Descargado el: 2-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización macroscópica de lesiones producidas en riñas con implicaciones médico-legales. Estado de México, 2023

Macroscopic characterization of injuries produced in fights with medical-legal implications. Mexico State, 2023

Crhistian Adán Hurtado[1] Georgina Jiménez Estrada[2] Víctor René Navarro Machado[2]

[1] Fiscalía General del Estado de México, Mexico
[2] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Hurtado C, Jiménez-Estrada G, Navarro-Machado V. Caracterización macroscópica de lesiones producidas en riñas con implicaciones médico-legales. Estado de México, 2023. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 2]; 22(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45125

Resumen

Fundamento: las lesiones personales por traumatismo tienen diversas etiologías e implicaciones médico-legales.
Objetivo: caracterizar macroscópicamente las lesiones producidas en riñas con implicaciones médico-legales, en el Estado de México.
Métodos: estudio descriptivo, transversal, con universo de usuarios atendidos (agresores y víctimas por esta causa) que interpusieron una denuncia por lesiones producto de riña, entre enero-noviembre del 2023 y que dieron su consentimiento. La información se obtuvo de las entrevistas y exámenes clínicos realizados por el autor principal en un consultorio médico. Para el análisis estadístico se utilizaron las frecuencias absolutas y porcentajes.
Resultados: se estudiaron 52 pacientes de los cuales 33 eran mujeres (63, 46 %), predominaron las lesiones únicas (21 casos: 40,38 % principalmente en la cara) o en dos áreas (10 casos: 19,23 %) del cuerpo; el máximo fue de 11 lesiones diferentes en dos pacientes. Se describieron un total de 158 lesiones, con predominio de las excoriaciones (54,43 %) y las equimosis (41,77 %). El 46,15 % de los pacientes recibieron lesiones en ambos lados del cuerpo, seguidos de los que las presentaron en el lado derecho (30,77 %); en este hemicuerpo se ubicó el 51,27 % de las lesiones. En 77 lesiones (48,73 %), el diámetro mayor midió entre 2-4 centímetros. No se describen trastornos funcionales transitorios o permanentes.
Conclusiones: las lesiones por riña, con implicaciones médico-legales, tuvieron un mecanismo de lesión contundente y fueron principalmente superficiales, únicas, pequeñas, en la parte superior del cuerpo y sin secuelas funcionales.

Palabras clave: heridas y lesiones, equimosis, traumatismos de los tejidos blandos, traumatismos faciales, medicina legal, agresión

Abstract

Foundation: personal injuries due to trauma have diverse etiologies and medical-legal implications.
Objective: to macroscopically characterize the injuries produced in fights with medical-legal implications, in the State of Mexico.
Methods: a descriptive, cross-sectional study, with a universe of cared users (aggressors and victims for this cause) who filed a complaint for injuries resulting from a fight, from January to November 2023 and who gave their consent. Information was obtained from interviews and clinical examinations conducted by the lead author in a doctor's office. For statistical analysis, absolute frequencies and percentages were used.
Results: 52 patients were studied, of which 33 were women (63, 46%), single lesions predominated (21 cases: 40.38% mainly on the face) or in two areas (10 cases: 19.23%) of the body; the maximum was 11 different lesions in two patients. A total of 158 injuries were described, with a predominance of excoriations (54.43%) and ecchymoses (41.77%). 46.15% of the patients received injuries on both sides of the body, followed by those who presented them on the right side (30.77%); 51.27% of the lesions were located in this body. In 77 injuries (48.73%), the largest diameter measured between 2-4 centimeters. No transient or permanent functional disorders are described.
Conclusions: the fight injuries, with medical-legal implications, had a forceful injury mechanism and were mainly superficial, single, small, in the upper part of the body and without functional sequelae.

Key words: wounds and injuries, ecchymosis, soft tissue injuries, facial injuries, forensic medicine, aggression

Aprobado: 2024-02-26 12:42:44

Correspondencia: Crhistian Adán Hurtado. Fiscalía General del Estado de México. México. crhistian_1@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Las lesiones y muertes por causas externas (accidentales y violentas) constituyen en los Estados Unidos Mexicanos un serio problema de salud; en el 2022 se registraron 83 943 defunciones por estas causas y aunque los accidentes representaron el mayor porcentaje, el 39,19 % fue por lesiones relacionadas a un presunto homicidio como consecuencia de la violencia interpersonal.[1] En el estado de México, en el 2022 se reportaron 3 257 por posible homicidio[1] y en el 2023 se registraron 9 514 casos, solo de violencia familiar, entre enero y agosto.[2]

Existen distintas formas de violencia, derivadas de las disímiles relaciones interpersonales. Una de sus variantes, la que incluye el uso intencional de la fuerza o el poder físico es la más relevante y tiene su máxima expresión en el acto violento con lesiones.[3]

El estudio de lesiones personales por traumatismo, en cualquiera de sus orígenes o formas, es de suma importancia para precisar o corroborar su mecanismo de producción y determinar las consecuencias sobre los sistemas de órganos y tejidos; ello permite predecir complicaciones y ajustar terapéuticas.

