ESTUDIO MÉDICO LEGAL DE LOS HERIDOS POR ARMA BLANCA EN AGRESIÓN EN EL PARTIDO JUDICIAL DE BADAJOZ DURANTE LOS AÑOS 1997-2000. (1ª parte)

RESUMEN

Realizamos un estudio descriptivo de los casos de personas que sufrieron heridas por arma blanca en agresión en el Partido Judicial de Badajoz y que fueron reconocidas por ese motivo en la Clínica Médico Forense de esa ciudad durante los años 1.997-2000.

Sobre un total de 5.310 personas que fueron reconocidas, por lesiones en general en la Clínica Médico Forense, 2.087 lo fueron por agresión, lo que supone un 39,3% de todas ellas. De estas agresiones, 154 fueron con arma blanca (7,3%).

Las heridas por arma blanca fueron más frecuentes en los hombres (86,4%), que en las mujeres (13,6%). La media de edad de los lesionados está comprendida en torno a las décadas de los 20 y los 30 años (60,4%).

Los instrumentos lesivos empleados con más frecuencia son los de tipo inciso (63,4%). Las localizaciones más frecuentes fueron cara, cabeza y tórax. Generalmente se trató de una sola lesión (60,4%) y de pronóstico médico leve (74,7%). Tan sólo en 25 casos (6,2%), fue necesario la hospitalización del herido. En 88 ocasiones (57,1%) las lesiones fueron de suficiente entidad como para producir incapacidad temporal.

En 110 ocasiones (71,4%) ocurrieron secuelas permanentes, especialmente daño estético (109 casos). Con una frecuencia del 28,6%, además de las lesiones por arma blanca se asociaron otro tipo de lesiones. Por último, en el 94,8% de los casos existía parte de lesiones, siendo este concordante y correcto en el 75,3% de las ocasiones.

PALABRAS CLAVES: MEDICINA LEGAL, LESIONES, AGRESIÓN, ARMA BLANCA, BADAJOZ.

INTRODUCCIÓN

Partiendo de que la Criminología está conceptualizada como "la ciencia que estudia el crimen o delito", resulta difícil expresar cual o cuales son las causas determinantes de la comisión de los diferentes delitos.

Del mismo modo, sabemos que el delito "per se" ha existido desde tiempos remotos, en donde de forma genérica el hombre débil estaba a merced del más fuerte, tendencia que hoy en día califica-
mos como de criminal y que entonces era apreciada por considerarse digno de estimación al vencedor. De este modo se han utilizado a lo largo de la historia infinidad de instrumentos destinados exclusivamente para ofender o defenderse y así poder obtener alguna cosa.

Esta forma de obtención del fin no siempre se efectúa de forma legalmente establecida, sino que por el contrario, se trata de acciones prohibidas o sancionadas por la Ley Penal.

Nuestro trabajo trata de objetivizar y poner de relieve la importancia de una ciencia de gran aplicación a la Criminología, como es la Estadística Criminal. Para ello, si efectuamos un repaso a las diferentes etapas de la Criminología, encontramos que entre los períodos de la Psicología Criminal y de la Antropología Criminal, topamos con un momento que no podemos calificar de período y que es la Estadística Criminal. A esta ciencia antigua, Aristóteles ya la denominó Aritmética Política y posteriormente Social, pudiendo considerarse a ésta como un precursor de la actual Estadística.

Fue Adolfo Quetelet, en 1869, quien por primera vez aplicó la Estadística a la criminalidad, llamándola Física Social.

Desde ese momento histórico se considera que la Estadística es un complemento fundamental para el conocimiento de los delitos y consecuentemente de la Criminología.

De las investigaciones llevadas a cabo por Quetelet se llegaron a las siguientes conclusiones:

1) La criminalidad aumenta gradualmente en todos los pueblos de Europa, caracterizándose por la rein-

cidencia, que crece progresivamente en una proporción de un 8 a un 15 por ciento.

2) Se cometen más delitos de sangre en las zonas calientes que en las frías y por el contrario los delitos contra la propiedad son más frecuentes en las segundas que en las primeras.

Esta es la célebre "Ley Térmica de Quetelet", que tiene aplicación no sólo en cuanto a los países, sino en lo que respecta a las estaciones. Estas investigaciones son también conocidas con el nombre de Geografía Criminal. Por ello, se considera a Quetelet como el precursor de la llamada Sociología Criminal, atribuyéndosele la expresión, tan conocida en Criminología de "que la sociedad prepara el delito y el delincuente es sólo su poder ejecutivo".

