



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO.**

**INSTITUTO PATRIA BOSQUES DE
ARAGÓN A.C.**

**“PROPUESTA DE REFORMA AL ARTÍCULO
130 DEL CÓDIGO PENAL PARA LA CIUDAD DE
MÉXICO ”**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:
PAUL EUSEBIO VILLALOBOS

ASESOR DE TESIS:

LIC. D5 HF-7-5 J5 F; 5 GAvB89N.

**CIUDAD DE MÉXICO,
2017**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



INSTITUTO PATRIA BOSQUES

UNAM 8820

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

**C. DIRECTOR GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, UNAM.
P R E S E N T E.**

Me permito informar a usted que la tesis titulada:

"PROPUESTA DE REFORMA AL ARTÍCULO 130 DEL CÓDIGO PENAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO"

Elaborada por:

1.	EUSEBIO	VILLALOBOS	PAUL	408531818
2.				
3.				
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Num. expediente

alumno (s) de la carrera de LICENCIATURA EN DERECHO

reúne los requisitos académicos para su impresión.



26 de OCT del 2017

INSTITUTO PATRIA BOSQUES
LICENCIATURA EN
DERECHO
Clave de Incorporación
UNAM 8820
Acuerdo CIRE 2007 del
13/03/2007.


LIC. PATRICIA VARGAS MÉNDEZ
Nombre y firma del
Asesor de la Tesis

sello de la
institución


LIC. PATRICIA VARGAS MÉNDEZ
Nombre y firma del
Director Técnico de la carrera

Agradecimientos

Le agradezco a **Dios**, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de experiencias, conocimientos, tristezas, pero, sobre todo felicidad, satisfacción y amor.

Del **Instituto Patria Bosques, Universidad**, quiero agradecer la oportunidad que me brindo de acogerme en sus instalaciones, en donde mis profesores me aportaron su conocimiento.

Muy especialmente quiero agradecer al **profesor**, licenciado Gabriel Rodríguez Angeles, por su asesoría y apoyo en la elaboración de este trabajo de investigación.

Con todo respeto y cariño este triunfo es de mis **PADRES**, Pablo Eusebio Corona y María Rosario Villalobos, los amo, como un tributo más invaluable, amor y educación que han sembrado en mí, su hijo que los ama.

A **mis hijos** Pablo, Bayron, Christopher e Iker por ser el motivo y motor para salir adelante, los amo.

Para el señor Gregorio Villalobos Ortíz y la señora Angelina Martínez Luna, gracias por su apoyo y consejos, siempre serán mis segundos padres.

Para **mi hermano** Carlos Manuel Eusebio Villalobos, por ser un motor más de vida, te amo.

Para **el Ingeniero** Ángel Villalobos Martínez, por su apoyo incondicional y consejos, gracias tío.

México, 2017

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	I
---------------------------	----------

CAPÍTULO 1

LESIONES

1.1	Concepto (s) lesión	1
1.2	Clasificaciones de lesiones	2
1.2.1	Lesiones dermatológicas	4
1.2.1.1	Lesiones planas	4
1.2.1.2	Lesiones elevadas	6
1.2.1.3	Lesiones deprimidas	16
1.2.2	Lesiones elementales de la piel	22
1.2.2.1	Primarias	23
1.2.2.2	Secundarias	27
1.2.3	Lesiones en una forma general	28
1.2.3.1	Por su forma	28
1.2.3.2	Por su distribución	29
1.2.3.3	Por su consistencia	29
1.2.3.4	Por su extensión	30
1.2.3.5	Por su color	30
1.2.4	Lesiones según la contaminación y el riesgo de infección	30
1.2.4.1	Limpias	30
1.2.4.2	Limpias contaminadas	31
1.2.4.3	Contaminadas	31
1.2.4.4	Sucias infectadas	31
1.2.5	Lesiones por su clasificación jurídica	32
1.2.5.1	Dolosas	32
1.2.5.2	Culposas	33
1.2.5.3	Preterintencionales	34

1.2.5.4	Calificadas	36
1.2.5.5	Agravadas	38
1.2.5.6	Lesiones previstas en el artículo 130 del Código Penal para la ciudad de México	39
1.2.6	Otras lesiones de interés jurídico - forense	40
1.2.6.1	Simuladas	41
1.2.6.2	De defensa	42
1.2.6.3	Por lucha	43
1.2.6.4	Post mortem	43
1.3	Concepto (s) herida	45
1.3.1	Heridas según el elemento que las produce	46
1.3.1.1	Por arma blanca	47
1.3.1.2	Por proyectil de arma de fuego	48
1.3.1.3	Raspaduras, excoriaciones o abrasiones	49
1.3.1.4	Contusas	50
1.3.1.5	Magulladuras	52
1.3.1.6	Aplastamiento	53
1.3.1.7	Quemaduras	53
1.3.1.8	Heladuras	56
1.3.1.9	Por agentes químicos	57
1.3.1.10	Por agentes biológicos	58
1.3.1.11	Por agentes de físicos	58
1.3.1.12	Por agentes de radiación	58
1.3.1.13	Por electricidad	59
1.3.1.14	Por caída	59
1.3.1.15	Por precipitación	60
1.3.1.16	Por herida a colgajo	60
1.3.1.17	Por herida con pérdida de sustancia	60
1.4	Heridas por trauma	60
1.4.1	Traumatismo en tejidos blandos	61
1.4.2	Traumatismos dentales	61
1.4.3	Traumatismos en las extremidades	63

1.4.3.1	Esguinces	63
1.4.3.2	Luxaciones	63
1.4.3.3	Fracturas	64
1.5	Tipos de heridas	64
1.5.1	Abiertas	64
1.5.2	Cerradas	65
1.5.3	Simples	65
1.5.4	Complicadas	65
1.6	Evolución de las lesiones	65

CAPÍTULO 2

ANATOMÍA FORENSE

2.1	Definición de anatomía	69
2.1.2	Anatomía humana	70
2.1.2.1	Anatomía descriptiva - sistemática	70
2.2	Regiones del cuerpo humano	71
2.3	Concepto de rostro	72
2.4	Concepto de cara	73
2.5	Concepto de oreja	74
2.6	La huella de la oreja u otograma como medio de reconocimiento forense	77
2.7	El retrato hablado	83
2.8	La fotografía en los documentos oficiales y la relación con las orejas	91

CAPÍTULO 3

EL TIPO Y LA TIPICIDAD

3.1	Tipo	95
3.2	Tipicidad	96

3.3	Niveles de la estructura del delito	98
3.4	Concepto (s) del tipo	99
3.5	Concepto (s) de tipicidad	101
3.6	Funciones del tipo penal	102
3.7	Clasificación de los tipos penales	104
3.8	Estructura de la tipicidad	107
3.9	Elementos o estructura del tipo penal	107
3.9.1	Conducta	108
3.9.1.1	La conducta se manifiesta de dos maneras	108
3.9.1.2	Sujetos	111
3.9.1.3	Sujeto pasivo	112
3.9.1.4	Bien jurídico	113
3.9.1.5	Relación de causalidad	114
3.9.1.6	Elementos descriptivos	115
3.9.1.7	Elementos normativos	116
3.9.1.8	Imputación objetiva	117
3.9.1.9	Elementos subjetivos	118
3.9.2	Dolo	119
3.9.2.1	Estructura del dolo	119
3.9.2.2	Clases de dolo	121
3.9.3	Culpa	122
3.9.3.1	Clases de culpa	122
3.10	Elementos del delito de lesiones	123
3.10.1	Conducta	123
3.10.2	Ausencia de la conducta	123
3.10.3	Tipicidad	124
3.10.4	Atipicidad	124
3.10.5	Antijuricidad	124
3.10.6	Imputabilidad e Inimputabilidad	125
3.10.7	Culpabilidad	125
3.10.8	Bien jurídico protegido	125

CAPÍTULO 4

REFORMA AL ARTÍCULO 130 DEL CÓDIGO PENAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO

4.1	Artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México	127
4.2	Análisis a la fracción IV del artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México	128
4.3	Propuesta de reforma al artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México	132
CONCLUSIONES		133
BIBLIOGRAFÍA		135
GLOSARIO		143

INTRODUCCIÓN

Para hacer referencia a las lesiones, es necesario establecer que, en la Procuración de Justicia actual, en la Ciudad de México (CDMX), los profesionales médicos forenses pertenecientes a los Centros de Salud de la Capital, son los autorizados para emitir los certificados médicos de lesiones, o bien, a través de la realización de peritajes emitidos por peritos médicos especializados, en cierta área de conocimiento de la medicina.

Dichos peritos médicos, pueden ser servidores públicos de la propia Procuraduría, también pueden ser de alguna otra Institución o Dependencia, de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos e incluso particular, previa habilitación, toma y protesta del cargo para desempeñarse como perito médico. Especialistas forenses que brindan asesoramiento técnico y científico, cuando es requerido por la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México (CDMX) y otras autoridades responsables del Sistema de Administración de Justicia, constituyéndose en el centro de referencia y de dirimencia en asuntos relacionados con la medicina legal y las ciencias forenses.

La salud, es el bien jurídico tutelado por el Estado; en este contexto, los médicos legistas, emiten informes médico legales y/o resuelven consultas a solicitud de las autoridades competentes y de acuerdo a dispositivos legales vigentes sobre las lesiones corporales, determinan en su informe, el arma o instrumento que posiblemente las hayan ocasionado, si dejaron o no deformaciones y señales permanentes en el rostro, puesto en peligro la vida, causado enfermedad incurable o la pérdida de un miembro u órgano, y en general todos los aspectos de interés criminalístico exigidos en el Código Penal, para el presente caso, de la Ciudad de México (CDMX). En las normas legales vigentes se tipifica como injusto penal, a las diversas modalidades de lesión (física y mental), que atenta contra la persona. No se debe considerar a la integridad corporal y a la salud de la persona como bienes jurídicos distintos. La salud que está definida por la Organización Mundial de la Salud, como un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez, engloba la integridad corporal.

El médico legista, considera al peritado(a) como la persona que, a solicitud de la autoridad competente, es evaluado(a) por el médico perito, es decir, se le realizó un peritaje; a diferencia de las personas que acuden a los establecimientos de salud, por propia voluntad, por una enfermedad, quienes, en este caso, son considerados pacientes; en tal virtud, la relación médico legista – evaluado difiere de la relación médico – paciente.

El médico clínico, utiliza los conocimientos médicos para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento de enfermedades y rehabilitación de secuelas; el médico legista, utiliza los conocimientos médicos para ayudar a resolver los problemas que plantea el Derecho en temas relacionados a la medicina, a partir del estudio de indicios y evidencias, ello a partir de la solicitud para su intervención por parte del agente del Ministerio Público, quien conoce de la comisión de hechos constitutivos de ilícito.

La función pericial es autónoma, por ello, los médicos legistas son responsables del desarrollo, contenido y conclusiones del dictamen pericial o informe o requerimiento, (certificado médico legal de lesiones) respectivo.

Ahora bien, una vez narrada la forma en que se obtiene un dictamen de lesiones, es necesario establecer los diversos conceptos de lesión, así como las múltiples clasificaciones que se pueden dar, tal y como se establece en el primer capítulo del presente trabajo de tesis; conjuntamente a ello, dar a conocer algunas características de la anatomía del cuerpo humano, puesto que, es en este, en el que recae la conducta punible.

En esta tesitura, también se cuenta con un apartado destinado a dar a conocer los elementos del tipo penal del delito de lesiones y en general toda la estructura jurídica que regula este ilícito en particular, esto, para comprender la propuesta, innovadora y actualizada de reformar el artículo del Código Penal para la Ciudad de México (CDMX), concerniente a las lesiones, que se realiza en este trabajo de investigación.

La utilización de una metodología, es de suma importancia, a continuación se mencionan los métodos utilizados para la realización del trabajo de tesis que se somete a aprobación, como son: el método inductivo, tal y como lo establece el artículo 130 fracción IV del Código Penal para la Ciudad de México; con el método comparativo se revisaron algunas clasificaciones de lesiones, que establecen sin duda alguna, la diversidad existente en estas, así como la distinción entre lesión y herida y su evolución, rescatando las semejanzas y diferencias entre sí; con el método exegético se rescató el sentido de los preceptos legales respecto de las lesiones para determinar el grado de cumplimiento con los derechos humanos plasmados en la Constitución Política Federal y el sentido de la jurisprudencia y con la técnica de investigación documental se identificaron los libros y revistas jurídicas respecto del tema de investigación, cuya información fue tratada mediante la técnica de análisis de contenido que sirvió para la redacción.

CAPITULO 1

LESIONES

Una lesión es un daño que ocurre en el cuerpo. Es un término general que se refiere al daño causado por accidentes, caídas, golpes, quemaduras, armas y otras causas. Estas lesiones pueden ser menores o severas y poner en peligro la vida. Pueden ocurrir en el trabajo o en el juego, en espacios interiores o exteriores, al conducir un vehículo o al caminar por la calle.

1.1 Concepto (s) lesión

Lesión, “es cualquier alteración somática (física) o psíquica, que, perturbe, amenace o inquiete la salud de quien la sufre, o simplemente, limite o menoscabe la integridad personal del afectado, ya sea en lo orgánico (anatómico) o funcional”.¹

Se define “*lesión corporal* como la alteración, en la estructura anatómica que puede repercutir o no con limitación o menoscabo de la función de un órgano o tejido a consecuencia de agentes externos o internos lesionantes en un determinado tiempo y espacio. El medio o acción que produce la lesión corporal es representado por una de las formas de energía; energía mecánica, física, química, físico-química, bioquímica, biodinámica y mixta”.²

¹ VEGA VEGA C., BAÑON GONZÁLEZ R.M. “*Criterios de estabilidad lesional en la valoración del daño corporal*”. Revista. España Medicina Legal. 2012; Págs. 36 a 38.

² GARCIA-BLAZQUEZ PÉREZ Manuel. GARCIA-BLAZQUEZ PÉREZ Cristina Mara. “*Nuevo manual de Valoración y Baremación del Daño Corporal*”. 20ª edición. Editorial Comares. Granada – Año 2013. Pág. 34.

1.2 Clasificación de lesiones

El reconocimiento de las lesiones básicas es un elemento imprescindible para la realización del diagnóstico de una enfermedad en la piel.

La piel podemos dividirla en tres capas desde el punto de vista histológico: la epidermis, la dermis y la hipodermis o tejido celular subcutáneo.

Hay dermatosis que se van a desarrollar únicamente en una de las capas de la piel al igual que hay otras que pueden comprometer las tres capas.

Epidermis: “es la capa más superficial y provee una barrera de protección al cuerpo.

La principal célula es el queratinocito, pero podemos encontrar entre otras el melanocito que es la célula que se encarga de producir y distribuir la melanina en la epidermis, la célula de Langerhans la cual es una célula inmunocompetente con funciones de hipersensibilidad retardada y la célula de Merckel con funciones sensoriales.

La podemos dividir en cuatro estratos, el germinativo, espinoso, granuloso, y el estrato córneo.

Podemos encontrar a nivel de palmas y plantas una quinta capa entre el estrato córneo y granuloso llamado el estrato lúcido.

Su grosor puede variar de acuerdo a la localización en el cuerpo y a la fricción a la que está sometida”.³

³ **SÁNCHEZ UMAÑA, Ismael - QUESADA GONZÁLEZ, Alejandra - CEDEÑO QUESADA, Ma. Luisa.** “*Lesiones Elementales en Dermatología*”. Revista Medigraphics. Año LXVII. Pág. 346.

Dermis: “está constituida por una armazón de tejido conjuntivo; vasos, nervios y anexos de la piel, además de poseer estructuras relacionadas con el metabolismo, temperatura, defensa y cicatrización.

Contiene células al igual que la epidermis, como el fibroblasto, el cual se encarga de secretar fibras colágenas, reticulares y elásticas; los macrófagos con gran poder fagocitario, mastocitos y células cebadas productoras de histamina y otras.

La podemos dividir en dos zonas, dermis papilar la cual forma papilas que se introducen dentro de la epidermis permitiendo la vascularización y la dermis reticular la cual da fuerza y elasticidad a la piel además de alojar estructuras como las glándulas y folículos pilosos.

Tejido Subcutáneo: hay una transición abrupta entre el tejido conectivo fibroso de la dermis al tejido adiposo subcutáneo.

Está organizado por lóbulos limitados por tabiques de tejido conectivo fibroso y entre estos se encuentran los vasos, nervios y linfáticos.

Su célula más importante es el adiposito el cual secreta la hormona leptina la cual emite una señal de retroalimentación de largo plazo para la regulación del tejido graso y su distribución”.⁴

El “*tejido hipodérmico* actúa como aislante del cuerpo, reservorio energético, amortiguador y protector de la piel, permite su movilidad sobre las estructuras adyacentes”.⁵

⁴ *Idem.*

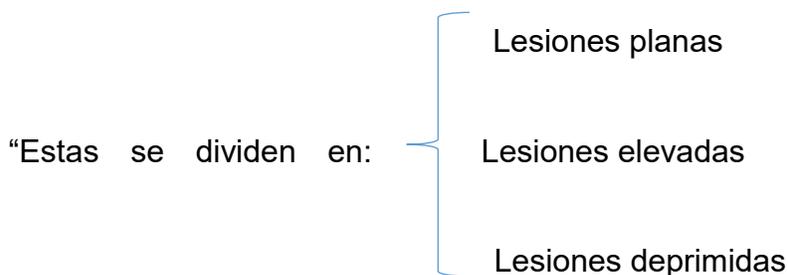
⁵ *Id.*

Como se dijo anteriormente, la base fundamental para un acertado diagnóstico en dermatología lo establece la adecuada descripción de las lesiones en la piel.

La exploración debe ser muy minuciosa, valorando detenidamente, incluidos anexos y mucosas. Se deben palpar las lesiones para determinar su textura y profundidad.

Para mayor facilidad, se dividen en categorías, ya que se establece una diversidad de clasificaciones, a continuación, se señalan las más elementales.

1.2.1 Lesiones dermatológicas



Y estas a su vez tienen sub clasificaciones, mismas que a continuación se detallan.”⁶

1.2.1.1 Lesiones planas

Como su nombre lo describe, serán aquellas lesiones que corren a la misma altura de la dermis; entre estas se encuentran:

⁶ **PÉREZ BLANCAS, Yasmin.** “*Clasificación de Lesiones Dermatológicas*”. Universidad de las Américas UDLAP. 2015. Pág. 1.

- “*Mácula*: área circunscrita de piel, de menos de 1 cm de diámetro, plana y no palpable de un color diferente que la piel que la rodea (marrón, rojo, púrpura o bronce).

Cuando se presiona con un portaobjetos de vidrio, no cambia de color. Suelen estar constituidas por depósitos de melanina. Ver figura 1.

Algunos ejemplos de enfermedades o condiciones de la piel que se presentan con máculas son: pecas, lunares planos, sarampión y rubeola”.⁷

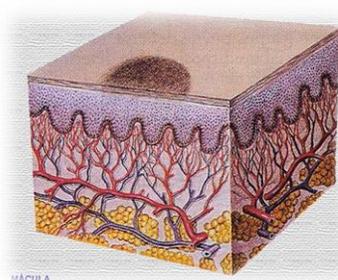


Figura 1.

- “*Mancha*: área de la piel que muestra una coloración diferente del resto, plana, no palpable.

Lesión plana, de más de 1 cm de diámetro, no palpable, de forma irregular debida a pigmentación, alteración, defecto o imperfección de la piel.

Las manchas se clasifican en:

{	Vasculares
{	Pigmentarias

Las manchas vasculares son eritemas activos (de color más o menos rojo) o pasivos (cianosis, livedo reticular). Las manchas hemorrágicas se llaman petequias cuando son de

⁷ *Ibidem*. Págs. 58 y 59.

tamaño pequeño y equimosis cuando son más grandes. Las manchas teleangectásicas están formadas por capilares permanentemente dilatados.

Las manchas pigmentarias pueden ser hipercrómicas (debido a un exceso de melanina) o hipocrómicas. También se dividen en circunscritas o difusas. En ocasiones ambos tipos de manchas pueden coexistir (leucomelanodermia). Ver figura 2. La hemosiderina y otros pigmentos orgánicos ocasionan otras discromías”.⁸

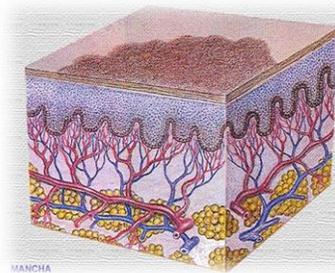


Figura 2.

- *Infarto*: área de necrosis cutánea por oclusión de los vasos.
- *Esclerosis*: se trata del endurecimiento de la piel, parcial o total, se ve adelgazada, lisa brillante a la palpación además de sentirse endurecida también acartonada, sin pliegues.
- *Teleangiectasia*: dilatación visible de vasos cutáneos de pequeño tamaño.

1.2.1.2. Lesiones elevadas

- *“Pápula*: lesión cutánea, sólida, pequeña, de menos de 1 centímetro de diámetro, superficial, interesando sólo la epidermis y la dermis superficial, de varios colores.

⁸ *Ibidem*. Págs. 60 a 62.

Se distinguen cuatro tipos:

1. Epidérmicas: hipertrofia de la epidermis afectando muy poco a la dermis como las verrugas planas juveniles.
2. Dérmicas: las pápulas dérmicas pueden ser edematosas o infiltradas. Las primeras se disponen en placas, a veces muy extensas infiltradas son duras y bien delimitadas.
3. Mixtas: el engrosamiento se debe a un edema del cuerpo papilar o a un infiltrado en la dermis superficial.
4. Foliculares: se desarrollan en los poros foliculares y constituyen pequeñas elevaciones centradas por un pelo.

Algunas enfermedades en las que las pápulas se manifiestan o son características: acné juvenil, liquen plano, queratosis pilar simple, sífilis secundaria, urticaria y verrugas”.⁹

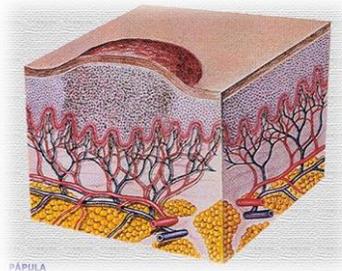


Figura 3.

- “*Placa*: área prominente, plana, dura y rugosa, de más de 1 centímetro. Lesión elevada y plana, firme y rugosa, de más de 1 cm de diámetro que puede deberse a la confluencia de varias pápulas pequeñas. Ver figura 4.

⁹ *Ibidem*. Pág. 68.

Las placas están compuestas de componentes epidérmicos, inducidos por un rascado crónico, inflamación granulomatosa o células neoplásicas.

Las placas con bordes bien circunscritos tienen un mayor componente epidérmico, mientras que las que son difusas tienen un mayor componente dérmico”.¹⁰

Algunas enfermedades en las que se desarrollan placas son: Psoriasis y Lupus vulgar.

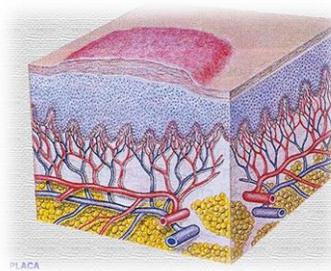


Figura 4.

- “Nódulo: estructura esférica, de 1 a 2 centímetros de diámetro, anclado en profundamente en la dermis que ocasiona una elevación de la piel firme, circunscrita y palpable. Ver figura 5.

Los nódulos son elementos sólidos, circunscritos, prominentes, de tamaño variable que ocupan la hipodermis o el límite dermo epidérmico”.¹¹

Dependiendo de los componentes anatómicos afectados, los nódulos se clasifican en cinco tipos:

1. Epidérmicos;

¹⁰ *Ibidem.* Págs. 74 y 75.

¹¹ *Ibidem.* Págs. 65 a 67.

2. Epidérmico – dérmicos;
3. Dérmicos;
4. Dermo - subdérmicos; y
5. Subcutáneos.

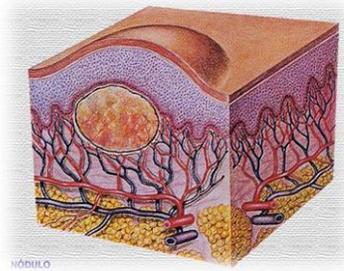


Figura 5.

- “*Vesícula o ampolla*: ampolla o vejiga chica, en forma de pequeña lesión cutánea elevada de paredes finas, que contienen un líquido transparente. Ver figura 6.

Las ampollas o flictenas son elevaciones circunscritas de la epidermis, mayores que las vesículas, de contenido seroso o hemorrágico, pero que puede ser ocasionalmente de pus. Las ampollas resultan del despegamiento de la epidermis, de la capa córnea o precórnea o de la capa malpighiana.

Se clasifican como:

1. Ampollas subcórneas: el techo es la capa córnea y el suelo el cuerpo mucoso.
2. Ampollas intermalpighianas: se producen por lesión de los filamentos de unión que ocasiona acantolisis (fisuras entre los distintos planos del cuerpo mucoso).

3. Ampollas subepidérmicas: el techo es la epidermis totalmente despegada y el suelo la dermis superficial.

Enfermedades de la piel que se pueden presentar con ampollas: ej. quemaduras, tiña y enfermedades sistémicas que pueden ocasionar ampollas en la piel:

1. Celulitis;
2. Granulomatosis de Wegener;
3. Síndrome de Stevens-Johnson; y
4. Varicela”.¹²

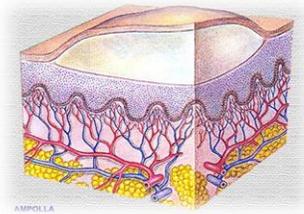
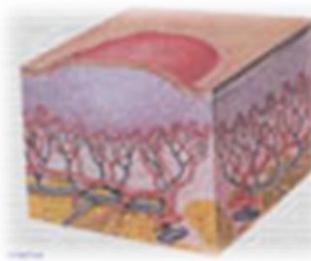


Figura 6.

- “Roncha: área edematosa, elevada, de forma irregular y de diámetro variable, color rosado con el centro más claro”.¹³ Ver figura 7.



¹² *Ibidem.* Págs 4, 6 y 86.

¹³ *Ibidem.* Pág. 83.

Figura 7.

- *Absceso*: Es una acumulación de pus dentro o sobre la piel.

Los abscesos cutáneos son comunes y afectan a personas de todas las edades. Se presentan cuando una infección provoca la acumulación de pus en la piel. Los abscesos cutáneos se pueden presentar después de:

1. Una infección bacteriana (a menudo estafilococo);
2. Una herida o lesión menor;
3. Forúnculos; y
4. Foliculitis (infección en un folículo piloso).

Un absceso cutáneo puede aparecer en cualquier lugar del cuerpo.

- *Quiste*: saco cerrado en o debajo de la piel revestido de epitelio y que contiene un material fluido o semisólido. Elevado, circunscrito y palpable.

Los quistes con tumores benignos en forma de saco, que se producen en las capas profundas de la piel, llenos de un material semi-sólido pardo que a veces exuda hacia la superficie de la piel.

Se clasifican como:

1. Quistes epidérmicos: son tumores subcútaneos, redondeados, globosos, firmes y de desarrollo lento. Pueden alcanzar varios cm de diámetro.
2. Quistes foliculares o quistes sebáceos: se localizan preferentemente en el cuero cabelludo. Contienen un material blanco-amarillento de olor rancio.