En Medicina Legal, a lo anterior, se le agrega el establecer el elemento productor o de intencionalidad y, con ello, la determinación de patrones espaciales o temporales de criminalidad y la responsabilidad penal.[4] A los efectos de esta ciencia, se consideran lesiones a las alteraciones de la anatomía o de la fisiología, causadas por cualquier causa externa. Las más frecuentes son los accidentes y las derivadas del uso de la fuerza en una situación de conflicto.[5,6,7]

En casi todos los contextos, el médico responsable de la atención al lesionado deberá declarar el delito y expedir la documentación establecida con la identificación del paciente y las características de las lesiones.[4,8] También, la valoración de daño corporal es uno de los pilares en el peritaje médico forense, la precisión de causalidad es evaluada por la cinemática de las lesiones que dejan huellas en sus características morfológicas; un grupo de sesgos pueden incluir lesiones previas o posteriores al hecho, lo cual también tiene particularidades que el actuante forense debe diferenciar.[5,9]

El pronóstico médico-legal de las lesiones será el juicio más o menos hipotético que realizará el facultativo actuante, tras lo cual, los médicos legistas harán el peritaje, darán la calificación definitiva de la lesión y su mecanismo de producción, lo que podrá conducir a la responsabilidad civil y/o penal del imputado.[4,9]

Una de las causas de lesiones personales son las riñas; por ello se entiende, para todos los efectos penales, a la contienda de obra y no la de palabra, entre dos o más personas.[10] Este tipo de agresión es frecuente en la práctica policial; sin embargo, las estadísticas y los trabajos publicados recogen con frecuencia los diversos modos de agresión como causa de muerte o lesiones,[1] pero no se describe a la riña como causa y, por tanto, no se reportan las lesiones que provocan en las personas.

Fue objetivo de este estudio, el caracterizar macroscópicamente las lesiones con implicaciones médico-legales, producidas en riñas, en el Estado de México, durante los primeros 11 meses del año 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre las lesiones macroscópicas que presentaron las personas que participaron en riñas y acudieron a interponer una denuncia en la Fiscalía General del Estado de México. Fueron incluidos los usuarios adultos que dieron su consentimiento, tanto víctimas como agresores. El estudio comprendió los meses de enero a noviembre del 2023.

Los usuarios fueron evaluados (interrogatorio médico y examen clínico) por el autor principal en su consulta, quien describió las lesiones y plasmó sus características en el certificado definido para este fin. La clasificación de riña estuvo basada en el código de procedimientos penales,[10] tras la confirmación de que las lesiones habían sido provocadas intencionalmente por otra persona.

Para cada individuo fue llenado un formulario durante su primera evaluación clínica después de interponer su denuncia, con datos generales y los derivados de todas las lesiones encontradas después de interponer su denuncia.

Para el análisis de la información se confeccionó una base de datos, con el software Excel de Microsoft Office 2016, el cual facilitó la aplicación de los procedimientos de la estadística

descriptiva para agrupar, analizar y mostrar los resultados en tablas de frecuencia y de relación de variables expresados en números y porcentajes.

