

Resumen de artículo

Centro Provincial de Medicina Legal. Holguín

Aspectos de interés del homicidio intencional. Centro Provincial de Medicina Legal

Aspects of Interest Related to Intentional Homicide. Provincial Center of Forensic Medicine

*Frank Fernández Martínez*¹, *Eiliana Cruz González*², *Oscar Toirac Legrá*³

- 1 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Medicina Legal. Instructor. Centro Provincial de Medicina Legal. Holguín
- 2 Máster en Atención Integral al Niño. Licenciada en Enfermería. Especialista de Primer Grado en Materno-Infantil. Asistente. Miembro Titular de la SOCUENF. Hospital Provincial Universitario Octavio de la Concepción de la Pedraja
- 3 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Medicina Legal. Instructor. Centro Provincial de Medicina Legal. Holguín

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de 144 casos de homicidio intencional procesados en el Centro Provincial de Medicina Legal de Holguín, con el objetivo de caracterizar algunos aspectos de interés medicolegal de este tipo de delito. Se describió el comportamiento de algunas variables. Se encontró predominio de fallecidos del sexo masculino con 102 casos (70,8 %) y de personas jóvenes con edades entre 26-45 años (56,2%) para ambos sexos. El motivo principal de la violencia contra los hombres fue la riña (62,8%), mientras, que contra las mujeres fue el pasional (92,9%). La mayor cantidad de víctimas fueron atacadas por

personas con las cuales existía o existió una relación de pareja (35,4%), seguidos por una cifra significativa de fallecidos por la agresión de individuos a los cuales conocían (34,8%). El arma utilizada con mayor frecuencia para ocasionar el daño mortal fue el arma blanca, 101 de las víctimas estudiadas para el 70,1%.

Palabras clave: homicidio, violencia, agresión, mujer, arma

ABSTRACT

A descriptive retrospective study in 144 intentional homicidal cases that were analyzed at Provincial Center of Forensic Medicine of Holguín was carried out, with the objective of characterizing some aspects of medicolegal interest. Some variables were studied. There was a predominance of deceased male cases (102 persons) representing 70.8%, as well as young people between 26-45 years (56.2%) of both sexes. Quarrel was the most prevailing cause of violence against the men (62.8 %) ,while the couple relation was the most representative one against women (92.9 %). Most of the victims were attacked by persons that had a couple relation (35.4 %), followed by a significant number of dead cases due to aggressions (34.8 %). Weapon was the most frequent used one in 101 persons (70.1%) .

Key words: homicide, violence, aggression, woman, weapon

INTRODUCCIÓN

Al producirse la muerte por la acción de un agente externo se considera una muerte violenta, la que responderá a una etiología medicolegal accidental, suicida, homicida, judicial o por investigar.

El homicidio según el profesor Lancís y Sánchez, es la muerte causada a una persona por otra y se trata de una expresión genérica que envuelve varias clases de actos criminosos o delitos. Etimológicamente se descompone en homo (hombre) y cidium, derivado de caedere (matar) ^(1, 2).

Las muertes por homicidio datan desde el surgimiento del hombre en la tierra; precisamente, su desarrollo y evolución han marcado pautas en su ascendente comportamiento violento, al utilizar desde los métodos más rudimentarios de agresión interpersonal hasta los más sofisticados ⁽³⁾.

La carga que constituyen los delitos con violencia para la salud pública es un hecho que ya no admite duda alguna. Cada año fallece más de medio millón de personas por actos de violencia interpersonal, casi el doble que en los conflictos armados ⁽⁴⁾.

Según la O.M.S. alrededor de 3,5 millones de personas perecen anualmente como resultado de algún tipo de violencia, entre ellas las causantes de homicidios y reconoció que en el año 2000, Colombia, El Salvador y Brasil ocuparon los primeros lugares por homicidio y es un parámetro alarmante a medir en América. Estudios más recientes plantean que las elevadas tasas de homicidio entre los jóvenes de América Latina duplican las africanas, triplican las de América del Norte y son muy distantes de las de Europa ^(5-,7).

