
Multimed 2020; 24(4)

Julio-Agosto

Artículo original

Muerte violenta en la región Manzanillo. 2017 - 2019

Violent death in the Manzanillo region. 2017 - 2019

Morte violenta na região de Manzanillo. 2017-2019

Humberto Alfredo Morales Núñez. ^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0385-4821>

Yaneysy Castillo Rodríguez. ¹ <https://orcid.org/0000-0002-8569-9791>

Eligio Hugo Pouza Peña. ¹ <https://orcid.org/0000-0002-0938-3269>

Mayelin Ruiz Suarez. ¹ <https://orcid.org/0000-0003-2665-7214>

Humberto Morales Bello. ¹ <https://orcid.org/0000-0003-1728-8250>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico
Docente Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Email: guillesalgado@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las muertes violentas representan un capítulo abierto al estudio desde todos los ángulos profesionales. En su génesis, producción y consecuencias participan causas sociales, económicas, culturales, emocionales, médicas y otras que, en conjunto, trazan un cuadro sumamente complejo.

Objetivo: caracterizar la muerte violenta en la región de Manzanillo.

Método: se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de 443 casos de fallecidos de manera violenta, registrados en el servicio de Medicina Legal del Hospital Celia Sánchez Manduley, en el período comprendido de enero del 2017 a diciembre del 2019. Se midieron variables como: etiología médico - legal, edad, sexo, ocupación, municipio,

trimestre del año, día de la semana, causa básica de muerte y sistemas o aparatos afectados.

Resultados: los accidentes predominaron como causa etiológica, los suicidios y homicidios fueron los que más aportaron a esta problemática; el sexo masculino predominó en cada una de las etiologías, mientras que los jubilados alcanzaron mayor frecuencia tanto para los accidentes como para los suicidios y los obreros no calificados y desocupados para los homicidios.

Conclusiones: el municipio Manzanillo mostró un mayor número de casos, así como el tercer trimestre del año y los días del fin de semana. El ahorcamiento constituyó la causa básica de muerte fundamental y el sistema respiratorio el más afectado.

Palabras clave: Muerte violenta; Medicina legal; Suicidio; Homicidio; Accidentes.

ABSTRACT

Introduction: violent deaths represent an open chapter to study from all professional angles. In its genesis, production and consequences involved social, economic, cultural, emotional, medical and other causes that, together, draw a very complex picture.

Objective: to characterize the violent death in the Manzanillo region.

Method: a retrospective descriptive study of 443 cases of violent deaths was registered, registered in the Legal Medicine service of the Celia Sánchez Manduley Hospital, in the period from January 2017 to December 2019. Variables such as: medical etiology were measured - legal, age, sex, occupation, municipality, quarter of the year, day of the week, basic cause of death and affected systems or devices.

Results: accidents predominated as an etiological cause, suicides and homicides were the ones that contributed most to this problem; the male sex prevailed in each of the etiologies, while the retirees reached a higher frequency for accidents as well as for suicides and unskilled and unemployed workers for homicides.

Conclusions: the Manzanillo municipality showed a greater number of cases, as well as the third quarter of the year and the days of the weekend. The hanging was the basic cause of fundamental death and the respiratory system the most affected.

Keywords: Violent death; Legal medicine; Suicide; Homicide; Accidents.

RESUMO

Introdução: as mortes violentas representam um capítulo aberto ao estudo de todos os ângulos profissionais. Em sua gênese, produção e consequências, participam causas sociais, econômicas, culturais, emocionais, médicas e outras, as quais, juntas, desenham um quadro altamente complexo.

Objetivo: caracterizar a morte violenta na região de Manzanillo.

Método: foi realizado um estudo descritivo retrospectivo de 443 casos de mortes violentas, registrados no serviço de Medicina Legal do Hospital Celia Sánchez Manduley, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019. Variáveis como: etiologia médica foram medidas - legal, idade, sexo, ocupação, município, trimestre do ano, dia da semana, causa básica de morte e sistemas ou dispositivos afetados.