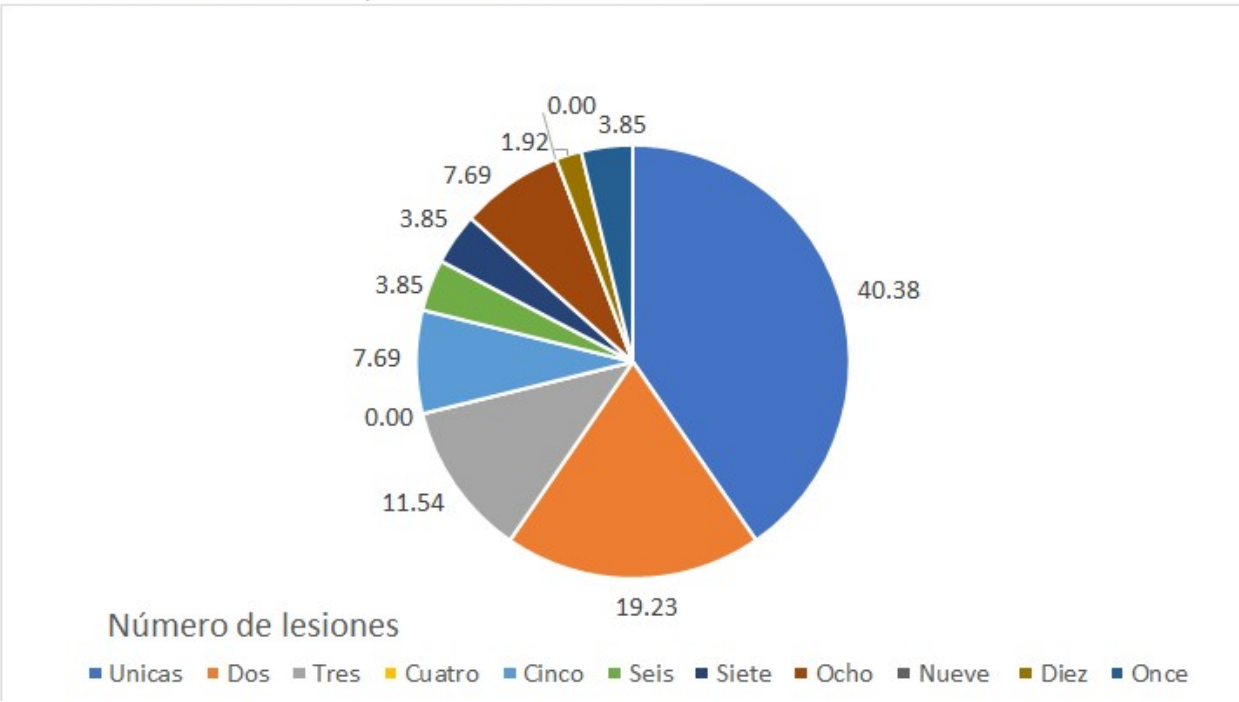
Tanto para la atención al usuario, la obtención de la información y el resto de las etapas de la investigación científica, fueron considerados los principios de la ética médica vigentes en México y los autores declaran no tener conflictos de intereses para con la investigación o sus resultados.

RESULTADOS

La serie estuvo conformada por 52 usuarios (agresores y víctimas), de los cuales 33 eran mujeres (63,46 %) y 19 hombres (36,53 %). El grupo etario incluyó individuos entre 20 y 45 años. Los contextos más frecuentes fueron los de violencia interpersonal, intrafamiliar y de pareja.

La lesión única (21 casos: 40,38 %) fue la más frecuente, seguida de lesiones en dos (10 casos: 19,23 %) y tres (6 casos: 11,54 %) áreas del cuerpo. El máximo fue de 11 lesiones diferentes en dos pacientes. Las lesiones únicas fueron más frecuentes en la cara (8 casos) y en el tórax (4 casos), y abdomen, miembros superiores e inferiores con tres pacientes cada uno. (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribución porcentual de pacientes según número de lesiones recibidas durante una riña. Estado de México, enero-noviembre 2023



Entre todos los individuos estudiados, se describieron un total de 158 lesiones, lo que representa una media de 3,03 lesiones por paciente. El principal mecanismo de agresión fue el contundente; se destacan las excoriaciones (54,43 %) y las equimosis (41,77 %), se describieron 6 heridas, dos áreas con edemas y no se encontraron hematomas. Las excoriaciones tuvieron una coloración violácea-rojiza en el 74,24 %, seguida de la violácea-negruzca en el 22,73 % y violácea-azulada en el 3,03 %. En relación con el tamaño de las lesiones, predominaron las que median entre 2 y 4 centímetros por su mayor diámetro (77 lesiones para un 48,73 %). (Tabla 1).

Lesión	Mayor diámetro (centímetros)			Total
	< 2 cm	2-4 cm	> 4 cm	
Excoriaciones	39	35	12	**86**
Equimosis	7	41	18	**66**
Heridas	5	1	0	**6**
Total	**51**	**77**	**30**	**158**

El área de la cabeza fue la que más lesiones recibió (77: 48,73 %) y dentro de esta las subregiones orbitarias (16 lesiones), la malar y la boca, con 12 lesiones cada una. Los miembros superiores recibieron 38 lesiones (24,05 %), principalmente ubicadas en el antebrazo (17 lesiones). (Tabla 2).

