

Lesiones por arma blanca en pacientes mayores de 15 años

Injuries by bladed weapons in patients older than 15 years

Yorkiel Castellanos Bertot¹ <https://orcid.org/0000-0002-5216-6139>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo, Cuba.

Correspondencia. Correo electrónico: yorkiel@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: No existen estudios en Guantánamo que engloben las lesiones por arma blanca en pacientes atendidos en el hospital provincial.

Objetivo: Caracterizar los pacientes mayores de 15 años con lesiones por arma blanca.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y se conformó una muestra aleatoria de 88 pacientes. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, procedencia, aliento etílico, localización anatómica, tipo de lesión, pronóstico médico legal, tipo de arma y estado al alta.

Resultados: El mayor número de pacientes se encontró entre la edades de 25 a 35 años representados por 34 (38,6 %) pacientes, con un predominio del sexo masculino 52 (59,1 %). Existió predominio de las lesiones localizadas en la región torácica y craneana, lo cual representa un 25 % y 23,9 % respectivamente.

Conclusiones: Se concluye que los pacientes con lesiones por arma blanca en el Hospital Provincial "Dr. Agostinho Neto" tienen entre 25 y 35 años, del sexo masculino, con ingesta etílica, que las lesiones están localizadas en tórax y cráneo, no graves y requieren tratamiento médico. Las armas más utilizadas fueron cortantes y todos los pacientes egresaron vivos.

Palabras clave: lesiones por arma blanca; lesiones médico legales; arma blanca; violencia.

ABSTRACT

Introduction: There are no studies in Guantanamo that include the injuries by bladed weapons in patients treated in the provincial hospital.

Objective: To characterize the patients older than 15 years with bladed weapons injuries.

Methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted and a random sample of 88 patients was formed. The variables used were: age, sex, origin, ethyl breath, anatomical location, type of injury, legal medical prognosis, type of weapon and discharge status.

Results: The highest number of patients was found between the ages of 25 and 35 represented by 34 (38.6 %) patients, with a predominance of 52 male (59.1 %). There was a predominance of lesions located in the thoracic and cranial region, which represents 25 % and 23.9 % respectively.

Conclusions: It is concluded that the patients with injuries by bladed weapons in the Provincial Hospital "Dr. Agostinho Neto" had between 25 and 35 years, of the masculine sex, with alcohol intake, that the injuries are located in thorax and skull, not serious and they required medical treatment. The most commonly used weapons were of cutting edge and all patients discharged alive.

Keywords: stab injuries; legal medical injuries; bladed weapons; violence.

Recibido: 29/04/2019

Aprobado: 20/09/2019

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy remotos en los que el hombre comenzaba a desarrollar su órgano de trabajo más importante, la mano, se utilizaron los objetos cortantes para el trabajo y la defensa. Las lesiones provocadas por estos, eran tratadas con hierbas por los llamados brujos. Muchas lesiones se complicaban y ocasionaban la muerte.^(1,2)

Con el pasar de los años, el hombre descubre el acero y comienza la construcción de las armas blancas, las cuales se utilizarían en las cacerías y las guerras; como resultado del uso de armas blancas, muchas personas morían o quedaban mutiladas, por las grandes lesiones que producen.^(1,2,3)

El trauma es un problema de salud pública a nivel mundial, aún es la primera causa de mortalidad en la población entre 15 y 44 años. En los países latinoamericanos reviste mayor gravedad, pues la violencia, en especial la manifestada por lesiones por arma blanca, son la principal causa de muerte, lo cual las convierte en responsables, aproximadamente, del 25 % de todos los fallecimientos en los últimos años.^(3,4)

En países desarrollados, el trauma de forma general, constituye la tercera causa de muerte de la población y la primera en las personas con edades comprendidas entre 1 y 40 años. Según datos de la Organización Mundial de Salud (OMS), algo más del 10 % de los fallecimientos en la población mundial se debe a esta causa.⁽⁴⁾