3. Sebocistomatosis: son quistes múltiples, localizados fundamentalmente en el tronco.
4. En una condición de carácter autosómico dominante.
5. Quistes dermoides: localizados en la cabeza y cuello, son congénitos en un 40% de los casos y los restantes aparecen en los cinco primeros años”.¹⁴

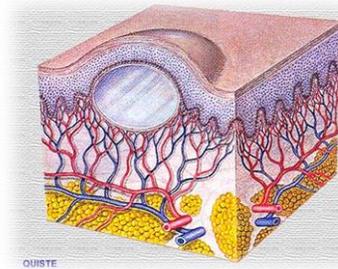


Figura 8.

- “Costra: placa rugosa seca de más o menos gruesa, color marrón, rojo o negro, formado por sangre y exudados secos.
- También puede considerarse como: capa exterior dura, solidificada formada por un exudado seco, de restos de sangre, pus o suero frecuente en procesos dermatológicos y en la fase final de la curación de quemaduras y lesiones; postilla. Ver figura 9.

Algunas enfermedades en las que se observan costras son:

1. Impétigo;
2. Seborrea;
3. Favo; y

¹⁴ *Ibidem*. Pág. 81.

4. Quemaduras¹⁵.

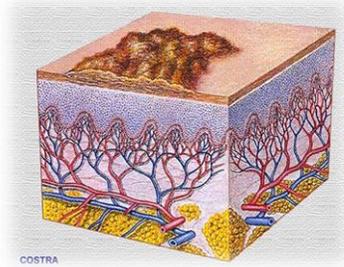


Figura 9.

- “*Escara*: costra seca resultante de una quemadura térmica o química, infección o enfermedad cutánea escoriativa”.¹⁶

La costra negra o pardusca que resulta de la gangrena del tejido subcutáneo por efecto de una quemadura, de la aplicación de una sustancia cáustica o de trombosis. Ver figura 10.

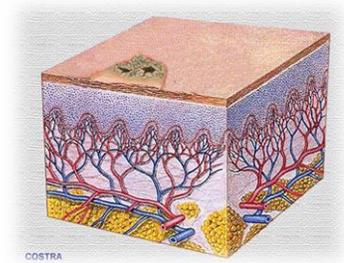


Figura 10.

- “*Escama*: capa plana y delgada, fácilmente exfoliable debido a su acumulación de células queratinizadas. Láminas constituidas por células córneas, de grosor variable,

¹⁵ *Ibidem*. Págs. 19 a 22.

¹⁶ *Ibidem*. Págs. 34 a 37.

fácilmente exfoliables. Las escamas pueden ser pulverulentas, furfuráceas o pitiriásicas o en grandes láminas. Ver figura 11.

Las escamas se encuentran presentes en las enfermedades eritematoescamosas: psoriasis, pitiriasis rosada y eczemátides”.¹⁷

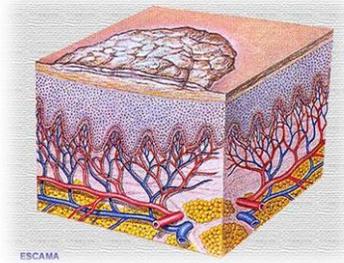


Figura 11.

- “*Queloides*: excrecencia de tejido colágeno cicatrizal en el lugar de la herida en la piel. Ver figura 12. El tejido nuevo es elevado, redondeado, duro y tiene bordes irregulares dentados.

Tumor conjuntivo, benigno que no debe confundirse con las cicatrices hipertróficas. En una cicatriz normal, los fibroblastos forman un puente entre los labios de la herida y permiten que el epitelio crezca sobre ellos. En los queloides, se produce una proliferación desproporcionada de los fibroblastos ocasionando masas de tejido colagenoso que se extiende más allá de los límites de la herida”.¹⁸

¹⁷ *Ibidem*. Págs. 31 a 33.

¹⁸ *Ibidem*. Pág. 79.

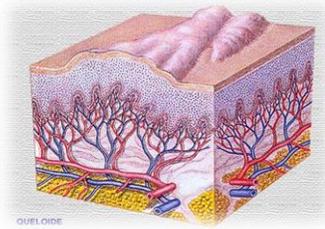


Figura 12.

- “*Cicatriz*: es una porción de tejido fibroso avascular, pálido, retraído y duro que se observa tras la fase precoz de reparación de los tejidos en la que es rojizo y suave. La cicatriz depende del traumatismo causal o del procedimiento quirúrgico. Las cicatrices se clasifican como cicatrices simples o extensas. En ambos casos, pueden ser lisas, deprimidas, contraídas o retraídas”.¹⁹ Ver figura 13.

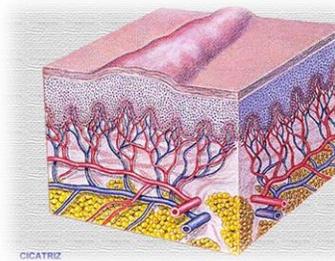


Figura 13.

- “*Liquenificación*: epidermis rugosa y engrosada con frecuencia como resultado de la irritación producida por el rascado repetido de una lesión pruriginosa. Se clasifica como circunscrita o difusa.

Al principio se observan pequeñas facetas acompañadas de escamas blanquecinas y excoriaciones.

Después proliferan las papilas dérmicas formando un cuadrículado característico. Las zonas afectadas pueden hacerse verrugosas o papilomatosas.

¹⁹ *Ibidem*. Págs. 17 y 18.

La liqenificación circunscrita es más frecuente en el sexo femenino y se caracteriza por placas ovaladas o irregulares con bordes difusos. Puede alcanzar un gran tamaño.

En la liqenificación difusa, la piel muy seca toma un aspecto reticulado con exageración de los pliegues, pigmentándose con el tiempo. Ver figura 14.

La liqenificación puede ocurrir en las enfermedades que cursan con prurito como:

1. Tinea corporis;
2. Eccema; y
3. Liqenificación nodular de Pautrier”.²⁰

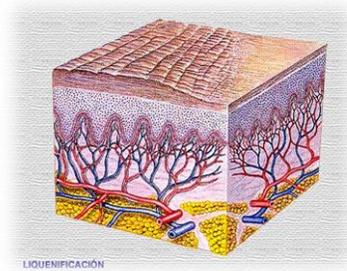


Figura 14.

1.2.1.3 Lesiones deprimidas

- “*Atrofia*: adelgazamiento de la piel con pérdida de las marcas cutáneas.

²⁰ *Ibidem*. Págs. 54 a 57.

Atrofia cutánea es el estado en el que se hallan disminuidos en número o volumen todos o alguno de los elementos constitutivos de la piel, en especial el tejido elástico de la dermis.

Se evidencia por una disminución del espesor y consistencia del tegumento. Ver figura 15.

Las atrofias cutáneas se clasifican en:

- A) Atrofia cutánea es el estado atrofiado congénitas: totales o parciales;
- B) Atrofias adquiridas: no inflamatorias o inflamatorias”.²¹

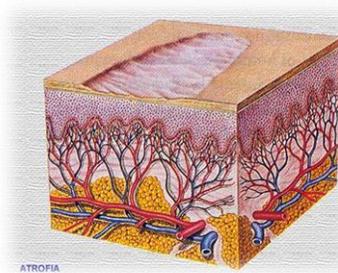


Figura 15.

- “*Esclerosis*: La esclerosis tuberosa es una enfermedad hereditaria autosómica dominante con penetrancia completa, poco frecuente, que produce la formación de masas anormales (tumores no cancerosos) en algunos órganos del cuerpo, como pueden ser: la retina, la piel, los pulmones, los riñones y el corazón.

Generalmente también suele afectar al sistema nervioso central (la médula espinal y el cerebro). Esta enfermedad entra dentro de un grupo de enfermedades llamadas síndromes neurocutáneos.

²¹ *Ibidem*. Págs. 11 a 15.

El nombre de esclerosis tuberosa se debe a los crecimientos producidos en el cerebro, en forma de raíz, que se van calcificando con la edad y se vuelven duros.

Tiene una apariencia genética similar a la linfangioleiomiomatosis que afecta casi exclusivamente a mujeres fértiles. Ver figura 16.

Es por ello que esta enfermedad femenina se haya dividido en dos tipos: uno con enfermedad esporádica y otro con enfermedad asociada a esclerosis tuberosa”.²²



Figura 16.

- “*Excoriación*: pérdida de epidermis con la dermis expuesta, puede tener distintas formas, generalmente como consecuencia de un traumatismo superficial (abrasiones, arañazos, etc)”.²³ Ver figura 17.

²² **PALENCIA LUACES, Rafael.** “*Síndromes neurocutáneos en la infancia*”. Valladolid: Secretario de Publicaciones e intercambio científico, Universidad de Valladolid; año 1988. Capítulo 2. Págs. 25 a 33.

²³ **PÉREZ BLANCAS, Yasmin.** “*Clasificación de Lesiones Dermatológicas*”. Universidad de las Américas UDLAP, 2015. Pág. 41.

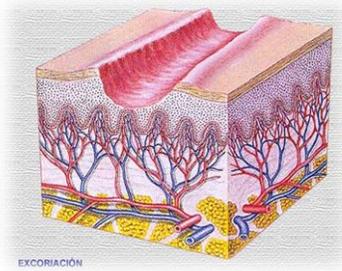


Figura 17.

- “*Erosión*: pérdida de epidermis formando una excavación húmeda, lisa y brillante, secundaria a la rotura de una vesícula o también se puede decir que se trata de la gradual destrucción por desgaste de la superficie de la piel como consecuencia de un proceso inflamatorio, lesiones u otros efectos. Ver figura 18. Se observan a menudo después del desprendimiento de una costra y de la rotura de una ampolla intra epidérmica, no dejan cicatriz dado que la epidermis se reconstruye a partir de la capa basal”.²⁴

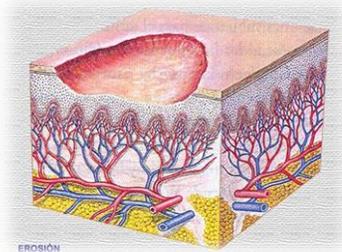


Figura 18.

- “*Cicatriz*: tejido fibroso, duro, fino o grueso de color blanco, rosa o rojo, irregular que sustituye la dermis en el lugar de la herida. Ver figura 19. La cicatriz es una porción de tejido fibroso avascular, pálido, retraído y duro que se observa tras la fase precoz de reparación de los tejidos en la que es rojizo y suave, depende del traumatismo causal o del procedimiento quirúrgico. Se clasifican como cicatrices simples o extensas. En ambos casos, pueden ser lisas, deprimidas, contraídas o retraídas”.²⁵

²⁴ *Ibidem*. Págs. 29 y 30.

²⁵ *Ibidem*. Págs. 17 y 18.

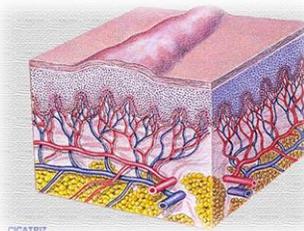


Figura 19.

- “Úlcera: pérdida de epidermis y de dermis, cóncava, formando un cráter de tamaño variable, exudativa y de color rojo a rojizo azulado”.²⁶

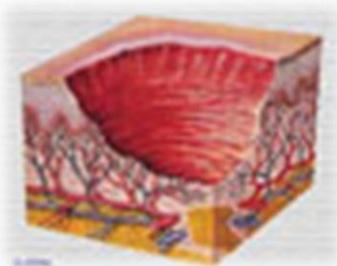


Figura 19.

- “Seno: Una parte importante de la salud de los senos consiste en saber cómo se ven y se sienten normalmente sus senos.

Descubrir el cáncer de seno tan pronto como sea posible le dará más probabilidades de que su tratamiento sea eficaz.

No obstante, conocer los signos a los que debe prestar atención no reemplaza a los mamogramas ni a otras pruebas de detección. Las pruebas de detección pueden ayudar a encontrar el cáncer de seno en sus etapas iniciales, incluso antes de que aparezca

²⁶ *Ibidem.* Pág. 87.

algún síntoma. El síntoma más común del cáncer de seno es una nueva masa o protuberancia.

Una masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos del seno pueden ser sensibles a la palpación, blandos y de forma redondeada.

Otros posibles síntomas del cáncer de seno incluyen:

1. Hinchazón de parte o de todo el seno (aunque no se sienta una protuberancia definida);
 2. Irritación o hendiduras en la piel;
 3. Dolor en el seno o en el pezón;
 4. Retracción (contracción) de los pezones;
 5. Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel del seno o del pezón; y
 6. Secreción del pezón que no sea leche materna”.²⁷
- “*Grangena*: puede afectar cualquier parte del cuerpo, pero por lo general comienza en los dedos de los pies, o de las manos, los pies, o las manos. Ver figura 20.

Cuando la gangrena afecta a la piel, los signos y síntomas pueden incluir:

1. Decoloración de la piel – que va desde el pálido hasta el azul, morado, negro, bronce o rojo, dependiendo del tipo de gangrena;

²⁷ Véase: www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html.

2. Dolor severo seguido por una sensación de entumecimiento;
3. Herida con pus o que desprende mal olor;
4. Falta de sensibilidad en un área determinada.

Si se trata de gangrena gaseosa o la gangrena interna, se puede notar: que el tejido afectado está hinchado y doloroso, fiebre y malestar.

La gangrena es una condición seria que requiere tratamiento inmediato, si tiene dolor persistente en cualquier área del cuerpo con uno o más de los siguientes signos y síntomas: fiebre persistente, cambios en la piel, decoloración, calor, hinchazón, ampollas que no desaparecen, secreción con mal olor saliendo de una lesión, dolor súbito en el sitio de una cirugía o trauma reciente, piel pálida, dura, fría e insensible, que puede ser shock séptico.

Los signos y síntomas de shock séptico incluyen: presión arterial baja, temperatura corporal de más de 38° C o inferior a 36° C, aceleración del ritmo cardíaco (taquicardia), mareo al ponerse de pie, dificultad para respirar (disnea), confusión, vómitos y diarrea, piel fría y sudorosa.

La gangrena puede ser mortal si el tratamiento no se proporciona con rapidez”.²⁸



²⁸ Véase: <http://gangrena.net/sintomas/>.

1.2.2 Lesiones elementales de la piel

En dermatología, la descripción morfológica de cualquier dermatosis utilizando las “lesiones elementales” es la base esencial para una adecuada aproximación diagnóstica.

Sin embargo, actualmente no existe una unificación de criterios en nuestro país que nos permita la descripción unánime de las lesiones.

La piel es un órgano muy complejo, es el más extenso del cuerpo y lo recubre en su totalidad. Su extensión depende de la talla y peso de cada individuo. Una persona promedio está cubierta por 1.8 m² de piel, con un volumen de 4000 centímetros (cc) cúbicos y 2.2 milímetros (mm) de espesor.

Por ser el recubrimiento externo y protector del cuerpo, está expuesta al medio ambiente y por lo tanto a múltiples agresiones, y esto la hace vulnerable a crecimientos, erupciones, decoloración, quemaduras, heridas, infecciones etc.

Por otro lado, la piel ha sido considerada como un órgano de expresión, en donde muchas de las enfermedades internas del organismo se reflejan. Por esto la piel tiene una serie de características que le van a permitir sobrellevar todas estas agresiones, como la elasticidad, resistencia, flexibilidad, extensibilidad, turgencia y humedad entre otras.

Cuando por una causa externa o interna se origina una enfermedad de la piel, esta se manifiesta por una reacción cutánea que se denominan lesiones elementales; del correcto reconocimiento de éstas depende llegar al diagnóstico preciso. El conjunto de lesiones elementales que aparecen en la piel se denomina erupción, la cual es monomorfa cuando agrupa al mismo tipo de lesión y polimorfa cuando coexisten dos o más tipos de lesiones.



Primarias

Las lesiones elementales se clasifican en dos tipos:

Secundarias

1.2.2.1 Primarias

Lesiones primarias: son lesiones que aparecen de novo sin lesiones previas, es decir, sobre una piel intacta (normal). La mayoría de las enfermedades cutáneas presentan alguna lesión de novo en algún estadio de su evolución. Son las que se infieren en piel sana, y estas pueden ser:

- *Mácula*: “área plana de la piel de color diferente de la piel normal, suele describirse con un adjetivo que califica el color: eritematosa, pigmentada, purpúrica.

O bien, podemos decir que mácula es una pequeña mancha, de menos de 1 centímetro de diámetro, no palpable, circunscrita, de color marrón, rojo, púrpura o bronce.

Cuando se presiona con un porta objetos de vidrio, no cambia de color. Suelen estar constituidas por depósitos de melanina”.²⁹

Algunos ejemplos de enfermedades o condiciones de la piel que se presentan con máculas son: pecas, lunares planos, sarampión y rubeóla.

- *Placa*: “lesión elevada de la piel de más de 2 centímetros de diámetro formada por la coalescencia de varias pápulas o nódulos. Lesión elevada de consistencia sólida, cuya altura es menor comparada con su extensión (milímetros de altura y varios centímetros de área).

²⁹ *Op. Cit.* SÁNCHEZ UMAÑA, Ismael - QUESADA GONZÁLEZ, Alejandra - CEDEÑO QUESADA, Ma. Luisa. Pág. 347.

- *Pápula*: levantamiento sólido que mide menos de 0.5 centímetros (cm), con involución espontánea sin dejar huella. Su origen puede ser epidérmico o dérmico. Lesión circunscrita, elevada y sólida de tamaño inferior a 1 centímetro.
- *Nódulo o goma*: levantamiento duro, sólido, firme, bien delimitado, mayor de 1 centímetros (cm) de diámetro, evolución crónica, que al desaparecer deja huella.

Suele localizarse en dermis e hipodermis. Lesión elevada, sólida de tamaño mayor de 1 centímetro (cm) cuando la lesión tiene carácter inflamatorio puede utilizarse el término de tubérculo.

- *Nudosidad*: lesión profunda, se palpa más que verse, dolorosa, al desaparecer no deja huella.
- *Tumor*: semejante al nódulo, pero de mayor tamaño, alcanzando varios centímetros de diámetro. Puede incluir cualquier capa de la piel y distorsiona las estructuras adyacentes.
- *Roncha*: lesión sólida, elevada, eritematosa, presenta palidez en su porción central, superficial, mal definida, de tamaño variable, dura horas y desaparece sin dejar huella.
- *Vesícula*: lesión de contenido líquido que mide menos de 0,5 centímetros (cm). Puede contener líquido seroso o hemático. Se encuentra a nivel subcorneo, intraepidérmico o subepidérmico o dérmicas.
- *Ampolla*: Lesión de contenido líquido que mide más de 1cm. Su localización es igual a la de la vesícula.
- *Pústula*: Son colecciones purulentas pequeñas y superficiales, que no dejan cicatriz al romperse. Casi siempre se colecta bajo la capa córnea o alrededor del folículo piloso (en su parte epidérmica).

- *Quiste*: Lesiones de contenido semilíquido o líquido producido por la pared epitelial que los rodea. Se presentan como lesiones esféricas de consistencias elásticas y bien delimitadas”.³⁰

Otras lesiones primarias:

- “*Habón*: elevación circunscrita de la piel, de forma y dimensiones variables, edematosa y de evolución fugaz con pocas horas de duración.
- *Absceso*: colección localizada de pus en una cavidad (de más de 1 centímetro).
- *Petequia*: extravasación de sangre en la piel.
- *Equímosis*: extravasación de sangre en la piel de mayor tamaño.
- *Púrpura*: presencia de sangre en la piel de hasta 2 milímetros, que puede ser palpable.
- *Angioedema*: Edema difuso de la dermis y tejido subcutáneo.
- *Comedones*: presencia de un tapón de queratina y restos sebáceos en el folículo pilo-sebáceo.
- *Surco*: Línea tortuosa, sobre elevada, color variable, producido por el ácaro de la sarna.
- *Telangiectasia*: dilatación visible de vasos cutáneos de pequeño tamaño.

³⁰ *Idem.*

- *Poiquilodermia*: combinación de atrofia, hiperpigmentación reticulada y telangiectasias
- *Esclerosis*: induración de los tejidos subcutáneos.
- *Infarto*: área de necrosis cutánea por oclusión de los vasos.
- *Gangrena*: muerte tisular, generalmente debida a la pérdida del riego sanguínea”.³¹

Cuando se describen las lesiones elementales primarias, los términos pueden ser combinados.

1.2.2.2 Secundarias

Son las lesiones que aparecen a partir de alguna alteración patológica de la piel, es decir, aquellas que se ocasionan sobre la lesión primaria. Cuando se describen las lesiones se pueden combinar términos de las lesiones primarias y secundarias; mismas que se pueden clasificar como:

- “*Costra*: Concreciones de serosidad, pus, sangre y detritus dermo-epidérmicos o sus combinaciones.

Se produce por la desecación de una sustancia ya sea el suero, sangre, exudado o restos celulares. Pueden ser finas y friables o gruesas adheridas a la superficie. El color puede ser variable y orienta su naturaleza.

- *Úlcera*: Se trata de un defecto de la piel, que resulta de una solución de continuidad que puede comprometer la epidermis, dermis o tejido subcutáneo. Una adecuada

³¹ *Op. Cit.* PÉREZ BLANCAS, Yasmin. Pág. 2.

descripción de la lesión incluye las características de los bordes, localización, topografía, tamaño, profundidad e irrigación. Son lesiones que siempre dejan cicatriz.

- *Atrofia*: Disminución de alguna o todas las capas de la piel.
- *Escara*: Se trata del tejido necrótico que el cuerpo intenta eliminar. La profundidad es muy variable en función del proceso que la produce.
- *Escama*: Ocurre como el proceso final de la aceleración en la queratinización. Es la caída en bloque del estrato córneo".³²

1.2.3 Lesiones en una forma general

Las lesiones presentan un patrón característico en la piel, es decir, la forma en que se aprecian a simple vista, o sea, como se manifiestan.

Dentro de esta clasificación podemos encontrarlas por:

1. Su forma;
2. Por su distribución;
3. Por su consistencia;
4. Por su extensión; e incluso
5. Por su color.

³² *Op. Cit.* SÁNCHEZ UMAÑA, Ismael - QUESADA GONZÁLEZ, Alejandra - CEDEÑO QUESADA, Ma. Luisa. Pág. 347.

1.2.3.1 Por su forma

Se trata de los patrones morfológicos de las lesiones, esto es, la forma que presentan en forma individual, estas pueden ser: anular, iris, arciforme, lineal, redonda, oval, umbilicada, policíclicas, iridoformes, etc. Pueden indicar una causa externa.

1.2.3.2 Por su distribución

Después de haber identificado el tipo de lesión, es necesario considerar su forma, su disposición unas en relación con las otras, el patrón de su distribución, esto es:

1. “Por la extensión: circunscrito, generalizado, universal;
2. Por su patrón: simetría, áreas expuestas, sitios de presión, áreas intertriginosas;
3. Por su localización característica: flexural, extensoras, intertriginosas, palmas y plantas, dermatotomal, tronco, extremidades inferiores, áreas expuestas, etc”.³³

Estas pueden ser: agrupadas, herpetiforme, zosteriforme, localizada, generalizada; y reticular.

Las determinaciones de estos factores se aplican tanto a lesiones individuales como a lesiones agrupadas.

Es decir, la cantidad y los lugares donde se encuentran de lesiones a lo largo del cuerpo.

³³ *Véase:* www.uv.es/derma Dr. Víctor Alegre de Miquel.

1.2.3.3 Por su consistencia

La consistencia de la lesión puede ser: blanda, dura, pétreo, seca, húmeda, móvil.

Mucho dependerá de la zona en que se encuentre.

1.2.3.4 Por su extensión

Entiéndase por extensión, en este caso, por la dimensión que ocupa la lesión en relación a la zona donde se encuentra, o sea, su medida.

1.2.3.5 Por su color

Este puede presentarse difuso: rojo, pardo, grisáceo, blanco, azul, anaranjado, etc. Se blanquea con la diascopia y con la luz de Wood se acentúan los contrastes. Pueden determinar el tiempo de manifestación.

Todos estos parámetros ayudan a establecer el diagnóstico.

1.2.4 Lesiones según la contaminación y el riesgo de infección

Este tipo de lesiones, puede cambiar de acuerdo a su manejo, es decir, una lesión limpia puede contaminarse o una contaminada puede limpiarse. A continuación, se presentan la clasificación para un mejor entendimiento.

1.2.4.1 Limpias

“Las lesiones limpias se caracterizan por que no hay contaminación endógena o exógena (no se rompe técnica aséptica) ejemplo: incisión en quirófano”.³⁴

Es decir, serán aquellas lesiones que son realizadas bajo control séptico, que mejor que las programadas por operación en un quirófano, y que aun así llegan a contaminarse, por el ambiente.

1.2.4.2 Limpias contaminadas

“Lesiones contaminadas. Son aquellas en las que se sospecha contaminación bacteriana por ruptura técnica estéril o por incisión de cavidades con flora bacteriana. Ejemplo: cirugía intestino delgado”.³⁵

1.2.4.3 Contaminadas

“En las lesiones contaminadas, resulta evidente, no inflamación ni pus. Ejemplo: traumatismo vía pública, derrame de contenido gástrico”.³⁶ Esto es, que en el mismo lugar del hecho se contaminaron.

³⁴ GONZÁLEZ R, Karla I – CABRIALES U, Edgar. “*Introducción a la Medicina*”. Heridas. Año 2017. Pág. 10

³⁵ *Idem.*

³⁶ *Id.*

1.2.4.4 Sucias infectadas

“Lesiones sucias infectadas, estas cuentan ya con una infección evolutiva: traumatismo de más de 12 horas, presencia de fuente séptica como pus. O sea, ya contaminada, incluso en el mismo instante de haberse ocasionado la lesión, por el medio ambiente, al contacto con el objeto que la ocasionó o cualquier otro agente”.³⁷

1.2.5 Lesiones por su clasificación jurídica

El artículo 18 del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, establece una clasificación de las acciones, estas pueden ser: dolosas y culposas.

A ello, el mismo Código, en la reforma de 1984, contemplaba aquellos delitos que son considerados preter intencionales.

Asimismo, en la actualidad se establece por su forma de comisión, cuando se trata de una calificativa y una agravante.

1.2.5.1 Dolosas

³⁷ *Idem.*

El Dolo ha sido definido por numerosos e importantes autores. Entre los que destacan como los principales Grisanti, Carrara, Manzini y Jiménez de Asúa quienes han emitido un concepto completo de lo que se entiende por el Dolo.

Según Hernando Grisanti, “el dolo es la voluntad consciente, encaminada u orientada a la perpetración de un acto que la ley prevé como delito”.³⁸

Para Francisco Carrara, “el dolo es la intención más o menos perfecta de hacer un acto que se sabe contrario a la ley”.³⁹

El Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en su artículo 18 define dolo de la siguiente forma:

“ARTÍCULO 18 (Dolo y Culpa). Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente.

Obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización”.⁴⁰

Se puede considerar al dolo, como la voluntad criminal constituida por la conciencia de querer y por la conciencia de obrar traducidas en una conducta externa es el dolo que en el Derecho Romano Justiniano se denominada "**dolos**", "**dolos malus**",

³⁸ **GRISANTI, Hernando.** "*Lecciones de Derecho Penal*". Vadell Hermanos Editores. 12º Edición revisada. México, año 2000. Pág. 78.