Resultados: os acidentes predominaram como causa etiológica, suicídios e homicídios foram os que mais contribuíram para esse problema; o sexo masculino predominou em cada uma das etiologias, enquanto os aposentados foram mais frequentes por acidentes e suicídios e os trabalhadores não qualificados e desempregados por homicídios.

Conclusões: o município de Manzanillo apresentou um número maior de casos, assim como o terceiro trimestre do ano e os dias do fim de semana. Pendurar foi a causa básica da morte e o sistema respiratório foi o mais afetado.

Palavras-chave: Morte violenta; Medicina legal; Suicídio; Homicídios; Acidentes.

Recibido: 5/6/2020

Aprobado: 20/6/2020

Introducción

La violencia es un fenómeno inherente al ser humano, constituyendo, en todas sus manifestaciones la primera causa de muerte en personas menores de 40 años de edad, se define en el ámbito jurídico, desde dos ángulos distintos; en la teoría de las obligaciones, consiste en la coacción física o moral que una persona ejerce sobre otra, con el objetivo de que esta le otorgue su consentimiento para la celebración de un acto jurídico que, por su libre voluntad no hubiera otorgado. Por otro lado, la violencia se entiende como la conducta de una persona (agresor), que atenta o ataca a otra u otras en su integridad física, psíquica o ambas.⁽¹⁻³⁾

Los traumatismos provocados por el tránsito han aumentado en todo el mundo, sin embargo, en los países de ingresos altos, tales como Alemania, Australia, Canadá, Estados Unidos, Países Bajos, Reino Unido y Suecia, hay una clara tendencia descendente de la mortalidad en cifras absolutas y en tasas, mientras que en los países de ingresos bajos y medios ha habido un incremento pronunciado en las cifras y tasas.⁽⁴⁾

En números absolutos, la región del Pacífico Occidental registró en el 2009 un número más elevado de muertes, seguida por Asia Sudoriental. En cuanto a tasas de mortalidad, África muestra la más elevada, seguida por los países de ingresos bajos y medios de la Región del Mediterráneo Oriental.⁽⁵⁾

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), cada día más de 15 mil personas mueren debido a algún traumatismo y cada año 5,8 millones de personas mueren por esta causa. Representan el 10% de todas las defunciones registradas en el mundo, 32% más que la suma de las muertes que causan la malaria, la tuberculosis y el VIH/ SIDA.⁽⁶⁾

La violencia en Cuba está condicionada por los procesos económicos, políticos y sociales ocurridos a lo largo de más de 500 años, a partir del encuentro de las culturas Europea y Americana, al proceso de identidad cultural, transculturación de las culturas españolas y africanas, los prejuicios y debilidades pequeño - burguesas que fueron ocurriendo en el decursar del tiempo, actualmente el análisis y repercusión de las muertes violentas en el campo de la demografía debe tener su espacio e importancia y debe fomentarse, incluso, cuando no sea la principal causa de muerte en el país.⁽⁷⁾

En análisis epidemiológico del área se refleja el aumento de muertes violentas dentro del total de causas de muerte, encontrándose entre los países latinoamericanos en los que la muerte violenta supera al 10% del total de la mortalidad, ⁽⁸⁾ siendo la población más afectada la comprendida entre los 15 y 49 años de edad. ⁽⁹⁾

Según datos de la Oficina Nacional de Estadísticas, en el año 2018, la tasa de mortalidad por causas accidentes en Cuba fue de 51,6 x 100000 habitantes, aumentando respecto al año 2017; constituyendo los accidentes la primera causa de muerte violenta y la quinta causa de muerte en todas las edades, con una tasa de 49,7 x 100000 habitantes, seguido en orden de frecuencia por las lesiones autoinflingidas intencionalmente y las agresiones. ⁽¹⁰⁾

La provincia Granma en el año 2018, mostró 342 muertes por accidentes, siendo el sexo masculino el más afectado, seguido de las lesiones autoinflingidas con 128. ⁽¹¹⁾

En esta investigación, el acercamiento a la violencia se realiza a través de la muerte violenta, asumiéndose como tales a los decesos producidos por homicidio, suicidio o accidente. Es decir, se clasifican como violentas, muertes tan disímiles como aquellas producidas por un accidente vial y un asesinato.