En Cuba, desde la época de los aborígenes, con la llegada de los colonos españoles, se utilizaron gran diversidad de armas blancas. Los mambises utilizaban los machetes como una de las más importantes en el combate; con este medio mutilaban e incapacitaban a las tropas enemigas.^(1,2,5)

Actualmente Cuba,⁽⁵⁾ situado ante países como España⁽⁶⁾ donde estas lesiones son comunes fundamentalmente en asesinatos y homicidios, o países latinoamericanos como Venezuela, México y Colombia;⁽⁷⁾ no es un referente de violencia y vandalismo, pero se hace necesario el estudio de la problemática, pues en el quehacer médico no existen estudios, específicamente en la provincia Guantánamo, que engloben las lesiones por arma blanca en pacientes atendidos en el hospital provincial. El objetivo de este trabajo es caracterizar a pacientes mayores de 15 años, con lesiones por arma blanca.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal acerca de pacientes con lesiones con arma blanca, en el Hospital Provincial "Dr. Agostinho Neto", de Guantánamo, en el período de enero a marzo 2018.

De los 300 pacientes con lesiones por arma blanca atendidos en el periodo, fueron escogidos los datos de 88, quienes tenían historia clínica en el archivo del hospital, con los datos necesarios para el estudio.

Las variables utilizadas fueron: edad (agrupada en intervalos: 15 - 24, 25 - 34, 35 - 44, 45 - 54, 55 - 64); sexo; procedencia (urbana, rural); aliento étílico (si, no); localización anatómica (cráneo, cara, cuello, brazos, antebrazos, manos, tórax, abdomen, piernas); tipo de lesión (herida, fractura abierta, luxofractura); pronóstico médico legal (no grave que no requiere tratamiento médico, no grave que requiere tratamiento médico, grave con peligro inminente para la vida, grave con deformidad anatómica, funcional o psíquica); tipo de arma (cortante, corto-contundente, perforante, pérforo-cortante); estado al alta (vivo, fallecido).

Se utilizó el paquete estadístico SPSS v. 11.5, para determinar asociación entre las variables, mediante el uso del chi cuadrado (X^2) de Pearson y la probable influencia, mediante el uso de las pruebas estadísticas Gama y Phi para datos ordinales, con un nivel significación de $p \leq 0,05$. Se determinó el riesgo de los pacientes a sufrir este tipo de lesiones, mediante el cálculo del *Odds ratio* (OR). Se utilizó un modelo de regresión lineal (R) para inferir la modificación de una variable con respecto a otra.

Desde el punto de vista ético, se mantuvo la confidencialidad de los datos y solo son divulgados los resultados del análisis del grupo.

RESULTADOS

El mayor número de pacientes estuvo entre la edades comprendidas de 25 a 34 años (34; 38,6 %), con un predominio del sexo masculino (52; 59,1 %) (OR = 3,4; $p = 0,00$). Al calcular el X^2 se obtuvo que existió una fuerte correlación entre las variables resumidas en la tabla 1; la prueba estadística de Phi mostró que existía una relación negativa débil en cuanto a los resultados anteriormente propuestos, lo cual muestra que existe una tendencia a que el fenómeno disminuya con el aumento de la edad (tabla 1).

Tabla 1 - Pacientes según grupos etarios y sexo

Grupo etario Phi = -0,59 X ² =22,5 p= 0,004	Sexo				Total		OR	P
	Masculino		Femenino		n	%		
	n	%	n	%				
15- 24	16	18,2	12	13,6	28	31,8	2,1	0,01
25- 34	16	18,2	18	20,5	34	38,6	3,4	0,00
35- 44	7	8,0	4	4,5	11	12,5	1,0	0,09
45- 54	10	11,4	2	2,3	12	13,6	0,9	0,8
55- 64	2	2,3	0	0	2	2,3	0,1	0,9
65 +	1	1,1	0	0	1	1,1	0,05	0,7
Total	52	59,1	36	40,9	88	100,0	-	

