

Medicent Electrón. 2022 jul.-sept.;26(3)

Informe de Caso

Suicidio por herida pérforo-cortante en el abdomen

Suicide by piercing-cutting wound to the abdomen

Clarivel Rodríguez García^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8615-8287>

José Manuel González Cuétara¹ <https://orcid.org/0000-0001-9155-8437>

Claudia Izquierdo Rodríguez² <https://orcid.org/0000-0001-9835-2431>

¹Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico «Arnaldo Milián Castro». Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: clarivelrg@infomed.sld.cu

RESUMEN

El suicidio es un problema humano que existe desde el origen mismo del hombre, ha sucedido en todas las épocas, ha afectado a ambos géneros y a diferentes clases sociales; varía sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socio-económica. El uso de arma blanca como método suicida es relativamente poco común en el campo médico legal, por eso este tipo de casos es pobremente estudiado, lo que en ocasiones plantea variadas dificultades al momento de diferenciarlos de heridas producidas de manera homicida. Se presenta un individuo que falleció tras autoinfligirse heridas pérforo-cortantes en el abdomen, lo cual constituye un método poco común de suicidio en el contexto cubano.

DeCS: suicidio; heridas penetrantes.

781

ABSTRACT

Suicide is a human problem that has existed since the very origin of man, it has happened at all times, and has affected both genders and different social classes; its characteristics vary according to culture and socio-economic structure. The use of edged weapons as a suicide method is relatively uncommon in the medical-legal field, that is why this type of case is poorly studied, because sometimes poses various difficulties when differentiating it from wounds produced in a homicidal manner. We present an individual who died after self-inflicted piercing-cutting abdominal stab wounds, which constitutes an uncommon method of suicide in the Cuban context.

MeSH: suicide; wounds, penetrating.

Recibido: 17/12/2021

Aprobado: 11/04/2022

El suicidio o lesiones autoinfligidas intencionalmente, como se conoce según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 9-10), es un problema humano que existe desde el origen mismo del hombre, sucede en todas las épocas, afecta a ambos sexos y a diferentes clases sociales; varía sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socio-económica. Sus consecuencias tienen un gran impacto, desde el punto de vista social y económico.^(1,2)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el mundo se producen más de 800 000 muertes por suicidios cada año, una cifra nada despreciable y con una tendencia creciente.⁽³⁾

En Cuba, desde 2011 hasta 2016, se informaron 8 891 fallecimientos por suicidio (1 778 por año como promedio general); lo que representó una tasa promedio anual para todo ese lapso de 13 % por 100 000 habitantes.⁽⁴⁾



La naturaleza del método adoptado en el acto suicida es un factor importante que determina los resultados del suicidio, aunque no difieren mucho de un país a otro. Se han descrito diversos factores como, la disponibilidad física y la adaptabilidad sociocultural que inciden en dichos resultados, por ejemplo, en Japón, el suicidio era permisible en cierta medida, ya que los japoneses veían el acto suicida como una forma honorable de asumir la responsabilidad de malas conductas, y consideraban el *hara-kiri* (*hara* desde el vientre y *kiri* corte) como la única forma de suicidio durante años, en este rito suicida se auto-infligían con armas blancas en el abdomen.⁽⁵⁾

Algunas circunstancias adicionales, específicas de cada individuo, tales como: Impulsos emocionales y afectivos o habilidades cognitivas, pueden influir en la realización del acto suicida y el método empleado.

La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego, se encuentran entre los medios más comúnmente utilizados para el suicidio, pero también se recurre a muchos otros.^(6,7)

El uso de arma blanca como método suicida es relativamente poco común en el campo médico legal (0,5 - 0,75 %), razón que condiciona que existan pocos estudios sobre la relación de arma blanca y suicidio (2 % a un 3 % de todos los casos). Esta situación, en ocasiones, plantea dificultades al momento de diferenciar las heridas autoinflingidas de las heridas producidas de manera homicida, ya que la fatalidad de heridas por arma blanca es una causa de muerte violenta.⁽⁵⁾

Lo antes expuesto motivó a los autores a presentar este caso, ya que el suicidio por heridas en la región abdominal es considerado infrecuente de manera general, y más aún, en el contexto cubano.