Aunque no es precisamente la etiología medicolegal de mayor incidencia en nuestro país, el homicidio es muy repudiado por la sociedad porque sin dudas constituye una de las formas más graves de violencia, niega el derecho a la vida y suprime así todos los demás derechos. Todo lo que se pueda hacer para conocer la génesis de este problema y de esa forma revertir la experiencia en su disminución, motivó la realización de este estudio con el objetivo de caracterizar algunos aspectos de interés medicolegal del homicidio intencional.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de todos los casos de homicidio intencional procesados en el Centro Provincial de Medicina Legal de Holguín, en el período comprendido entre enero 2006 – diciembre 2010, con el objetivo de caracterizar algunos aspectos de interés medicolegal de este tipo de delito. El universo y la muestra estuvieron representados por 144 fallecidos los cuales tuvieron como causa básica de muerte algún tipo de violencia intencional producida por otra persona. Para procesar la información se creó una base de datos obtenidos de documentos legales como: registro de entrada de cadáveres, dictámenes de necropsia y mandamientos judiciales de las autoridades competentes, previo consentimiento informado de los responsables de su custodia.

RESULTADOS

La mayor cantidad de víctimas según el sexo correspondieron a los masculinos con 102 casos (70,8%), mientras, que en la distribución por grupos de edades

predominaron en los fallecidos jóvenes en edades entre 26-45 años con 81 para el 56,2%. (Tabla-I)

Tabla I. Distribución por grupos de edades y sexo de las víctimas

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		#	%
	#	%	#	%		
Menor de 16	6	5.8	1	2.4	7	4.9
16-25	10	9.8	9	21.4	19	13.2
26-45	59	57.9	22	52.4	81	56.2
46-65	19	18.7	9	21.4	28	19.5
66 y más	8	7.8	1	2.4	9	6.2
Total	102	100	42	100	144	100
% del total General.	102	70,8	42	29,2	144	100

Fuente: registros médico

legales

El motivo que más violencia generó contra los hombres fueron las riñas con 64 fallecidos para el 62,8%, mientras que la mayor cantidad de víctimas fatales del sexo femenino tuvieron como motivo de la agresión el pasional, con 39 mujeres para el 92,9% (tabla II)

Tabla II. Distribución por grupos de edades y sexos de los motivos de la violencia

Motivo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		#	%
	#	%	#	%		
Riña	64	62,8	2	4,7	66	45,9
Pasional	21	20.6	39	92.9	60	41.0
Robo	3	2,9	1	2,4	4	2,8
Venganza	7	6,9	-	-	7	4,9
Deudas	3	2.9	-	-	3	2,0
Otros	4	3,9	-	-	4	2,8
Total	102	100	42	100	144	100

Fuente: registros

médico legales

Al estudiar la relación afectiva existente entre la víctima y el victimario se encontró que el mayor número de personas murieron a consecuencia de la acción violenta de sus parejas o exparejas para el 35,4%, y en segundo lugar, con el 34,8% se destacó la muerte de 50 personas que fueron atacadas por individuos por ellos conocidos. (Tabla III).

Tabla III.

Estudio de la relación afectiva existente entre la víctima y el victimario

Relación afectiva	#	%
Pareja o expareja	51	35,4
Conocido	50	34,8
Desconocido	18	12,5
Familia	16	11,1
Sin precisar	9	6,2
total	144	100

Fuente:

registros médico legales

El arma utilizada con mayor frecuencia para ocasionar el daño mortal fue el arma blanca, utilizada en 101 de los casos estudiados para el 70,1% (Tabla IV).

Tabla IV. Distribución

de casos según tipo de arma utilizada

Arma utilizada	Nro.	%
Arma Blanca	101	70,1
Objeto Contundente	25	17,4
Cuerda	7	4,9
Arma de Fuego	6	4,2
Sustancia Inflamable	2	1,4
Sustancia Tóxica	1	0,6
Otras	2	1,4
Total	144	100

Fuente: registros médico

legales

DISCUSIÓN

En las América las muertes violentas en general tienden a ser tres veces más frecuentes en el hombre que en la mujer, lo cual se observa en todas las subregiones, salvo en el Caribe Latino, donde es solo 2 veces mayor ⁽⁸⁾.

