

al individuo razonar o comprender sus acciones; alteración para el cálculo matemático y la información general.

3. El periodo terminal presenta una alteración total de las capacidades mentales. La mayoría de estos enfermos no puede realizar sus necesidades básicas, como asearse o alimentarse, etc.

Estos periodos son importantes y deben ser tomados en cuenta por su sintomatología clínica al ser valorados o sometidos pacientes al examen psiquiátrico forense.

Comentario.

El Dr. Juan C. Betta profesor de Clí-

nica Psiquiátrica de la Universidad de Buenos Aires, Argentina, en su Manual de Psiquiatría, nos ilustra en forma amplia estos periodos y nos hace una descripción de la Psicopatología de las demencias, donde se puede apreciar bien la clínica de dichos padecimientos.

Es importante recordar que en los periodos iniciales estos pacientes pueden cometer ciertos delitos, que en ocasiones no son comprendidos por familiares o la comunidad, los que deben ser orientados.

El presente resumen tiene como objetivo retomar conceptos descritos con mucha anterioridad, que con las técnicas y

avances de la Medicina se están diagnosticando con una mayor frecuencia.

En esta sección de Psiquiatría Forense del Poder Judicial son objeto de valoración por algunos delitos, como se comentó, pero la mayoría lo son por juicios de interdicción.

Bibliografía.

1. C. BETTA, Juan: "Manual de Psiquiatría", 8a. Edición, Centro Editor Argentino, Buenos Aires, 1981.
2. "Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades". Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.

HERIDAS POR ARMA BLANCA

Revisión de diez años

Dr. José Vicente Pachar

Médico residente de Patología, Hospital Santo Tomás, Panamá.

Dr. Daniel Crooks

Médico residente de Patología, Hospital Santo Tomás, Panamá.

Licda. Míriam Rodríguez G.

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Universidad de Panamá.

Dr. Rodolfo Ermocilla B.

Médico funcionario y Jefe Servicio de Patología, Hospital Santo Tomás, Profesor Titular de Anatomía Patológica y Medicina Legal, Universidad de Panamá.

REFERENCE: PACHAR, J.V., CROOKS, D., RODRIGUEZ, M., and ERMOSILLA, R.: Sharp instrument injuries, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 4, No. 4, October 1987, pp. 10-11.

ABSTRACT: A number of 1,064 cases in sharp instrument wounds attended at the Emergency Ward of the Santo Tomas Hospital in Ciudad de Panama, for a period of ten years (1976-1985), were reviewed.

Victims were males in 85.8 per cent of cases. The most affected age groups were those belonging to the second and third decades. The trunk and upper limbs were the anatomical regions more frequently affected. The prevalent lesions were stab wounds.

KEYWORDS: sharp instrument injuries, stab wounds.

REFERENCIA: PACHAR, J.V., CROOKS, D., RODRÍGUEZ, M., y ERMOSILLA, R.: Heridas por arma blanca, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 4, núm. 4, octubre 1987, págs. 10-11.

RESUMEN: Se revisaron 1.064 casos de lesiones por arma blanca atendidas en la Sala de Urgencias del Hospital Santo Tomás de la Ciudad de Panamá, en el periodo de diez años 1976-1985. Las víctimas fueron de sexo masculino en el 85.8 por ciento. Los grupos etarios más afectados fueron los correspondientes al segundo y tercer decenios. El tronco y los miembros superiores fueron las regiones anatómicas heridas con mayor frecuencia. El tipo de lesión prevalente fue la punzocortante.

PALABRAS CLAVES: Heridas por arma blanca, heridas punzocortantes.

Las lesiones causadas por arma blanca son uno de los problemas de la Traumatología Forense que más frecuentemente se atienden en los hospitales de Panamá.

El presente estudio retrospectivo de los casos registrados en el Servicio de Urgencias del Hospital Santo Tomás durante diez años consecutivos, tiene como objetivo conocer la incidencia, loca-

lización y tipos de heridas, en vista de sus implicaciones médico-legales y la falta de información al respecto en este país.

Material y métodos.

Se revisaron los casos informados y registrados como lesiones por arma blanca atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Santo Tomás en el periodo comprendido entre 1976 y 1985.

Los casos se agruparon según la edad, el sexo, la localización de la herida, el tipo de la misma y la causa que la motivó. En la mayor parte de los casos consignados no fue registrada la unidad o la multiplicidad de las lesiones ni tampoco la clase de arma blanca utilizada.