Presentación del Paciente

El día 22 de noviembre de 2020, a las 12:00 horas, fue remitido al Servicio de Medicina Legal de la provincia de Villa Clara, el cadáver de un adulto de sexo masculino, de 60 años de edad, que según refiere la instrucción penal, dicho



ciudadano le retiró un cuchillo a su hija durante una discusión y con este se realizó dos heridas en la región abdominal, las cuales le provocaron la muerte.

Según entrevistas a los familiares se pudo conocer que era un ciudadano cuentapropista, con buena solvencia económica, con antecedentes de dependencia alcohólica, muy sociable, que no había referido ideas suicidas con anterioridad.

Sin embargo, el día anterior al hecho fue a casa de sus familiares más queridos, lo que no hacía con frecuencia, y luego, antes de suceder el hecho le comentó a la hija, muy molesto y bajo la ingestión de bebidas alcohólicas, que varias personas le debían dinero.

Durante la necropsia, el examen exterior reveló que el cadáver presentaba los siguientes signos de violencia:

1. Excoriación lineal de 3 cm de longitud en la región frontal.
2. Herida penetrante de 3,8 cm de longitud, oblicua con respecto al eje del cuerpo, en cola de golondrina, localizada en el mesogastrio a 3,2 cm de la línea alba, hacia la derecha en la región umbilical, con su borde extremo romo hacia arriba y el borde anguloso hacia abajo.
3. Herida penetrante de 4,6 cm de longitud en el mesogastrio, localizada a 4,2 cm de la región supra umbilical del abdomen, en cola de golondrina, oblicua con respecto al eje del cuerpo, su borde extremo romo hacia la línea alba y el anguloso hacia arriba, con dirección de derecha a izquierda y de adelante hacia atrás. (Figura 1)





Figura 1. Vista de las heridas de la región abdominal.

A la apertura de la cavidad abdominal, se podía observar palidez visceral generalizada, infiltrado hemorrágico del tejido celular subcutáneo de los músculos recto abdominal derecho, oblicuo externo e interno derecho y músculo psoas mayor derecho, hemoperitoneo de gran cuantía, riñones de choque y lesión con sección parcial de la arteria aorta abdominal, a nivel de la bifurcación de la arteria iliaca común. (Figura 2)



Figura 2. Sección parcial de la arteria aorta abdominal a nivel de la bifurcación de la arteria iliaca común.

Por los antecedentes policológicos, la entrevista a los familiares y los datos aportados durante la práctica de la necropsia médico-legal, nada se opone a plantear que se trata de una muerte violenta, de causa médico-legal suicida, donde el que resultó occiso, se autoagredió con un instrumento pérforo-monocortante, lo que le provocó una herida penetrante en el abdomen con lesión parcial de la arteria aorta abdominal, que le produjo un choque hipovolémico como causa directa de la muerte.

Comentario

La causa médico-legal de la muerte es un juicio valorativo de las características que presentan las heridas en cada caso particular, más el análisis del lugar de los hechos y los antecedentes del fallecido.⁽⁵⁾

En el caso presentado se aprecian elementos que hacen referencia al suicidio: El fallecido es del sexo masculino, lo que coincide con lo encontrado en la literatura consultada, sobre la mayor incidencia en hombres que en mujeres, y se encontraba bajo los efectos del alcohol, el cual se conoce que provoca una desinhibición cortical que modifica la conciencia.^(4,8)

De manera general, las lesiones autoinflingidas con ideas suicidas por arma blanca no son frecuentes en este medio, y cuando se encuentran, predominan a nivel del cuello.

En este caso llama la atención que las lesiones que se provocó este individuo fueron en el abdomen. Una de ellas, seguramente la primera que se propinó, descrita entre los signos de violencia con el No. 2, se puede considerar de tanteo o vacilación, puesto que fue poco profunda y no penetró la cavidad abdominal. Este tipo de heridas son frecuentes en los actos suicidas, mientras que las defensivas son características del homicidio.