Región	Número	Porcentaje
Cabeza	77	48,73
Miembro superior	38	24,05
Miembro inferior	17	10,76
Tórax	11	6,96
Cuello	8	5,06
Abdomen	7	4,43
Total	**158**	**100,00**

La mayoría de los usuarios (24: 46,15 %) recibieron lesiones en ambos lados del cuerpo, seguidos de los que las presentaron en el lado derecho (16: 30,77 %) y el izquierdo (12: 23,08 %).

Las lesiones se ubicaron principalmente en el lado derecho del cuerpo (81: 51,27 %), seguidos del lado izquierdo (73: 46,20 %) y cuatro de ellas en el eje medio (2,53 %).

Como complicaciones, no se describen trastornos funcionales transitorios ni permanentes.

DISCUSIÓN

Las lesiones, en esta serie, aunque clasificadas como menores, muestran parte del diapasón de resultados de la violencia interpersonal. Hubo lesiones en todas las áreas del cuerpo y también personas con mezcla de lesiones en múltiples áreas anatómicas.

Es de destacar que la casuística en el período de estudio pudiera tener el sesgo de ser escasa, si se compara el número de usuarios atendidos y los 8,800 casos reportados solo por violencia familiar en el estado en los primeros nueve meses del 2023.[2] Estadísticamente, existen más riñas que homicidios y no a la inversa. Los autores consideran que ello puede estar relacionado a que las lesiones menores generalmente no se reportan[11] y no todos los lesionados inician un proceso legal que precisa de una evaluación forense.

En la literatura se recoge también diferenciación entre lesiones y traumatismo, así como sus aserciones en la clínica y la medicina legal. La primera incluye cualquier instancia externa que cause daño al cuerpo y pueden tener un rango variado de severidad; la segunda se utiliza con

mayor frecuencia en lesiones graves que pueden poner la vida en peligro y precisan de una inmediata hospitalización.[12]

En relación con el sexo, la presencia femenina mayoritaria de esta serie no se relaciona con lo reportado para lesiones graves que causan homicidios; en el país, durante el 2022 el 86,4 % de los fallecidos como consecuencia de agresiones externas fueron hombres.[1]

Para caracterizar las lesiones por violencia, Híjar y cols.[11] realizaron un estudio en los servicios de urgencia y reportaron diferencias entre la totalidad de pacientes (hombres, con fracturas y heridas, principalmente en las cuatro extremidades) y en los que el móvil fue la violencia familiar (mujeres, con lesiones mayoritariamente en la cara y el cráneo); en el artículo se vincula este último patrón a golpes principalmente dados con las manos, puños y pies. Los autores consideran que este patrón también es el principal desarrollado durante una riña y por ello la similitud en las lesiones.

En los niños víctimas de abuso, más de la mitad presentan lesiones en la cabeza y cuello; y aunque no tienen un patrón específico, presentan entre sus características variados estadios evolutivos lo que indica reiteración del proceso traumático.[13]

En el presente estudio, los tipos principales de lesiones fueron producidas por objetos romos (sin filo) y se agrupan dentro de las contusiones.[7] Estas lesiones tienen importancia desde el punto de vista médico-legal cuando se analizan según tres criterios: topográfico, morfológico y cuantitativo.[4] En imágenes publicadas por Pacheco y cols.[8] las lesiones por violencia familiar, fueron de mayor extensión, intensidad y algunas con secuelas faciales o de la cavidad oral.

Las equímosis como infiltración sanguínea en la zona afectada, es una lesión trascendente, no solo por ser la más frecuente, con la que se puede establecer aproximadamente la morfología del elemento productor y el momento de producida.[6,7,14]

Las excoriaciones se definen como heridas superficiales en las que la epidermis es destruida y la dermis muy ligeramente afectada, con mucha frecuencia producidas por el borde libre de las uñas al comprimir la piel. También son, con mucha frecuencia, expresión de trauma.[6]

Aunque conceptualmente las armas blancas y de fuego pueden formar parte del objeto de lesión en una riña, a los efectos legales las mismas casi siempre se incluyen en los reportes de asalto u homicidio; ello pudo ser la causa principal de no encontrarse entre los medios de lesión en la presente serie.

El sitio de lesión con mayor frecuencia fue la cabeza y los miembros superiores. Sobre lesiones personales en el sistema estomatognático Castañeda y cols.[5] encontraron mayor frecuencia en hombres (64,3 %), en contextos más frecuentes de violencia interpersonal (76,3 %) y de pareja (19,0 %), en el 88 % el mecanismo es contundente y las principales lesiones fueron el edema (32,7 %) y las heridas (22,9 %).