Resultados.

En nuestra serie de 1064 casos, en-

contramos que el sexo masculino predominó claramente con 913 casos (85,8%) sobre el femenino que contó con 151 casos (14,2%) (gráfica 1).

La mayor cantidad de casos se encontró en la segunda (24,3%) y en la tercera (32,9%) décadas de la vida (gráfica 2) y la menor en la primera (1,9%) y en la séptima (2,2%) décadas de la vida.

Las regiones anatómicas donde más frecuentemente se produjeron las lesiones fueron el tronco (34,6%) y los miembros superiores (25,9%) (figura 1).

El tipo de lesión más frecuente fue la punzocortante (53,8%), luego la cortante (29,7%) (gráfica 3).

La causa más frecuente fue la accidental (accidentes caseros y de trabajo) que representó el 42,39% de los casos, siendo importantes también el asalto (23,4%) y la riña (22,05%), en los demás casos no fue especificada (12,16%) (gráfica 4).

Comentarios.

Una herida es una solución de continuidad de la piel o de las mucosas con o sin participación de los tejidos subyacentes. Las producidas por arma blanca presentan generalmente los bordes limpios, regulares y lineales.¹ "Las armas blancas suelen estar constituidas por una lámina, comúnmente metálica, con filo en uno

o más bordes, y la cual puede terminar en un extremo agudo. En otros casos consisten en un objeto cilíndrico o prismático con un extremo puntiagudo. El adjetivo blanca proviene del brillo de la hoja que hacía a algunos confundir el aspecto metálico con el color blanco".²

Las heridas producidas con arma blanca son generalmente una de las expresiones de la violencia que se dan en la sociedad contemporánea. La violencia y sus distintas manifestaciones ha sido, desde los orígenes de la humanidad, una de las características del ser humano. Los estudios antropológicos e históricos dejan en claro que el Homo sapiens se encuentra dentro de las especies que biológicamente son capaces de efectuar actos de violencia. Las armas blancas, desde que se inventaron, además de ser utilizadas con fines prácticos, han sido usadas como instrumentos de agresión individual y colectiva.

En nuestros días somos testigos del auge continuo de la violencia en todas sus formas y Panamá no es la excepción a este fenómeno.

Son múltiples los factores implicados en este auge de la violencia y sus efectos han sido descritos en el arte, la literatura y la música. Albert Camus sintetizó con agudeza esta situación cuando escribió: "Me rebelo luego existo". Algunos autores consideran que esta forma de conducta agresiva antisocial puede no ser en realidad más que un medio de supervivencia entre algunos grupos sociales de nuestras grandes urbes.³

En el presente trabajo es notable la alta frecuencia de varones jóvenes implicados en este tipo de situaciones. Es probable que en parte sea debido al condicionamiento cultural y a las expectativas de una conducta agresiva en los varones de una sociedad machista como la nuestra. Sin embargo, tal predominancia es consistente a través de todas las culturas estudiadas, a tal punto que deben sospecharse claras influencias biológicas.⁴

Es muy importante destacar asimismo el hecho de que la mayor parte de las lesiones fueron localizadas en el tronco y las extremidades superiores lo que evidencia en los casos de asalto y riña la intención clara de lesionar partes vitales del agredido, observación que es reforzada por el tipo de herida (punzocortante) que

provoca serio daño en los planos anatómicos de los tejidos. Todo lo anterior sugiere que este tipo de agresión conlleva el evidente propósito de causar daños mortales en la víctima.

Los resultados y las conclusiones que hemos obtenido en el presente trabajo, consideramos ameritan un profundo enfoque multidisciplinario, con el fin de elaborar las estrategias de evaluación y diagnóstico del problema teniendo en cuenta siempre el objetivo terapéutico social.

Resumen.

Se efectúa una revisión estadística del registro de diez años (1976-1985) de heridas causadas por arma blanca y que fueron atendidas en el Cuarto de Urgencias del Hospital Santo Tomás de Panamá.

Se encontró que el sexo masculino predominó en los 1064 casos con el 85,8%. La mayor parte de los casos se registró en la segunda y tercera décadas de la vida. Las regiones anatómicas donde más frecuentemente se produjeron las heridas fueron el tronco y los miembros superiores. La causa de lesión más frecuente fue la accidental, sin embargo, sumados la riña y los asaltos son la mayoría. El tipo de lesión más frecuente fue la punzocortante.