La excoriación en la región frontal (descrita entre los signos de violencia con el No. 1) se piensa que corresponde con un traumatismo durante el desplome del cuerpo, posterior a las otras heridas; no fueron encontradas lesiones defensivas, lo que concuerda con la causa médico-legal planteada.



Por otra parte, la lesión mortal por obligación de este caso, corresponde a la supra umbilical, con mayor diámetro y profundidad, que afectó los músculos abdominales y seccionó parcialmente la arteria aorta abdominal, a nivel de la bifurcación de la arteria iliaca común, con el consiguiente hemoperitoneo de gran cuantía, con abundantes coágulos. Se corrobora también que hubo una supervivencia corta después del suceso, pues se observa la palidez visceral y los riñones de choque, lo que indica que actuaron mecanismos compensadores contra la hipovolemia. Ineludible inexcusable

En el estudio de la escena del crimen se deben tener en cuenta factores como, las condiciones del entorno, la evidencia de lucha, así como las manchas de sangre que se distribuyen en patrones característicos y que permiten distinguir el suicidio del homicidio. Otros elementos a tener en cuenta son los antecedentes psiquiátricos y el estado de la ropa del occiso, que en este caso se encontraban conservadas.^(9,10)

La morfología, la ubicación, el número de las heridas, la falta de daño en la ropa, y los antecedentes psiquiátricos y alcohólicos, son características típicas del suicidio, descritas previamente, por lo que ante los hallazgos de la autopsia, se concluyó que era un suicidio producido por arma blanca.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corona Miranda B, Hernández Sánchez M, García Pérez RM. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Rev Habanera Ciencias Médicas [internet]. 2016 [citado 6 dic. 2020];15(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011
2. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. Ter Psicol [internet]. 2015 [citado 9 dic. 2020];33(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006



3. Pirkis J, Tse R, Sinyor M. Global trends in suicide epidemiology. *Curr Opin Psychiatry* [internet]. 2017 [citado 9 dic. 2020];30(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27845946/>
4. Corona Miranda B, Alfonso Sagué K, Cuellar Luna L, Hernández Sánchez M, Álvarez Toste M, García Pérez TdC. Estratificación epidemiológica de la mortalidad por suicidio en Cuba, 2011-2016. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [internet]. 2020 [citado 9 dic. 2020];19(3):[aprox. 19 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300009
5. Cedillo M, Espinal J. Suicidio por arma blanca: Reporte de caso y Revisión Bibliográfica. Suicidio por arma blanca Muerte súbita del adulto de origen cardiovascular [Internet]. 2016 [citado 2020 6 dic]:[17 p.]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCFH/pdf/2016/pdf/RCFH2-2-2016-6.pdf>
6. Ortiz JAR, Tovar M. Extracción y análisis de las causas de suicidio a través de marcadores lingüísticos en reportes periodísticos. *Linguamática* [internet]. 2019 [citado 6 dic. 2020];11(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://linguamatica.com/index.php/linguamatica/article/view/276>
7. López Steinmetz LC. Perfil de métodos en intentos de suicidio: tendencias e implicancias para la prevención. Jujuy, noroeste de Argentina. *Ciencias Psicológicas* [internet]. 2019 [citado 6 dic. 2020];13(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212019000200197&script=sci_arttext
8. Underwood MD, Kassir SA, Bakalian MJ, Galfalvy H, Dwork AJ, Mann JJ, et al. Serotonin receptors and suicide, major depression, alcohol use disorder and reported early life adversity. *Translational Psychiatry* [internet]. 2018 [citado 14 dic. 2020];8(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30552318/>
9. Gharehdaghi J, Ghadipasha M, Hedayatshodeh M, Fallah F. Fatal Abdominal Stabbing: A Confusing Picture in Differentiating Homicide and Suicide. *International Journal Medical Toxicol Forensic Med* [internet]. 2019 [citado 9 dic. 2020];9(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://journals.sbmu.ac.ir/ijmtfm/article/view/25260>



10. Sánchez-Pérez J, Fombellida-Velasco L. Un caso atípico de suicidio por herida punzante. Rev Española Medicina Legal [internet]. 2016 [citado 9 dic. 2020];42(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473216000055>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