Nuestros resultados muestran una frecuencia similar para la etiología homicida, reportándose 102 (70,8%) víctimas del sexo masculino por 42 (29,2%) del femenino, lo que representó para el hombre en relación al de las mujeres, un riesgo 2.5 veces mayor de morir por homicidio. (Tabla I)

Al analizar la edad de la víctima todos coinciden en que el mayor número de fallecidos son jóvenes y del sexo masculino, solo existe diferencia poco significativa en los grupos etáreos pues para algunos hubo predominio en el de 15-24 años ⁽⁷⁻⁹⁻¹⁰⁾.

Mientras que iguales resultados a los nuestros se obtuvieron en Colombia donde el grupo de edad que predominó fue el de 15-49 años. ⁽⁸⁾

La mayoría de los autores plantean que muere mayor número de hombres que mujeres por homicidios, esto pudiera corresponderse con que el género masculino, históricamente ha sido más propenso a la violencia, sin distinción de raza, religión o situación geográfica, relacionado con cuestiones de status en un grupo y demostración de fuerza o dominio entre estos; aspectos presentes en los casos reportados en nuestra provincia donde la cultura machista se impone y es determinante en la comisión de este delito.

Al distribuir en la tabla II a los fallecidos según motivo, se reportó como mayor generador de violencia contra los hombres a las riñas con 64 fallecidos para el 62,8%, mientras, que para las mujeres el motivo pasional con 39 casos (92,9%) fue el que predominó.

Difieren de nuestro estudio los resultados de otras investigaciones, por ejemplo, en Colombia, donde los motivos generadores de la violencia homicida tiene relación con la inequidad, la impunidad, la intolerancia, el aumento de muertes en combates, homicidios políticos, ejecuciones extrajudiciales, el establecimiento de masacres y la expansión del narcotráfico que son situaciones generadoras perennes de un fenómeno social complejo de difícil control y que no están presentes en nuestra provincia ⁽⁹⁾.

Análisis históricos revelan que la violencia contra la mujer, sobre todo por motivo pasional, ha sido un fenómeno que ha estado presente desde tiempos remotos y que tiene en su base la construcción cultural de género y lo vemos con horror en

Irak, donde desde 1990, por decreto, se les permite a los hombres matar a sus esposas por problemas de honor. ⁽¹¹⁻¹⁴⁾

Estudios realizados en Cuba informan que todas las mujeres atendidas por homicidio en el Instituto de Medicina Legal de la Ciudad de la Habana, entre 1990 y 1995, el 45% murió de manos de su pareja. Datos similares existieron en la provincia de Cienfuegos, donde en un periodo de 10 años hasta el 2005, se reportaron entre 4 y 10 casos de mujeres que murieron anualmente por lesiones producidas por sus parejas. En Venezuela, se han reportado por el Instituto Nacional de la Mujer, hasta 13 asesinatos cada mes, de los cuales mínimo dos serían víctimas de su propia pareja. En Colombia, se diseñó un Sistema de Vigilancia de Violencia Doméstica donde se reportó que en el 2004 y 2005 el 80% de las víctimas fueron mujeres y los agresores fueron principalmente los compañeros de las mujeres, aumentando así el riesgo de que se cometan homicidios contra ellas. ^(11, 15-18)

Los datos de la tabla III, nos muestra que la mayor cantidad de víctimas por homicidio fueron agredidas letalmente por personas con las cuales tenían una relación afectiva de pareja o expareja. Esto nos afirma que la violencia en la pareja adquiere un carácter extraordinariamente nocivo, pero no podemos asumir que la agresividad y la violencia sean conductas propias, ni necesariamente aceptadas. Se sabe que la familia puede propiciar los modelos de género y de satisfacción de las necesidades en diferentes etapas de la vida. Se observa, también, como la violencia se está extendiendo más allá del ámbito familiar y de los límites del hogar, afectando al entorno con una participación más activa de los vecinos y conocidos, como se representa igualmente en la tabla III, donde 50 fallecidos para el 34,8%, fueron víctimas de personas conocidas por ellos, coincidiendo con los resultados obtenidos en Matanzas ⁽¹⁹⁾.

El arma utilizada con mayor frecuencia para ocasionar el daño mortal fue el arma blanca, empleada en 101 de los casos estudiados para el 70,1% (Tabla IV).

En relación con este aspecto se encontró coincidencia en estudios a nivel nacional donde existe un predominio de hechos de sangre con la utilización de arma blanca.