Con el presente estudio se caracterizó la ocurrencia de las muertes violentas en la región de Manzanillo, Granma.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de los fallecidos por muerte violenta registrados en el servicio de Medicina Legal del Hospital Celia Sánchez Manduley, en el período comprendido entre enero del 2016 y diciembre del 2018.

El universo estuvo conformado por todos los casos de fallecidos por muerte violenta en el período antes mencionado, se incluyeron 443 casos.

Criterios de inclusión:

- ✓ Haberse realizado la necropsia completa médico – legal.

Criterios de exclusión:

- ✓ Fallecidos a los cuales se les practicó reconocimiento judicial, ocurrir el hecho en algún municipio que no integrara la región Manzanillo.

Se midieron variables demográficas como edad, sexo y ocupación, variables geográficas como municipio de ocurrencia, variables temporales como trimestre del año y día de ocurrencia y variables causales como etiología médico - legal, causa básica de muerte y sistemas o aparatos afectados.

Se utilizó el método secundario para obtener la información, cuya fuente principal la constituyeron los libros de registro de defunciones de los años 2017, 2018 y 2019, así como los protocolos de necropsias correspondientes, archivadas en el servicio.

Se aplicaron técnicas de procesamiento de la estadística descriptiva, teniendo en cuenta los tipos de variables. Los datos obtenidos se procesaron de forma automatizada usando para esto una computadora marca Pentium 4 y como sistema estadístico el SPSS. Se calcularon medidas de resumen como números absolutos, porcentos y tasas.

Se calculó la Tasa de suicidio, Tasa de Homicidio y Tasa de Accidentes, relacionando cada uno sobre la población total por 100000 habitantes.

Resultados

Los accidentes predominaron como causas etiológicas con 46,7 %. El grupo de 60 años y más es el que predomina en los suicidas, al igual que en los accidental, mientras que en los homicidas predomina el grupo de 30 a 44 años. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de las muertes violentas según etiología médico- legal por los grupos etarios.

Región Manzanillo. Enero 2017 - diciembre 2019.

Grupos etarios	Muertes violentas según etiología Médico-legal	Total

	Suicida		Homicida		Accidentes		
	No	%	No	%	No	%	
0-14	1	0.5	0	0	20	9.7	21
15-29	32	16.5	13	38.2	24	11.6	74
30-44	52	26.8	17	36.2	38	18.3	107
45-59	48	24.7	6	12.8	48	23.2	102
60 y +	61	31.5	6	12.8	77	37.2	144
Total	194	43.8	42	9.5	207	46.7	443

Fuente: Libro de registro de defunciones Medicina Legal. HCSM.

Las muertes violentas predominan en el sexo masculino con 319 casos, tanto para suicidio, como homicidio y accidente. Los desocupados masculinos y las amas de casa en el femenino. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de las muertes violentas según etiología médico- legal por el sexo y ocupación. Región Manzanillo. Enero 2017 - diciembre 2019.