La mayor cantidad de pacientes se encontró en el grupo de edades de 25 a 34 años (n= 26; 29,5%). Al calcular X² se obtuvo que existe una fuerte correlación entre las variables resumidas en esta tabla, la prueba estadística de Gamma arrojó que existía una relación negativa débil en cuanto a los resultados anteriormente propuestos, lo cual mostró que a mayor edad existe menor relación de estos actos, con el consumo de alcohol. Al realizarle una regresión lineal a los resultados, se estimó que el 80 % de las lesiones por arma blanca, se pudieran explicar en un modelo lineal que contenga el aliento étílico como una de sus variables (tabla 2).

Tabla 2 - Pacientes según grupos etarios y aliento étlico

Grupos etarios $X^2=30,5$ Gamma= -0,6 R= 0,8 p= 0,00334	Aliento étlico				Total	
	si		no		n	%
	n	%	n	%		
15-25	14	15,9	14	15,9	28	31,8
25-35	26	29,5	8	9,1	34	38,6
35-45	9	10,2	2	2,3	11	12,5
45-55	5	5,7	7	8,0	12	13,6
55-65	2	2,3	0	0	2	2,3
65 +	1	1,1	0	0	1	1,1
Total	57	64,8	31	35,2	88	100,0

Existió un predominio de las lesiones localizadas en la región torácica (n= 22; 25%) (tabla 3).

Tabla 3 - Pacientes según localización anatómica de las lesiones

Localización anatómica	n	%
Tórax	22	25,0
Cráneo	21	23,9
Piernas	14	15,9
Abdomen	10	11,4
Brazos	9	10,2
Antebrazos	4	4,5
Cara	3	3,4
Manos	3	3,4
Cuello	2	2,3
Total	88	100,0

El pronóstico médico legal en este caso, arrojó que en la mayor cantidad de pacientes, hubo una lesión no grave, que requirió tratamiento médico (n= 58; 66 %), 13 (15 %) de los pacientes no requirió

tratamiento médico, 12 (13 %) se ubicaron en la categoría de grave con peligro inminente para la vida y solo 5 (6 %) tuvieron una lesión grave con deformidad anatómica.

La mayor cantidad de lesionados recibieron heridas de instrumentos cortantes (n= 45; 51,1 %) (tabla 4).

Tabla 4 - Pacientes según tipo de arma y tipo de lesión

Tipo de lesión	Tipo de arma								Total	
	Cortante		Corto-contundente		Perforante		Perforo-cortante			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Herida	45	51,1	8	9,1	6	6,8	9	10,2	68	77,3
Luxo fractura	3	3,4	3	3,4	0	0	1	1,1	7	8,0
Factura abierta	6	6,8	5	5,7	1	1,1	1	1,1	13	14,8
Total	54	61,4	16	18,2	7	8,0	11	12,5	88	100

Al hacer referencia al estado al alta, 87 pacientes (99 %) se encontraban vivos al alta.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se muestra que la mayor cantidad de pacientes se encuentra en las edades entre 25 y 35 años y pertenecen al sexo masculino, esto concuerda con diferentes estudios realizados.^(4,7,8,9) En un estudio realizado por *Santillán* y otros⁽⁴⁾ acerca del homicidio por arma blanca en la morgue de Lima, refleja la relevancia del tema; estas lesiones se manifiestan en edades tempranas de la vida, en el sexo masculino, resultados con los coincide el presente trabajo.

La ingesta etílica constituye uno de los factores que propicia la aparición de este tipo de lesiones, diferentes investigaciones concuerdan con lo anteriormente planteado.^(11,12) En estudios realizados por

López Abreu y otros⁽¹³⁾ acerca de la evaluación de criterios para laparotomía en lesiones abdominales por arma blanca, se muestra que la mayor cantidad de sujetos estudiados presentaban ingesta etílica o de otras sustancias.