Basado igualmente en la Estadística como aplicación a la Criminología, se puede indicar que el fenómeno social no debe ser considerado en conjunto como una especie, sino como suma de diversos casos individuales, lo que criminológicamente se conoce como Ley de Variaciones Individuales y que dice: "Todos los individuos de la misma especie, varían en sus cualidades elementales de acuerdo con ambiente y herencia".

Tobo y Rota, estadísticos italianos expusieron el resultado de sus observaciones sobre la delincuencia de la siguiente forma: "las oscilaciones de los delitos anualmente, son tanto más bruscas e irregulares, cuanto más leves son, y en cambio estas oscilaciones anuales, son tanto más reducidas e incluso llegan a anularse, en una relativa rigidez en los delitos más graves".
Así mismo Constancio Bernaldo de Quirós indicaba, que la primera es el estudio de la repartición de la delincuencia por el mundo y la segunda, su movimiento de marcha a través del tiempo.

De este modo la Estadística Criminológica es considerada de dos formas claramente definidas; ya sea horizontal o vertical, referidas una en el sentido geográfico y otra en el sentido de la estratigrafía social. A ambas las condensaba en tres divisiones fundamentales, a saber: Geografía Criminal, Etnografía Criminal y la Demografía Criminal.

En nuestro País contamos con una análisis estadístico fiable y objetivo de los diferentes delitos y faltas de los que tienen conocimiento los diferentes Cuerpos de Seguridad del Estado, y con ellos se confeccionan las denominadas Estadísticas Criminales. En el presente trabajo efectuamos nuestra aportación desde una perspectiva Médico Legal y Forense, basados en datos entresacados de la Clínica Médico Forense de Badajoz.

**LESIONES: CONCEPTOS MÉDICOS Y JURÍDICOS**

El concepto Médico Legal de las lesiones ha ido variando a través de los tiempos y de los adelantos de la ciencia médica (1), pero sin duda, los delitos de lesiones corporales han sido, y siguen siendo en las sociedades modernas, de las infracciones de más frecuente apreciación por los tribunales penales, ostentando un notable privilegio (2).

La Real Academia Española define la palabra lesión como el daño o deterioro corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Desde el punto de vista médico, entendemos por lesión “toda alteración anatómica o funcional ocasionada por agentes externos o internos” (3). De este concepto médico se desprende como más importante la existencia de una patología objetivable mediante la correspondiente anamnesis médica, patología que puede ser tanto física como psíquica.

En la práctica, los agentes lesivos externos podemos agruparlos en los siguientes apartados:

**MECÁNICOS.** Son todos aquellos objetos que actúan, bien de forma directa sobre la superficie corporal produciendo el daño (traumatismo activo) o bien de forma indirecta, cuando es el cuerpo humano dotado de cierta energía el que incide sobre el objeto que está quieto (traumatismo pasivo).

**FÍSICOS.** Agentes de esta naturaleza dotados de propiedades específicas pueden ser responsables de la producción de una determinada lesión.

**QUÍMICOS.** Se incluyen en este grupo todas las sustancias químicas capaces de producir alteraciones tanto anatómicas como funcionales sobre los diversos órganos y tejidos.

**BIOLÓGICOS.** Los agentes vivos, a través de los procesos patológicos que desencadenan, también pueden ser considerados en determinadas circunstancias como origen de lesiones.

**PSICOLÓGICOS.** Comprende un diverso grupo de circunstancias que, aunque son difíciles de valorar, pueden originar lesiones, tal como se desprende de la redacción dada al Artículo 147 del Código Penal vigente (4), que dice:
"El que, por cualquier medio o procedimiento, cause a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental..."

Desde la perspectiva jurídica, las lesiones pueden ser definidas como "todo daño causado en la integridad corporal o en la salud de la persona" (5).

Sobre la base de estos conceptos médico y jurídicos, podemos extraer aún una definición más de lo que es una lesión, definición ampliamente aceptada en Medicina Legal:

"Cada daño corporal producido por heridas, golpes, maltrato de obra o administración de sustancias nocivas" (3).