OCUPACIÓN	SEXO															
	Masculino								Femenino							
	Suicida		Homicida		Accidental		total		Suicida		Homicida		Accidental		total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Trabajador Cuenta Propia	4	1.3	1	0.3	0	0	5	1.6	0	0	0	0	3	2.4	3	2.4
Estudiante	2	0.6	1	0.3	7	2.2	10	3.1	1	0.8	1	0.8	6	4.8	8	6.5
Desocupado	43	13.5	8	2.5	40	12.5	91	28.5	3	2.4	0	0	2	1.6	5	4.0
Incapacitado	1	0.3	0	0	1	0.3	2	0.6	0	0	0	0	2	1.6	2	1.6
Menor Inactivo	0	0	0	0	8	2.5	8	2.5	0	0	0	0	4	3.2	4	3.2
Obrero no calificado	33	10.3	11	3.4	31	9.7	75	23.5	7	5.6	1	0.8	11	8.9	19	15.3
Profesional o Técnico	19	6	4	1.3	8	2.5	31	9.7	0	0	2	1.6	2	1.6	4	3.2
Jubilado	45	14.1	6	1.9	46	14.2	97	30.4	4	3.2	0	0	0	0	4	3.2
Ama de casa	0	0	0	0	0	0	0	0	32	25.8	7	5.6	36	29	75	60.5
Total	147	46.1	31	9.7	141	44.2	319	100	47	37.9	11	8.9	66	53.2	124	100

Fuente: Libro de registro de defunciones Medicina Legal. HCSM.

Manzanillo fue el municipio que aportó mayor número de casos (167) y el tercer trimestre del año, donde se produjeron el mayor número de defunciones por causas violentas, con 27,5%. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de las muertes violentas según etiología médico- legal por municipio y trimestre. Región Manzanillo. Enero 2017 - diciembre 2019.

TRIMESTRES		MUNICIPIOS															
		Manzanillo		Yara		B .Masó		Campla		M. Luna		Niquero		Pilón		TOTAL	
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1RO	S	5	1.1	7	1.6	5	1.1	6	1.4	4	0.9	3	0.7	2	0.5	32	7.2
	H	2	0.5	3	0.7	1	0.2	0	0	3	0.7	1	0.2	1	0.2	11	2.5
	A	16	3.6	9	2.0	8	1.8	9	2.0	5	1.1	4	0.9	1	0.2	52	11.7
	T	23	5.2	19	4.3	14	3.2	15	3.4	12	2.7	8	1.8	4	0.9	95	21,4
2DO	S	17	3.8	8	1.8	7	1.6	8	1.8	5	1.1	5	1.1	2	0.5	52	11.7
	H	1	0.2	2	0.5	1	0.2	1	0.2	0	0	0	0	3	0.7	8	1.8
	A	16	3.6	12	2.7	13	2.9	7	1.6	6	1.4	3	0.7	1	0.2	58	13.1
	T	34	7.7	22	5.0	21	4.7	16	3.6	11	2.5	8	1.8	6	1.4	118	26,6
3RO	S	28	6.3	7	1.6	6	1.4	6	1.4	4	0.9	4	0.9	1	0.2	56	12.6
	H	3	0.7	1	0.2	2	0.5	2	0.5	4	0.9	1	0.2	2	0.5	15	3.4
	A	18	4.1	6	1.4	7	1.6	7	1.6	5	1.1	6	1.4	2	0.5	51	11.5
	T	49	11.1	14	3.2	15	3.4	15	3.4	13	2.9	11	2.5	5	1.1	122	27,5
4TO	S	38	8.6	3	0.7	2	0.5	3	0.7	3	0.7	3	0.7	2	0.5	54	12.2
	H	3	0.7	2	0.5	1	0.2	1	0.2	0	0	0	0	1	0.2	8	1.8
	A	20	4.5	4	0.9	6	1.4	4	0.9	4	0.9	6	1.4	2	0.5	46	10.4
	T	61	13.8	9	2.0	9	2.0	8	1.8	7	1.6	9	2.0	5	1.1	108	24,4
TOTAL		167	37,7	64	14,4	59	13,3	54	12,2	43	9,7	36	8,1	20	4,6	443	100

Fuente: Libro de registro de defunciones Medicina Legal. HCSM.

Simbología: S: Suicida. H: Homicida. A: Accidental. T: subtotal.

La tabla 4, representa la distribución de las muertes violentas según día de ocurrencia y causa básica de muerte El día predominante es el jueves, con 17%, que se incrementa hasta el

domingo, es decir, durante el fin de semana un 62,8%, siendo el ahorcamiento la principal causa básica de muerte.