³⁹ **CARRARA, Francisco.** "*Derecho Penal*". Editorial Harla. Primera edición. México, año 1997. Pág. 27.

⁴⁰ "*Código Penal para el Distrito Federal*". Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. Publicado en el Diario Oficial del Distrito Federal el 16 de julio de 2002. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 16 de junio de 2016. Pág. 4.

"propositum". Significaba la intención encaminada al delito conciencia del hecho criminoso que se iba a cometer. En el Derecho canónico el dolo expreso con las palabras **"dolus"**, **"voluntas"**, **"sciens"**, **"malitia"** por eso el dolo equivalió a la malicia, astucia.

En fin, el dolo consiste en la voluntad de cometer un acto sabiendo que es punible, es una posición de voluntad distinta de la actuación voluntaria, que es la acción.

1.2.5.2 Culposas

En el Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en su artículo 18 párrafo tercero define la culpa como:

“ARTÍCULO 18 (Dolo y Culpa). Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente.

Obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización.

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar”.⁴¹

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar.⁴²

Según Carrara, “se entiende por culpa como la voluntad omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsible del propio hecho”.⁴³

⁴¹ *Idem.*

⁴² *Idem.*

En general se puede decir que la culpa es la violación de un deber de atención o de cuidado, ya que la nota conceptual de la culpa está dada por la imprudencia o la negligencia, en otros términos, en la inobservancia de las debidas precauciones.

1.2.5.3 Preterintencionales

El prefijo “preter” proviene del latín “*praeter*” y designa a algo que va más allá, en este caso de la intención, o sea de lo que tuvo en vistas el sujeto al realizar la acción u omisión.

Esta calificación es usada en especial en el ámbito del Derecho Penal para designar a los delitos que teniendo en vistas la consecución de un fin contrario al Derecho, ocasionan otro daño no tenido en cuenta por el autor, pero relacionado causalmente con el hecho cometido, por lo cual resulta que se debió haber previsto tal posibilidad de ocurrencia, aunque para que se configure la preterintencionalidad, el autor no debió haber tenido en cuenta ese desenlace.⁴⁴

Antes de la ley de reformas del 13 de enero de 1984. El Código Penal del Distrito Federal sólo preveía delitos intencionales (dolosos) e imprudenciales (culposos). La reforma aludida supuso la incorporación de una tercera fracción al artículo 8º en cuya virtud obra preterintencionales, siendo que en el artículo 9º del mismo ordenamiento en su párrafo tercero establece: “obra preterintencionalmente el que cause un resultado típico mayor al querido o aceptado, si aquél se produce por imprudencia”.⁴⁵

⁴³ *Op. Cit.* CARRARA, Francisco. Pág. 34.

⁴⁴ RIGHI, Esteban, “*Diccionario Jurídico Mexicano*”, Enciclopedia Legal de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Año 1994. Pág. 45.

⁴⁵ *Op. Cit.* Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 4 y 5.

Asimismo, en la nueva fracción VI del artículo 60 del Código antes señalado, dispone que: “en caso de preterintención el juez podrá reducir la pena hasta una cuarta parte de la aplicable si el delito fuere intencional”.⁴⁶ No se trata de una reducción de pena, pero el resultado se produce por imprudencia como expresamente dice el nuevo texto del artículo 9º. Por otra parte, como el artículo 60 prevé la “reducción” como facultativa para el juez, se deja abierta la posibilidad de que aplique la escala de punibilidad del delito doloso.

En la actualidad este aspecto de la preterintencionalidad ha sido eliminado del Código Penal para el Distrito Federal, sin embargo, es tomada en cuenta para efectos.

En esencia, la preterintención se contrae a “no haber tenido el culpable la intención de causar un mal de tanta gravedad como el que produjo”.

1.2.5.4 Calificadas

Ahora bien, el ponderar las sanciones de las lesiones simples en las calificadas, sólo es útil para fijar el parámetro de su incremento, y es bajo esta óptica que adquiere significado el espíritu del artículo 74 del código sustantivo en consulta, que dispone que cuando se prevea la disminución o el aumento de una pena.

En este mismo sentido, el Código adjetivo establece en su diverso 134, lo siguiente:

⁴⁶ *Idem.*

“ARTÍCULO 134. Cuando las lesiones sean calificadas, la pena correspondiente a las lesiones simples se incrementará en dos terceras partes”.⁴⁷

Así las cosas, en el capítulo III Reglas comunes para los delitos de homicidio y lesiones, en el diverso 136 del mismo ordenamiento, establece:

“ARTÍCULO 136. A quien en estado de emoción violenta cometa homicidio o lesiones, se le impondrá una tercera parte de las penas que correspondan por su comisión. Existe emoción violenta cuando el sujeto activo del delito vive una intensa conmoción del ánimo que provoca un desorden del comportamiento, la pérdida del dominio de su capacidad reflexiva y la disminución de sus frenos inhibitorios, que desencadenaron el delito”.⁴⁸

“ARTÍCULO 138. El homicidio y las lesiones son calificadas cuando se cometan con: ventaja, traición, alevosía, retribución, por el medio empleado, saña, en estado de alteración voluntaria u odio.

I. Existe ventaja:

- a) Cuando el agente es superior en fuerza física al ofendido y éste no se halla armado;
- b) Cuando es superior por las armas que emplea, por su mayor destreza en el manejo de ellas o por el número de los que intervengan con él;
- c) Cuando el agente se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido;
o
- d) Cuando éste se halla inerme o caído y aquél armado o de pie.
- e) Cuando hay violencia psicoemocional por parte del agresor en contra de la víctima, de tal forma que imposibilite o dificulte su defensa.

La ventaja no se tomará en consideración en los tres primeros casos, si el que la tiene obrase en defensa legítima, ni en el cuarto, si el que se halla armado o

⁴⁷ “Código Penal para el Distrito Federal”. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. Publicado en el Diario Oficial del Distrito Federal el 16 de julio de 2002. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 16 de junio de 2016. Pág. 33.

⁴⁸ *Idem.*

de pie fuere el agredido y además hubiere corrido peligro su vida por no aprovechar esa circunstancia.

II. Existe traición: Cuando el agente realiza el hecho quebrantando la confianza o seguridad que expresamente le había prometido al ofendido, o las mismas que en forma tácita debía éste esperar de aquél por las relaciones de confianza real y actual que existen entre ambos;

III. Existe alevosía: Cuando el agente realiza el hecho sorprendiendo intencionalmente a alguien de improviso, o empleando acechanza u otro medio que no le dé lugar a defenderse ni evitar el mal que se le quiera hacer;

IV. Existe retribución: Cuando el agente lo cometa por pago o prestación prometida o dada;

V. Por los medios empleados: Se causen por inundación, incendio, minas, bombas o explosivos, o bien por envenenamiento, asfixia, tormento o por medio de cualquier otra sustancia nociva para la salud;

VI. Existe saña: Cuando el agente actúe con crueldad o bien aumente deliberadamente el dolor o sufrimiento de la víctima;

VII. Existe estado de alteración voluntaria: Cuando el agente lo comete en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos u otras sustancias que produzcan efectos similares; y

VIII. Existe odio cuando el agente lo comete por la condición social o económica; vinculación, pertenencia o relación con un grupo social definido; origen étnico o social; la nacionalidad o lugar de origen; el color o cualquier otra característica genética; sexo; lengua; género; religión; edad; opiniones; discapacidad; condiciones de salud; apariencia física; orientación sexual; identidad de género; estado civil; ocupación o actividad de la víctima”.⁴⁹

“ARTÍCULO 139. No se impondrá pena alguna a quien por culpa ocasione lesiones u homicidio en agravio de un ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, hermano, adoptante o adoptado, cónyuge, concubina, concubinario o cuando entre el agente y el pasivo exista relación de pareja permanente, amistad o de familia, salvo que el agente se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, de estupefacientes o psicotrópicos,

⁴⁹ *Ibidem.* Pág. 34.

sin que medie prescripción médica, o bien que se diere a la fuga y no auxiliare a la víctima”.⁵⁰

1.2.5.5 Agravadas

Se dice que las lesiones se agravan en los casos, señalados en el Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, de acuerdo al artículo 131, que a la letra reza:

“ARTÍCULO 131. A quien cause lesiones a un ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, hermano, cónyuge, concubina o concubinario, persona con la que mantenga o haya mantenido una relación de hecho, adoptante o adoptado o persona integrante de una sociedad de convivencia, se le aumentara en una mitad la pena que corresponda según las lesiones inferidas”.⁵¹

“ARTÍCULO 132. Cuando las lesiones se infieran con crueldad o frecuencia a un menor de edad o a un incapaz, sujetos a la patria potestad, tutela, custodia del agente o a una persona mayor de sesenta años, la pena se incrementará con dos terceras partes de la sanción prevista. En todos los casos, a juicio del juez, se decretará la suspensión o pérdida de los derechos que tenga el agente en relación con el sujeto pasivo, por un tiempo igual al de la pena de prisión que se imponga”.⁵²

Esto es, a diferencia de las lesiones calificadas, no se toma en cuenta la forma de su comisión, sino en contra de quien se infieran las lesiones.

⁵⁰ *Ibidem.* Págs. 34 y 35.

⁵¹ *Ibidem.* Pág. 33.

⁵² *Id.*

1.2.5.6 Lesiones previstas en el artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México

El artículo 130 del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en su Capítulo II, Lesiones, proclama:

“Artículo 130. Al que cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán:

I. Se deroga;

II. De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;

III. De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta días;

IV. De dos a cinco años de prisión, cuando dejen cicatriz permanentemente notable en la cara;

V. De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI. De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y

VII. De tres a ocho años de prisión, cuando pongan en peligro la vida. Se deroga”.⁵³

1.2.6 Otras lesiones de interés jurídico – forense

“Se define lesión corporal como la alteración, en la estructura anatómica que puede repercutir o no con limitación o menoscabo de la función de un órgano o tejido a

⁵³ *Ibidem*. Pág. 33.

consecuencia de agentes externos o internos lesionantes en un determinado tiempo y espacio”.⁵⁴

El medio o acción que produce la lesión corporal es representado por una de las formas de energía; energía mecánica, física, química, físico-química, bioquímica, biodinámica y mixta. “Producida la lesión, lleva aparejado consigo, perturbaciones de diversas naturalezas (objetivas y subjetivas), que conducen a un daño. El daño constituye un concepto jurídico indeterminado que el aplicador del derecho tiene que concretar, hace referencia al detrimento o menoscabo que afecta a cualquiera de los bienes que integran el patrimonio de la persona (material e inmaterial)”.⁵⁵

Manifestaciones del daño corporal:

- **Anatómicas.** Las que afectan a cualquier tejido, órgano, aparato o sistema de la economía corporal, con independencia de su función.
- **Funcionales.** Afectan la función de cualquier tejido, órgano, aparato o sistema.
- **Estéticas.** Afectan la belleza, armonía y/o estimación de la persona.
- **Morales.** Son manifestaciones colaterales de la propia lesión o daño corporal, generalmente evidentes en la esfera psíquica.
- **Extracorpóreas.** Cuando la lesión corporal trasciende del propio cuerpo, derivando

⁵⁴ **HERNÁNDEZ CUETO C.** “*Valoración médico-legal del daño a la persona*”. Tomo II: Doctrina Médico Legal de Valoración de Daños Personales. Madrid: Colex; año 2010. Pág. 9.

⁵⁵ **VEGA VEGA C. - BAÑÓN GONZÁLEZ R.M.** “*Criterios de estabilidad lesional en la valoración del daño corporal*”. Revista Española de Medicina Legal. 2012; Págs. 36 y 38.

daños o perjuicios físicos o morales sobre personas o cosas.

“Si el daño es el detrimento, pérdida o menoscabo de un bien de la persona, sea material o personal, daño corporal es el detrimento o menoscabo de cualquiera de los dos bienes que integran su patrimonio biológico, somático, corpóreo o psicofísico, es decir la vida y la salud, daño corporal es pues, la pérdida o menoscabo que afecta a la integridad psicofísica de la persona”.⁵⁶

1.2.6.1 Simuladas

Lesiones contusas simuladas: “son lesiones auto-ocasionadas, con el fin de obtener algún beneficio o perjudicar a alguien.

Para su discriminación es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Explorar toda la superficie corporal;
2. Contrastar el relato de los hechos con la valoración cronológica de las lesiones encontradas;
3. Contrastar la presencia de lesiones en zonas accesibles, controlables con la vista, lateralidad corporal y dominancia del evaluado;
4. Contrastar correspondencia entre la ubicación de las lesiones y daños en la vestimenta;

⁵⁶ **GARCÍA - BLAZQUEZ PÉREZ**, Manuel. **GARCÍA - BLAZQUEZ PÉREZ Cristina Mara**. “*Nuevo Manual de Valoración y Baremación del Daño Corporal*”. 20ª edición. Editorial Comares. Granada – 2013. Pág. 67.

5. De ser necesario y a criterio del examinador se requerirá la evaluación por Psiquiatría Forense”.⁵⁷

1.2.6.2 De defensa

“Son lesiones típicas a consecuencia de la puesta en marcha del “instinto de conservación” cuyo objetivo es auto protegerse de cualquier agente lesivo externo. Generalmente la localización anatómica, el número y tipo de lesiones contribuyen al estudio y etiología médico legal de las mismas”.⁵⁸

Se localizan predominantemente en la cara posterior interna de los antebrazos, dorso y/o palma, pliegues interfalángicos de manos, cara externa de los muslos y regiones corporales sobresalientes.

1.2.6.3 Por lucha

“Se caracterizan porque a diferencia de las anteriores, las lesiones son más variadas y más dispersas en el cuerpo”.⁵⁹ El estudio de dichas lesiones puede contribuir a

⁵⁷ **AVENDAÑO URETA, Leonardo.** “*Guía médica legal de valoración integral de lesiones corporales*”. Instituto de Medicina Legal del Perú. Jefatura nacional del Instituto de Medicina integral. Lima - Perú. Pág. 47.

⁵⁸ *Ibidem.* Pág. 48.

⁵⁹ *Idem.*

determinar el número de agresores o eventos violentos. También se puede dictaminar respecto de la víctima y el victimario.

1.2.6.4 Post mortem

Se puede definir la lesión **post mortem** como: “aquella en que ante la agresión de una agente no se produce ninguna reacción vital”.⁶⁰

Esto, lleva a definir lo que se debe conocer como reacción vital, que sería “aquella reacción de los tejidos ante los agentes vivos patógenos”. Para que, se produzca esta reacción deben existir células vivas.

Desde el punto de vista, de la Medicina Legal, en determinados casos nos interesará conocer si las lesiones que presenta un cadáver se han producido antes o después de la muerte, con lo que puede suponer en la investigación y determinación de los hechos ocurridos en torno al fallecimiento. En resumen, “las lesiones post mortales son aquellas que ocurren después de la muerte”.

Desde este punto de vista, se pueden establecer las principales etiologías que encontramos en el cadáver, que han podido producir las lesiones después de la muerte pudiendo agruparlas en lesiones de causa accidental y lesiones intencionales.

A) Accidentales.

1. Lesiones agónicas. Provocadas por el tipo de muerte, como puede ser un cuadro de accidente cerebro-vascular en el que el individuo se golpea cuando cae a consecuencia de la pérdida de conciencia

⁶⁰ *Ibidem.* Pág. 49.

2. Lesiones mecánicas. Sobre todo, en cadáveres en el agua, que por fricción con el suelo y las rocas terminan provocando erosiones de la piel.

3. Lesiones por animales. Son frecuentes en personas que fallecen y permanecen un tiempo al aire libre. Pueden ser atacadas por animales salvajes y también en alguna ocasión por animales domésticos cuando quedan encerrados con ellos sin alimentos.

B) Intencionales

1. De origen médico. Generalmente realizadas con ánimo de salvar la vida del paciente (resucitación cardiopulmonar, venopunturas, etc)

2. De origen criminal. Tienen mucho mayor interés forense. Son aquellas que se producen por ensañamiento con la víctima, bien con fines de ocultar un crimen, hacer desaparecer el cadáver, etc. Existen un tipo de lesiones que se dan en torno al momento de la muerte y que se denominan lesiones intermedias o **perimortem**.

En ellas faltan las reacciones vitales generales, pero pueden darse todavía las reacciones vitales locales. Algunos médicos lo llaman “periodo de incertidumbre” y lo estiman en unas tres horas.

Diferenciación macroscópica entre las lesiones vitales y post mortales. Legrand Du Saulle estableció una serie de signos macroscópicos que serían válidos para diferenciar las lesiones vitales o post mortales producidas fuera del periodo de incertidumbre (3 horas antes o después de la muerte)”.⁶¹

En el esquema siguiente se muestra estas diferenciaciones.

Lesiones vitales	Lesiones postmortales
-------------------------	------------------------------

⁶¹ Véase: SÁNCHEZ SÁNCHEZ, José Antonio, jsanchez@med.ucm.es

1. Labios de la herida engrosados, infiltrados de sangre y separados por la retracción de la dermis o de los tejidos subyacentes. Más tarde exudación de linfa y supuración.	1. Labios de la herida blandos, no engrosados, aproximados y no retraídos. Ausencia de exudación de linfa y supuración.
2. Hemorragia abundante con infiltración de sangre en los tejidos circundantes.	2. No hemorragia arterial ni venosa, ni infiltración de los tejidos
3. Sangre coagulada en el fondo de la herida o sobre la piel.	3. No sangre coagulada En ocasiones puede no presentarse los signos de vitalidad aun cuando la lesión se haya producido en vida y también lo contrario.

Existen otros tipos de pruebas, como las microscópicas y por pruebas de laboratorios para poder comprobar las lesiones ***post mortem***.

1.3 Concepto (s) herida

Para establecer el origen etimológico de la palabra herida, hay que recurrir al latín pues en dicha lengua es donde se encuentra el vocablo que dio lugar a ella.

En concreto, allí se contempla como emana del verbo ***ferire*** que se traduce como “herir o golpear”.

“Concepto. Las heridas son lesiones que rompen la piel u otros tejidos del cuerpo”.⁶²

Incluyen cortaduras, arañazos y picaduras en la piel. Suelen ocurrir como resultado de un accidente, pero las incisiones quirúrgicas, las suturas y los puntos también causan heridas. Las heridas menores no suelen ser serias, pero es importante limpiarlas bien.

⁶² *Idem.*

Las heridas serias e infectadas necesitan atención médica de primeros auxilios y visitas al doctor más adelante.

1.3.1 Heridas según el elemento que las produce

Por lo general, las heridas son producidas por agentes mecánicos, es decir, se trata de artefactos o instrumentos contundentes, estos son aquellos que tienen una superficie roma y se agrupan en tres tipos:

- Naturales, se trata de partes del cuerpo humano, que naturalmente son para ataque o defensa. Ej. Manos, pies, uñas y dientes.
- Improvisados, son aquellos que han sido diseñados para otros objetivos pero que accidentalmente son utilizados para causar lesiones. Ej. Bastón, herramientas, etc.
- Preparados, serían aquellos especialmente diseñados para este efecto. Ej. arma de fuego.

A continuación, se citan los elementos que producen las heridas, más significativos.

1.3.1.1 Por arma blanca

Antes de establecer este tipo de lesiones y sus características es necesario conceptualizar el término arma blanca.

Arma blanca. Es el instrumento lesivo, manejado manualmente que, ataca la superficie corporal por un filo, una punta o ambas a la vez.

 Cortantes

Heridas

Punzante

Punzo cortantes

Corto contundentes

- *Herida cortante.* Producidas por instrumento de una hoja de poco espesor y sección triangular que obra solo por el filo. Ejemplos: cuchillos, navajas, bisturí, laminas delgadas de metal, trozos de vidrio.

Son heridas extendidas predominantemente en superficies también llamadas heridas encisas. Sus características son: forma elíptica, bordes lineales, extremos con una cola de entrada: profunda y corte, y una cola de salida: superficial y larga. Profundidad: piel, tejido subcutáneo y vasos superficiales. Paredes; no hay. Hemorragia: externa.

- *Herida punzante.* Son producidas por instrumentos de forma alargada, de diámetro variable, pero nunca considerable, de sección reducida circular o elíptica que terminan en puntas más o menos agudas. Ejemplos: Espinas, agujones, alfileres, agujas, clavos, flechas, lanzas, pica hielo, cuernos de ganado, etc. Herida extendida predominantemente en profundidad. Características: forma circular o triangular, bordes con anillo de contusión, no hay extremos. Profundidad: llega a cavidades y órganos profundos. Las paredes son lisas (conducto), hay veces que presenta orificios de salida (cuello, miembros) la hemorragia es interna.

- *Herida punzo cortante.* El modo de obrar puede considerarse como la suma o término medio de los instrumentos punzantes y cortantes. Tiene un orificio de entrada, un trayecto y en ocasiones orificio de salida. Ejemplos: Puñal, cuchillos de punta (cocina), tijeras, navajas, estiletes. Características: forma variable, según el filo, bordes lineales, los extremos uno agudo y el otro en escotadura. Profundidad llega a cavidades y órganos profundos. Paredes lisas. La hemorragia es intensa.

- *Herida corto contundente.* Son producidas por instrumentos provistos de una hoja afilada, pero que poseen un peso considerable, por lo que al efecto cortante se añade el de una gran fuerza viva. Ejemplos: Machetes, sables, hacha, azadón, cuchillos pesados.

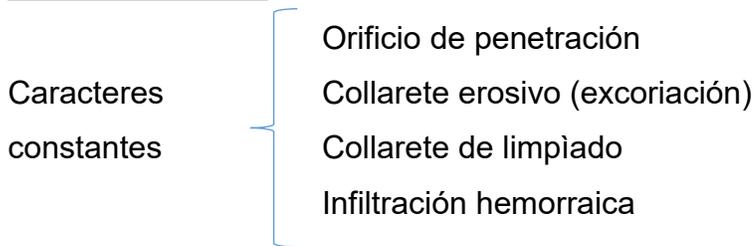
Son heridas extendidas predominantemente en superficie. Características: De forma elíptica por lo regular, de bordes lineales equimóticos, de extremos agudos. Profundidad: hasta músculo o hueso. Fondo es regular. Las paredes son lisas y planas. Con hemorragia predominantemente externa.

1.3.1.2 Por proyectil de arma de fuego

Las armas de fuego. Son Instrumentos que disparan un proyectil por la acción de una carga explosiva y otro medio de impulso a través de un cilindro metálico.

El estudio en este tipo de lesiones, es para identificar: su localización, medida, forma, bordes, tatuaje, anillo de contusión, principalmente.

Orificio de entrada.



Caracteres secundarios:

Cuarto de mina. Restos negruzcos (humo, partículas metálicas, granos de pólvora, mezclada de sangre y fibras de vestido).

Manchas negras o gris (zona de difuminación). Es una areola nebulosa que representa el depósito pulverulento de los productos de la combustión (humo).

Secundarios tatuaje. Procede de los granos de la pólvora no quemada, cuya fuerza de penetración es suficiente para desgarrar la epidermis e incrustarse.

Orificio de salida.

Características: El orificio es de mayor tamaño, su forma es más irregular, bordes evertidos, ausencia de anillo de enjugamiento y de contusión, ausencia de tatuaje y ahumamiento.

Trayectoria: Es la dirección que toma el proyectil desde que sale del arma, hasta que se introduce en el cuerpo.

Trayecto: Es la dirección que sigue el proyectil dentro del cuerpo.

1.3.1.3 Raspaduras, excoriaciones o abrasiones

Raspaduras, excoriaciones o abrasiones. “Son las heridas producidas por un roce de la piel sobre superficies duras”.⁶³ Se trata de los clásicos raspones, producidos en caídas. Este tipo de herida es dolorosa, hay sensación de ardor, el sangrado es escaso. Sin la limpieza y atención adecuada se puede infectar con facilidad.

1.3.1.4 Contusas

Lesiones contusas: “son lesiones producidas por la acción violenta sobre el cuerpo por agentes que tienen superficie y bordes romos, de consistencia dura o flexible y que tienen masa (es decir, peso y volumen)”.⁶⁴

Estos agentes pueden ser proyectados por una fuerza externa, o producto del impacto del cuerpo sobre estos agentes.

⁶³ Véase: <http://www.monografias.com/trabajos101/heridas/heridas.shtml#ixzz4tWt8fnY3>.

⁶⁴ *Op. Cit.* AVENDAÑO URETA, Leonardo. Pág. 15.

Existe un mecanismo de acción de las lesiones contusas, los que pueden actuar de manera aislada produciendo una lesión denominada contusa simple, y cuando actúan dos o más mecanismos, la lesión contusa se denomina compleja.

“Concorre mecanismo directo cuando la lesión aparece en la misma zona de aplicación de la fuerza del instrumento, esta puede ser por:

- *Percusión.* Se produce cuando, el agente contundente cesa su acción al momento de encontrarse con una parte de una superficie corporal, por ejemplo: lesiones por puños, pies, cabeza, etc.
- *Presión.* Se produce, cuando el agente contundente ejerce una fuerza (positiva o negativa) constante por un tiempo determinado en el cuerpo o región corporal, en relación a una superficie estática, pudiendo existir dos fuerzas de presión encontradas, por ejemplo: lesiones por el pase de la llanta de un vehículo por un segmento corporal, digito presión, elemento constrictor.
- *Fricción.* Se produce cuando, el agente contundente impacta tangencialmente contra el cuerpo o región corporal, este puede definirse como activo o pasivo.
- *Tracción.* Se produce cuando, un cuerpo o región corporal, es sometida a una fuerza unidireccional ajena.
- *Torsión.* Se produce cuando, un cuerpo o región corporal es sometida a varios mecanismos combinados de producción de lesiones, predominando el movimiento en espiral.

Mecanismo indirecto. Estas lesiones se pueden apreciar en zonas distantes al lugar

del impacto primigenio. Llamado también contragolpe, por ejemplo: lesiones contusas encefálicas en antipolo, ptosis renal en caídas de pie desde cierta altura (que ocasionan lesiones en el polo opuesto)".⁶⁵

Lesiones contusas complejas: Son aquellas causadas por dos o más mecanismos de producción. Ej. Mordedura: resultado del mecanismo de presión y tracción producida por los dientes, teniendo que hacer el diagnóstico diferencial entre mordedura humana y animal. Se caracteriza por presentar erosiones, excoriaciones y/o heridas cuya disposición por lo general se asemeja a la forma de la arcada dentaria, acompañadas de lesiones desde tipo contusas hasta lesiones mutilantes. En otras ocasiones, puede dejar como consecuencia la "impronta" en forma de arcada dentaria, acompañada en algunos casos de tumefacción y equimosis perilesional.

- *Laceración.* Es una solución de continuidad de un órgano interno, producida por un agente contundente

"Contusiones con desprendimiento. Son aquellas lesiones en las que el agente contundente produce desprendimiento de tejidos o de segmentos corporales, pueden ser:

Localizadas:

- *Arrancamiento o avulsión.* Es el desprendimiento parcial o completo de las partes blandas de una región del cuerpo, producido por acción de un agente contundente, se origina por presión, seguida de tracción.
- *Amputación.* Es la separación de un miembro o parte del mismo, el agente contundente puede hacerlo por presión o por tracción.
- *Decapitación.* Es la separación de la cabeza del resto del cuerpo, la presión es ejercida sobre el cuello, el que a su vez está apoyado en un plano duro.