En la causalidad de la violencia y por tanto las lesiones derivadas de ellas en el contexto interpersonal, varios autores se enfocan a la conducta individual o atributos personales, aunque una mirada más sistémica debería incluir el contexto social de la cual forma parte.[3] Un grupo especial para diseñar estrategias de prevención son los jóvenes, grupo etario principal encontrado en esta serie, este grupo es comúnmente afectado por varias formas de violencia incluidas el abuso físico y emocional, maltrato infantil, violencia de género y por el uso de armas.[15]

Se puede concluir que las lesiones por riña, con implicaciones médico-legales, tuvieron un mecanismo de lesión contundente y fueron principalmente superficiales, únicas, pequeñas, en la parte superior del cuerpo y sin secuelas funcionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas de defunciones registradas, 2022. Comunicado de prensa número 644/23 [Internet]. Ciudad de México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; 2023. [cited 15 Nov 2023] Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022-Dft.pdf.

2. Departamento de Vigilancia Epidemiológica de la Subdirección de Epidemiología. Boletín Epidemiológico [Internet]. 2023 [cited 15 Nov 2023] ; 1346 (Semana 40): [aprox. 15p]. Available from:

https://ddsisem.edomex.gob.mx/subepi/archivos/2023/bol-4023.pdf.

3. Alvear Galindo MG. Violencia y salud pública: reflexiones en torno al enfoque de riesgo. Interdisciplina. 2018 ; 6 (15): 125-135.

4. Hernández Santiago JE, Benítez Gómez L, Santiago Plasencia MM. Traumatología médico-legal; aspectos que con más frecuencia se evalúan ante el delito de lesiones. In: Libro de resúmenes. XXIII Jornada Nacional de Medicina Legal 2021. La Habana: Palacio de las Convenciones; 2021. [cited 15 Nov 2023] Available from: https://medicinalegal2021.sld.cu/index.php/medicinalega/2021/paper/viewFile/111/60.

5. Castañeda LA, Quintero MP, Moreno-Correa SM, Moreno-Gómez F, Vázquez-Escobar RA. Caracterización de las lesiones personales en el sistema estomatognático valoradas en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Suroccidente, entre 2015 y 2020. Biomédica [Internet]. 2022 [cited 15 Nov 2023] ; 42: 112-126. Available from: https://doi.org/10.7705/biomedica.6102.

6. Martínez Murillo S, Saldívar L. Lesiones traumáticas. In: Medicina Legal. Ciudad México: Méndez Editores; 2016. p. 203-230.

7. Vargas Alvarado E . Lesiones. In: Medicina Legal. Ciudad México: Trillas; 2022. p. 149-162.

8. Pacheco J, Díaz N, de la Cruz N. Lesiones traumáticas recientes en casos de violencia familiar. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2012 [cited 18 Nov 2023] ; 29 (1): 139-142. Available from: https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2012.v29n1/139-142.

9. Villalobos León K. Abordaje médico legal del daño corporal en el paciente con estado anterior. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2014 [cited 16 Nov 2023] ; 31 (2): 81-87. Available from: https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v31n2/art08v31n2.pdf.

10. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. Código Penal Federal. Libro segundo. Titulo decimonoveno. Última Reforma DOF 08-05-2023. México, DF : Gobierno Federal; 2023. [cited 16 Nov 2023] Available from: https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-penal-federal/libro-segundo/titulo-decimonoveno/capitulo-iii/.

11. Híjar Medina M, Flores Regata L, Valdez Santiago R, Blanco J. Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar. Salud Pública Méx [Internet]. 2003 [cited 17 Nov 2023] ; 45 (4): 252-258. Available from: https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a03v45n4.pdf.

12. Hernández Ordóñez MA. Traumatología forense. In: Fundamentos de medicina legal. New York: McGRAW-HILL Interamericana Editores; 2014. p. 234-243.

13. Non-accidental head and neck injuries in children and adolescents. J Forensic Odontostomatol [Internet]. 2022 [cited 16 Nov 2023] ; 40 (1): 42-52. Available from: https://ojs.iofos.eu/index.php/Journal/article/view/1392.

14. Jiménez Jiménez JC, Chinchilla Alvarado ST, Saborío Morales L. Evaluación médico legal de las equimosis cutáneas. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. 2016 [cited 16 Nov 2023] ; 33 (1): [aprox. 7p]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/2215-5287-mlcr-33-01-00035.pdf.

15. Santaella Tenorio J, Tarantola D. Youth Violence: Prevention and Control. AJPH [Internet]. 2021 [cited 16 Nov 2023] ; 111: S8-S9. Available from: https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306320.