Nuestro Código Penal (4), distingue las violencias contra las personas en función de la gravedad que alcancen y de su repercusión penal, haciendo así una primera división entre las lesiones no mortales y las lesiones mortales.

Las primeras son llamadas simplemente lesiones y dan lugar al Delito o Falta de lesiones. Las segundas se engloban bajo el nombre genérico de Homicidio.

Son lesiones no mortales o lesiones, aquellas que por sí solas y por sus complicaciones y consecuencias, no producen la muerte en un caso determinado; su curación puede ser por completa restitución anatómica y funcional o dejando secuelas que, unas veces pueden compensarse total o parcialmente y otras no, lo cual las hace sumamente interesantes desde el punto de vista Médico Legal (3).

**LEGISLACIÓN**

Las lesiones en general vienen recogidas en el Código Penal (4) en los siguientes artículos:

**LIBRO II. (TÍTULO II). DE LAS LESIONES** (Art. 147-156)

**Artículo 147.1.** "El que por cualquier medio o procedimiento, cause a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental será castigado como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de seis meses a tres años, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. La simple vigilancia o seguimiento del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico".

**Artículo 149.** "El que cause a otro por cualquier procedimiento la pérdida o inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido o la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a doce años".

**TÍTULO I (LIBRO III). FALTAS CONTRA LAS PERSONAS.**

(Art.617 y Art. 621.1)

**Artículo 617.1.** "El que por cualquier medio o procedimiento, cause a otro lesión no definida como delito en este Código, será castigado con la pena de arresto de tres a seis meses de semana o multa de uno a dos meses".

Como hemos visto, la necesidad de "asistencia facultativa" o de "tratamiento médico o quirúrgico", es uno de los criterios básicos que el juzgador tiene que manejar y valorar para calificar una lesión como delito o como falta. Sin embargo, la Ley no define ninguno de estos conceptos, por lo que en la prácti-
ca se pueden plantear y de hecho así sucede, problemas de aplicación y por tanto del propio resultado de la acción judicial por la indefinición conceptual del término empleado (6).

No obstante, siguiendo las recomendaciones de la Fiscalía General del Estado (7), podemos tratar de concretarlos.

Por PRIMERA ASISTENCIA FACULTativa podemos entender que se trata de la atención inicial prestada al lesionado, debiendo reunir los siguientes requisitos:

- Que sea necesaria.
- Que sea realizada por personal cualificado (ATS, médico, fisioterapeuta...).
- No necesariamente una sola actuación.

Por TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO, entendemos que se trata de una acción o acciones sobreanadidas y cualificadas, caracterizadas por los siguientes elementos:

- Ser una atención distinta y posterior a la primera asistencia.
- Ser una acción o acciones médicas sobreanadidas y cualificadas.
- Ser objetivamente necesarias para la curación de las lesiones.
- Realizadas necesariamente por un médico o por un especialista.

También es necesario señalar que el elemento objetivo del delito, la lesión, tampoco viene definida en el Código como tal, si bien, puede deducirse como ya hemos indicado, del contenido del ya citado artículo 147 del Código Penal (4), al contemplar la existencia de un "menoscabo de la integridad corporal o de la salud física o mental". En este sentido podemos entender como lesión cualquiera alteración provocada de la salud, por lo que el término jurídico equivale al empleado en Medicina.

Además, nuestro Código Penal (4) también distingue en función del resultado, del riesgo producido o de la mayor indefensión de la víctima, la posibilidad de una mayor sanción penal, en las siguientes circunstancias (Art. 146):

1. Que en la agresión se hayan utilizado armas, instrumentos, objetos, medios, métodos o formas concretamente peligrosos para la vida o salud física o psíquica del lesionado.
2. Que hubiera mediado ensañamiento.
3. Que la víctima fuera un menor de doce años o un incapac.

AGENTES LESIVOS

Los agentes lesivos externos que ocasionan lesiones pueden agruparse según su naturaleza, sus características, su modo de acción, etc. Si seguimos la clasificación complementaria de causas externa de traumatismos y venenamientos recogidas en el Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción de la Organización Mundial de la Salud, pueden clasificar los medios lesivos en los siguientes apartados (7):

AGENTES MECÁNICOS. Ocasionan los diferentes tipos de traumatismos como son las contusiones, conmociones y heridas. Entre ellos podemos distinguir:
- Golpe por objeto.
- Golpe por persona.
- Instrumentos por objetos cortantes, punzantes o contusos.
– Caídas o precipitación.
– Atropello.
– Proyectil de arma de fuego.
– Material explosivo.
– Violación (sexual).
– Ahorcamiento.
– Sumersión.
– Sepultamiento.