En el orden internacional también existen reportes actuales de muertes y agredidos por armas blancas los que alcanzan niveles alarmantes en Argentina y El Salvador.

^(19, 20).

Reportes de otros estudios hacen referencia a que las heridas por proyectiles de armas de fuego son las responsables del mayor número de homicidio en varios países como, Estados Unidos, Brasil, Colombia y La Unión Europea. Enfatizándose que en el 2005 Venezuela, fue el país "campeón mundial" en homicidios por disparos de armas de fuego. ^{(10, 20-24).}

En Cuba y por su puesto en nuestra provincia existe un control sobre la tenencia y porte de arma de fuego, esto reduce su uso, lo que explica la menor incidencia en la participación en estos casos. El arma de fuego, por el daño que produce sobre el organismo, posee una mayor letalidad que el resto de las armas, y existe una relación directamente proporcional en relación con el uso de estas y el número de homicidios reportados a nivel nacional, sin dudas, de no existir el control antes mencionado las cifras fueran más alarmantes.

Por otro lado, el arma blanca es de rápido acceso y uso al encontrarse presente en los hogares, estar liberada su venta y ser de fácil construcción por lo que explica su máxima participación en estos hechos.

CONCLUSIONES

Se analizaron algunos aspectos del homicidio intencional, desde el punto de vista médico legal, y se encontró relación entre los que predominaron en cada uno de los casos. Se determinaron así, los factores de riesgo para el homicidio intencional, entre ellos: persona joven del sexo masculino (al evidenciarse su mayor participación en riñas) las cuales presentan un carácter explosivo y agresivo que limitan las posibilidades de resolución de los problemas de forma pacífica; problemas interpersonales de cualquier índole y sobre todo los de carácter pasional, los que adquieren mayor trascendencia para la mujer quien es la víctima más frecuente en las relaciones de pareja, donde la violencia hacía el sexo femenino estuvo presente en más de una oportunidad, hasta llegar a su máxima expresión: la agresión fatal.

La baja tolerancia a las frustraciones, el pobre control de impulsos y la cultura machista, hacen que este delito no se limite a lo individual, sino que trasciende al nivel social extendiéndose al entorno donde lógicamente se han formado, moldeados e interactuados estas personas.

Queda por lo tanto crear y mantener estrategias de intervención para modificar la conducta agresiva, combatir la violencia contra la mujer, elevar la autoestima y la tolerancia ante las frustraciones para resolver los conflictos de forma pacífica, acciones con las cuales seguramente disminuirán los reportes de este tipo de delito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Lancís Sánchez F, Fournier Ruiz IG, Ponce Zerquera F, González Pérez J, Valdés Carrera LS, Pons Rojas M. En: Medicina Legal. La Habana: Pueblo y Educación y Ciencias Médicas; 1986.
- 2 Homicidio. [Internet]. [Consultado 21 feb 2007]. Disponible desde <http://es.wikipedia.org/wiki/Homicidio>.
- 3 Rodríguez Jorge J, Espina Fleites E. Informe de caso: Homicidio por mecanismos demuerte combinados. Medicentro [Internet]. 2008 [consultado 7 dic 2009]; 12(4): [Aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202008/v12n4a08.htm>.
- 4 Seena Fazel M.B., Martin Graan C. Impacto Poblacional de la Enfermedad Mental Grave sobre el crimen violento. Am J Psychiatry. 2006; 9:10.
- 5 Pinheiro Gawryszewski V, Kahn T, Prado de Mello MH. Información sobre homicidio y su integración en el sector de salud y seguridad pública. Rev Saude Publica. 2005; 39(4):627-33.
- 6 Pérez Milán JF. Aspectos psicosociales y biológicos de la conducta violenta. Rev Hosp. psiquiátrico de la Habana [Internet].2007 [consultado 30 may 2010]; 4(2): [Aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/>.
- 7 Rodríguez Jorge R, Brito Febles O, Rodríguez García C. Procedimiento pericial forense en un caso de homicidio por disparo de arma de fuego. Medicentro [Internet]. 2010 [consultado 11 dic 2010]; 14(2): [Aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://medicentro.vcl.sld.cu/pdf/Sumario/Ano%202010/v14n2a10/006procedimiento133.pdf>
- 8 Rodríguez González B, Rodríguez López J. Epidemiología y estratos de riesgo de las muertes violentas: Villa Clara, 1993-2002. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2006 [consultado 12 sep 2010]; 44(2): [Aprox. 2 p.].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032006000200004&lng=es