Tabla 4. Distribución de las muertes violentas según día de ocurrencia y causa básica de muerte.

Región Manzanillo. Enero 2017 - diciembre 2019.

Causa de Muerte	Día de ocurrencia															
	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Accidente de Tránsito	5	1.1	4	0.9	4	0.9	10	2.3	7	1.6	8	1.8	7	1.6	45	10,2
Caídas y Precipitación	7	1.6	5	1.1	5	1.1	9	2.0	11	2.5	12	2.7	8	1.8	57	12,9
Ahorcamiento	18	4.1	39	8.8	20	4.5	11	2.5	24	5.4	4	0.9	22	5.0	138	31,2
Sumersión	3	0.7	2	0.5	3	0.7	7	1.6	5	1.1	4	0.9	3	0.7	27	6,1
Intoxicación o envenenamiento	6	1.4	5	1.1	4	0.9	5	1.1	4	0.9	3	0.7	2	0.5	29	6.5
Quemaduras	5	1.1	7	1.6	8	1.8	7	1.6	3	0.7	6	1.4	4	0.9	40	9
Trauma eléctrico	3	0.7	1	0.2	1	0.2	8	1.8	6	1.4	6	1.4	7	1.6	32	7.2
Herida por arma blanca	0	0	0	0	3	0.7	6	1.4	0	0	13		7	1.6	29	6.5
Herida por proyectil de arma de fuego	0	0	1	0.2	0	0	1	0.2	0	0	2	0.5	1	0.2	5	1.1
Otras violencias	1	0.2	3	0.7	2	0.5	11		6	1.4	10		8	1.8	41	9.3
TOTAL	48	10,8	67	15,1	50	11,3	75	17	66	14,9	68	15,3	69	15,9	443	100

Fuente: Libro de registro de defunciones Medicina Legal. HCSM.

La tabla 5, muestra los principales sistemas o aparatos afectados en los fallecidos por muerte violenta, el principal sistema afectado fue el respiratorio en el 84,9 %.

Tabla 5. Principales sistemas o aparatos afectados en los fallecidos por muerte violenta. Región Manzanillo. Enero 2017 - diciembre 2019.

Aparatos afectados en los fallecidos	No	%*
Sistema nervioso	184	41,5
Aparato respiratorio	376	84,9
Aparato cardiovascular	60	13,5
Sistema digestivo	108	24,5
Sistema hemolinfopoyético	98	22,1
Sistema genitourinario	74	16,7

Fuente: Libro de registro de defunciones Medicina Legal. HCSM.

Discusión

Los resultados de este estudio se corresponden con el comportamiento nacional, teniendo en cuenta que la primera causa de muerte violenta en Cuba son los accidentes.

Estadísticas de la dirección provincial de Salud Pública en Granma revelan que los accidentes se convirtieron en la cuarta causa de muerte en esta provincia, los datos aportan que durante el año 2018 fallecieron 342 personas en sucesos de este tipo, incluyendo niños y adolescentes.⁽¹¹⁾

Varios estudios realizados en Cuba demostraron que la causa fundamental de muertes violentas fue la ocurrencia de accidentes, con una tasa de 52,9 por cada 100 000 habitantes, lo que coincide con lo planteado por Giles Saavedra en su estudio, donde hay predominio de las causas accidentales en el sexo masculino.⁽¹²⁾

Los accidentes son los que más aportan a la problemática de las muertes violentas en Puerto Rico que reflejan que las mayores tasas de muerte violenta fueron por accidentes con cifras de 32 x 100.000 habitantes.⁽¹³⁾

En la ciudad de Buenos Aires, el 27% del total de muertes violentas analizadas correspondió a muertes por accidentes, el 22,8% a suicidios, el 17% a homicidios y el 32,5% a causas ignoradas.⁽¹⁴⁾