AGENTES FÍSICOS. Pueden producir alteraciones orgánicas o funcionales:
– Fuego.
– Calor.
– Frío.
– Corriente eléctrica.
– Radiaciones.

AGENTES QUÍMICOS. Pueden dar lugar a todo tipo de lesiones:
– Drogas y medicamentos.
– Otras sustancias sólidas y líquidas, gases y vapores.
– Material cáustico o corrosivo.

AGENTES BIOLÓGICOS. Dan lugar a lesiones funcionales:
– Contacto con enfermedades transmisibles.
– Contacto con gérmenes o vacunas.

AGENTES PSÍQUICOS. Producen lesiones psíquicas como son las emociones anormales o intensas.

AGENTES SOCIALES. Son fuente de constantes posibilidades de lesión, tanto desde el punto de vista físico como desde el punto de vista psíquico.

ABANDONO DE CUIDADOS O NEGLIGENCIA. Pueden también dar lugar a todo tipo de lesiones.

ARMAS BLANCAS: CONCEPTO Y TIPOS

Dentro de los agentes o medios mecánicos, nos encontramos con las armas blancas, responsables de las heridas objeto del presente estudio.

Las armas blancas son instrumentos lesivos que manejados manualmente actúan por una punta, un filo o ambos a la vez, produciendo los diferentes tipos de heridas (3). El término “arma blanca” se utilizó con el único fin de diferenciarlas de las armas de fuego.

Desde un punto de vista eminentemente práctico, en Medicina Legal se distinguen dos grandes grupos de Armas Blancas, las armas blancas típicas y las armas blancas atípicas (9):

– Armas blancas típicas: son aquellas que se fabrican de forma específica para cortar, seccionar, pinchar, lacerar, etc.

– Armas blancas atípicas: cuando se fabrican para otros fines u objeto o bien que se trate de cuerpos o elementos que ocasionalmente se empleen como arma de ataque o defensa originando lesiones similares a las anteriores, como destornilladores, tenedores, vasos, espátulas, fragmentos de vidrio y metal, clavos, etc.

De cualquier modo, cualquiera que sea el arma o instrumento productor, las heridas por arma blanca pueden ser:

1. Heridas por instrumentos punzantes o Heridas perforantes.
2. Heridas por instrumentos cortantes o Heridas incisas.
3. Heridas por instrumentos corto-punzantes o Heridas Incisopunzantes.

4. Heridas por instrumentos cortantes y contundentes o Heridas Incisocortantes.

### CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES POR ARMAS BLANCA

**HERIDAS POR INSTRUMENTOS PUNZANTES.** Son las producidas por instrumentos cilindro-cónicos, alargados, terminados en punta, que actúan produciendo la perforación de las estructuras anatómicas. Entre estos podemos citar a modo de ejemplos agujas, alfileres, clavos, punzones, etc.

Estas heridas, se caracterizan por presentar un orificio de entrada, en trayecto y, cuando atraviesa completamente una zona del cuerpo, un orificio de salida.

a) El orificio de entrada se encuentra con frecuencia en la piel y dependiendo del diámetro del arma, puede ser:

- Puntiforme (como un punto rojizo), que desaparece en 2 ó 3 días, a pesar de que puedan existir lesiones internas no sospechadas por la levedad de la lesión externa.

- De forma de ojal, de bordes romos y que sigue la dirección de las fibras elásticas de la piel (Lineas de Langer).

b) El trayecto está constituido por un canal cuya morfología varía según la de los elementos elásticos de los diferentes tejidos atravesados.

c) El orificio de salida, cuando existe, suele tener los bordes revertidos y es de menor tamaño que el de entrada, debido a la forma cilindrocónica del instrumento.

**HERIDAS POR INSTRUMENTOS COR-TANTES.** Son las producidas por armas que actúan por el filo, como son los cuchillos y las navajas. Dado que el instrumento “pasa” sobre la superficie corporal, generalmente las heridas son más largas que profundas, es decir, son “cortes”.