Las localizaciones torácicas y craneanas fueron las de mayor cuantía, lo cual concuerda con la investigación realizada por García y otros.⁽⁸⁾ En un estudio acerca de causas de muerte en traumatizados graves, del Hospital "Dr. Carlos J. Finlay", se detalla esta ubicación como la principal y también en otros estudios en este contexto,^(11,14) con los cuales el investigador coincide.

Al hacer referencia al pronóstico médico legal, se analizaron los resultados y se observó que la mayor cantidad de pacientes tuvo una lesión no grave que requirió tratamiento médico; una menor cifra de pacientes no requirió tratamiento médico. Un estudio acerca de traumatismo torácico, de González y otros,⁽¹⁵⁾ coincide con los resultados de esta investigación. Los investigadores consideran que los resultados se deben fundamentalmente a la accesibilidad de los servicios de salud que presentan los pacientes citados en el estudio en cuestión.

Al analizar la distribución de pacientes según tipo de arma y lesiones, se destaca que el arma blanca más utilizada fue la cortante. Diferentes estudios concuerdan con los resultados expuestos,^(13,14,15) estos muestran que las armas cortantes son las que ocasionan mayor número de víctimas. Ejemplo de esto es la investigación desarrollada por Rondón y otros⁽¹⁶⁾ donde se observa un predominio de este tipo de arma blanca.

En el caso del estado al egreso, el mayor número de pacientes se encontraban vivos. Este es un resultado positivo, pues no existieron decesos por causa de las lesiones estudiadas. Estos resultados concuerdan con estudios realizados acerca de las heridas por arma blanca de Ibañez y otros.⁽¹⁴⁾ Otros estudios^(15,16,17) muestran resultados similares, debido que no reportan fallecidos. Sin embargo, en un estudio de Domínguez y otros⁽¹⁸⁾ no concuerda con lo expuesto, pues la mayoría de los pacientes estudiados, fallecieron.

Se concluye que los pacientes con lesiones por arma blanca en el Hospital Provincial "Dr. Agostinho Neto" tienen entre 25 y 35 años, del sexo masculino, con ingesta etílica; las lesiones están localizadas en tórax y cráneo, no graves y requieren tratamiento médico. Las armas más utilizadas fueron cortantes y todos los pacientes egresaron vivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Martínez S, Moras Hernández MA, Álvarez López A, Báez Hechavarría, I. Lesiones traumáticas en los miembros superiores por armas blancas. Archivo Médico de Camagüey. 2004[acceso: 07/06/2019]; 8(5): 1-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117850005>
2. Gómez-Botero J, Restrepo-Jaramillo M, Morales-Uribe CH. Utilidad del examen físico para el diagnóstico de lesión intraabdominal en heridas por arma cortopunzante. Revista Colombiana de Cirugía. 2018[acceso: 07/06/2019]; 33(1):52-61. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=355555747006>
3. López Abreu Y, Fernández Gómez A, Sánchez Rodas GE. Evaluación de criterios para laparotomía en lesiones abdominales por arma blanca. Revista Cubana de Cirugía. 2016[acceso: 07/05/2019]; 55(1):1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281245641001>
4. Santillán J, Carrera R, Shérmany A, Cano R, Vargas R. Incidencia de homicidio por arma blanca en Morgue de Lima, julio 2010 a julio 2012. Anales de la Facultad de Medicina. 2012[acceso: 07/06/2019]; 1(73):S72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37957747076>
5. Castillo Payamps RA, Escalona Cartaya JA, Pérez Acosta JR, Rodríguez Fernández Z. Caracterización de los pacientes con traumatismos graves ingresados en un servicio de Cirugía General. MEDISAN. 2016 Ene [acceso: 07/06/2019];20(1):16-27. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100004&lng=es
6. Font Valsecchi G, Subirana Domènech M. Lesiones múltiples por tenedor de mesa en el contexto de un homicidio. Cuad. med. forense. 2012 Dic [acceso: 09/06/2019];18(3-4): 150-152. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062012000300013&lng=es
7. Castañeda-Porras O, Segura O. Carga de enfermedad por lesiones de causa externa en Casanare, Colombia, 2008-2012. Revista de Salud Pública. 2018[acceso: 07/06/2019]; 20(2):163-170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42258471003>
8. Ibáñez Casero M, Suárez Lescay C. Traumas vasculares. Estadísticas de un bienio en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2011 Sep [acceso: 07/06/2019];15(9):1-7. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000900004&lng=es