⁶⁵ *Idem.*

Generalizadas:

- *Atrición.* Es la división del cuerpo en múltiples fragmentos que se mantienen en relación, mediante estrechas bandas de tejidos blandos.
- *Descuartizamiento.* Es la división del cuerpo en segmentos que quedan separados entre sí”.⁶⁶

1.3.1.5 Magulladuras

Son heridas cerradas producidas por golpes. Se presenta como una mancha de color morado (conocidos como moretones – hematomas).⁶⁷

1.3.1.6 Aplastamiento

Es una lesión contusa compleja, producida predominantemente por la presión continua por dos superficies sobre la piel y los tejidos subyacentes de uno o más segmentos corporales, pudiendo dichas fuerzas ser ambas activas o una activa y otra pasiva. Su origen o causa es por lo general accidental en derrumbes y sucesos laborales.

1.3.1.7 Quemaduras

Para considerar la gravedad y pronóstico de las quemaduras, es importante

⁶⁶ *Id.*

⁶⁷ **DEL RÍO DIEZ, Luis.** “*Tipo de Heridas*”. Clasificaciones, Hospital de Emergencias de Rosario D. Clemente Álvarez. Servicio de Cirugía General. Pág. 5.

considerar la extensión de las mismas. Para calcular la extensión se utiliza como método más sencillo la Regla de los Nueve de Wallace, según la cual se divide la superficie corporal del adulto en 11 áreas, cada una de las cuales supone el 9%, o un porcentaje múltiplo de nueve, con relación a la superficie corporal total. Está directamente relacionada con la temperatura del agente y el tiempo de duración del contacto. Podemos clasificar las quemaduras según su profundidad, en tres tipos: primer grado, segundo grado y tercer grado.

- “*Quemaduras de primer grado.* Afectación parcialmente en la epidermis, sin dañar las células del estrato basal. Signos: eritema, piel caliente y seca, sin exudado ni flictenas. En algunos casos ligero edema en zonas propensas: cara (especialmente en párpados), tobillos, genitales externos. Síntomas: hipersensibilidad al más mínimo contacto, sensación de picor, escozor o quemazón (dolor urente). Piel seca y tersa. Puede aparecer sensación de escalofríos y piloerección. Dolor: leve a moderado, intenso en algunos casos (en función de la etiología, la zona anatómica afectada y del grado de tolerancia al dolor de cada paciente). Es incorrecto considerar que estas quemaduras sólo pueden causar ligeras molestias, como algunos aseguran. Evolución: se produce una descamación y renovación del estrato córneo en un plazo aproximado de 3 a 5 días, durante los cuales van desapareciendo paulatinamente las molestias (dolor, hipersensibilidad y tirantez de la piel). Secuelas: no dejan ningún tipo de secuela, salvo complicaciones.

No representan una pérdida de la integridad cutánea y, por extensas que sean, no implican riesgo de deshidratación, infección, ni de alteraciones sistémicas

- *Quemaduras de segundo grado.* En este tipo de quemaduras se distinguen: quemadura superficial, afecta todos los estratos epidérmicos, llegando hasta la dermis papilar. No llega a afectar la dermis reticular ni la raíz de los folículos pilosebáceos. Quedan islotes de células epiteliales en las crestas epidérmicas y en el interior de las glándulas y folículos, que facilitarán la reepitelización. Signos: el signo más característico es la flictena o ampolla, aunque no debe considerarse un signo patognomónico. Debajo de la flictena o de la epidermis retirada aparecerá una superficie rosada (indica una buena permeabilidad de la red capilar superficial), lisa, brillante y muy exudativa. Síntomas:

hiperestesia. La mayoría de las terminaciones sensitivas están conservadas, irritadas y expuestas, sin la protección de la epidermis. Dolor: el contacto de las terminaciones nerviosas con cualquier objeto, o incluso el simple estímulo del aire que las reseca, resulta muy doloroso. Evolución: epiteliza de forma relativamente rápida (entre 7 y 14 días, salvo complicaciones) a partir de los islotes epidérmicos viables y de los bordes de la herida. Secuelas: sólo dejan ligeras secuelas en forma de discromías, que tienden a desaparecer con el paso del tiempo.

- *Quemaduras de tercer grado.* Afectación: destrucción completa de todo el espesor de la piel, llegando a afectar tejido subdérmico e incluso estructuras subyacentes (fascia, músculo, tendón, vasos, nervios, periostio, etc.). Queda afectada la totalidad de los anejos cutáneos (glándulas, folículos, etc.). No queda ninguna célula epidérmica viable. Las terminaciones nerviosas también resultan destruidas. Signos: el signo típico es la escara. Tienen un tacto seco, acartonado, y un color variable, que puede ir desde el blanco nacarado hasta el negro. Síntomas: son lesiones que no tienen sensibilidad al tacto debido a la total destrucción de sus terminaciones sensitivas (anestesia). El paciente no distingue si se le pincha o se le presiona con un objeto romo. Pueden provocar dolor intenso. Evolución: la evolución espontánea de estas quemaduras es muy lenta, puesto que implica la necesidad de desbridamiento autolítico, granulación desde planos profundos y posterior epitelización, a partir de la migración de las células epidérmicas desde los bordes hacia el centro de la herida.

El cierre por segunda intención sólo es factible en lesiones muy poco extensas. Las quemaduras de tercer grado extensas requieren tratamiento quirúrgico (desbridamiento quirúrgico del tejido necrosado y autoinjerto cutáneo). Secuelas: discromías, cicatrices hipertróficas, retracciones, queloides, sinequias, amputaciones y secuelas psicológicas de diversa consideración.

- *La quemadura profunda:* Afectación: afecta todos los estratos epidérmicos, llegando hasta la dermis reticular, pero sin afectación del tejido subcutáneo. La dermis papilar con todas las crestas epidérmicas queda necrosada. Sólo quedan viables las escasas células epidérmicas que forman el revestimiento de los segmentos más profundos de las

glándulas sudoríparas y de los folículos pilosebáceos. Las terminaciones sensitivas superficiales están destruidas. Signos: flictenas o zonas de dermis desnuda por pérdida o retracción de la capa epidérmica lesionada. En ocasiones la epidermis permanece adherida a la dermis sin formar flictenas ni retraerse, pero toma una coloración rojo intenso o marronácea, que se desprende al frotar con una gasa. La superficie de la herida, una vez retiradas las flictenas o la epidermis desvitalizada, es de color rojo muy pálido o blanco (por colapso o coagulación de los capilares del plexo vascular superficial), lisa, brillante y exudativa. Síntomas: son dolorosas, pero menos molestas a la exploración táctil que las dérmicas superficiales. Evolución: existe la posibilidad de una lenta epitelización a partir de las escasas células epidérmicas restantes en la raíz de las glándulas y los folículos pilosebáceos, así como a partir de los bordes de la lesión. Pueden tardar desde un mínimo de 15 a 20 días, en los casos más rápidos, hasta dos o tres meses, o incluso más, cuando son muy extensas. Secuelas: si cicatrizan por segunda intención pueden dejar importantes secuelas funcionales y estéticas (discromías permanentes, retracciones, cicatrices hipertróficas). Con tratamiento quirúrgico (desbridamiento del tejido necrosado y autoinjerto cutáneo) se reduce significativamente el tiempo de cierre de la herida y se obtiene un mejor resultado estético y funcional.

Una quemadura de igual extensión y profundidad conlleva mayor gravedad cuando afecta las llamadas zonas de riesgo: cara y cuello, mamas (especialmente en niñas), manos, pies, genitales, zona perianal y todas las zonas de flexión.

Las quemaduras profundas (dérmicas profundas y subdérmicas), cuando afectan estas zonas, implican un mayor riesgo de secuelas estéticas y funcionales. Por consiguiente, representa un factor de gravedad añadido. Otro factor a tener en cuenta, es el riesgo de infección con relación a la localización de la lesión: las quemaduras que afecten manos, pies, genitales y zona perianal tienen mayor riesgo de infectarse debido a la flora bacteriana que normalmente habita en dichas zonas.

- *Quemaduras de IV, V, VI GRADO*. Total, destrucción del tejido, llegando a la carbonización, incluso afectando hasta el hueso”.⁶⁸

1.3.1.8 Heladuras

Según el diccionario de la Real Academia Española, heladura es: “f. Atronadura producida por el frío”.⁶⁹ (Atronadura es el ruido).

Las heladuras también cuentan con su clasificación, y estas pueden ser:

- *Grado I*. Heladura parcial de la piel, presenta palidez o eritema, edema, hiperemia sin ampolla o necrosis. Ocasionalmente después de cinco a diez días hay descamación cutánea. Los síntomas más frecuentes son ardor transitorio, dolor pulsátil y agudo. La curación es rápida en tres o cuatro días no deja secuelas.
- *Grado II*. Heladura del espesor total de la piel, presenta eritema, edema importante, vesículas con líquido claro y ampollas que se descaman y forman una escara negruzca. Los síntomas más frecuentes son pérdida de sensibilidad y alteraciones vasomotoras.

Pueden existir secuelas, aunque lo más frecuente es la curación en diez a quince días.

- *Grado III*. Heladura que afecta todo el espesor de la piel y del tejido subcutáneo. Aparecen ampollas violáceas hemorrágicas con necrosis cutánea progresiva de coloración azul-grisácea. El síntoma más frecuente es la ausencia de sensibilidad y posteriormente aparecen dolores lancinantes, ardor, etc. Se produce necrosis con curación al cabo de 21

⁶⁸ *Op. Cit.* AVENDAÑO URETA, Leonardo. Pág. 32 y 33.

⁶⁹ *Véase:* <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=heladura>.

días, pero las secuelas son frecuentes.

- *Grado IV.* Es la heladura más grave, afectando la piel en todo su espesor, tejido subcutáneo, músculo, tendones y hueso. Existe poco edema al principio, aspecto moteado o color rojo intenso o cianótico.

Por último, sequedad, ennegrecimiento y momificación. La curación es muy larga y las secuelas inevitables; por lo general requieren la amputación de la extremidad corporal”.

70

1.3.1.9 Por agentes químicos

Son heridas producidas por ácidos, álcalis y sales.

- *Ácidos:* Producen deshidratación, precipitación de las proteínas. Se caracterizan por presentar externamente una escara seca, acartonada, amarillenta o negruzca.
- *Álcalis:* Producen saponificación de la grasa con deshidratación, y disolución de las proteínas. Se caracterizan por presentar externamente una escara húmeda y blanda.
- *Sales:* Producen coagulación de las albúminas. Se caracterizan por presentar escara blanca y seca.

La intensidad de una quemadura química depende de la concentración del agente químico, la cantidad de producto, el tiempo de exposición o contacto con la piel (progresión), la penetración tisular y la toxicidad del agente químico.

⁷⁰ *Ibidem.* Pág. 33 a la 36.

1.3.1.10 Por agentes biológicos

Son heridas ocasionadas por algunos organismos vivos (peces, medusas, plantas) que en contacto con la superficie corporal causan lesiones irritativas.

1.3.1.11 Por agentes físicos

- *Calor.* Son lesiones producidas debido a la exposición a temperaturas altas por un tiempo determinado, pudiendo presentar variedades de lesiones según la región o segmento corporal comprometido. Puede estar acompañada de algún tipo de deshidratación sistémica o de shock térmico.
- *Frío.* Son lesiones que aparecen cuando los tejidos se congelan por exposición al aire, líquidos, gases o metales extremadamente fríos. Aparecen con mayor frecuencia en las zonas del cuerpo menos protegidas del frío, como los dedos, los pies, las orejas, la nariz y las mejillas. Tras una sensación inicial de dolor o quemazón, la zona afectada se hace insensible, y adopta una coloración pálida- cérea que persistirá hasta ser calentada de nuevo”.⁷¹

La gravedad y la extensión del daño producido no será evidente hasta después de recalentar la zona.

1.3.1.12 Por agentes de radiación

- *Radiación.* Son lesiones producidas por la exposición a la emisión de energía de un objeto en forma de ondas electromagnéticas, o partículas subatómicas, en un lugar y

⁷¹ *Ibidem.* Pág. 35.

tiempo determinados.

Después de haber recibido la dosis de radiación, las lesiones cutáneas suelen tardar entre 24 - 48 horas en aparecer.

Si la dosis de radiación recibida es muy alta, pueden ir acompañadas o precedidas de sintomatología sistémica: malestar general, cefaleas, náuseas, vómitos, diarreas, hemorragias, e incluso la muerte inmediata.

1.3.1.13 Por electricidad

- *Electricidad.* Son lesiones producidas por descargas eléctricas. La intensidad de la quemadura eléctrica está determinada por el voltaje, la corriente (amperaje), tipo de corriente (alterna o continua), el recorrido del flujo de corriente, la duración del contacto, la resistencia en el punto de contacto y la susceptibilidad individual.

Este traumatismo puede ser directo (alto y bajo voltaje), si hay paso de corriente por el organismo; o indirecto (fogonazo o flash y por rayo), producidas por la salida y reentrada de la corriente de una parte a otra del cuerpo. Las manifestaciones clínicas pueden incluir síntomas renales, óseos, musculares, cardíacos, neurológicos y oculares.⁷²

1.3.1.14 Por caída

La caída, es un desplome de un sujeto, que se produce en el mismo plano de sustentación.

⁷² CASTAÑEDA M, Aladro - DÍEZ GONZÁLEZ S. “Revisión del tratamiento de las quemaduras”. Revista de Seapa 2013. Pág. 35.

Asimismo, puede variar la altura de la caída.

1.3.1.15 Por precipitación

La precipitación, es el desplome que se produce hacia un plano más bajo al de sustentación del sujeto.

1.3.1.16 Por herida a colgajo

Herida a colgajo. Son consideradas soluciones de continuidad de la piel y planos anatómicos más profundos, producidas cuando predomina el sentido tangencial del agente agresor; ocasionando, un desprendimiento parcial de tejidos a pedículo (colgajo), por lo general de forma triangular.

1.3.1.17 Por herida con pérdida de sustancia

Herida con pérdida de sustancia, son soluciones de continuidad de la piel y planos anatómicos más profundos, producidas cuando predomina el sentido tangencial del agente agresor y/o el contacto con superficies rugosas o irregulares, ocasionando, un desprendimiento de dichos tejidos.

1.4 Heridas por trauma

“Un traumatismo, es una situación con daño físico al cuerpo, alguien que ha sufrido heridas serias que ponen en riesgo su vida y que pueden resultar en complicaciones secundarias tales como shock, paro respiratorio y muerte”.⁷³

Se pueden considerar como traumatismos:

1.4.1 Traumatismo en tejidos blandos

Se considera una **herida** la pérdida de continuidad de la **piel** o de las **mucosas** como consecuencia de un traumatismo, provocando la comunicación del interior del cuerpo con el exterior.

Las heridas se pueden clasificar según el agente que las provoca en incisas, punzantes, contusas, con pérdida de sustancia, por desgarro, en colgajo y especiales; y según el factor de gravedad por la profundidad, localización, extensión, sucias y/o con cuerpos extraños en su interior, con hemorragia y las no tratadas.

1.4.2 Traumatismos dentales

Los traumatismos dentarios, son complejos, ya que la estructura que conforman la boca, sitio en el cual se encuentran, está comprendida de diversas piezas las cuales son susceptibles de fractura. A continuación, se puede apreciar la división que pueden presentar estas lesiones:

I. *“Lesiones de los tejidos duros dentarios y de la pulpa.* **I.1.** Fracturas incompletas: Fractura incompleta (infracción o rotura del esmalte sin pérdida de sustancia dentaria. **I.2.**

⁷³ **INJURY LAWYERS, Irvine.** *“Lesiones y Heridas Traumáticas”*. Estados Unidos de Norteamérica. Año 2006. Pág. 87.

Fracturas no complicadas en la corona: Fractura limitada al esmalte o afectando al esmalte y a la dentina pero sin exposición pulpar. **I.3.** Fractura complicada de la corona: Fractura de esmalte y dentina con exposición pulpar. **I.4.** Fractura no complicada de corona y raíz: Fractura que afecta a esmalte, dentina y cemento sin exposición pulpar. **I.5.** Fractura complicada de la corona y de la raíz: Fractura que afecta a esmalte, dentina y cemento que provoca la exposición pulpar. **I.6.** Fractura de raíz: afecta al cemento, dentina y pulpa.

II. Lesiones de los tejidos periodontales. **II.1.** Concusión: Lesión de las estructuras de sostén del diente sin movilidad ni desplazamiento anormal del diente, pero con una evidente reacción a la percusión. **II.2.** Subluxación (aflojamiento): Lesión de las estructuras de sostén del diente con aflojamiento anormal, pero sin desplazamiento del diente. **II.3.** Luxación intrusiva (dislocación central): Desplazamiento del diente en su alveolo. Esta lesión se presenta con conminución o fractura de la cavidad alveolar. **II.4.** Luxación extrusiva (dislocación periférica o avulsión parcial): Desplazamiento parcial del diente de su alveolo. **II.5.** Luxación lateral: Desplazamiento del diente en dirección diferente a la axial. Se acompaña de conminución o fractura de la cavidad alveolar. Exarticulación (avulsión completa): Desplazamiento completo del diente fuera de su alveolo.

III. Lesiones del hueso de sostén. **III.1.** Fractura conminuta de la cavidad alveolar: Compresión de la cavidad alveolar junto con luxación intrusiva o lateral. Cuando se produce en la mandíbula y cuando es en el maxilar superior. **III.2.** Fractura de la pared alveolar: Fractura limitada a las paredes vestibular o lingual del alveolo. En la mandíbula y en el maxilar superior. **III.3.** Fractura del proceso alveolar: Fractura del proceso alveolar que puede afectar o no a la cavidad alveolar. En la mandíbula y en el maxilar superior. **III.4.** Fractura de la mandíbula o del maxilar superior: Fractura que afecta a la base de la mandíbula o del maxilar superior y que puede o no afectar al proceso alveolar y a la cavidad alveolar. En la mandíbula y en el maxilar superior.

Por lo que, se puede resumir como, lesiones que se producen en los dientes, hueso

y demás tejidos de sostén, como consecuencia de un impacto físico contra los mismos; la conservación de los tejidos dentarios constituye el objetivo primordial en este caso. llega a constituir un problema estomatológico común, que siempre debe ser considerado como una situación de urgencia y tratar de inmediato, de forma rápida y certera por el odontólogo”.⁷⁴

1.4.3 Traumatismos en las extremidades

Como consecuencia de la aplicación de una fuerza sobre el esqueleto, de forma directa o indirecta, se puede producir una lesión en los sistemas óseo-articular o en el muscular.

Un traumatismo en las extremidades pocas veces origina una situación de riesgo vital pero, dependiendo de su primer tratamiento, puede ocasionar discapacidades más o menos importantes.

Para el diagnóstico hay que recurrir normalmente a radiografías, resonancia magnética nuclear, artroscopias y artrocentesis.

En las lesiones traumáticas de las extremidades podemos encontrar:

1.4.3.1 Esguinces

⁷⁴ **NEGREIRA LEÓN, Sarah.** “*Comportamiento de los Traumatismos Dentarios*”. Venezuela. Año 2007. Dental trauma Behavior. www.cocmed.sld.cu. Consultado el 3 de marzo de 2016. Pág. 36.

Separación momentánea de las superficies articulares que produce un estiramiento de los ligamentos (a veces ruptura) generalmente después de efectuar un movimiento forzado (torcedura) de la articulación en un sentido determinado.

A veces, este esguince, o la ruptura de un **ligamento**, puede arrancar un fragmento de hueso que solo se detectará radiológicamente; por eso es necesario llevar al accidentado a un centro sanitario.

1.4.3.2 Luxaciones

Lesión que involucra el cambio de posición de la articulación y la separación de sus huesos.

1.4.3.3 Fracturas

Las fracturas son soluciones de continuidad del tejido óseo. Los tipos y gravedad de dichas lesiones dependen de los diferentes mecanismos de acción de las lesiones y la resistencia del hueso (completa y parcial). Existen varios tipos de fractura, que se pueden clasificar de la siguiente manera, según el estado de la piel:

- *Fractura cerrada.* La fractura no comunica con el exterior, la piel no ha sido dañada.
- *Fractura abierta o expuesta.* Aquellas fracturas donde uno o varios de los fragmentos compromete la integridad de la piel y tejidos adyacentes, produciendo una comunicación con el exterior través de una herida.

1.5 Tipos de heridas

Las heridas corporales son intencionadas o involuntarias, los traumatismos intencionales se producen durante el tratamiento. Ej. una punción venosa.

A continuación, se establece una más de las clasificaciones de las lesiones, no más ni menos importantes que las anteriores, sino vistas desde otro punto de vista.

1.5.1 Abiertas

“Este tipo de lesión se produce, cuando se rompe la superficie de la piel o la mucosa”.⁷⁵

1.5.2 Cerradas

“Son aquellas en la que los tejidos se traumatizan sin que se rompa la piel. Ej. Un piquete”.⁷⁶

1.5.3 Simples

“Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas, arañazos”.⁷⁷

⁷⁵ **HERNÁNDEZ CASTILLO, Oscar.** “*Integridad de la Piel y Cuidado de la Herida*”. Instituto de Educación Superior en Estudios de la Salud (IESALUD). Universidad Regiomontana – México. Pág. 7.

⁷⁶ *Ibidem.* Pág. 6.

⁷⁷ *Véase:* <http://www.monografias.com/trabajos101/heridas/heridas.shtml#ixzz4tRFcZ4kp>.

1.5.4 Complicadas

“Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos y puede o no existir perforación visceral”.⁷⁸

1.6 Evolución de las lesiones

“La reparación/restitución biológica de las lesiones (curación) sigue un curso propio y variable, sujeto a la variabilidad biológica individual, puede evolucionar hacia:

- Estabilización médico-legal de las lesiones que finalizan con la curación real y ***ad integrum*** de la lesión. Es el momento en el que se alcanza la sanación o curación de las lesiones, y que al no quedar secuelas es el equivalente a la curación clínica.
- Estabilización médico-legal de las lesiones que han evolucionado hacia la cronicidad o con secuelas”.⁷⁹

Periodo evolutivo de las lesiones. Tras una lesión, se ponen en marcha una serie de

⁷⁸ *Id.*

⁷⁹ **HERNÁNDEZ CUETO C.** “*Valoración Médica del Daño Corporal*”. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados. 2.a ed. Barcelona: Masson; 2001. Pág. 56.

mecanismos biológicos destinados a reparar los tejidos lesionados.

A veces estos recursos son suficientes para completar el proceso de reparación biológica, sin necesidad de actuación externa.

En otras ocasiones se requiere la ayuda médica o quirúrgica, para que, mediante maniobras, tratamientos, intervenciones farmacológicas o quirúrgicas se llegue a la curación, se acorte el periodo curativo o se disminuye la posibilidad de secuelas.

“Cada lesión tiene un tiempo de curación, dicho proceso es dinámico, evolutivo y complejo, y varía en función de la naturaleza de la propia lesión, los recursos biológicos del individuo y la actuación médica sobre la lesión, este proceso de reparación biológica involucra:

1. Estadio de instalación;
2. Estadio de reacción;
3. Estadio de reparación;
4. Estadio de consolidación”.⁸⁰

Si bien la variabilidad biológica individual de las personas influye en el proceso de reparación biológica, podemos considerar que existen unos límites habituales de tiempo de curación de lesiones, considerando unas condiciones normales y fuera de circunstancias específicas. En consecuencia, el tiempo de curación o tiempo de reparación biológica de la lesión, es aquel que media entre:

- El momento de producirse la lesión y el de la curación o restitución, reparación biológica.

⁸⁰ *Ibidem.* Pág. 10.

- El momento de producirse la lesión y el momento en que se estabiliza como secuela. (momento en que no es posible obtener mayor grado de restitución/reparación biológica).

“Muchos de los autores clásicos cuando se refieren a valoración médico legal del daño corporal, distinguen tres niveles del daño, los que han sido recogidos e incorporados tanto en la “Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías” de 1980, así como la “Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de salud” del 2001”.⁸¹

- *Nivel lesional del daño*: referido a lo aspectos biológicos del daño, expresado en sus particularidades morfológicas, anatómicas, histológicas y fisiológicas.
- *Nivel funcional del daño*: es la afectación de las capacidades físicas y mentales del ser humano, teniendo en cuenta la edad y sexo, independientemente del medio donde esté.
- *Nivel situacional del daño*: referido a la alteración de las actividades que realiza la persona en su vida diaria, familiar, social, de placer, de trabajo u otras, debido a la lesión (nivel lesional del daño) o a la alteración de la función corporal (nivel situacional del daño).

Equimosis. Es una infiltración sanguínea bajo la piel en la dermis por una ruptura de vasos sanguíneos con indemnidad de la epidermis. Se puede realizar su estudio de acuerdo a: su forma, dimensión, coloración, localización.

La cronocromodiagnóstico de la equimosis. Históricamente, la tonalidad de una equimosis ha sido correlacionada en relación con el tiempo (cromocronodiagnóstico) de

⁸¹ **CRIADO DEL RÍO, María Teresa**. “*Valoración médico Legal del daño a la persona*”. Tomo II: Doctrina Médico legal de valoración de daños personales. Editorial Colex. 2010. Pág. 88.

producida la lesión.

Una vez que la sangre infiltra a los tejidos, se produce una respuesta inflamatoria, para degradar y remover la sangre; los macrófagos fagocitan a los eritrocitos y la hemoglobina es degradada.

La hemoglobina es el cromóforo absorbedor dominante, y por ello determina el color de la piel.

Esta apariencia varía (rojo, azul, púrpura, verde, amarillo) dependiendo de su estado oxidativo y profundidad dentro de la piel.

Esta degradación bioquímica de la hemoglobina contenida en los glóbulos rojos (eritrocitos) produce los cambios de coloración que pueden ser observados en una equimosis.

Cronología de las lesiones	
Coloración de la lesión	Tiempo aproximado de duración
Rojo - negruzco	De 1 a 3 días
Azul - violáceo	De 3 a 6 días
Verde	De 7 a 10 días
Amarillo	De 11 a 15 días

CAPITULO 2

ANATOMÍA FORENSE

2.1 Definición de anatomía

La “anatomía (del latín **anatomía**, y del griego ἀνατομία [*anatomía*]; derivado del verbo ἀνατέμνειν [*anatémnein*], ‘cortar’ o ‘separar’^a compuesto de ἀνά [*aná*], ‘hacia arriba’^b y τέμνειν [*témnein*], ‘cortar’)^c es una ciencia que estudia la estructura de los seres vivos, es decir, la forma, topografía, la ubicación, la disposición y la relación entre sí de los órganos que las componen”.⁸²

El término designa tanto la estructura de los organismos vivientes como la rama de la biología que estudia dichas estructuras, que en el caso de la anatomía humana se convierte en una de las llamadas ciencias básicas o "preclínicas" de la medicina.