Las heridas pueden ser de tres tipo:

a) **Lineales**, cuando el instrumento afecta perpendicularmente a la piel, produciendo el corte en forma de óvalo. Los caracteres que presentan son: bordes regulares y limpios, no contundidos; los extremos se hacen superficiales formando las llamadas “colas”; paredes lisas y regulares, sin puentes de unión entre ellas.

b) **En colgajo**, cuando el instrumento penetra oblicuamente, no formando ojal sino una herida con uno de los bordes en colgajo o lámina de piel.

c) **Mutilantes**, cuando el instrumento cortante actúa sobre regiones salientes del cuerpo, como la nariz o las orejas, produciendo sección completa de las mismas.

**HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTE-PUNZANTES.** Son las producidas por objetos u armas que actúan por uno o más filos y por la punta, por lo que se suman los efectos cortantes y los efectos punzantes. Entre ellos podemos citar los cuchillos, las navajas y los puñales.

Se caracterizan por presentar un orificio de entrada, un trayecto y eventualmente un orificio de salida.
HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTANTES Y CONTUNDENTES. Son aquellas en las que se combina el mecanismo cortante, por el filo, y el contundente. Se producen, o bien porque el arma tiene cierto peso que le proporciona una mayor fuerza viva, como hachas, azadas, sables, o porque el instrumento cortante se encuentra parcialmente mellado y/o poco afilado.

En la herida se observan elementos de corte y de contusión, con cierto aspecto irregular a modo de bordes no netos, ángulos sin cola y paredes irregulares, con un fondo profundo y formado por tejidos dilacerados. Son frecuentes las lesiones óseas como fisuras, fracturas, incluso sección completa, así como colgajos musculares, lesiones de órganos profundos y hasta la completa amputación de los miembros o la separación completa de la cabeza.

PRONÓSTICO DE LAS LESIONES POR ARMA BLANCA

Desde el punto de vista médico, el pronóstico de las heridas por arma blanca está en función del riesgo que suponen para la vida o la salud de la persona.

En general, el de las heridas punzantes suele ser bueno. No obstante, en determinadas circunstancias no es así: cuando la herida penetra en cavidad o afecta un órgano vital o de gran importancia funcional o cuando, por ejemplo, se produzca una infección por contaminación del arma.

El pronóstico de las heridas incisas es variable dependiendo del arma (finura del filo, limpieza del instrumento) y de la zona herida (vascularización de región, órganos subcutáneos afectados). Estas heridas pueden ser rápidamente mortales por hemorragia o por embolia gaseosa. En ocasiones la muerte puede ser tardía por complicaciones infecciosas.

Las heridas corto-punzantes tienen un pronóstico similar al de las heridas punzantes, pero en determinadas regiones (en el cuello por ejemplo), pueden darse complicaciones muy graves.

El pronóstico de las heridas inciso-contusas producidas por las armas blancas típicas (hachas, azadones...) generalmente es grave, especialmente si son de suficiente extensión y profundidad y por su mayor facilidad de complicaciones infecciosas. Pueden ser mortales por afectar grandes vasos produciendo hemorragias o por afectar órganos vitales.

Jurídicamente, el pronóstico de las lesiones (tipificación), se basa en el modo de producción y en el daño producido, en función de:

- Los medios materiales empleados.
- La intencionalidad.
- La asistencia médica que ha necesitado el lesionado.
- Los daños permanentes producidos (secuelas).

SECUELAS

Otra cuestión de interés son las posibles secuelas consecutivas a las lesiones originadas por las armas blancas.

Según las regiones corporales que interesan, la gravedad y el tipo de lesión, podemos distinguir los siguientes grupos de secuelas (10).
Estudio médico legal de los heridos por arma blanca

- **Articulares**: como anquilosis, rigideces...
- **Óseas**: como defectos de consolidación, pseudoartrosis, osteomielitis...
- **Musculares**: atrofias, roturas musculares...
- **De los miembros**: amputaciones, pérdidas de sustancia...
- **De los órganos**: ceguera, esplenectomía postraumática, resecciones intestinales...
- **Neurológicas**: anestesias, parestesias, parálisis.
- **Psíquicas**: síndrome de estrés postraumático, cuadros neurotiformes...
- **Cutáneas**: cicatrices, deformidades...