Se analiza también el fenómeno del auge de la violencia y de sus manifestaciones y se destaca el hecho de que en nuestro medio por las características de la lesión producida por arma blanca se puede inferir la clara intención de causar serio daño a la víctima de este tipo de lesión.

Bibliografía.

1. ERMOCILLA, R.: *Conceptos Básicos de Medicina Legal*, Panamá, Universidad de Panamá, 1985, pág. 23.
2. VARGAS ALVARADO, E.: *Medicina Legal. Compendio de Ciencias Forenses para médicos y abogados*, 3a. ed., San José, Lehmann Ed., 1983, pág. 167.
3. HELLYER, C.H., CORNING B.A., CORNING, P.A.: *Aspectos biológicos de la conducta agresiva, Tratado de Psiquiatría*, vol. I, Salvat Ed., Barcelona, 1982, pp. 352-353.
4. KAPLAN, H: *Tratado de Psiquiatría*, vol. I, Salvat Ed., Barcelona, 1982, pp. 353-358.

TO OUR READERS OUT OF THE AMERICAN CONTINENT:

Your Bulletin is being sent by maritime mail because of high costs of air mail.

ESTE NÚMERO CIRCULA EN:

- | | |
|----------------|-------------------|
| Argentina | Honduras |
| Bélgica | Hungría |
| Bolivia | India |
| Brasil | Indonesia |
| Bulgaria | Israel |
| Canadá | Italia |
| Colombia | Japón |
| Costa Rica | México |
| Cuba | Nicaragua |
| Chile | Panamá |
| China | Parú |
| Ecuador | Rep. Dem. Alemana |
| El Salvador | Rep. Dominicana |
| España | Rumania |
| Estados Unidos | Unión Soviética |
| Filipinas | Uruguay |
| Francia | Venezuela |
| Guatemala | Yugoslavia |

GRÁFICA 1
DISTRIBUCIÓN POR SEXO



GRÁFICA 2
DISTRIBUCIÓN ETARIA

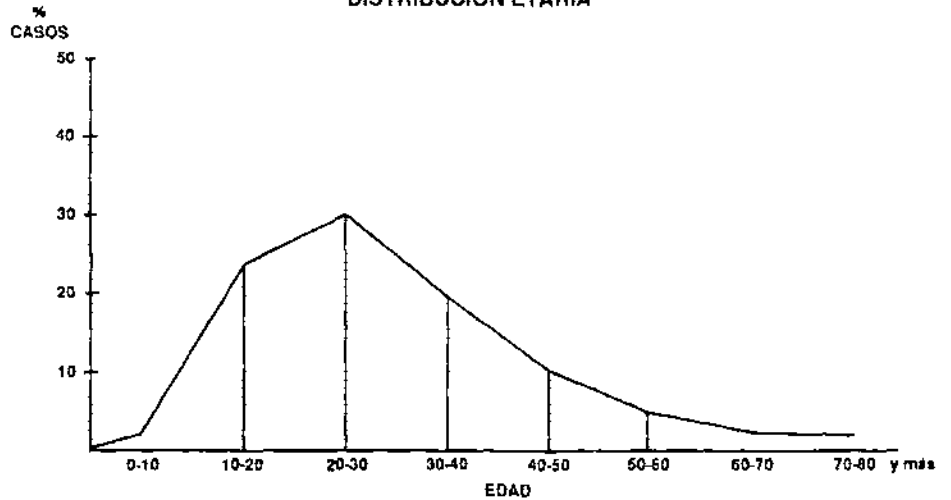
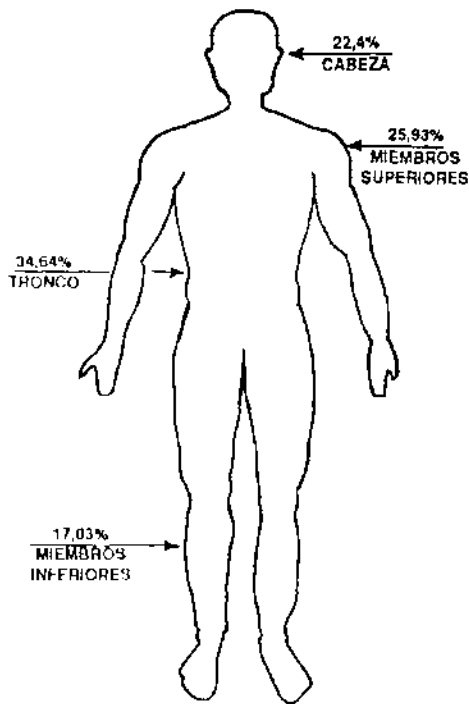
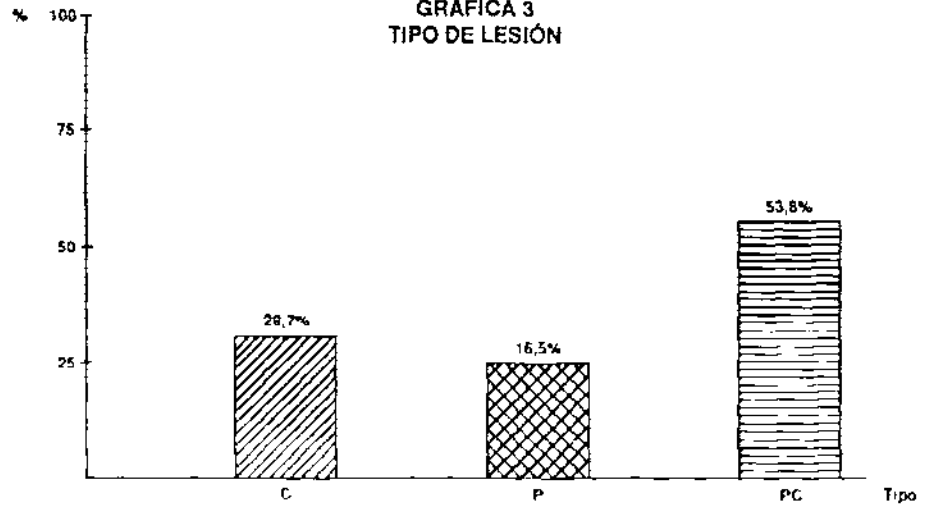