Si bien la anatomía se basa ante todo en el examen descriptivo de los organismos vivos, la comprensión de esta arquitectura implica en la actualidad un maridaje con la función, por lo que se confunde en ocasiones con la fisiología (en lo que se denomina anatomía funcional) y forma parte de un grupo de ciencias básicas llamadas "ciencias morfológicas" (biología del desarrollo, histología y antropología), que completan su área de conocimiento con una visión dinámica y pragmática.

⁸² Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. (2014). Anatomía. “*Diccionario de la Lengua Española*”. 23ª Edición. Madrid: Espasa. Pág. 7.

Al científico que cultiva esta ciencia se le denomina anatomista (aunque el Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española también acepta el término anatómico).

2.1.2 Anatomía humana

“La anatomía humana es la parte de la anatomía que se ocupa del estudio de la estructura, situación y relaciones de las diferentes partes del cuerpo humano. Tiene especial relevancia en medicina y arte”.⁸³

Ya era enseñada por Hipócrates en el siglo IV antes de Cristo. Se atribuye a Aristóteles el uso por primera vez de la palabra griega *ἀνατομία*, *anatomé*, que significa disección (literalmente «dividir en partes»).

También hará interesantes aportaciones Galeno, pero sus estudios los basó en disecciones de animales.

Leonardo da Vinci estudió la anatomía humana, dibujará el Hombre de Vitruvio en 1490 a partir de sus observaciones. Ver figura 21.

⁸³ L. TESTUT Y A. Latarjet. “*Tratado de Anatomía Humana*” (4 vol.). Salvat Editores S.A. Madrid-Barcelona, 1965. Pág. 35.

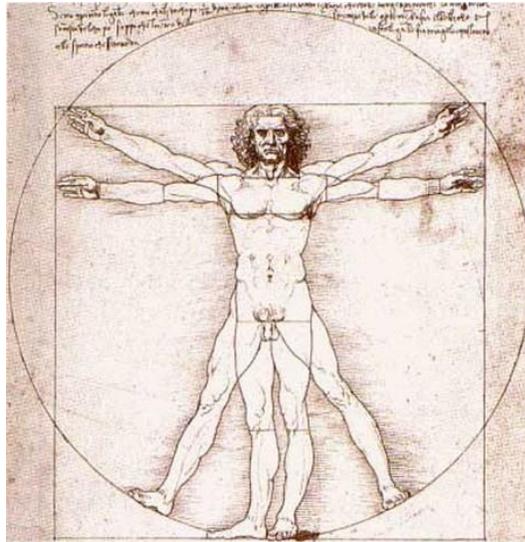


Figura 21.

2.1.2.1 Anatomía descriptiva - sistemática

“La anatomía descriptiva se ocupa de los distintos órganos y estructuras del cuerpo humano estudiando cada uno con independencia de los demás”.⁸⁴

La anatomía descriptiva, muy extensa y compleja, para el caso que interesa, se considera el cuerpo humano se divide en las siguientes partes fundamentales: cabeza, cráneo, cara y cuello.

2.2 Regiones del cuerpo humano

“Para facilitar el estudio del cuerpo humano y poder precisar su descripción, este se divide imaginariamente en diferentes regiones. Las grandes regiones o partes del cuerpo son: cabeza, cuello, tronco, miembros superiores y miembros inferiores”.⁸⁵

⁸⁴ *Idem.*

⁸⁵ ROUVIÈRE, H. “*Anatomía Humana, descriptiva y topográfica*” (3 vol.), Casa Editorial Bailly-Bailliere S.A.: Madrid, 1967. Pág. 143.

Cada una de estas partes o regiones del cuerpo se subdividen en otras cada vez más pequeñas, que corresponden a la superficie externa de este. Las más importantes son:

- *La cabeza.* Se divide en dos regiones: cráneo y cara.
- En el *cuello.* Se observan las regiones: anterior, esternocleidomastoidea, laterales y posterior.
- En el *tronco.* Se distinguen las regiones: dorsal, pectoral, abdominal y perineal.
- Los *miembros superiores.* Cuentan con cinco regiones en cada lado, que se designan o nombran: deltoidea o del hombro, brazo, codo, antebrazo y mano. En esta última se destacan el dorso y la palma. Además, se subdivide en tres porciones: carpo, metacarpo y dedos. Los dedos se denominan pulgar, índice, medio, anular y meñique.
- Los *miembros inferiores.* También tienen cinco regiones en cada lado: glútea o cadera, muslo, rodilla, pierna y pie. En el pie se distinguen el dorso y la planta, así mismo el pie se subdivide en tres porciones: tarso, metatarso y dedos que se nombran por orden numérico iniciando con el dedo grueso (primero, segundo, tercero, cuarto y quinto) dedo del pie.

2.3 Concepto (s) rostro

El rostro o **rostrum** (del latín, "pico") es una estructura anatómica de los artrópodos que recuerda el pico de un ave. Recibe este nombre, entre otros, la

prolongación anterior del caparazón de los crustáceos,⁸⁶ el aparato bucal picador de los hemípteros⁸⁷ y la prolongación anterior de la cabeza de los gorgojos (curculionoidea).

El rostro. “Es la cara que disponen las personas. También designada como cara y faz, el rostro, se encuentra ubicado en la parte frontal de la cabeza del ser humano, en tanto, incluye las siguientes partes: cejas, barbilla, nariz, boca, ojos, mejilla, labio, piel, dientes”⁸⁸

Como el rostro se ubica habitualmente en la región frontal de los artrópodos, cabeza o tórax se diferencia de la cola o de los apéndices caudales.

Cabe destacarse que el rostro de un individuo es el elemento sustancial que nos marca la identidad de una persona, es decir, a partir del rostro es que podremos reconocer y diferenciar a las personas.

Otra función importantísima que despliega el rostro, gracias a los tejidos blandos (músculos de la mímica) que lo componen, es la expresión de las emociones que va sintiendo el individuo y que están en estrecha relación con los acontecimientos que va atravesando.

La composición del rostro presenta más de treinta pares de músculos, los cuales se emplazan sobre la superficie de los huesos, en tanto, los huesos y el rostro se sueldan por delante y debajo del macizo óseo que dispone el cráneo.

⁸⁶ **DREW, Charles** (17 de noviembre de 2003). “*El rostro*”. Universidad de Bristol. Consultado el 14 de marzo de 2013. Pág. 134.

⁸⁷ **GORDH, George – GORDH, Gordon & HEADRICK, David** (2003). Rostro. “*Diccionario de etimología*”. CAB International. Pág. 792.

⁸⁸ **Véase:** <https://www.definicionabc.com/general/rostro.php>.

En cuanto a la relación del rostro con los sentidos la misma resulta ser fundamental porque justamente cuatro de los cinco órganos que liderean los sentidos se encuentran ubicados en el rostro: oído (oreja), olfato (nariz), vista (ojos) y gusto (boca).

En cuanto al sentido del tacto, también dispone de una representación en el rostro, más precisamente en una zona del labio que presenta una destacada sensibilidad.

A instancias de la anatomía, la palabra rostro, además se emplea para designar a un tipo de estructura que presenta una forma del pico de un ave.

En el lenguaje coloquial, la palabra rostro normalmente la usamos para designar aquella persona que se caracteriza por ser guapa.

2.4 Concepto (s) cara

“La cara es la parte frontal de la cabeza, en los humanos la parte antero inferior, desde las cejas a la barbilla, están incluidos cejas, ojos, nariz, mejilla, boca, labios, dientes, piel y barbilla. Los tejidos blandos de la cara expresan las emociones del individuo, por la acción de los músculos de la mímica. Asimismo, la apariencia facial es un elemento esencial de la identidad de cada ser humano. De los cinco órganos de los sentidos, cuatro están en la cabeza, y más específicamente en la cara; la vista, el oído, el olfato y el gusto”.⁸⁹

“La cara y sus huesos se encuentran soldados por delante y por debajo al macizo óseo del cráneo. Se divide en dos segmentos, el maxilar superior y el inferior, que

⁸⁹ MALDONADO, Diego. “Anatomía Clínica para estudiantes de odontología”. Venezuela. McGraw – Hill. Año 2008. Pág. 9.

delimitan por delante y en el centro la cavidad bucal. El maxilar es un complejo de dos huesos fijos, soldado a la base del cráneo y que no se mueve sino cuando lo hace la cabeza”.⁹⁰

“Las dos mitades del maxilar superior están soldadas en la línea media y completadas por detrás por otros varios huesos pequeños. Juntos forman un macizo óseo irregular, contorneado por cavidades profundas que alojan la parte inicial del tubo digestivo y de las vías aéreas, el aparato gustativo, el sistema olfativo en la parte central, y por arriba parte de los órganos de la visión”.⁹¹

La mandíbula luce como un sólo hueso móvil, aunque es la unión de dos huesos que se unen en la línea media con la sínfisis mentoniana. Se articula con el maxilar por medio de la articulación temporomandibular que permite ejecutar los variados movimientos aplicados a la función masticatoria.

Ahora bien, en tanto en rostro es región frontal de los artrópodos (animales invertebrados), la cara es propia de los seres vertebrados, sin embargo, de manera por demás coloquial se han tomado ambos conceptos como sinónimo para la especie humana, ya que, para ambos casos se refiere a la parte frontal del cuerpo.

2.5 Concepto de oreja

En el latín es donde se puede encontrar el origen etimológico de la palabra oreja que ahora nos ocupa. Deriva de “**auricula**” que, a su vez, emana del término “**auris**”, que significa “oreja”.

⁹⁰ **BÉCLARD, Jules-Auguste.** “*Tratado elemental de fisiología humana que comprende las principales nociones de la Fisiología comparada*” (1869), Carlos Bailly-Baillièrè, digitalizado por la Universidad Complutense de Madrid el 27 de septiembre de 2010. p. 54

⁹¹ **BOUCHET, Alain; Jacques Cuilleret** (1985). “*Cara, cabeza, órganos de los sentidos*”. Editorial Médica Panamericana. Pág. 7.

“Se conoce como oreja a la estructura externa del oído, formada por piel y cartílagos, su misión es percibir los sonidos a través de las vibraciones, para luego conducirlos hacia la parte interna del sistema auditivo”.⁹² Es conveniente visualizar las partes que conforman la oreja, para una mejor comprensión. Ver figura 22.

Por ejemplo: “Dicen que Van Gogh se cortó una oreja”, “Cuando hace mucho frío, se me congelan las orejas”, “Quítate los auriculares de las orejas cuando te hablo”.

Las orejas presentan características muy diversas según la especie. Algunos animales tienen la capacidad de direccionar sus orejas hacia el lugar de procedencia de los sonidos, lo que les permite perfeccionar su audición. Los seres humanos, en cambio, tienen orejas con movilidad reducida e involuntaria.

Siguiendo con los humanos, las orejas suelen ser utilizadas para lucir diversos accesorios por motivos estéticos o rituales. Los aros o pendientes constituyen un elemento frecuente en las orejas, especialmente de las mujeres. Las orejas también son protagonistas de diversos dichos populares. La expresión de “parar las orejas” se emplea con referencia a prestar la atención, por analogía al movimiento que pueden realizar los animales: “Cuando noté que hablaban de mí, pare las orejas para descubrir cuál era su opinión”.

Otras frases populares están vinculadas a “mojar la oreja” (al lanzar una advertencia o conseguir un triunfo sobre alguien) o “tirar de las orejas” (un reto): “El tenista argentino le mojó la oreja al español y se llevó el primer set”, “Ese niño se merece un tirón de orejas”.

No podemos pasar por alto tampoco que Oreja es un apellido. Así, en España existen figuras políticas importantes que han tenido aquel, tales como Jaime Mayor Oreja, que fue ministro de Interior y que se integra dentro del Partido Popular (PP), o Marcelino Oreja Aguirre. Este ha sido diputado en las Cortes así como Ministro de Asuntos Exteriores, durante el tiempo que Adolfo Suárez fue presidente del Gobierno.

⁹² *Ibídem.* Pág. 21.

Dentro del ámbito musical hay que subrayar la existencia del grupo “La Oreja de Van Gogh”.

Se trata de una banda de pop, que comenzó su andadura en el año 1996. “El 28”, “Cuéntame al oído”, “Puedes contar conmigo” o “La niña que llora en tus fiestas” son algunas de las canciones más importantes que hasta el momento ha lanzado al mercado.

Premios como MTV Europa o Grammy Latino se encuentran en la estantería de esta banda que en sus primeros años tuvo como solista a Amaia Montero. Sin embargo, desde el año 2007 inició una carrera en solitario, al tiempo que al frente de la formación la sustituyó Leire Martínez. Esta es una joven guipuzcoana, que saltó a la fama como concursante de la versión española del programa musical Factor X.

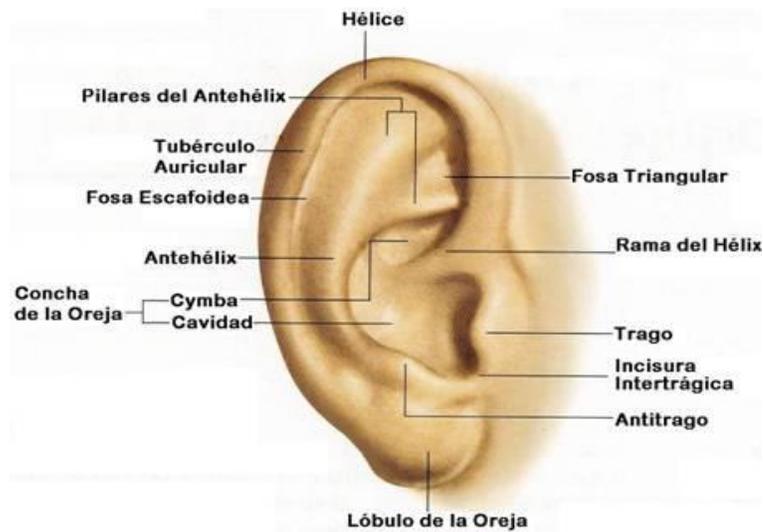


Figura 22.

2.6 La huella de la oreja u otograma como medio de reconocimiento forense

A pesar de que la identificación a través de la huella de la oreja e incluso de imágenes de vídeo de orejas ha sido empleada en los tribunales, normalmente es rechazada porque, tal y como declaró el Tribunal de Apelación holandés: de acuerdo a la corte el resultado de la investigación (identificación por medio de la huella de la oreja) no encuentra base suficiente en los principios probatorios aceptados.

Sin embargo, Bertillon (1896) determinó que cada parte de la anatomía humana, incluyendo la oreja, era tan única que cualquier persona podría ser identificada midiendo y comparando debidamente esa parte del cuerpo. “Algunos estudios se han dedicado a establecer la validez de la identificación mediante la oreja, en particular, las impresiones de la oreja. La mayoría de ellos hacen referencia a la fiabilidad de la identificación por la huella de la oreja en base a un proceso de comparación del contorno de la estructura de la oreja y comparaciones de anotaciones anatómicas mediante programas de sofisticados equipos.

Los estudios más importantes que utilizan fotografías de orejas para la identificación, se desarrollaron a partir del trabajo de Lannarelli. Creó una escala de 12 puntos de medición llamada el “Sistema Lannarelli”, en el que el oído derecho de los individuos está especialmente alineado y normalizado con las fotografías.

Las imágenes se normalizan por ampliación hasta que se ajustan a la plantilla predefinida. La distancia entre cada uno de los puntos numerados se mide y se le asigna un valor numérico entero.

El objetivo del presente estudio; es analizar las características anatómicas de la oreja más simples, mínimas, y más fácilmente reproducibles que sean de utilidad para la identificación de personas a través de imágenes grabadas por cámaras de vigilancia”.⁹³

⁹³ **CAMERIERE, Roberto - DEANGELIS, Danilo – FERRANTE, Luigi.** “*La Huella de la Oreja como Método de Identificación*”. Italia. Fundación Universitaria Behavior & Law – Club de Ciencias Forenses. Traducción y edición: Leticia Moreno. Págs. 45 y 46.

En los últimos años, se ha estudiado la identificación de individuos por sus orejas con especial atención a los métodos de análisis de impresiones de la oreja.

La mayoría de los métodos aplicados han resultado fiables, excepto las técnicas de procesamiento de imágenes muy complejas, que son difíciles de manejar sin programas de ordenador adecuados.

“En su trascendental trabajo, Lannarelli propuso un nuevo método basado en la medición de la distancia entre algunos puntos anatómicos.

Sin embargo, la ubicación de estos puntos, sobre todo del primero, es difícil de determinar, con el consiguiente aumento de la variabilidad inter-jueces.

La primera vez en que se describe la huella oreja como parte de un proceso de identificación se realizó en 1910 y, la primera identificación de un delincuente por huella de oreja se realizó en Suiza en 1965 por Frizh Hischi, un agente de la policía de ese país y sólo en Holanda existen más de 200 casos judiciales de identificación por unidad oreja.

Los elementos identificativos de la oreja son los siguientes: - Meato auditivo externo - Raíz del hélix - Hélix - Antehélix - Lobulo - Trago - Antitrago - Concha - Fosa navicular.

La huella de oreja se produce bajo los mismos principios que la propia huella dactilar y consiste en la reproducción en una superficie de las partes más prominentes del pabellón auricular como son el helix, antehelix, el, trago y el antitrago”.⁹⁴

Para extraer la huella se utilizarán los reactivos de revelado habituales para huella dactilar.

⁹⁴ *Ibidem*. Págs. 47 y 48.

Como en la mayoría de los métodos de identificación *biométrica* (por ejemplo, la huella dactilar, huella palmar o plantar y los no tan usuales y llegados al abrigo de las nuevas tecnologías como son impresiones de la oreja, reconocimiento facial, reconocimiento de voz, las características del iris o el ADN, las conclusiones categóricas sobre la unicidad son igualmente difíciles de sostener desde un punto de vista científico en el campo de la identificación mediante fotografías de la oreja, incluso cuando se lleva a cabo la superposición directa de las dos imágenes. Aunque la técnica basada en la superposición de dos imágenes de la oreja se considera el método más sencillo y concluyente para identificar una oreja, puede sufrir una ligera variabilidad intra-sujeto.

Además, siempre se ha de tener en cuenta la característica de la “distancia” entre el auténtico órgano tridimensional y su imagen en dos dimensiones, al igual que la pérdida de información de la imagen.

Los resultados alcanzados y la facilidad con la que se puede analizar el limitado número de características anatómicas fomentan el uso de este método para identificar imágenes de la oreja obtenidas, podría aplicarse con otras características cualitativas, como tubérculos de Darwin, lunares, piercings o aretes y otros detalles minuciosos.

“La multitud de formas y características de la oreja ha sido suficiente para considerar que difícilmente podrán encontrarse dos orejas iguales y está comprobado que es un elemento que no cambia con el tiempo. Ya en 1880, el Dr. Imhofer de Praga, en su artículo "El significado de la aurícula para propósitos de identificación" insiste en que las orejas pueden ser muy importantes para establecer la identidad de la persona.

Es habitual encontrar este tipo de huellas en el exterior de las puertas de los domicilios, pues el delincuente suele dejarla al apoyar la oreja sobre la puerta para comprobar que no hay nadie en su interior. Para la obtención de la muestra indubitada se utiliza un cristal o metacrilato presionando este control sobre la oreja del detenido.

Es la parte del proceso que puede resultar más complicado y requiere práctica a la hora de aplicar la presión adecuada para tomar la muestra. El Cuerpo Nacional de Policía posee bases de datos de huellas de oreja en Valladolid, Palencia, Santander y Madrid. “El profesor George Maat de la Universidad de Leiden propuso una clasificación para las impresiones de Antehélix que se expresan en el siguiente gráfico. Clasificación de impresiones de Antehélix del profesor George Maat”.⁹⁵

Por otra parte, una amplia variedad de sistemas requiere esquemas de reconocimiento personal, bien para conformar o para determinar la identidad de un individuo que requiera sus servicios. El propósito de tales esquemas es asegurar que los servicios facilitados son accedidos solamente por los usuarios legitimados para ello y por nadie más.

En muchas organizaciones como servicios financieros, de comercio, telecomunicaciones, gobierno, cuidado sanitario, las medidas de seguridad se hacen cada vez más importantes. La ausencia de sistemas de reconocimiento personal robustos hace a estos sistemas vulnerables al ataque de impostores. Por esta razón, diferentes organizaciones están interesadas en sistemas automáticos de autenticación de identidad que mejoren la satisfacción del cliente y la eficiencia operativa, al mismo tiempo que ahorren costes y resulten más precisos que un humano. Básicamente existen tres métodos diferentes de verificación de la identidad:

- Algo que el usuario posee, como tarjetas de identificación, distintivos, llaves;
- Lo que el usuario conoce, como claves de acceso, identificación de usuario, números de identificación personal (PIN); y
- Algo que el usuario es en sí mismo (biometría), como huellas dactilares, su cara, sus ojos, sus orejas.

⁹⁵ Véase. <http://www.matrix666.net> Artículo original de José Carlos Vilorio. Año 2013.

El reconocimiento biométrico, o simplemente biometría, es cuando se realiza el reconocimiento automático de los individuos basándose en sus características fisiológicas o de comportamiento.

La biometría ofrece una precisión mucho mayor que los métodos tradicionales de reconocimiento.

Aunque la biometría tuvo su origen, y su mayor campo de utilidad, en servir de ayuda a las fuerzas legales en la identificación de criminales (autorizaciones de seguridad para empleados con trabajos comprometidos, determinación de la paternidad, ayuda a la identificación forense, identificación positiva de convictos o prisioneros, etc...) su uso para establecer el reconocimiento de personas en distintas aplicaciones civiles, se ha visto ampliamente incrementado últimamente.

Una biometría ideal es universal, única, permanente y medible.

Esto significa que cada persona debe poseer la característica (universal) y no debe haber dos personas que compartan la característica (única).

La característica debe permanecer suficientemente invariante a lo largo del tiempo (permanente) y debe ser fácilmente recogida por algún sensor y cuantificable (medible).

En la biometría se distinguen, básicamente, dos grupos de registros biométricos: los fisiológicos y los morfológicos.

Los biométricos conductuales, son aquellos que se soportan sobre características de la conducta del ser humano tales como: pulsaciones del teclado, discurso, dinámica de la forma, etc. Estos métodos requieren que el usuario tome parte activa en el proceso de identificación, repitiendo acciones específicas, cada vez que es examinado.

Los biométricos morfológicos o fisiológicos, son aquellos que se soportan sobre características físicas inalterables y presentes en la mayoría de los seres humanos tales como: huella dactilar, geometría de la mano, características del iris, patrones vasculares de la retina, mano, etc.

La mayor ventaja de este tipo de métodos es que son pasivos, y los sistemas que los implementan trabajan solo con imágenes adquiridas de la parte del cuerpo en cuestión.

Todo lo que el usuario tiene que hacer es colocarse frente a una cámara o tocar un sensor y esperar que se realice la identificación.

Algunos sistemas, que probablemente serán en el futuro de la biometría, capaces de verificar la identidad de los humanos sin su cooperación e incluso sin su conocimiento.

Lo anterior, con base a monitorizaciones de lugares públicos como aeropuertos o recintos deportivos son las aplicaciones más importantes que requieren de este tipo de soluciones. Una de las novedades más interesantes en el campo de la identificación pasiva de los humanos es el uso de la oreja como fuente de información.

Un sistema biométrico es esencialmente un sistema de reconocimiento de patrones que opera adquiriendo datos biométricos de un individuo, extrayendo un conjunto de características de los datos adquiridos y comparando este conjunto de características con un conjunto de plantillas o patrones contenido en una base de datos.

En la práctica, no todas las características biológicas, incluso cumpliendo las condiciones de universalidad, unicidad, permanencia y medibilidad indicadas anteriormente, sirven para un sistema biométrico.

2.7 El retrato hablado

Desde el antiguo Egipto específicamente en el periodo Ptolemaico (330 a.c.- 30 a.c.) se utilizaba un sistema sorprendentemente parecido al retrato hablado.

En cuanto a esta aseveración encontramos que el Criminólogo Alemán Heindl, estudió descripciones egipcias, llegando a la conclusión de que el método utilizado era muy complicado, lo que, fue simplificado paulatinamente hasta concluir con las señas más importantes, lo que se asemeja a los criterios modernos; igualmente sucedió en la época del Imperio Romano.

El 10 de junio del año 196, existe una filiación griega bastante detallada y precisa que dice así:

"Un joven esclavo de Aristógenes, hijo de Crisipo -el Diputado de Aldanda- que lleva el nombre de Xermon, alias 'Nelios' ha huido.

Es un Sirio de Bambike, de unos dieciocho años de edad, de talla mediana, sin barba; tiene las piernas rectas, el mentón con fositas una verruga en forma de lenteja en la cara izquierda de la nariz, una cicatriz en la comisura izquierda de la boca y está tatuado con caracteres bávaros en la muñeca derecha. Lleva una bolsa conteniendo tres minas y diez Dracmas de oro, un anillo de plata sobre el que está representado un vaso de perfumes y una raqueta. Se halla vestido de una clámide y de un delantal de cuero y va acompañado del esclavo Bión, rechoncho, ancho de espaldas, de ojos verdosos y que se halla vestido de una túnica y de la pequeña capa de esclavo".

Este documento se encuentra en poder de la policía de Hamburgo siendo presentada en la exposición de Dresden celebrada en 1903. De la cita anterior podemos inferir que la identificación del hombre delincuente cobró importancia desde épocas remotas de la historia, aunque este tipo de descripciones para esa época son excepcionales por cuanto a los Galeotes Delincuentes, Esclavos o Prisioneros de guerra a quienes se les obligaba a remar en Galeras, ya fuese por el cumplimiento de una condena o a consecuencia de una situación especial. También se les hacía una marca de hierro candente en la frente o en la espalda, que facilitaba su distinción.

Otro método utilizado en épocas remotas para la identificación de delincuentes era el de la mutilación, procedimiento este que se aplicaba al miembro del cuerpo que había pecado, así se amputaba la mano derecha o izquierda del ladrón y se cortaba la lengua al calumniador. La costumbre de marcar desapareció recientemente en el siglo pasado.

En Rusia por ejemplo se cortaban las narices a ciertos criminales para identificarlos y los condenados a cadena perpetua que se enviaban a Siberia eran marcados en la frente y en ambas mejillas. En 1860 quedó abolido definitivamente en Rusia este método de identificación, ya que antes había desaparecido del resto de Europa.

En Francia, se ejecutaba poniéndole al reo, con hierro candente, la flor de lis, signo real. Antes se herraba el rostro y después la espalda.

En 1724 los ladrones (Vouleurs) debían ser señalados con una "V" si eran reincidentes se les enviaba a las Galeras y eran estigmados de nuevo con "GAL". Fue abolido al terminar la Revolución.

Para 1800 ya había desaparecido, la práctica de marcar, en Alemania, pero en Holanda continuó empleándose hasta el año 1854 y en China hasta 1905.

En España, se vio en el Siglo XVI herrar en el rostro a los esclavos, como puede leerse en el "Celoso Extremeño", Cervantes, cuya obra en uno de sus pasajes dice así: "...compró cuatro esclavas blancas herrolas en el rostro...".

En América, según Herrera en Cuba se mandó a tatuar con un hierro candente a los criminales. El Cabildo Municipal de la Habana el 15 de enero de 1610, acuerda que a todo esclavo cimarrón se le corten las orejas "para que si vuelve a huir se le conozca". Incluso en los estados pontificios se marcaban dos llaves en forma de aspa cruzada, en el brazo de los ladrones.