- 9 Rodríguez JM, Muñoz E, Fandiño-Losada A, Gutiérrez MI. Evaluación de la Estrategia de Comunicación "Mejor Hablemos" para promover la Convivencia Pacífica en Cali, 1996-2000. Rev Salud Pública. 2006; 8 (3):168-184.
- 10 Neme C. Diagnóstico municipal de la violencia y la criminalidad en Jundiaí, São Paulo. Salud Publica Mex. 2008; 50 (supl 1):S19-S28.
- 11 López Angulo L, Apollinaire Pennini JJ. Violencia contra la mujer: Su dimensión psicológica. Medisur [Internet].2005 [consultado 16 sep 2010]; 3(2): [Aprox. 4 p] Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/115/4775#articleTitle>
- 12 Álvarez O, Parra MC. Violencia intrafamiliar, realidad de la mujer latinoamericana. Rev Venezolana Estudios de la Mujer. 2006; 2(5):21-33.
- 13 Bringos G. Violencia contra la mujer siempre se comete a puertas cerradas. Rev Regional Psiquiatr Guayana Venezolana. 2007; 3 (5):31
- 14 40.
- 15 Pérez Martínez VT, Hernández Marín Y. La violencia psicológica de género, una encubierta de agresión Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet].2009 [consultado 18 dic2010]; 25(2) [Aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086421252009000200010&lng=es&nrm=iso>.
- 16 Gómez ÁM., Godoy G, García D, León-Sarmiento FE. Amor y violencia: Otro coctel neuropatológico en el siglo XXI. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2009; 25(2): 350-361
- 17 Rabelo Padua G, Díaz Piñera W, Linarez Fernández T., Díaz Padrón H. Lesiones Intencionales: La Violencia. Rev Cub Salud Trabajo. 2006; 7(1-2):66-8
- 18 Espinosa R, Gutiérrez MI, Mena-Muñoz JH, Córdoba P. Sistema de vigilancia de violencia doméstica: un modelo. Salud Publica Mex. 2008; 50(supl 1):S12-S18
- 19 Insua Grillo L, Vidal Palmer LE. Violencia sobre mujeres, niños y niñas Rev. Hosp.Psiquiátrico de la Habana. [Internet]. 2006 [consultado 2 abr 2009]; 3(1): [Aprox 6 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/>

- 20 Barreras González JE, Pérez González E, León Marrero O. Caracterización del homicidio en la provincia de Matanzas. 2005-2006. Rev méd electrón [Internet]. 2007 [consultado 15 nov 2010]; 29(4): [Aprox 3 p.]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol4%202007/tema05.htm>
- 21 Cruz JM, González LA. Magnitud de la violencia en El Salvador. [Internet]. 2005 [consultado 2008 feb 6]. Disponible desde: <http://www.vca.edu.sv/publical>
- 22 Castillo L. Datos de la violencia doméstica en 2005 en España. [Internet]. 2006 [consultado]2009 feb 4]. Disponible en: http://www.scielo.es/prensa/_violencia_2005
- 23 Wegenast Weblog P. Venezuela y Brasil, países con más muertos por armas de fuego [Internet]. 2005 [consultado 9 dic 2009]. Disponible en: <http://www.scielosp.org>
- 24 Peres MFT, Cardia N, Mesquita Neto P, Santos PC, Adorno S. Homicídios, desenvolvimento socioeconômico e violência policial no Município de São Paulo, Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2008; 23(4):268–76.
- 25 Infante Carbonell MC, Cabrera Salazar J, Puertas Álvarez JF. Morbilidad y mortalidad por traumatismo con lesión visceral. MEDISAN [Internet]. 2010 [consultado 23 dic 2010]; 14(7): [Aprox 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_?script=sci_=S1029-30192010000700011&lng=es&nrm=iso.

Correspondencia: Dr. Frank Fernández Martínez: Vilo Acuña # 30 A. Entre Osvaldo Sánchez y 38 Reparto 26 de Julio. Holguín. Cuba. frankfm@cristal.hlg.sld.cu Tel. 424598.