En Colombia, los homicidios son la primera causa de muerte y los accidentes la segunda, con tasas que han oscilado entre 80 y 90 por 100000 habitantes.⁽¹⁵⁾ Investigadores

brasileros determinaron como principal causa de muerte violenta en su país los homicidios, lo cual difiere del resultado obtenido en este estudio.⁽¹⁶⁾

En países de Las Américas como Brasil, Colombia y Estados Unidos, que representan altas tasas de homicidios, los cuales constituyen la primera causa de muerte estos son considerados un indicador significativo de violencia social, relacionado con las crecientes desigualdades sociales y económicas, precario desempeño en las medidas de seguridad pública, consumo alto de alcohol y drogas ilegales, distribución amplia y disponibilidad de armas de fuego que aportan aproximadamente el 70% de los homicidios, pobreza y desempleo, indicadores que en su mayoría no están presentes en Cuba ni en esta provincia.⁽¹⁵⁾

Estos resultados pueden guardar relación con el creciente envejecimiento poblacional que sufre el país y al cual no escapa esta región, asociado a la negligencia o fallo en el cuidado del anciano, el abuso emocional y el abuso económico que contribuyen a que se aislen aún más y se depriman con notable frecuencia, tomando decisiones tan drásticas como quitarse la vida. Si a esto se le suma el hecho de que entran en una nueva etapa en la que disminuyen sus capacidades psíquicas y físicas, además de que también pueden ser objeto de burlas, incomprendiones, sobrecarga de los quehaceres domésticos y desatención como, fallo para proveerle los espejuelos, la dentadura, las medidas de seguridad y la higiene, que los hacen un blanco fácil de los accidentes.⁽¹⁶⁾

Otros investigadores hacen evidente el predominio de los grupos de edades de 15 a 49 años y 65 y más años, y el grupo de 30 a 44 años es el más afectado por el homicidio a pesar de que la mayor parte de la literatura menciona que el homicidio es más frecuente en jóvenes de 15 a 29 años.⁽¹⁷⁾ Lo que varía según países y regiones, y otros que plantean una mayor proporción de muertes violentas en personas de 75 y más años.⁽¹⁸⁾

Las investigaciones revisadas de Cuba confirmaron que los accidentes son la principal causa de muerte violenta en todos los grupos de edad, sin embargo, otros autores consultados de diferentes países precisaron como causa más frecuente en la mayoría de los grupos de edad a los homicidios.^(19,20) En estudio publicado por la Dirección Nacional

de Estadísticas sobre las muertes violentas en Cuba se encontró que estas se incrementan en los grupos de la tercera edad.⁽¹⁰⁾

Los resultados coinciden con la valoración de varios autores que el riesgo de morir por muerte violenta es mayor en el sexo masculino representando una frecuencia de 1,7 veces mayor que en el sexo femenino.⁽¹⁰⁻¹²⁾

En las Américas las muertes violentas 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 esa frecuencia es solo dos veces mayor, cifra que se acerca a la de este estudio.⁽¹⁸⁾

El grupo de edades de mayor frecuencia para las etiologías suicida y accidental fue el de 60 años y más, edad a partir de la cual se comienza a disfrutar de la jubilación. En relación con el homicidio este fenómeno lo explica la característica de que este grupo laboral es más propenso a desarrollar hábitos de vida poco saludables, a lo que se le suma que en esas edades este sea el grupo laboral más numeroso en esta región.^(17,18)

La mortalidad por causas violentas no afecta con la misma regularidad e intensidad a todas las áreas o regiones geográficas, esto se corresponde con la tendencia de mantenerse concentrada una gran parte de la población en Manzanillo, por encontrarse en este municipio un mayor desarrollo de la infraestructura socioeconómica, política y cultural de la región, que trae aparejado un incremento de las opciones y centros culturales y recreativos, un desarrollo más acelerado de la circulación de vehículos y el aumento del expendio de bebidas alcohólicas, factores potencialmente desencadenantes de hechos que conducen a la aparición de muertes violentas.⁽¹⁹⁾