En la época medieval y hasta mediados del siglo XIX, las descripciones sufrieron un retroceso por cuanto no tenían la calidad de las egipcias, y peor aún no seguían ningún método.

Bentham de gran influencia jurídica en su época, propuso marcar a los individuos en su cuerpo con una señal indeleble de su personalidad.

Por supuesto, la opinión pública rechazó su propuesta porque abarcaba a personas honradas y honestas para que no fuese considerado discriminatorio.

Como última utilización conocida del tatuaje tenemos el método de los nazis aplicados en los campos de concentración, con el fin de localizar la filiación y raza de sus prisioneros.

A principios del siglo XIX, surgieron los denominados desfiles de identificación en Londres.

A consecuencia de la imposición de mayores penas para los reincidentes, los delincuentes hacían todos los esfuerzos para parecer que era la primera vez que cometían delitos por lo que se realizaban los desfiles de las personas arrestadas semanalmente a los efectos de que los funcionarios más experimentados de los distintos circuitos de la ciudad determinaran si había delincuentes reincidentes utilizando nombres falsos.

El 15 de marzo de 1879 comenzó a trabajar como exhibiente auxiliar en la prefectura de París Alphonse Bertillón, joven de 25 años hijo del distinguido médico y antropólogo Dr. Louis Adolph Bertillón.

En lo que se refiere al retrato hablado, Bertillón siendo aún un escribiente y a finales de julio de 1879 comenzó a comparar las fotos de los presidiarios.

Ponía las narices, las orejas, unas junto a otras y cotejaba sus formas.

Esto, sentó el precedente para que, más adelante ideara el Retrato hablado y fuera establecido como parte del método de identificación.

El método de identificación de Bertillón se divide en tres partes:

1. El señalamiento Antropométrico;
2. El señalamiento descriptivo.

El señalamiento descriptivo se divide a su vez en:

Características Cromáticas: color de iris izquierdo, cabello y piel.

Características morfológicas: a) frente, altura, anchura, inclinación, prominencia, particularidades; b) nariz: concavidad, base, dorso, ventanas, dimensiones, particularidades; c) Oreja derecha: bordes, lóbulo, antitrago, pliegues, forma general, separación, peculiaridades.

Características complementarias: Acrocefalia, trigonocefalia, altura naso labial, prominencia del labio, borde del labio, forma de la cara, el cabello, la barba, las cejas, el globo ocular, surcos, pliegues de la piel y el cuello. Modo de andar, la gesticulación, la mirada, la mímica facial, la voz, la manera de hablar, la costumbre de vestir, la profesión etc.

3. El señalamiento de las marcas particulares.

- *El retrato hablado.* Es una disciplina artística mediante la cual se elabora el retrato o rostro de una persona extraviada o cuya identidad se ignora tomando como base los datos

fisonómicos aportados por testigos e individuos que conocieron o tuvieron a la vista a quien se describe.

Elaboración de retratos hablados del tipo compuestos, ésta es la actividad que más se conoce y que desarrollan los peritos de esta especialidad de las Instituciones de procuración de justicia y consiste en la creación de retratos compuestos (hablados) a partir de información recuperada de la memoria de víctimas y/o testigos de delitos; los cuales pueden ser elaborados, a través del dibujo anatómico utilizando distintas técnicas artísticas o generados por computadora, utilizando el acervo de imágenes faciales como por ejemplo: “ El Rostro del Mexicano” que es un programa de informática que fue creado en México que es una valiosa aportación a la identificación moderna de delincuentes o desaparecidos.

Es importante señalar que, para la creación del retrato, las fases del procedimiento, se desarrollan de manera interactuante perito-informante, siendo estas las siguientes:

Entrevista: es donde se recaba la información sobre las características individuales del sujeto a describir, necesarias para la creación del retrato, así como información de índole criminológica sobre la modalidad delictiva y el actuar de la persona que está describiendo. En esta fase, cuando el experto determina que no se cuenta con la información necesaria para la elaboración del retrato, se elabora el informe respectivo.

Creación del retrato compuesto: es la elaboración de la imagen del rostro o retrato compuesto, de forma interactiva perito-informante, ya sea asistido por computadora o a través del dibujo anatómico en donde se deberá de considerar otra fase complementaria de retoque), a partir de la información recuperada de la memoria de la víctima o testigo del delito.

El retrato hablado es un recurso que debería complementar las distintas disciplinas de la criminalística en el ámbito de la investigación primaria de “Rostros” involucrados en la identificación.

“Para la realización de un retrato hablado se deben contar con los mínimos recursos citados a continuación:

- a. En la investigación criminal, “el tiempo que pasa, es la verdad que huye” cita Edmond Locard, concepto a tener en cuenta por el perito en retrato hablado, cuanto más urgente se realice la pericia mayor posibilidad de lograr un rostro con más porcentaje de aproximación al que vio el testigo, el tiempo dilata o torna borrosos los recuerdos.
- b. Manejo profesional del arte del dibujo, en lo referente a proporciones y dimensiones.
- c. Conocimientos de Perspectiva.
- d. Conocimientos de Computación.
- e. Conocimientos de Anatomía Humana (ósea, muscular, ligamentos)
- f. Manejo de Morfología.
- g. Conocimientos mínimos de Antropología.
- h. Capacidad investigativa que haga aflorar los datos en el subconsciente del testigo.
- i. Conocimientos de leyes vigentes.
- j. Contar con un cuestionario sistematizado para llevar adelante el retrato en conjunto con el relato del testigo. **El retrato hablado gráfico.** Es el resultado de un método sistematizado, que se utiliza para plasmar morfologías faciales en dibujo(pista de rostro), dictadas en forma oral por testigos de diferentes hechos delictivos (asaltos, violaciones, homicidios, robo, etc.); o simplemente para generar una imagen de personas de la que no se cuente con archivo fotográfico o imágenes fisonómicas (extraviadas o

desaparecidas). Existen diferentes sistemas que se pueden emplear para realizar un “Retrato Hablado “por el experto en la materia.

k. El Identikit: para la realización de un rostro en este sistema se utiliza un kit de imágenes parciales preparadas con antelación que interrelacionadas generan un prototipo facial.

l. El Foto Kit: la realización del retrato en este caso se logra por la interrelación de un kit de fotos con parciales fisonómicos. Ver figura 23.

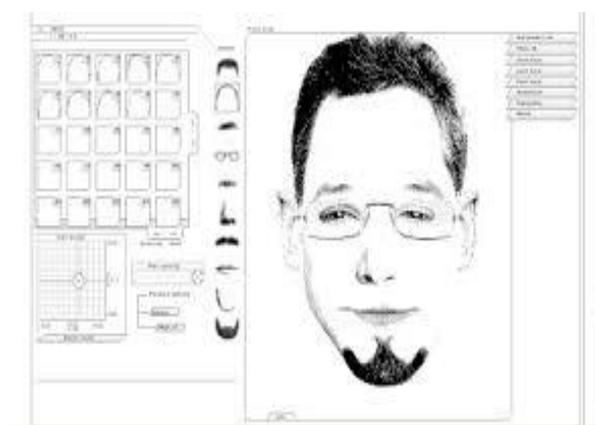


Figura 23.

m. El retrato Robot o Informático: éste se realiza mediante el uso de un programa que cuenta con un limitado kit de morfos, parciales que interrelacionados generan un rostro. Existen los más conocidos como el Faces o el Faccete utilizados actualmente en Europa.

La media filiación: es la descripción precisa de los diversos rasgos de un individuo, suele confundirse con el retrato hablado, ya que, en las denuncias siempre se le pregunta a la víctima sobre cuál es la “media filiación” del victimario en cuyo caso se dibuja el rostro del agresor con los datos que recuerda el denunciante.

Así, para obtener la media filiación como tal, se requiere tener a la vista al sujeto a fin de describir todos los datos que conforman su media filiación, la cual se clasifica en:

n. Somática general: la cual comprende las siguientes características del hombre. **I.** La Edad: es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha en que se realiza la identificación; puede ser aparente, cuando se calcula a través de la inspección, tomando en cuenta las características sexuales secundarias, o real o cronológica, la que se obtiene mediante la consulta del acta de nacimiento. **II.** El Sexo: es la diferenciación orgánica que distingue la masculinidad de la feminidad y se rige por factores genéticos y hormonales. **III.** La Estatura: es la longitud del cuerpo humano de la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza. **IV.** El Termino de complexión: hace referencia a la estructura del cuerpo del individuo, y puede ser: robusta (obeso, grueso, mediano), delgada o musculosa. **V.** El Peso: es el resultado de la acción de la gravedad sobre los cuerpos. **VI.** La Coloración de la piel del individuo **VII.** La Raza: tiene que ver con el grupo étnico al que pertenece el individuo esta puede ser negra, blanca, amarilla, cobriza, mestiza, caucásica e indo amarilla, entre otras. **VIII.** La marcha puede ser natural, simulada o patológica; el desgaste que se observa en los zapatos es de mucha utilidad. **IX.** Los movimientos espontáneos del individuo, como tics o temblores, también deben ser objeto de observación. **X.** Las señas particulares: es todo aquello que está presente en la piel o en el cuerpo, pudiendo ser adquiridas o patológicas. Algunas de ellas pueden ser:

Estigmas Ocupacionales: Son marcas o señales que suelen ser causadas por agente externo, y se pueden presentar en cualquier parte del organismo, quedando impresas en él de manera permanente.

ρ

Cicatrices: Tejido de nueva información, el cual se debe situar topográficamente, así como describir su tamaño, extensión y tipo: pueden ser: Lineales, Quirúrgicas, Extensas o Amplias, Hipertróficas y Queloides.

ρ

Otras marcas: como lo son los lunares, marchas y tatuajes, es importante destacar que existen varios tipos de tatuajes los cuales se clasifican en: humorísticos, Descriptivos, Eróticos, Religioso, Deportivos u ocupacionales, Ecológicos, Mitológicos, Simbólicos, Mixtos.

o. Somática Particular: es la descripción precisa de partes del cuerpo, como la cabeza (cráneo, cara).⁹⁶ Ver figura 24.



Figura 24.

2.8 La fotografía en los documentos oficiales y la relación con las orejas

Antes de la invención de la cámara fotográfica, como medio moderno de identificación, no había forma de identificar a los delincuentes, por lo que resultaba difícil su catalogación y búsqueda. El registro fotográfico de personas; es la fijación fotográfica de una persona, con el fin de documentar las características morfológicas y cromáticas que la puedan ayudar a individualizar.

“Etimología. La palabra fotografía, proviene del griego que quiere decir: foto luz, grafos escritura, o escribir con luz. Por lo tanto, fotografía es el arte de fijar en una placa o película las imágenes obtenidas con ayuda de una cámara fotográfica.

⁹⁶ LUJAN MEDINA, Juana. “*La criminalística y otras ciencias forenses*”. Págs. 83 a 87.

Definición. El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, define a los términos de fotografía forense, como el método de fijación del lugar de los hechos o del hallazgo que consiste en la interacción de factores físico-químico que conjugan para lograr la reproducción de una parte de la objetividad comúnmente en papel”.⁹⁷

La fotografía significa dibujar o descubrir con luz.

El registro fotográfico de personas comprende la fotografía de filiación, que corresponde a las tomas del rostro de frente, perfiles derecho e izquierdo.

Este registro se aplica en los casos de: lesionados, víctimas fatales no identificadas, víctimas fatales identificadas.

Ahora bien, existen un sin número de documentos personales que cuentan con fotografía, entre los que destacan por su importancia y uso los siguientes:

1. Cartilla del servicio militar;
2. Pasaporte;
3. Visa;
4. Credencial para votar;
5. Licencia de conducir;

⁹⁷ **Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.** “*Guía Práctica de Procedimientos Criminalísticos para la escena del Crimen*”. Material elaborado por la Gerencia de Criminalística. 2016. Pág. 3.

6. Cédula profesional;
7. Permiso de portación de arma de fuego;
8. Carnet del seguro médico;
9. Credencial laboral (servidores públicos y empresas privadas).

Otros documentos importantes, certificado de primaria, certificado de secundaria, certificado de bachillerato, título profesional, antecedentes penales, entre otros.

El registro fotográfico de personas comprende la fotografía de filiación, que corresponde a las tomas del rostro de frente, perfiles derecho e izquierdo; destacando en ambos casos las orejas. Situación esta que opera para los casos, de credenciales antes señaladas.

A continuación, se muestra una fotografía (figura 25) en la cual, se puede apreciar las partes que conforman la cara y partes del cráneo, así como su descripción. Datos con los que se podría realizar un retrato hablado.

Sin embargo, en dicha figura que muestra una fotografía con su descripción detallada, no se encuentran señaladas las orejas o también llamadas pabellón auricular. Es como si del retrato fotográfico se le quitara u omitieran las orejas, con ello no solo se perdería la esencia de la fotografía, sino que sería absurdo no incluirlas, ya que estas forman parte del todo, además de ser órganos notoriamente visibles.



Figura 25.

En algunos casos, la presentación de información se ha hecho mediante argumentos textuales que fueron respaldados visualmente. En otros, la fotografía tiene tal fuerza de significación, que ha llegado a ser símbolo o ha servido como mecanismo de persuasión masiva. Así, se ha visto que, la fotografía no es solo un medio de identificación sino también contribuye en la investigación exploratoria de fenómenos sociales, ya que es posible obtener y presentar información valiosa, significativa y relevante con la que cubrir la necesidad de informar a un público específico.

CAPITULO 3

TIPO Y TIPICIDAD, SU EVOLUCIÓN

3.1 Tipo

La expresión tatbestand surge en el lenguaje jurídico alemán afines del siglo XVIII y principio del XIX, en el campo del proceso penal, con ella se traduce al idioma alemán la expresión latina "**corpus delicti**".

En el Derecho Penal, esta categoría conceptual es mencionada por Feuerbach, quien considera que "el conjunto de las características de una acción o realidad fáctica especiales que están contenidas en el concepto de una determinada clase de acciones antijurídicas se llama el tipo del crimen (**corpus delicti**). La punibilidad objetiva depende de la existencia del tipo de un crimen en general".⁹⁸

En la ciencia penal alemana del siglo pasado, el tatbestand seguía siendo entendido como la totalidad de los elementos que pertenecen a un determinado delito, es recién en 1906 que Ernst Beling publica Die lehre vom Verbrechen, dándole un nuevo sentido al concepto de tipo como "descripción libre del valor de las características externas de una acción".⁹⁹

La valoración jurídica solo tendrá lugar en la antijuricidad. De manera que solo describe los procesos objetivos, reservando los momentos subjetivos a la culpabilidad.

⁹⁸ VILLAVICENCIO TORRES, Felipe. "Lección de Derecho Penal". Edición 1990. Pág. 131.

⁹⁹ *Idem.*

El concepto del tipo que Beling introduce elaborado sobre la base del antiguo artículo 59 del Código Penal Alemán, acuerda al tipo, un papel independiente en la estructura del delito, otorgándole un lugar frente a la antijuricidad y la culpabilidad.

Pero esta concepción positivista y naturalista tuvo que ceder a criterios teleológicos y perspectivas valorativas, influenciando por el pensamiento Neokantiano.

Así, el concepto de tipo, experimentó cambios importantes al identificarse elementos normativos y elementos subjetivos, lo que origina el abandono de un concepto de tipo puramente objetivo.

En la ciencia penal peruana, se reconoce la existencia de elementos subjetivos del tipo.

La revisión fundamental que supuso la incorporación del todo en el tipo la realizó la teoría final de la acción de Hans Welzel, manifestándose como la parte subjetiva del tipo.

“El concepto del tipo complejo tuvo antecedentes en Hellmuth Vom Weber, (1929,1935) Graf Zu Dohna (1936)”.¹⁰⁰

3.2 Tipicidad

La historia de la tipicidad es, consecuentemente, la historia del tipo. El tipo era considerado antiguamente en Alemania como el conjunto de caracteres integrantes del delito, tanto los objetivos como los subjetivos; esto es, incluyendo el dolo o la culpa.

Era lo que para los antiguos escritores españoles figura de delito. En 1906 aparece en Alemania la doctrina de Beling; considera el tipo como una manera descripción.

¹⁰⁰ *Ibidem*. Pág. 132.

Posteriormente Max Ernesto Mayer, en su Tratado de Derecho Penal (1915) asegura que la tipicidad no es meramente descriptiva, sino indiciaria de la antijuricidad.

En otras palabras: no toda conducta típica es antijurídica, pero sí toda conducta típica es indiciaria de antijuricidad; en toda conducta típica hay un principio, una probabilidad de antijuricidad.

El concepto se modifica en Edmundo Mezger, para quien el tipo no es simple descripción de una conducta antijurídica, sino la ***ratio essendi*** de la antijuricidad; es decir, la razón de ser de ella, su real fundamento.

No define al delito como conducta típica, antijurídica y culpable, sino como acción típicamente antijurídica y culpable. Opinión semejante sustenta en la Argentina, Sebastián Soler.

Según Mezger "El que actúa típicamente actúa también antijurídicamente, en tanto no exista una causa de exclusión del injusto. El tipo jurídico-penal... es fundamento real y de validez" ("***ratio essendi***") de la antijuricidad, aunque la reserva siempre, de que, la acción no aparezca justificada en virtud de una causa especial de exclusión del injusto, si tal ocurre, la acción no es antijurídica, a pesar de su tipicidad".¹⁰¹

Se coincide con Mezger, en que la tipicidad es la razón de ser de la antijuricidad; por supuesto, con referencia al ordenamiento positivo, porque siempre se ha sostenido que, desde el punto de vista del proceso formativo del Derecho, la antijuricidad, al contrario, es ***ratio essendi*** del tipo, pues el legislador crea las figuras penales por considerar antijurídicos los comportamientos en ellas descritas.

En otro giro: La ley consigna los tipos y conmina con penas las conductas formuladas, por ser opuestas a los valores que el Estado está obligado a tutelar.

¹⁰¹ ***Ibidem.*** Pág. 84.

Antaño, siguiendo a Mayer, se estima que el tipo con *ratio cognoscendi* de la antijuridicidad; es decir, como indiciario de ella.

Sin embargo, al reflexionar sobre los casos en los cuales existe certidumbre de dicha antijuridicidad (por no operar causa de justificación alguna) advertimos que no permanece a manera de mero indicio, sino absoluta contradicción al orden jurídico.

Por ende, se llega a la conclusión de que le asiste la razón a Mezger, al observar, como toda conducta típica es siempre antijurídica (salvo la presencia de una justificante) por ser en los tipos de donde el legislador establece las prohibiciones y mandatos indispensables para asegurar la vida comunitaria.

Sólo resta hacer hincapié, en qué el tiempo de advertir la existencia de una justificante, no significa anulación de la antijuridicidad pues esta no existió jamás; la conducta desde su nacimiento, estuvo acorde con el Derecho.

Tal sucede, por ejemplo: “en la legítima defensa; al descubrirla debe declararse que el comportamiento del agente estuvo justificado siempre. No se torna lícito lo que nunca fue contrario al orden jurídico”.¹⁰²

3.3 Niveles de la estructura del delito

La tipicidad, la antijuridicidad y la culpabilidad son los tres elementos que convierten una acción en delito.

Estos niveles de valoración jurídico-penal están ordenados sistemáticamente y constituyen la estructura del delito.

¹⁰² Véase: <http://www.monografias.com/trabajos25/tipicidad/tipicidad.shtml#evoluc>.

Cuando se constata la presencia de las dos primeras características (tipicidad y antijuricidad) se denomina injusto a la conducta que las ofrece en consecuencia, lo injusto es una conducta típica y antijurídica.

Pero la presencia de lo injusto, no es suficiente para comprobar un delito, pues, además, resulta necesario determinar si el sujeto debe responder por lo injusto, es decir, si el sujeto es culpable. En los casos que no se logre determinar la culpabilidad del sujeto, se estará ante un injusto no culpable. El supuesto contrario se denomina injusto culpable.

“Puede también ocurrir que, pese a la existencia del delito, no sea posible la punibilidad”.¹⁰³

3.4 Concepto (s) de tipo

Tipo. “Es la figura abstracta e hipotética contenida en la ley, que se manifiesta en la simple descripción de una conducta o de un hecho y sus circunstancias”.¹⁰⁴

Tipo. Es la descripción legal de un delito.

Tipo. “La figura delictiva creada por el Estado a través de una norma jurídica o ley, la descripción del comportamiento antijurídico”.¹⁰⁵

“Definición del tipo penal según: Zaffaroni: El tipo penal es un instrumento legal lógicamente necesario y de naturaleza predominantemente descriptiva: que tienen

¹⁰³ *Op.Cit.* VILLAVICENCIO TORRES, Felipe. Pág. 132.

¹⁰⁴ *Ibidem.* Pág. 134.

¹⁰⁵ *Véase:* <http://www.monografias.com/trabajos44/derecho-penal-tipo/derecho-penal-tipo.shtml>

por función la individualización de conductas humanas penalmente relevantes (por estar penalmente prohibidas).

Fundamenta lo siguiente:

- a) El tipo pertenece a la ley. Tipos son "el que matare a otro" o "el que causará a otro un daño en el cuerpo o en la salud". Tipos son las fórmulas legales que nos sirven para individualizar las conductas que la ley penal prohíbe.
- b) El tipo es lógicamente necesario para una racional averiguación de la delictuosidad de una conducta.
- c) El tipo es predominantemente descriptivo, porque los elementos descriptivos son los más importantes para la individualización de una conducta.

No obstante, los tipos no son a veces absolutamente descriptivos, porque en ocasiones acuden a conceptos que remiten o se sustentan en un juicio valorativo jurídico o ético, por ejemplo: en el caso del robo, se define como el apoderamiento ilegítimo de una "cosa" mueble; el concepto de "cosa" no es descriptivo, sino que tenemos que acudir a la valoración jurídica del Código Civil donde se indica que "se llaman cosas a los objetos materiales susceptibles de tener un valor".

A estos elementos que no son descriptivos y que aparecen eventualmente se los denomina elementos normativos de los tipos penales". ¹⁰⁶

"Javier Villa Stein: Define el tipo como modelo conductual preestablecido en la ley penal, "es la descripción de la conducta prohibida que lleva acabo el legislador en el supuesto de hecho de una norma penal". ¹⁰⁷

¹⁰⁶ **ZAFFARONI, Eugenio Raúl.** "Teoría del Delito". Pág. 371

¹⁰⁷ *Idem.*

Dicho en términos de Welzel "tipo penal es la descripción concreta de la conducta prohibida" o más concretamente, "tipo es la materia de la prohibición, de las prescripciones jurídico-penales". ¹⁰⁸

"Muñoz Conde: Tipo es la descripción de la conducta prohibida que lleva a cabo el legislador en el supuesto de hecho en una norma penal". ¹⁰⁹

"Felipe Villavicencio: Tipo es la descripción concreta de la conducta prohibida, es una creación abstracta y formal que realiza el legislador. El tipo no es la conducta". ¹¹⁰

3.5 Concepto (s) de tipicidad

"Tipicidad. Es la adecuación de la conducta al tipo, es el encuadramiento de una conducta con la descripción hecha en la ley, la coincidencia del comportamiento con el escrito del legislador, es en suma la adecuación de un hecho a la hipótesis legislativa". ¹¹¹

Definición de tipicidad penal según:

"Bramont Arias Torres. La tipicidad es la operación mediante la cual un hecho que se ha producido en la realidad y adecuado o encuadrado dentro del supuesto de hecho que

¹⁰⁸ **VILLA STEIN, Javier.** *"Derecho Penal Parte General"*. Ed. 1998. Pág. 203.

¹⁰⁹ **MUÑOZ CONDE, Francisco.** *"Teoría General del Delito"*. Año 1999. Ed. Temis. Pág. 32.

¹¹⁰ *Op. Cit.* **VILLAVICENCIO TORRES, Felipe.** Pág. 128.

¹¹¹ *Véase:* <http://www.monografias.com/trabajos25/tipicidad/tipicidad.shtml>.

describe la ley penal, es decir, separa de un hecho real – que ha sucedido- a una descripción abstracta y genérica -supuesto de hecho o tipo penal-de la ley.

En otras palabras, es la adecuación de un hecho determinado con la descripción prevista en el tipo penal, es decir la prohibición o mandato de conducta en forma dolosa o culposa”.¹¹²

“Muñoz Conde. Tipicidad es la cualidad que se atribuye a un comportamiento cuando es subsumible en el supuesto de hecho de una norma penal”.¹¹³

La tipicidad cumple un rol prevalente al recoger en los tipos las formas por medio de las cuales el sujeto se vincula, lo hace en la totalidad de su contenido: social, psíquico y físico (y, además, dialéctico e interrelacionado).

Luego el tipo legal no solo describe acciones u omisiones, sino que, es la descripción de un ámbito situacional determinado y la tipicidad, consecuentemente, es la configuración en la realidad de esa descripción lo que implica, un proceso de subsunción del complejo real en la descripción abstracta y general del tipo legal”.¹¹⁴

3.6 Funciones del tipo penal

“El tipo penal cumple diversas funciones pero, entre las más importantes tenemos:

¹¹² **BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel.** “*Manual de Derecho Penal*”. Parte general. Pág. 165.

¹¹³ *Op. Cit.* **MUÑOZ CONDE, Francisco.** Pág. 38.

¹¹⁴ **BUSTOS RAMÍREZ, Juan.** “*Manual De Derecho Penal Español*”. España. Pág. 184.

- *Función seleccionadora.* Escoge determinadas conductas que ocurren en la sociedad –que considera más graves– y las plasma en las leyes penales. Esto es una de las manifestaciones del carácter fragmentario y del principio de última *ratio* del Derecho Penal. Es aquí donde se plasma un significado valorativo, defendiéndolo Welzel como: "selección de los hechos relevantes para el Derecho Penal".

Por tanto, el tipo encierra un significado valorativo propio y los hechos típicos no son valorativamente neutros sino, penalmente relevantes; esto no se produce por que sea anti normativo sino por una sección o puesta en peligro de un bien jurídico.

- *Función de garantía.* Una persona solo puede ser sancionada si su conducta está tipificada –señalada– en un tipo penal. El tipo, el siempre "tipo legal", solo la ley escrita es fuente del tipo. Solo puede sancionarse un hecho cuando su punibilidad está legalmente aplicada al principio de legalidad como un límite al poder punitivo del Estado. Todo ciudadano debe, por tanto, tener la posibilidad antes de realizar un hecho, de saber si su situación es punible o no. El tipo selecciona conductas merecedoras de pena, su redacción debe de definir con claridad la conducta prohibida; esto se logra utilizando el lenguaje promedio de la sociedad, con el cual se debe dictar la ley. Se debe tratar de evitar en lo posible los elementos normativos (aquellos que requieren algún tipo de valoración) den preferencia a los elementos descriptivos.

- *Función indiciaria.* El tipo consiste en la descripción general de acciones antijurídicas, ello permite la selección inmediata entre los ilícitos punibles y los no punibles, lo que da lugar a un juicio preliminar acerca del carácter antijurídico del hecho, como muchos autores manifiestan.

Se dice que se crea un indicio, una presunción siempre refutable acerca de la antijuricidad, ya que se puede dar la existencia de lo que conocemos como las causas de justificación.