9. González Corrales L, García Gómez A, Gutiérrez Gutiérrez L, Morales Jiménez EL, Trujillo Machado V. Causas de muerte en traumatizados graves del Hospital "Dr. Carlos J. Finlay". Panorama Cuba y Salud. 2008[acceso: 07/06/2019];3(2):31-38. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477348935006>
10. Vásquez-Ríos JC, Carpio-Deheza G, García-Castro M, Rodríguez-Rocha C. Manejo trauma abdominal penetrante por arma blanca y arma de fuego, Hospital Universitario Municipal "San Juan de Dios". Revista Médico-Científica Luz y Vida. 2012[acceso: 07/06/2019]; 3(1):16-20. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=325028226004>
11. Díaz Pi O, Quesada I, Ramos Díaz N, Bezerra Ferreira I. Características epidemiológicas de los pacientes lesionados en el Hospital "Dr. Miguel Enríquez", 2012. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2014 Ago [acceso: 07/06/2019];52(2):182-95. Disponible en:
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000200005&lng=es
12. Rizzi M. Historia de las heridas penetrantes de abdomen. Rev. Méd. Urug. 2009 Dic [acceso: 07/06/2019]; 25(4): 249-63. Disponible en:
https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902009000400008&lng=es
13. López Abreu Y, Fernández Gómez A, Sánchez Rodas GE. Evaluación de criterios para laparotomía en lesiones abdominales por arma blanca. Revista Cubana de Cirugía. 2016[acceso: 07/06/2019];55(1):1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281245641001>
14. Mejía Rodríguez U, Bolaños Cardozo J, Mejía Rodríguez A. Lesiones por violencia familiar en el reconocimiento médico Legal (RML). Horiz. Med. 2015 Ene [acceso: 07/06/2019]; 15(1):21-9. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000100004&lng=es
15. González LR, Riquelme UA, Fuentes EA, Saldías FR, Reyes MR, Seguel SE. Thoracic trauma. Experience of three decades. Rev. méd. Chi. 2018 Feb [acceso: 07/06/2019]; 146(2):196-205. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000200196&lng=en
16. Rondón Espino JA, Aguilar Domínguez LC, Rojas Barthelemy I, García Hernández I, Ojeda Ojeda MJ. Traumas abdominales: Experiencia en un Servicio de Cirugía General, 1986 a 1993. Rev. Cub. Cir.

2002 Ago [acceso: 07/06/2019]; 41(2):104-109. Disponible en:

https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932002000200007&lng=es

17. Pinilla González RO, Morales Cedeño JA, Gutiérrez García F. Sutura primaria en lesiones traumáticas de colon y recto. Rev. Cub. Cir. 2016[acceso: 07/06/2019];55(2):138-150. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281246736005>

18. Domínguez González EJ, Cisneros Domínguez CM, Piña Prieto LR. Mortalidad por lesiones traumáticas en pacientes hospitalizados. Rev Cub Cir. 2014[acceso: 07/06/2019]; 53(4):324-335.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281239700001>

Conflictos de intereses

El autor declara que no hay conflictos de intereses.

Declaración de autoría

Yorkiel Castellanos Bertot: El autor se responsabiliza con la totalidad de este artículo.