FIGURA 1
LOCALIZACIÓN DE LAS LESIONES

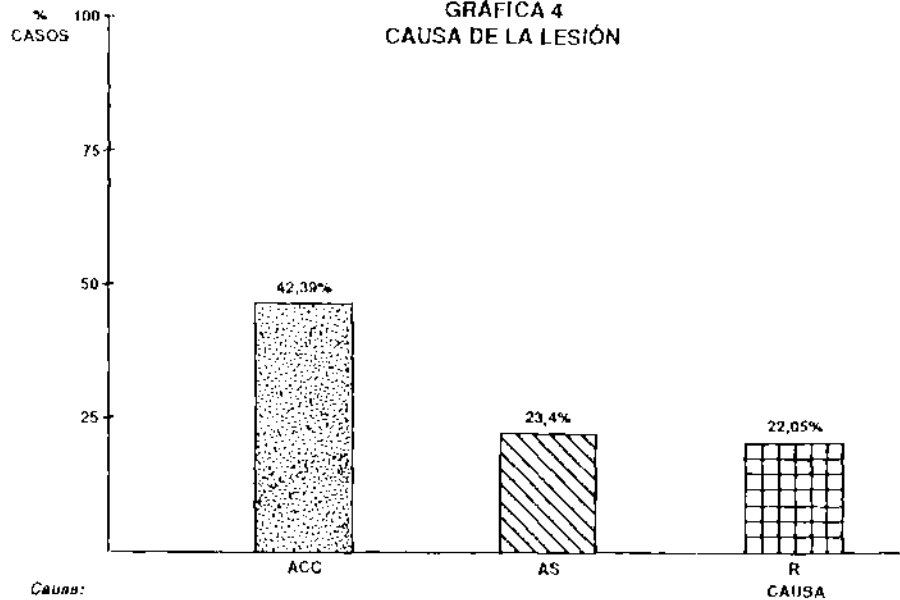


GRÁFICA 3
TIPO DE LESIÓN



Tipo de lesión:
C = Cortante
P = Punzante
PC = Punzocortante

GRÁFICA 4
CAUSA DE LA LESIÓN



Causa:
Acc = Accidental
As = Asalto
R = Riña
Ne = No especificada (12,16%)

Asociación Latinoamericana de
Medicina Legal y Deontología Médica

**CUARTO CONGRESO
LATINOAMERICANO DE MEDICINA
LEGAL Y DEONTOLOGÍA MÉDICA**

LA HABANA, DICIEMBRE DE 1989

Información: Instituto de Medicina Legal,
Avenida Independencia y Hernán Cortés,
La Habana, Cuba