Los valores de las muertes violentas en Cuba, por zonas de residencia, se registran de manera diferenciada en dependencia de la estructura etaria de la población, pues en los jóvenes de 15 a 29 años los mayores índices corresponden a las zonas rurales, contrario a lo que acontece en la población de 60 años y más.⁽²⁰⁾

Numerosos autores refieren mayor ocurrencia de defunciones por actos violentos durante los meses coincidentes con la etapa vacacional, siendo los meses más frecuentes los de julio y agosto con un 10,6% y un 10,9% respectivamente.⁽¹⁸⁾

La mayor incidencia de homicidios fue en los días del fin de semana, se relaciona con hábitos propios de este período: más tiempo de ocio, relaciones interpersonales más frecuentes e intensas, así como mayor consumo de tóxicos, que predisponen a la aparición de conflictos y comportamientos agresivos.

En la actualidad la muerte por ahorcamiento constituye la primera modalidad de muerte violenta en Cuba, siendo tradicional su empleo con esos fines hace mucho tiempo. El ahorcamiento es un método de los llamados duros, es decir, que tiene una alta letalidad para quienes lo consuman, debido a la sensibilidad de las neuronas y al déficit de oxígeno que provoca la constricción del cuello con un lazo, lo que unido a la disponibilidad de medios (sogas, cintos, cables, pedazos de tela, etc.), hace que este método desde la antigüedad sea de uso común para auto infringir la muerte.

Se comprueba que el ahorcamiento ocupa el primer lugar con 31,2%, por otro lado, las heridas por proyectil de armas de fuego fueron las que menos casos aportaron con un 1,1%.

Según estudios realizados en otros países del mundo, el ahorcamiento es el método de suicidio más frecuente, seguido en orden de frecuencia por el empleo de un arma de fuego y las precipitaciones.⁽¹⁹⁾

Los principales sistemas o aparatos afectados, donde el aparato respiratorio fue el más afectado, ello puede estar justificado porque en la mayoría de los casos las muertes fueron por ahorcamiento, caídas, precipitaciones y accidentes de tránsito, eventos todos con grandes repercusiones sobre dichos sistemas.

Conclusiones

Predominaron los accidentes, el grupo de 60 años y más en los suicidios y en los accidentales, mientras que los homicidios predominaron el grupo de 30 a 44 años, las muertes violentas predominan en el sexo masculino, tanto para suicidio, como homicidio y accidentes, y según su ocupación los desocupados masculinos y las amas de casa en el femenino, el municipio Manzanillo fue el que aportó mayor número de casos y el tercer

trimestre del año, el día predominante fue jueves, que se incrementa hasta el domingo, durante el fin de semana. Siendo el ahorcamiento la principal causa básica de muerte y el principal sistema afectado fue el respiratorio.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez González M, Arteaga Ramírez I, Vega Hernández D, Rodríguez González O. Caracterización de las muertes violentas ocurridas en Cienfuegos en el año 2012. *Medisur* 2014; 12(2): 377-382.
2. Ortiz Elizalde G, Peña Licea MY, Fábrega Corrella AA, Hernández Pérez R. Comportamiento de las muertes por asfixias mecánicas, Mayabeque 2013-2017. *Medimay* 2019; 26(1): 11.
3. Corona Miranda B, Alfonso Sagué K, Cuéllar Luna L, Hernández Sánchez M, Serra Larín S. Caracterización de la Conducta suicida en Cuba, 2011-2014. *Rev haban cienc méd* 2017; 16(4): 612-624.
4. Calvo García F, Giralt Vázquez C, Calvet Roura A, Carbonells Sánchez X. Riesgo de suicidio en población sin hogar. *Clínica y Salud* 2016; 27(2): 89-96.
5. Navarro Gómez N. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y Salud*. 2017; 28: 25-31.
6. Larrotta Castillo R, Luzardo Briceño M, Vargas Cifuentes S, Rangel Noriega K. Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. *Revista Criminalidad* 2014; 56: 83-95.
7. Andriessen K, Castelli Dransart DA, Cerel J, Maple M. Current Postvention Research and Priorities for the Future. *Crisis* 2017; 35(5): 338–348.
8. Nina J, Gutin CA. A unique and comprehensive handbook presenting the state of the art in suicide bereavement support. *Journal of Death and Dying*. 2018; 78(2): 4-41.
9. Stone DM, Holland KM, Bartholow B, Logan J, LiKam Wa McIntosh W, Trudeau A, et al. Cómo descifrar el suicidio y otros tipos de muerte asociados a la intoxicación por drogas:

Consulta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Resumen de la reunión. Public Health. J Public Health 2017; 107(8): 1233-39.

10. Martínez C. Centro hospitalario de intervención en crisis y rehabilitación psicosocial. Una senda hacia la Suicidología Comunitaria. ALFEPSI 2016 4(11): 1-15.

11. MINSAP. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2018. [Internet]. La Habana: OMS; 2018. [Citado 11/4/2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>

12. Giles Saavedra RE. Causas de muerte encontradas a los cadáveres necropsiados en la división médico legal de Chiclayo entre enero a diciembre del 2015. [Tesis] Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2020. [Citado 7/2/2020]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>

13. Informe de la ONU. América Latina: la región con más homicidios del mundo por la desigualdad y el crimen organizado. OMS. [Internet]. 2020 [Citado 7 jun 2020]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>

14. Vázquez M. Aspectos epidemiológicos y socioculturales de la mortalidad por causas violentas en adolescentes varones residentes en el gran Buenos Aires. [Tesis] Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2001. [Citado 7/3/2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6177?locale-attribute=es>

15. Arias Rojas W, Chaves Pabón SB. Análisis de las fatalidades por accidentes de tránsito en Colombia acontecidos en el periodo 2011-2015. Redes de Ingeniería. 2017: 226-239.

16. Rojas Cabrera ES. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de dos ciudades del Cono Sur: Córdoba (Argentina) y Porto Alegre (Brasil), 1990-2010. Rev Ciênc Saúde Colectiva 2015; 20: 29-37.

17. Otamendi MA. Juvenicidio armado: homicidios de jóvenes y armas de fuego en América Latina. Salud Colect 2019; 15:1690.

18. Maglia ME, Di Marco M, García Acevedo M. De dinámicas barriales, muertes violentas y registro estadístico: una aproximación etnográfica. RELACult 2017; 3(3): 1-22.

19. Hernández Mondejar W, Soto Mato Y. Distribución espacial de la mortalidad por causas accidentales y violentas en Cuba. Dos miradas diferentes. *Novedades en Población* 2018; 18: 36-45.

20. Bandala Díaz ME, Melo Santiesteban G, Aguirre-Gutiérrez A. Prevalencia de muertes violentas en el Distrito Judicial X de Veracruz, México. *Rev Mex Med Forense* 2018; 3: 27.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de interés

Contribución de autoría

Humberto Alfredo Morales Núñez, como autor principal del estudio: Muerte violenta en la región Manzanillo. 2017 – 2019, realizó el diseño de la investigación y contribuyó a los resultados y discusión.

Yaneysy Castillo Rodríguez, contribuyó en el diseño de la investigación, en los resultados y discusión.

Eligio Hugo Pouza Peña, contribuyó en el diseño de la investigación y en la búsqueda de información actualizada.

Mayelin Ruiz Suarez, contribuyó en la discusión, en la búsqueda y procesamiento de información.

Humberto Morales Bello, contribuyó en la discusión y en el procesamiento de la información estadística.

Yo, Humberto Alfredo Morales Núñez, en nombre de los coautores declaro la veracidad del contenido del artículo: Muerte violenta en la región Manzanillo. 2017 – 2019.