- *Función motivadora.* La finalidad de los tipos penales es motivar a las personas para que no cometan las conductas sancionadas. El tipo responde a caracteres de la prevención general intimidatoria, es decir, re-amenaza a toda la sociedad con imponer un mal –la pena– si realizan ciertas conductas”.¹¹⁵

Otros autores, en cambio, plantean la teoría de la prevención general positiva, en la cual se trata de reforzar los valores de la sociedad para su desarrollo armónico; el tipo resulta un instrumento para conseguir la paz social.

3.7 Clasificación de los tipos penales

“Los tipos penales se clasifican de acuerdo a:

1. Su estructura:

a) Tipo básico: Tipo base es la descripción hipotética de una conducta que hace el legislador en una norma penal, siendo el punto de partida el análisis de las figuras delictivas.

b) Tipos derivados: Son aquellos tipos que además de tener el tipo base, contienen otras descripciones que van a modificar el tipo fundamental. Su aplicación es independiente de los tipos básicos.

2. Por la relación entre acción y objeto de la acción:

a) Tipos de resultado: La conducta deberá ocasionar una lesión del bien jurídico por efecto de una relación de causalidad entre acción y resultado e imputación objetiva del resultado con respecto a la acción del agente.

¹¹⁵ *Op. Cit.* BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel. Pág. 170.

b) Tipos de mera actividad: La sanción recae en el simple comportamiento del agente dependiente de su resultado material o peligro alguno, la relación entre resultado y acción es inexistente por lo que la imputación objetiva no quepa.

3. Por el menoscabo del objeto de la acción:

a) Tipos de lesión: Se requiere que el objeto de la acción pueda ser dañado para que se realice el tipo.

b) Tipos de peligro: Sólo es necesario la puesta en peligro, como consecuencia de la acción del agente, no espera la lesión del bien jurídico para sancionar al infractor por lo general se trata de intereses colectivos.

De los tipos de peligro concreto debe distinguirse; los de peligro abstracto, que es, aquella en el que el tipo describe una forma de comportamiento, que según la experiencia general representa en sí misma, un peligro para el objeto protegido. No se exige pues un resultado, pero este (resultado) permanece latente mientras dure la puesta en peligro del bien jurídico.

4. Por las dos formas básicas del comportamiento humano:

a) Tipos de comisión: Es el hacer positivo que viola una ley penal prohibitiva. El hecho prohibitivo puede consistir en una pura conducta (injuria), o en un resultado (muerte), cuya comisión delictiva ha sido realizada a causa del movimiento de las propias fuerzas del agente.

b) Tipos de omisión: Llamada también omisión simple u omisión propia, es el "no hacer", que viola una norma preceptiva, es decir, dejar de hacer algo que ordena la ley. La omisión no se identifica con la inactividad, aquella tiene sentido cuando se encuentra en referencia con una norma que exige actividad.

c) Tipos de omisión impropia: Llamados también comisión por omisión mediante el cual, el sujeto se abstiene de hacer lo que se esperaba que hiciera, es decir, la acción era esperada para evitar el efecto prohibido por estar obligado jurídicamente a realizarlo (posición de garante). Los factores que producen el resultado deben ser extraños al sujeto, pero, sin embargo, se ha debido impedir. Existe la violación simultánea de una norma penal prohibitiva y una norma preceptiva (se infringe la primera y no se acata la segunda).

5. Por el número de bienes jurídicos protegidos:

a) Tipos simples: Es cuando se tutela un solo bien jurídico. Así, por ejemplo, en el homicidio, donde se busca proteger la vida.

b) Tipos compuestos: Denominados también pluri-ofensivos, son aquellos que, pretenden amparar simultáneamente varios bienes jurídicos.

6. Por el número de acciones previas en el tipo:

a) Tipo de un solo acto: Comprende las acciones delictivas cuya consumación se realiza en un solo acto.

b) Tipos de varios actos: No basta una sola acción del sujeto para su consumación.

c) Tipos imperfectos de dos actos: Son aquellos tipos en que el agente realiza una conducta como paso previo para otra.

7. Por las características del agente:

a) Tipos comunes: Aquí cualquier persona puede cometer el delito. El sujeto activo es indeterminado como pues no exige condición especial por parte de este, la ejecución de conducta descrita en el tipo. Cuando se les menciona suele usarse las palabras "el que" o "el quien".

b) Tipo de sujeto activo calificativo: Son aquellos tipos que exigen al sujeto activo una cualidad o característica especial, sin la cual su acción no podría adecuarse al tipo.

c) Tipos especiales impropio: Son aquellos en los que pudiendo ser cometido por cualquiera (es decir, el agente no requiere de caracteres cualificantes, como ser juez, funcionario, etc.), la comisión por parte de un sujeto cualificado.

d) Tipos de mano propia: El tipo presupone un acto de realización corporal o, al menos, personal, que debe realizar el propio autor porque en otro caso faltaría el específico injusto de la acción de la correspondiente clase de delito.

3.8 Estructura de la tipicidad.

La Tipicidad tiene dos aspectos.

a) Aspecto objetivo (tipo objetivo): “Son las características que deben cumplirse en el mundo exterior.

A estos se les llama tipo objetivo. Aquí encontramos una diversidad de puntos a analizar, como son: La conducta, sujetos, el bien jurídico, la relación de causalidad, elementos descriptivos, elementos normativos e imputación objetiva”.¹¹⁶

b) Aspectos subjetivos (tipo subjetivo): “Hacen referencia a la actitud psicológica del autor del delito. A esto se les llama tipo subjetivo.

¹¹⁶ *Ibidem*. Pág. 172.

Dentro de este, se analiza el dolo y la culpa en sus diferentes manifestaciones, también existen los elementos subjetivos del tipo y, se puede excluir el dolo mediante el error de tipo vencible e invencible.

También pueden presentarse las figuras preterintencionales (combinación de dolo y culpa en los delitos cualificados por el resultado)". ¹¹⁷

3.9 Elementos o estructura del tipo penal.

Elementos objetivos o el tipo objetivo.

3.9.1 Conducta

“Conducta. Es el comportamiento del sujeto tanto por acción como por omisión. También se afirma que es la manifestación exteriorizada de la voluntad”. ¹¹⁸

“Concepto de conducta según la teoría causalista: Es la manifestación de la voluntad que, mediante acción produce un cambio en el mundo exterior, o que por no hacer lo que se espera deja sin mudanza este mundo exterior cuya modificación se aguarda”. ¹¹⁹

“Concepto de conducta según la teoría finalista: Se toma en cuenta el comportamiento humano que tiene una finalidad, dejándose de lado las acciones que se den como

¹¹⁷ *Idem.*

¹¹⁸ *Ibidem.* Pág. 133.

¹¹⁹ *Ibidem.* Pág. 134.

consecuencia de: estado de inconciencia, el movimiento reflejo y la fuerza física irresistible”.¹²⁰

3.9.1.1 La conducta se manifiesta de dos maneras:

- *Acción:* Es aquella que se manifiesta se manifiesta por un actuar que produce un cambio o alteración en la realidad, el que está destinado a la afectación de un bien jurídico penalmente protegido; por ejemplo el delito de homicidio.¹²¹

De mera actividad: En estos delitos el legislador castiga la simple manifestación de la voluntad, como sucede en el delito de injurias.

En este tipo de delitos, no se manifiesta un problema de causalidad, ya que la propia acción constituye el punto final del tipo legal.

De resultado: En los delitos de resultado (homicidio, daños, lesiones, etc.), entre acción y resultado debe darse una relación de causalidad, es decir, una relación que permita ya, en el ambiente objetivo, la imputación del resultado producido al autor de la conducta que lo ha causado. Ello, naturalmente, sin perjuicio de exigir después la presencia de otros elementos, a efectos de deducir una responsabilidad penal.

La relación de causalidad entre acción y resultado y la imputación objetiva del resultado al autor de la acción que lo ha causado son, por tanto, el presupuesto mínimo para exigir una responsabilidad en los delitos de resultado por el resultado producido.

¹²⁰ *Ibidem.* Pág. 136.

¹²¹ *Ibidem.* Pág. 153.

En muchos casos, ni siquiera surgen dudas acerca de la causalidad entre una acción y un determinado resultado. Así, por ejemplo, A dispara tres tiros a B, quien se halla a un metro de distancia de su agresor, hiriéndole en el hígado y en la cabeza y muriendo B casi inmediatamente a consecuencia de las heridas. En este caso la inmediata sucesión temporal entre la acción y el resultado y su relación directa no deja lugar a dudas sobre la relación causal existente entre la acción y el resultado.

- *Omisión*. Es dejar de hacer o algo que se debía hacer, el derecho penal debe determinar los requisitos en que la omisión puede configurar el delito- debe existir

a) *Propia*: En los delitos de omisión propia, se sanciona la infracción de no actuar incumpliendo así la norma de mandato. Se encuentran tipificadas de manera expresa en la ley penal (números clausus).

La omisión propia tiene los siguientes elementos: Objetivo y subjetivo.

El elemento objetivo:

Tipo: se refiere a que la conducta este tipificada en la norma penal.

No actividad: Es el incumplimiento al mandato típico.

Capacidad: El agente tiene las condiciones psicofísicas para cumplir un tipo.

El dolo: El sujeto tiene que actuar voluntaria y conscientemente.

b) *Impropia*: En los delitos de omisión impropia o comisión por omisión el comportamiento omisivo no se menciona expresamente en el tipo penal, pero, puede deducirse de él. Hay un juicio valorativo de equiparación entre lo que dice el tipo penal a modo de acción y la omisión.

Aquí faltan los dos elementos característicos esenciales del hacer activo, a saber, el querer y el hacer. Se castiga al sujeto no por haber hecho esto, sino por no hacer hecho lo que debiera haber realizado. Si se da la omisión dolosa, esta se planteará con relación a la culpabilidad o responsabilidad y no con relación a la omisión como tal.

Elemento objetivo:

Tipo: se refiere a que la conducta este tipificada en la norma penal.

No actividad: Es el incumplimiento al mandato típico.

Capacidad: El agente tiene las condiciones psicofísicas para cumplir un tipo.

Situación de garante: se refiere aquella persona que jurídicamente está obligado a actuar.

Control de la fuente de peligro: Es aquella persona que tenga bajo sus órdenes el control del peligro y debe prevenirlos.

El elemento subjetivo: Compuesto por el dolo y la culpa.

El dolo: El sujeto tiene que actuar voluntaria y conscientemente.

Culpa: Es una conducta imprudente o una infracción al deber de cuidar.

3.9.1.2 Sujetos

- Sujeto activo: “Está constituido por el agente que realizo el tipo penal”.¹²²

¹²² VILLA STEIN, Javier. *"Derecho Penal Parte General"*. Ed. 1998. Pág. 207.

“Es el individuo que realiza la acción u omisión descrita por el tipo penal. Cabe hacer una distinción con el término autor, calificación que se le da al sujeto cuando se le puede imputar el hecho como suyo luego de haberse desarrollado el proceso penal respectivo”.
123

- “Sujetos comunes: Es cuando un tipo puede ser realizado por cualquier persona. Es decir que un delito puede ser cometido por cualquier persona.
- Sujetos especiales: Aquí se le exige una cualidad especial al sujeto activo. En otras palabras, los sujetos especiales deben poseer cualidades especiales establecidas en la ley”.¹²⁴

Y de estos tenemos:

- a) Propios: Son aquellos que no tienen correspondencia con uno común.

“Son propios cuando el tipo sólo puede ser realizado excluyentemente por una persona especialmente calificada”.¹²⁵

- b) “Impropios: Es cuando lo puede realizar cualquiera y además personal especialmente calificado, en cuyo caso se agrava la consecuencia jurídica”.¹²⁶

¹²³ *Op. Cit.* BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel. Pág. 179.

¹²⁴ VILLA STEIN, Javier. "Derecho Penal Parte General". Ed. 1998. Pág. 212.

¹²⁵ *Ibidem*. Pág. 212.

¹²⁶ *Idem*.

3.9.1.3 Sujeto pasivo

“El sujeto pasivo. Es el titular del derecho atacado, o del bien jurídico que tutela la ley y puede serlo la persona física, la persona jurídica, el estado o incluso una pluralidad cualquiera de personas”.¹²⁷

Es el individuo que recibe el comportamiento realizado por el sujeto activo. Puede distinguirse entre sujeto pasivo de la acción y sujeto pasivo del delito.

a) Sujeto pasivo de la acción: Es la persona que de manera directa presiente la acción por parte del sujeto activo, pero la afectación en sentido estricto la recibe el titular del bien jurídicamente tutelado.

b) Sujeto pasivo del delito: Es el titular del bien jurídicamente tutelado que resulta afectado. Generalmente, los sujetos coinciden, pero hay casos en los que se les puede distinguir, por ejemplo: en el fraude, una persona puede ser engañada (sujeto pasivo de la acción) y otra recibir el perjuicio patrimonial (sujeto pasivo del delito). Caso diferente se presenta en delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, donde necesariamente el sujeto pasivo de la acción y del delito coinciden.

3.9.1.4 Bien Jurídico

“La norma penal tiene una función protectora de bienes jurídicos. Para cumplir esta función eleva a la categoría de delitos por medio de su tipificación legal, aquellos comportamientos que más gravemente lesionan o ponen en peligro los bienes jurídicos protegidos.

¹²⁷ *Id.*

El bien jurídico es, por tanto, la clave que permite descubrir la naturaleza del tipo, dándole sentido y fundamento”.¹²⁸

“El bien jurídico es el interés jurídicamente protegido, es aquello que la sociedad establece como su fundamento básico para logra un desarrollo armónico y pacífico (es un valor ideal de carácter inmaterial)”.¹²⁹

“Delitos de lesión: Se exige el menoscabo o daño del bien jurídico protegido. Ejemplo: Delito de homicidio o delito de lesiones”.¹³⁰

“Delitos de peligro: Para la consumación del delito no necesita de la lesión, basta con que el comportamiento del sujeto activo ponga en peligro (inseguridad o probabilidad de lesión) el bien jurídico protegido, lo que implica adelantar la barrera de protección. Lo delitos de peligro pueden ser de dos clases”.¹³¹

Concretos: Se exige la puesta en peligro de un determinado bien jurídico especificado en el tipo penal. Ejemplo: Se exige demostrar la existencia del peligro (real) para que se configure el tipo penal.

“Abstractos: Basta que se realice la conducta descrita en la ley sin que se deba aprobar que se haya puesto en peligro un bien jurídico determinado.

Esta técnica trae diversos problemas porque, conforme al título preliminar del Código Penal, es necesario que el bien jurídico se encuentre ante un peligro real (no imaginario) o

¹²⁸ *Op. Cit.* MUÑOZ CONDE, Francisco. Pág. 296.

¹²⁹ *Idem.*

¹³⁰ *Op. Cit.* VILLA STEIN, Javier. Pág. 213.

¹³¹ *Op. Cit.* BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel. Pág. 175.

frente a una lesión. Se dan de peligro abstracto, cuando no se exige en la situación específica un peligro específico, lo que ha hecho dudar de si ciertamente se trata de delito de peligro".¹³²

3.9.1.5 Relación de causalidad

El análisis de la relación de causalidad sólo tiene sentido en los delitos de resultado, es decir, aquellos en los que encontremos un lapso entre el momento de la acción y el resultado. Es justamente el análisis de lo que sucedió en este lapso en el que se denomina nexo causal o relación de causalidad.

“Existen diversas teorías para la determinación de la relación de causalidad, entre las más importantes tenemos: la equivalencia de condiciones y la causalidad adecuada. Son variadas las propuestas teóricas que existen para el estudio y determinación de la relación de causalidad entre una conducta típica y el resultado”.¹³³

3.9.1.6 Elementos descriptivos

Se llaman elementos descriptivos, aquellos cuyo significado puede ser comprendido sin necesidad de recurrir a segundas valoraciones, pues, las palabras que los expresan pertenecen al lenguaje normal y no pretenden ofrecer una significación diferente de aquella que se deduzca de su lectura y de los juicios de la experiencia.

¹³² **VILLA STEIN, Javier.** *"Derecho Penal Parte General"*. Ed. 1998. Pág. 175.

¹³³ *Op. Cit.* **BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel.** Pág. 181.

Así el tipo de "el que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud" está compuesto de distintos elementos descriptivos para cuya comprensión no se requiere de una especial valoración, quedando, por el contrario, entregando la captación de su significado a los sentidos.

Entre otros elementos de estos ejemplos de estos elementos tenemos: "muerte de una persona", mujer que finge preñez o parto", "crear un peligro", "estado de terror en la población", etc.

"La ponderación de estos elementos, por referirse cercanamente a lo fáctico, requieren por lo general, un escaso componente valorativo jurídico, contrariamente son mejores entendidos por los términos propios del lenguaje cotidiano". ¹³⁴

"Bacigalupo afirma que son aquellos que el autor puede conocer y comprender predominantemente a través de sus sentidos; puede verlos, tocarlos, oírlos, etc. Ejemplo del elemento descriptivo es "cosa mueble" en el delito de robo". ¹³⁵

Los elementos descriptivos apuntan a lograr una definición del tipo en forma concluyente, absoluta, con exclusión de la variable de valoración judicial.

"Es por eso que nuestro Código Penal usa términos como: homicidio, lesión, robo. Son conceptos que pueden ser tomados por igual del lenguaje diario o de la terminología jurídica y describen objetos del mundo real. Son susceptibles de una constatación fáctica".

¹³⁶

¹³⁴ *Op. Cit.* PEÑA CABRERA, Raúl. Págs. 283 a 284.

¹³⁵ BACIGALUPO, Enrique. *"Derecho Penal General"*. Pág. 217.

¹³⁶ *Op. Cit.* BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel. Pág. 192.

3.9.1.7 Elementos normativos

A diferencia de lo anterior, estos elementos se entienden a partir de una valoración especial.

Es decir que su significado no se deduce directamente de juicios de experiencia, sino a través de juicios de valoración jurídica o social.

Los sentidos del intérprete no agotan la exégesis, sino que la comprensión de estos elementos dependerá de una ulterior valoración deducible desde la norma jurídica. Son ejemplos: "documento", "bienes del patrimonio cultural prehispánico", "drogas tóxicas", "sustraer del comercio bienes de consumo", "funcionario público"; o de una valoración social: "ganancia deshonestas", "carácter obsceno", "intimidad personal", "memoria de los próceres", etc.

El conocimiento que debe tener el autor de los elementos normativos del tipo es simplemente el de significado a nivel profano, la "valoración paralela en la esfera del profano", mas no el de su estricta significación jurídica, porque, el Derecho, más allá del conocimiento medio exigible del mundo circundante, no puede exigir al autor el exacto conocimiento de sus mandatos o prohibiciones pues de lo contrario implicaría la negación de la posición de desigualdad de condiciones de los sujetos y una clara violación del principio y garantía constitucional.

Así como señala Enrique Bacigalupo: "son aquellos en los que predomina una valoración que, por lo tanto, no pueden ser percibidos sólo mediante los sentidos.

Por ejemplo: puros conceptos jurídicos como el de "documento". Se trata de elementos cuyo conocimiento no se exige de una manera técnico-jurídica: para el dolo es suficiente con la valoración paralela en la esfera del lego.

También pertenecen a la categoría de los elementos normativos aquellos que requieren una valoración empírico cultural el autor, como el carácter obsceno de la exhibición".¹³⁷

"En el caso de los elementos normativos, el juez, de manera expresa o tácita, requiere efectuar una valoración de los conceptos dados, por lo que se recurre a métodos de interpretación de los que dispone, se remite entonces a normas y padrones valorativos ajenos al tipo penal, se refiere entonces a premisas que sólo pueden ser imaginadas y pensadas con el presupuesto lógico de una norma por ejemplo: ajeno, veneno, perjuicio patrimonial, etc".¹³⁸

3.9.1.8 Imputación objetiva

La propuesta de la teoría de la imputación objetiva es que "una conducta sólo puede ser imputada cuando ha creado un riesgo jurídicamente desaprobado, que se concreta en la producción del resultado". Es decir, que pese haberse dado un aumento de riesgo, la imputación objetiva también puede ser negada si el resultado producido no era aquél que la norma quería evitar, por ejemplo: el delito de homicidio el cual tiene como finalidad proteger la vida, pero sólo en una esfera de inmediatez con la acción típica, si A mata a B, y la anciana madre de la víctima al recibir la noticia fallece de un paro cardíaco, no puede decirse que la muerte de la madre le sea imputable objetivamente a la acción homicida de A, ya que dicha muerte queda fuera de la esfera de protección de la norma penal; cosa distinta sería si A mata a B sabiendo que esto le produciría un infarto a la madre anciana, es decir, cuenta con que se produzca la muerte de la madre; en este supuesto si existiría imputación objetiva.

¹³⁷ *Op. Cit.* BACIGALUPO, Enrique. Págs. 217 y 218.

¹³⁸ *Op. Cit.* BRAMONT ARIAS TORRES, Luis Miguel. Pág. 190.

“Se trata de casos en los que el resultado de la acción va más allá del objeto de protección de la norma. Cabe analizar desde este punto de vista los casos en los que la acción produce un resultado típico y como consecuencia de este se produce otro resultado típico”.¹³⁹

3.9.1.9 Elementos subjetivos

“Se consideran elementos subjetivos, a las referencias, al mundo interno o anímico del autor.

Se trata de un conjunto de condiciones vinculadas a la finalidad y al ánimo del sujeto activo que tiene la virtud de imprimir significación personal a la comisión del hecho, superando así, la mera acusación material objetivamente demostrada.

El hecho representa el acontecimiento de una persona que quiere y conoce, la perpetración del acto y, a veces, se agrega un ánimo específico e, incluso con un ingrediente tendencial en el sujeto”.¹⁴⁰

“Se dice que estos componentes subjetivos dotan de significación personal a la realización del hecho, porque este no aparece ya como mero acontecer causal objetivamente probable, sino, además, como obra de una persona que ha conocido y querido su realización, e incluso, con un ánimo específico en determinados supuestos, o con una componente tendencial en el sujeto”.¹⁴¹

¹³⁹ *Ibidem*. Pág. 191.

¹⁴⁰ *Op. Cit.* PEÑA CABRERA, Raúl. Pág. 361.

¹⁴¹ *Op. Cit.* VILLA STEIN, Javier. Pág. 144.

3.9.2 Dolo

Es el elemento esencial del tipo subjetivo.

Para Raúl Peña Cabrera: "El dolo es el conocimiento del hecho que integra el tipo acompañado por la voluntad de realizarlo o, al menos, por la aceptación de que sobrevenga el resultado como consecuencia de la actuación voluntaria".¹⁴²

"En cierta época, se debatió si el dolo requería conocimiento y voluntad (teoría de la voluntad) o solo conocimiento (teoría de la representación). Actualmente es dominante la teoría de la voluntad".¹⁴³

3.9.2.1 Estructura del dolo

- Elemento Cognoscitivo. Es el conocimiento que tiene el agente sobre su acción el sujeto sabe que con dicha acción causara daño o pondrá en peligro un bien jurídico.

"Es el conocimiento del supuesto típico El conocimiento de los elementos objetivos del tipo, comprenden tanto a los elementos descriptivos como a los valorativos Es el aspecto intelectual o a la conciencia de la relación de los elementos subjetivos del tipo".¹⁴⁴

¹⁴² **PEÑA CABRERA, Raúl.** *"Tratado de Derecho Penal"*. Tercera Edición. 1997. Lima – Perú. Ed. Sagitario S.A. Pág. 363.

¹⁴³ **VILLA STEIN, Javier.** *"Derecho Penal Parte General"*. Ed. 1998. Pág. 144.

¹⁴⁴ **Op. Cit. PEÑA CABRERA, Raúl.** Pág. 363.

Para Felipe Villavicencio: "Este momento comprende el conocimiento de la realización de todos los elementos que integra el tipo objetivo.

Así como supone el conocimiento de los elementos descriptivos y normativos, los elementos de la autoría, la previsión del nexo causal y el resultado". ¹⁴⁵

Para Cerezo Mir, citado por Raúl Peña Cabrera, cita: "En los elementos descriptivos del tipo no plantean dificultades la determinación de la clase de conocimiento inherente al dolo. Estos elementos son esenciales perceptibles por los sentidos.....". ¹⁴⁶

Para Gómez Benítez, citado por Raúl Peña Cabrera, expresa: "Nos informa que este conocimiento, a su vez pone en contacto al sujeto con una "llamada" o "alerta" sobre la necesidad o no de realizar el tipo. Si a pesar de ello el sujeto actúa lo hace con conocimiento de la lesión de un interés y de su posible innecesidad, lo que evidentemente implica ya un conocimiento dotado de sentido voluntario". ¹⁴⁷

- Elemento volitivo. Es la voluntad de dirigirse con un fin y así ejecutarlo. Es el querer realizar el tipo.

¹⁴⁵ **VILLAVICENCIO TORRES, Felipe.** *"Lección de Derecho Penal General"*. Edición 1990. Pág. 144.

¹⁴⁶ **Op. Cit. PEÑA CABRERA, Raúl.** Pág. 363.

¹⁴⁷ **Op. Cit. VILLAVICENCIO TORRES, Felipe.** Pág. 145.

Según Peña Cabrera: "El dolo no solo es conciencia de la acción y representación del resultado, si no también voluntad de ejecutarlo. Voluntad es la facultad mental de auto determinarse, dirigirse hacia aun fin".¹⁴⁸

3.9.2.2 Clases de dolo

- *Dolo directo*. "El autor busca un resultado el cual la ley en el tipo penal quiere evitar. Hay un propósito determinado ha querido directamente el resultado de su acción u omisión".¹⁴⁹
- *Dolo indirecto o consecuencia necesaria*. "Para Felipe Villavicencio, el sujeto considera que el resultado está acompañado de consecuencias necesarias e inevitables.

No es necesario que el agente crea que es segura la realización de la consecuencia ulterior pues es solo suficiente que sepa q está vinculada con el desarrollo del suceso perseguido".¹⁵⁰

- *Dolo Eventual*. El agente piensa en el resultado como probable o de posible realización aun así no quiere producir el resultado no obstante sigue adelante y acepta el resultado.

Ejemplo: El corredor de automóviles que, para no perder la competencia ante un peatón que cruza la pista no se detiene y lo arrolla causándole la muerte.

¹⁴⁸ *Idem*.

¹⁴⁹ **PEÑA CABRERA, Raúl**. "Tratado de Derecho Penal". Tercera Edición. 1997. Lima – Perú. Ed. Sagitario S.A. Pág. 366.

¹⁵⁰ **VILLAVICENCIO TORRES, Felipe**. "Lección de Derecho Penal General". Edición 1990. Pág. 149.

Muñoz Conde, precisa que el autor no quiere el resultado pero "cuenta con el", "admite su producción", admite el riesgo etc.

El dolo eventual presenta agudos problemas inclusive hasta ahora no resuelto. Ello explica que en torno a esta institución se hayan tejido muchas teorías con pretensiones de aprender su naturaleza jurídica.

3.9.3 Culpa

Es la infracción al deber de tener cuidado. Culpa es el término jurídico que, según Francesco Carrara, al igual que la negligencia, supone la "voluntaria omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsibles del propio hecho".