### EL PARTE DE LESIONES COMO INICIADOR DEL PROCESO PENAL

Conforme a lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal (11) en el artículo 355, todo médico que asista a un individuo herido está obligado a emitir este documento médico legal para informar a la autoridad judicial del hecho. Con este documento, el Juez tendrá conocimiento del mismo (*notitia criminis*) y de sus consecuencias (*lesiones*), para que pueda realizar la investigación que considere conveniente y adoptar las medidas oportunas.

Formalmente, el Parte de Lesiones consta de tres partes:

1.- El preámbulo en donde se recogen los datos del médico asistente.
2.- El cuerpo, que debe contener:

   a) Datos de identificación del lesionado.
   b) Descripción de la lesión (localización, extensión y naturaleza).
   c) Asistencia prestada.
   d) Pronóstico Médico.

3.- Lugar y fecha, firma del médico.

Al pie del documento se escribe a quien va dirigido, el Sr. Juez de Guardia.

### ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito geográfico al que se circunscribe nuestro trabajo es el Partido Judicial de Badajoz, el cual comprende la capital de la provincia, Badajoz, con 136.613 habitantes, otros municipios (Alburquerque, San Vicente de Alcántara, Talavera la Real, La Albuera, La Codosera, Villar Rey, Valdelacalzada) y otras entes menores (Alvarado, Villafranco del Guadina, Guadina del Caudillo, Gévora del Caudillo, Sagrajas, Valdeboño, Novelda del Guadina, La Farrapa, Alcazaba).

Ello representa una población principalmente urbana, con un total de 162.588 personas, de las cuales 79.471 son hombres y 83.117 son mujeres (12).

En el conjunto de la población se incluye el centro penitenciario con una media de 650 internos, dato a tener en cuenta como veremos más adelante a lo largo del presente trabajo.

### OBJETIVOS

La finalidad del presente trabajo es analizar desde el punto de vista Médico Forense y criminológico, un conjunto de casos de personas lesionadas por armas.
blancas en un determinado ámbito geográfico y durante un período de tiempo concreto.

Con estos propósitos nos planteamos los siguientes objetivos:
- En primer lugar, resaltar una serie de datos y factores, tanto desde el punto de vista epidemiológico como descriptivo, en relación con las heridas producidas por armas blancas que tuvieron lugar durante los años 1997, 1998, 1999 y 2000, en el Partido Judicial de Badajoz.
- En segundo lugar, consideramos de interés recopilar información al respecto para futuros estudios pertenecientes a este campo.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

El presente estudio se basa en el análisis y valoración de las Historias Clínicas Médico Legales obrantes en los archivos de la Clínica Médico Forense de Badajoz, correspondientes a los lesionados por arma blanca, cuyo seguimiento se efectuó en ese Centro, durante el período de tiempo comprendido entre los años 1997-2000, ambos inclusive.

En dichas Historias Clínicas, se reconocen todas las personas que sufrieron heridas por arma blanca y que por ello fueron asistidas durante ese período de tiempo en alguno de los Centros Sanitarios del Partido Judicial de Badajoz, lo cual, siguiendo lo ordenado en el artículo 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (11), dio lugar mediante el correspondiente Parte de Lesiones, a la incoación del Procedimiento Penal consiguiente, generalmente Diligencias Previas y más raramente, Sumario Ordinario.

Dados los objetivos de nuestro estudio, obviamente no se han tenido en cuenta los casos en los que, como consecuencia de la agresión, se produjo la muerte de la persona.

Para la recopilación de datos, se elaboró una ficha específica para poder analizar los casos. Los datos recogidos en las fichas fueron los siguientes:
- Sexo (hombre / mujer).
- Edad de la persona lesionada.
- Tipo de herida (típica / atípica).
- Localización de las lesiones (distribución anatómica).
- Número de heridas (una / varias).
- Pronóstico médico (levé / grave / reservado).
- Necesidad de hospitalización del herido (sí / no).
- Existencia de incapacidad temporal (sí / no).
- Existencia de secuelas (sí / no).
- Tipo de secuelas.
- Existencia de lesiones asociadas (sí / no).
- Tipo de lesiones asociadas.
- Valoración del parte de lesiones (concordante / no concordante).

Con estos diferentes datos, se analizaron todos los casos mediante un estudio de tipo descriptivo y retrospectivo. Sobre la base de los objetivos planteados, todos los datos obtenidos se procesaron mediante el programa informático Excel, realizándose a continuación un estudio estadístico (predominio de variables cualitativas), de las variables mencionadas, a través de su frecuencia de distribución.