El tipo culposo individualiza una conducta (al igual que el doloso). La conducta no se concibe sin voluntad, y la voluntad no se concibe sin finalidad, la conducta que individualiza el tipo culposo tendrá una finalidad, al igual que la que individualiza el tipo doloso. Pero el tipo culposo no individualiza la conducta por la finalidad sino porque en la forma en que se obtiene esa finalidad se viola un deber de cuidado.

3.9.3.1 Clases de culpa

- *Culpa conciente.* Cuando el agente confía que el resultado no se producirá.

Se da en tres pasos:

- 1) El agente prevé el resultado;
- 2) El agente no quiere el resultado; y

3) Sin embargo, confía en que no se va a dar el resultado.

- *Culpa inconciente*. Se da el Resultado pese a la diligencia que se ha puesto en su acción.

3.10 Elementos del delito de lesiones

Como se ha señalado anteriormente, todos y cada uno de los elementos del tipo penal, ahora es el turno de mencionarlos adecuándolos al tipo penal de lesiones.

3.10.1 Conducta

En orden a la conducta, el delito de lesiones puede clasificarse como un delito de:

Acción. Cuando la conducta se expresa mediante movimientos corporales constitutivos de una actividad o de un hacer;

Omisión (comisión por omisión). Cuando la propia conducta se exterioriza por un no hacer, inactividad;

Unisubsistente o plurisubsistente. podrá ser realizada por uno o varios actos.

3.10.2 Ausencia de la conducta

De acuerdo con la doctrina se señalan estas dos posiciones:

La ausencia de la conducta en los casos de vis absoluta (fuerza física irresistible), fuerza mayor y los movimientos reflejos, estos son: el sueño, sonambulismo, hipnosis y narcótico, como otras hipótesis, son consideradas por algunos, como causas de inimputabilidad.

3.10.3 Tipicidad

Debe existir una adecuación al tipo, el hecho realizado por el agente debe ser conforme al contenido de las legislaciones aplicables.

3.10.4 Atipicidad

En el delito de lesiones no podrá hablarse de atipicidad por falta de calidad en el sujeto activo porque en este delito el sujeto puede ser cualquiera, ni por falta de delito el sujeto puede ser cualquiera, ni por falta de calidad en el sujeto pasivo puesto que el sujeto pasivo es unipersonal; ni por falta de referencias temporales, ni especiales ni del medio, porque presentarse una atipicidad por falta de objeto ya sea material o jurídico, como por ejemplo: cuando queriéndose lesionar a una persona no se encuentra en el lugar, o bien, no ésta con vida, o porque los medios no sean idóneos, originándose una tentativa imposible.

3.10.5 Antijuricidad

Siendo la antijuricidad un elemento esencial general para que exista el delito de lesiones el hecho debe ser antijurídico. Será antijurídico cuando, siendo típico no esté protegido el sujeto activo por una causa de licitud.

Causas de licitud:

1. Legítima defensa;
2. Estado de necesidad cuando el bien sacrificado es de menor importancia que el salvado;
3. Ejercicio de un derecho;
4. Impedimento legítimo.

3.10.6 Imputabilidad e Inimputabilidad

Es condición indispensable, para fundamentar un juicio de culpabilidad, la existencia en el sujeto de la “capacidad y culpabilidad” lo cual significa que la gente tenga capacidad de entender y de querer, ya que, de lo contrario, nos encontraríamos de frente a una causa de inimputabilidad, consistente en obrar bajo un trastorno mental de carácter transitorio.

3.10.7 Culpabilidad

En orden a la culpabilidad con relación a las lesiones pueden presentarse las siguientes hipótesis:

1. Lesiones;
2. Homicidio frustrado o tentativa;
3. Lesiones preintencionales.

3.10.8 Bien jurídico protegido

La salud e integridad individuales, física y psíquica de las personas.

Amplitud del concepto de salud individual.

1. Sujeto pasivo y objeto material: la persona individual que padece el menoscabo.
2. Tipo objetivo:
 - *Conducta típica básica*: menoscabo de la integridad o salud física o psíquica con un mínimo de relevancia (establecido por el legislador en la exigencia objetiva de tratamiento médico además de una primera asistencia facultativa). Delimitación de tratamiento y asistencia facultativa (simple vigilancia o seguimiento facultativo del curso de la lesión); alcance del elemento «objetivamente».
 - *Modalidades típicas*: Agravadas y calificadas. Es decir, las agravadas por el resultado o por la condición de la víctima o el medio; atenuables por el resultado y medio empleado (ambos factores a la vez). Otras: en ámbito familiar y tumultuarias con medios de su comisión (calificadas).
 - *Valor del consentimiento del lesionado*: Disponibilidad o no del bien jurídico (doctrina constitucional). Atenuación en casos de consentimiento en lesiones. Necesidad del consentimiento para intervenciones médicas: diferencia material entre intervenciones médicas y agresiones no adecuadas socialmente; diferencia con otro género de intervenciones. Problema del consentimiento en lesiones producidas de forma culposa.
3. Tipo subjetivo: Dolosas y culposas.

4. Otras cuestiones: Concurso ideal entre lesiones, en tentativa y falta de lesiones. Coordinación con el robo con violencia cometido haciendo uso de armas o instrumentos peligrosos.

5. Delimitación con los tipos de lesiones al feto y homicidio (concurso de normas). Posible concurrencia con delitos de robo, coacciones... (concurso de delitos). Concurso con el delito de agresión sexual.

6. Otros supuestos: El tráfico de órganos, a) promover, favorecer, facilitar; b) la obtención o el tráfico ilegal de órganos humanos ajenos o su trasplante.

CAPITULO 4

REFORMA AL ARTÍCULO 130 DEL CÓDIGO PENAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO

4.1 Artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México

Dicho ordenamiento contenido en el Capítulo II, Lesiones, del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, actualmente establece:

LIBRO SEGUNDO

PARTE ESPECIAL

TÍTULO PRIMERO

DELITOS CONTRA LA VIDA, LA INTEGRIDAD CORPORAL, LA DIGNIDAD Y EL ACCESO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

CAPÍTULO II

LESIONES

“ARTÍCULO 130. Al que cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán:

I. Se deroga;

II. De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;

III. De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta días;

IV. De dos a cinco años de prisión, cuando dejen cicatriz permanentemente notable en la cara;

V. De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI. De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y

VII. De tres a ocho años de prisión, cuando pongan en peligro la vida.

Se deroga”.¹⁵¹

4.2 Análisis a la fracción IV del artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos proclama que, toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar.

Y el Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en su artículo 130, inicia proclamando “Al que cause a otro un daño o alteración en su salud”.

Por lo que, desde el punto de vista estrictamente médico y legal, el bien jurídico protegido es la salud, el mismo que constituye un supra concepto que incluye la integridad física, psíquica y social.

Según el Código Penal, no toda lesión física o psíquica, supone la comisión de un

¹⁵¹ “Código Penal para el Distrito Federal”. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. Publicado en el Diario Oficial del Distrito Federal el 16 de julio de 2002. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 16 de junio de 2016. Pág. 33.

delito, puesto que, si esta no llega a un cierto grado de gravedad, nos hallaremos ante una falta; para establecer esta diferencia y tipificar jurídicamente un hecho, se han establecido criterios:

- Cuantitativos:

1. De tipo cronológico, expresado en días la evolución de la lesión, según prescripción facultativa.

- Cualitativos:

1. Las que no ponen en peligro inminente la vida de la víctima; cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta y aquellas que si tardan en sanar más de sesenta días

2. Las que lo hacen impropio para su función; cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

3. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo; la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible.

4. Las que pongan en peligro la vida.

Respecto a la tipificación de las lesiones de acuerdo al Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, escapan a la competencia del médico legista o forense y no debe ser consignado en el Peritaje Médico Legal de lesiones.

Algunos aspectos requieren acceso a información criminalística adicional, o son susceptibles de la aplicación de otros criterios jurídicos, por ejemplo:

1. Intencionalidad o finalidad perseguida por el autor; y

2. Los medios lesionales, es decir, sobre la evaluación del instrumento, arma, objeto, medio, método o forma que han producido la lesión.

En esa misma tesitura, se tiene primeramente una mala apreciación en cuanto a la clasificación de algunas lesiones, en particular las señaladas en la fracción IV del citado artículo 130 del Código Penal para el Distrito Federal hoy Ciudad de México, al señalar únicamente: “cuando dejen cicatriz permanentemente notable en la cara”, cuando a lo largo del presente trabajo ha quedado demostrado que los pabellones auriculares, si bien no forman parte de la cara, estos son visibles o dicho de otra forma, *“son notables en la cara”*.

Tan son notables en cara que, en diversos documentos oficiales o medios de identificación, se establece los pabellones auriculares o también llamados orejas, como señas en particular o medios de identificación.

En el capítulo anterior, se realizó el estudio anatómico del cuerpo humano, sus diferentes regiones, entre la que se destaca la cabeza, misma que a su vez, se divide en dos: cráneo y cara.

En el caso que nos ocupa, el pabellón auricular no pertenece a la cara, pero son visibles tanto en cráneo como en cara. Y aún más, en los conceptos de cara y rostro son acordes al señalar como parte de la cara a *“los dientes”*, situación por demás discutible para el tema que se presenta, ello bajo los siguientes cuestionamientos:

- 1) Los dientes no son visibles todo el tiempo, ya que están cubiertos por los labios;
- 2) Las orejas son visibles todo el tiempo;

Es por ello, que si bien el tipo penal señalado en la fracción IV, del multicitado artículo, por anatomía humana, no contemplo en un principio los pabellones auriculares, también lo es que debieron incluirlos en esta clasificación de lesiones, simplemente por

ser notablemente visibles en cara, por su parte frontal como de perfil; pero si esto fuera poco, también por la parte posterior.

Basta con analizar los dos supuestos existentes en este tipo de lesiones que son:

- Primero, que la lesión sea permanente, es decir, que perdure, que permanece durante tiempo prolongado o para siempre, aun cuando pueda disminuir su intensidad o sufra leves alteraciones. No se trata de una cualidad precisa, pues varía el lapso de tiempo que algo no debe alterarse para ser permanente; salvo que dure para siempre, caso que no ocurre con la vida de una persona.
- Segundo supuesto, “que sea notable”, siendo que la etimología de la palabra proviene del latín *notabilis* que significa digno de nota, extraordinario y este de nota “marca”, “signo”, “un medio de reconocer algo”.¹⁵²

Las primeras acepciones de notable son: de nota, atención o cuidado; grande y sobresaliente.

Ambos supuestos se adecuan perfectamente a la propuesta que se realiza, al señalar que ambos pabellones auriculares, conocidos como orejas, pueden presentar una lesión que deje cicatriz permanentemente notable y que esta se aprecie en cara.

Ahora bien, si se reflexiona que el tipo de lesión, que se trata, deja cicatriz permanentemente notable en la cara, será no una lesión, sino una marca de por vida, es decir, un daño irreparable que contraviene a los principios del derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar; luego entonces, resulta también necesario, incrementar la penalidad para este tipo penal, contemplado en la fracción IV del artículo 130 del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, que actualmente es de dos a cinco años de prisión.

¹⁵² Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «poder fáctico». “*Diccionario de la lengua española*”, (23.^a edición). Madrid: Espasa. Pág. 356.

Por otra parte, este tipo de lesiones, en cara, de las contempladas en la fracción IV del artículo 130 del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, tienen la penalidad de dos a cinco años, de prisión.

4.3 Propuesta de reforma al artículo 130 del Código Penal para la Ciudad de México

ARTÍCULO 130. Al que cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán:

I. Se deroga;

II. De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;

III. De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta días;

IV. De tres a ocho años de prisión, cuando dejen cicatriz permanentemente notable en la cara o en uno o ambos pabellones auriculares;

V. De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI. De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y

VII. De tres a ocho años de prisión, cuando pongan en peligro la vida.

VIII. Se deroga.

CONCLUSIONES

PRIMERA. La piel es un órgano muy complejo, es el más extenso del cuerpo y lo recubre en su totalidad. Su extensión depende de la talla y peso de cada individuo.

SEGUNDA. Por ser el recubrimiento externo y protector del cuerpo, está expuesta al medio ambiente y por lo tanto a múltiples agresiones, y esto la hace vulnerable a crecimientos, erupciones, decoloración, quemaduras, heridas, infecciones etc.

TERCERA. La piel podemos dividirla en tres capas desde el punto de vista histológico: la epidermis, la dermis y la hipodermis o tejido celular subcutáneo, además de ser el órgano más extenso del cuerpo humano, una de sus funciones es protegerlo contra lesiones.

CUARTA. La base fundamental para un acertado diagnóstico en dermatología lo establece la adecuada descripción.

QUINTA. Existen diversos tipos de clasificar las lesiones, sin embargo, el que atañe el presente trabajo de investigación es el ámbito legal.

SEXTA. Es importante conocer los factores que afectan la integridad cutánea, la fisiología de la curación de las heridas y las medidas específicas para estimular las condiciones óptimas de la piel.

SÉPTIMA. Es necesario conocer la anatomía humana, para estar en posibilidad de establecer la topografía, ubicación, la disposición y la relación entre sí de los órganos que la componen y en este mismo sentido ubicar la lesión que le sea infringido al cuerpo humano.

OCTAVA. La cara y el rostro son sinónimos, en ambos casos no se contempla las orejas como parte que la conforman.

NOVENA. La biométrica como métodos de identificación, universal, permanente y medible tiene que evolucionar de acuerdo a la ciencia.

DÉCIMA. El retrato hablado contempla las orejas como medio como medio de identificación.

DÉCIMA PRIMERA. La fotografía como método de identificación, incluye las orejas para este fin.

DÉCIMA SEGUNDA. Resulta necesario conocer los elementos del tipo penal en general, para establecer de forma particular los correspondientes al delito de lesiones.

DÉCIMA TERCERA. Las orejas o también llamadas los pabellones auriculares deben formar parte de la cara o el rostro.

BIBLIOGRAFÍA

Libros.

1. ARIAS TORRES, Luís Miguel Bramont. **"Manual de Derecho Penal. Parte General"**. Segunda Edición. Lima – Perú. 2002. Edit. Jurídica Grijley.
2. AVENDAÑO URETA, Leonardo. **"Guía médica legal de valoración integral de lesiones corporales"**. Instituto de Medicina Legal del Perú. Jefatura nacional del Instituto de Medicina integral. Lima - Perú.
3. BACIGALUPO, Enrique. **"Derecho Penal General"**.
4. BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Miguel. **"Manual de Derecho Penal"**. Parte general.
5. BÉCLARD, Jules-Auguste. **"Tratado elemental de fisiología humana que comprende las principales nociones de la Fisiología comparada"** (1869), Carlos Bailly-Baillière, digitalizado por la Universidad Complutense de Madrid el 27 de septiembre de 2010.
6. BOUCHET, Alain; Jacques Cuilleret (1985). **"Cara, cabeza, órganos de los sentidos"**. Editorial Médica Panamericana.
7. CAMERIERE, Roberto - DEANGELIS, Danilo – FERRANTE, Luigi. **"La Huella de la Oreja como Método de Identificación"**. Italia. Fundación Universitaria Behavior & Law – Club de Ciencias Forenses. Traducción y edición: Leticia Moreno.
8. CARRARA, Francisco. **"Derecho Penal"**. Editorial Harla. Primera edición. México, año 1997.

9. CASTAÑEDA M, Aladro - DÍEZ GONZÁLEZ S. **“Revisión del tratamiento de las quemaduras”**. Revista de Seapa 2013.
10. CRIADO DEL RÍO, María Teresa. **“Valoración médico Legal del daño a la persona. Valoración del daño corporal”**. Tomo II: Doctrina Médico legal de valoración de daños personales. Editorial Colex. 2010.
11. DEL RÍO DIEZ, Luis. **“Tipo de Heridas”**. Clasificaciones, Hospital de Emergencias de Rosario D. Clemente Álvarez. Servicio de Cirugía General.
12. DREW, Charles (17 de noviembre de 2003). **“El Rostro”**. Universidad de Bristol. Consultado el 14 de marzo de 2013.
13. GARCIA-BLAZQUEZ PÉREZ Manuel. GARCIA-BLAZQUEZ PÉREZ Cristina Mara. **“Nuevo Manual de Valoración y Baremación del Daño Corporal”**. 20º edición. Editorial Comares. Granada – Año 2013.
14. GONZÁLEZ R, Karla I – CABRIALES U, Edgar. **“Introducción a la medicina”**. Heridas. Año 2017.
15. GRISANTI, Hernando. **“Lecciones de Derecho Penal”**. Vadell Hermanos Editores. 12º Edición revisada. México, año 2000.
16. HERNÁNDEZ CASTILLO, Oscar. **“Integridad de la Piel y Cuidado de la Herida”**. Instituto de Educación Superior en Estudios de la Salud (IESALUD). Universidad Regiomontana – México.
17. HERNÁNDEZ CUETO C. **“Valoración médico-legal del daño a la persona. Tomo II: Doctrina Médico Legal de Valoración de Daños Personales. Madrid: Colex; año 2010.**

18. HERNÁNDEZ CUETO C. **"Valoración Médica del Daño Corporal"**. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados. 2.a ed. Barcelona: Masson.
19. HURTADO POZO, José. **"Manual de Derecho Penal. Parte General"**. Tercera edición 2005. Lima – Perú. Ed. Grijley.
20. INJURY LAWYERS, Irvine. **"Lesiones y Heridas Traumáticas"**. Estados Unidos de Norteamérica. Año 2006.
21. L. TESTUT Y A. Latarjet. **"Tratado de Anatomía Humana"**. (4 vol.), Salvat Editores S.A. Madrid-Barcelona, 1965.
22. LÓPEZ BARJA DE QUIROGA, Jacobo. **"Derecho Penal. Parte General"**. Tomo III. Primera Edición. 2004. Ed. Gaceta jurídica.
23. MALDONADO, Diego. **"Anatomía Clínica para estudiantes de Odontología"**. Venezuela. McGraw – Hill. Año 2008.
24. MUÑOZ CONDE, Francisco. **"Teoría General del Delito"**. 1999. Ed. Temis.
25. NEGREIRA LEÓN, Sarah. **"Comportamiento de los Traumatismos Dentarios"**. Venezuela. Año 2007. Dental trauma Behavior. www.cocmed.sld.cu.
26. PALENCIA LUACES, Rafael. **"Síndromes neurocutáneos en la infancia"**. Valladolid: Secretario de Publicaciones e intercambio científico, Universidad de Valladolid; año 1988. Capítulo 2.
27. PEÑA CABRERA, Raúl. **"Tratado de Derecho Penal"**. Tercera Edición. 1997. Lima – Perú. Ed. Sagitario S.A.

28. PÉREZ BLANCAS, Yasmin. **"Clasificación de Lesiones Dermatológicas"**. Universidad de las Américas UDLAP, 2015.
29. VELÁSQUEZ VELASQUEZ, Fernando. **"Derecho Penal. Parte General"**. Tercera Edición. Santa Fe De Bogotá – Colombia. 1997. Ed. Temis S.A.
30. VILLA STEIN, Javier. **"Derecho Penal Parte General"**. Ed. 1998.
31. VILLAVICENCIO TORRES, Felipe. **"Lección de Derecho Penal General"**. Edición 1990.
32. ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **"Manual de Derecho Penal. Parte General"**. Ed. 1998.

Revistas

1. SÁNCHEZ UMAÑA, Ismael - QUESADA GONZÁLEZ, Alejandra - CEDEÑO QUESADA, Ma. Luisa. **"Lesiones Elementales en Dermatología"**. Revista Medigraphics. Año LXVII.
2. VEGA VEGA C., BAÑON GONZÁLEZ R.M. **"Criterios de estabilidad lesional en la valoración del daño corporal"**. Revista. España. Medicina Legal. 2012.

Diccionarios

1. GORDH, George – GORDH, Gordon & HEADRICK, David (2003). Rostro, **"Diccionario de etimología"**. CAB International.
2. RIGHI, Esteban. **"Diccionario Jurídico Mexicano"**. Enciclopedia Legal de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Año 1994.
3. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. (2014). Anatomía. **"Diccionario de la Lengua Española"**. 23º Edición. Madrid: Espasa.

Legislación

1. “*Código Penal para el Distrito Federal*”. Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. Publicado en el Diario Oficial el 13 de enero de 1984.
2. “*Código Penal para el Distrito Federal*”. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. Publicado en el Diario Oficial del Distrito Federal el 16 de julio de 2002. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 16 de junio de 2016.

Páginas Web

1. <http://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>.
2. <http://gangrena.net/sintomas/>.
3. <http://www.uv.es/derma> Dr. Víctor Alegre de Miquel.
4. SÁNCHEZ SÁNCHEZ, José Antonio,
5. <http://www.monografias.com/trabajos101/heridas/heridas.shtml#ixzz4tWt8fnY3>.
6. <http://www.monografias.com/trabajos101/heridas/heridas.shtml#ixzz4tRFcZ4kp>.
7. <https://www.definicionabc.com/general/rostro.php>.
8. <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=heladura>.

Glosario

A

Abdominal. Relacionado con el abdomen.

Abrasiones. Ulceración en la piel o mucosas, por agentes químicos o mecánicos.

Acantolisis. Lesión cutánea, aumento.

Acrocefalia. Malformación del cráneo, cabeza puntiaguda o cónica.

Adiposito. Células almacenas grasa.

Anatómica. Relación con huesos y órganos.

Albuminas. Proteína de la sangre.

Alveolar. Espacio que ocupa un diente.

Alveolo. Relacionado con alveolar.

Avascular. Sin estructura vascular.

Avulsión. Desgarro, forma de amputación.

Artrocentesis. Punción para extraer líquido.

Atrofia. Disminución de volumen o tamaño de un órgano o tejido.

Autolítico. Intentos autolesivos o suicidio consumado.

B

Biométrica. Procesos biológicos.

Bioquímica. Parte de la química, estudio de los elementos de la naturaleza.

C

Carpo. Parte de la mano, muñeca.

Cronicidad. Cualidad de lo que es crónico.

Conminución. Fragmentar, disminuir de tamaño.

Consolidación. Dar solides, asegurar, endurecer.

Coagulación. Proceso de la sangre.

Cromáticas. Gama cromática, colores del arcoíris.

Cromóforo. Átomos que dan color a la molécula.

D

Dentina. Capa de marfil que rodea la parte interna de los dientes, pulpa dentaria.

Denudada. Desnudar, despojar a un órgano de su cubierta.

Démico. Se halla en determinado bioma.

Dermoide. Tipo tumor.

Dermatotomal. Nervio cutáneo.

Desbridamiento. Eliminación de tejido muerto, dañado o infectado, curación.

Detritus. Residuos de descomposición.

Disnea. Ahogo o dificultad de respirar.

Discrómias. Alteraciones fisiológicas o patológicas de color de la piel.

Dorsal. Aleta dorsal, flexión dorsal, vertebras dorsales.

E

Epitelización. Relacionado con la regeneración del epitelio, durante la cicatrización.

Eritematoescamosas. Dermatitis crónica, inflamatoria, en piel.

Eritematoso. Enrojecimiento de la piel.

Eritrocitos. Glóbulos rojos

Erupciones. Aparición de granos, vesículas o manchas en piel.

Esclerosis. Endurecimiento de un tejido.

Estomatología. Enfermedades de la boca, dientes, lengua, labios.

Etiología. Estudio del origen de las enfermedades.

Exarticulación. Amputar la articulación.

Extrusiva. Roca, intrusión.

F

Favo. Tiña del cuero cabelludo.

Fisiológico. Funcionamiento biológico

Flictenas. Ampollas.

Flictena. Ampolla en la epidermis.

Forúnculos. Inflación en la piel por hongos o bacterias.

Furfuráceas. Descamación.

G

Granulomatosa. Enfermedad crónica, inflamación crónica en piel.

H

Hemoglobina. Pigmento rojo, relacionado con la sangre.

Herpetiforme. Afección cutánea, naturaleza inflamatoria.

Hinchazón. Aumento de volumen.

Hiperestesia. Aumento anormal y doloroso de la sensibilidad táctil.

Hipertráficadas. Epidemiológica.

Hipersensibilidad. Rechazo, reacción anormalmente fuerte.

I

Inmunocompetente. Capaz de producir respuesta inmunitaria.

Intertriginosis. Áreas de piel que se pueden frotar o tocar. Axila, senos, dedos, fosas.

Impétigo. Enfermedad infecciosa en piel, ampollas con líquido amarillo.

Iridiforme. Forma, serpiginosa.

Intermalpighianas. Ampollas subcorneas, capa cornea.

J

K

L

Leucomelanoderma. Alteración pigmentaria, en piel.

Leptinacianosis. Tejido adiposo.

Linfangiomiomatosis. Enfermedad pulmonar.

Liquenificación. Afectación en piel por rascado.

Livedo. Síntoma en piel, color rojiza y azulada.

Lupus vulgar. Infección en piel por tuberculosis.

M

Malpighiana. Capa de piel.

Melanocito. Célula de la epidermis, produce melanina.

Metacarpo. Esqueleto de la mano.

Morfológico. De las partes externas de algo.

Marronácea. Pigmentación.

N

Necrosis. Células muertas.

Neoplásticas. Formación patológica de un tejido, multiplicación de células.

Neurocutáneo. Base genética, desordenes cerebro, espina dorsal.

Ñ

O

Oclusión. Cierre o estrechamiento, impide o dificulta el paso de un fluido.

Osteo articular. Formado por huesos.

P

Papilomas. De papiloma, verrugas.

Pápulas. Lesiones menores de un centímetro.

Pectoral. Del pecho.

Perilesional. Piel que envuelve o rodea la lesión.

Perineal. Del perineo, relacionado con la pelvis.

Pitiriásicas. Lesiones eritematosas.

Pitiriasis rosada. Enfermedad de evolución aguda, lesión eritematosa.

Policíclicas. Formas circulares

Pilocebécea. Asociación de pelo con la producción de sebo.

Pulverulentas. En forma de polvo.

Purpúrica. Coloración de manchas cutáneas.

Pulpar. Tejido del diente.

Protuberancia. Elevación, bulto.

Psoriasis. Enfermedad crónica, manchas rojas.

Q

Queloide. Hinchazón de piel, fibrosa, alargada. Cicatriz.

Queratinizadas. Células que pierden su humedad, tejido córneo.

R

Renales. Relacionado con el riñón.

Rubeola. Enfermedad infecciosa por virus.

S

Seborrea. Secreción de las glándulas sebáceas.

Sinequia. Afección en ojo.

Sistémicas. De la circulación general de la sangre o relacionado a ella.

Somática. Dolencias.

Subcutáneo. Debajo de la piel.

T

Teleangectásicas. Dilataciones de capilares y vasos superficiales.

Telangiectasis. Arañas vasculares.

Tinea corporis. Infección en piel por hongos.

Tirantéa. Movilización del tórax.

Tisular. De los tejidos del organismo.

Tumefacción. Hinchazón en alguna parte del cuerpo.

Turgencia. Hinchar.

Tubérculo. Lesión típica de la tuberculosis.

Trigonocefalia. Fusión prematura de dos partes del hueso frontal durante la vida fetal.

Trombosis. Formación de coágulo de sangre en el interior de un vaso sanguíneo.

U

Umbilicada. Erupciones.

W

X

Y

Z

Zostiforme. Afección, similar al herpes.