

AUTORES

Dr. Jasier Ernesto Barreras González. (1)

E-mail: jbgonzalez.mtz@infomed.sld.cu

DrC. Ernesto Pérez González (2)

Dr. Osdermis León Marrero (3)

(1) Especialista de I Grado en Medicina Legal. Profesor Instructor. Máster en Criminología. Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico José R. López Tabranes.

(2) Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster en Criminología. Instituto de Medicina Legal. Ciudad de la Habana. Profesor Titular Adjunto de la Universidad de La Habana y del Instituto Capitan San Luis del MININT.

(3) Especialista de I Grado en Medicina Legal. Profesor Instructor. Hospital Territorial "Mario Muñoz Monroy". Colón.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo observacional de todos los casos de homicidios y asesinatos ocurridos en la provincia de Matanzas entre el primero de septiembre del 2005 y el 31 de agosto del 2006. En el mismo se abordaron variables referentes a la víctima, al victimario y al hecho. No se detectó diferencia sustancial entre las características de las víctimas y de los victimarios. Hubo mayor participación de personas jóvenes y adultos del sexo masculino, con bajo nivel escolar y baja calificación profesional o sin vínculos con estas actividades. La mayoría provenían de hogares violentos, donde recibieron este tipo de manifestaciones. En más de las tres cuartas partes de los casos se detectó el consumo de alcohol previo al hecho al menos en uno de los encartados. Las causas desencadenantes más frecuentes resultaron ser las riñas y discusiones, predominando los homicidas instrumentales para víctimas inocentes o imprudentes y homicidas emocionales para víctimas provocativas o agresivas. Los hechos ocurrieron en su mayoría en lugares comunes al binomio víctima-victimario, los cuales se conocían previamente y entre los que primaba una relación afectiva de rechazo. Muchos de los implicados contaban con antecedentes penales.

DeCS:

HOMICIDIO/etnología

HOMICIDIO/clasificación

HOMICIDIO/psicología

ALCOHOLISMO/complicaciones

ALCOHOLISMO/etiología

VIOLENCIA DOMÉSTICA

VÍCTIMAS DE CRIMEN

PROBLEMAS SOCIALES

FACTORES SOCIOECONÓMICOS

INTRODUCCIÓN

La vida es el primer derecho que tiene el ser humano. Su muerte representa uno de los eventos más conmovedores en la sociedad debido al valor intrínseco que tiene la vida, y más aún cuando tal muerte es provocada por otro ser humano. El homicidio como evento violento es tan antiguo como el propio hombre y a través del decurso histórico las distintas civilizaciones han matizado este fenómeno según sus costumbres, y en ocasiones ha estado escudado por el poder, como fue el caso de la famosa Santa Inquisición. Este hecho era algo habitual en la vida, ya fuera por ritos funerarios, sacrificios religiosos u otros. Nuestro país no ha estado al margen de la historia y se conocen homicidios desde la época de la conquista hasta nuestros días, aunque se destacan épocas con mayor incremento con respecto a otras, tal y como lo fue la década de los 40 del pasado siglo. (1)

El homicidio experimentó un incremento en el planeta en la década del 80 del siglo XX (2) y los delitos matizados por hechos violentos, a su vez casi se duplicaron en los finales del pasado siglo (2-4). Este comportamiento ha sido más relevante en los países en vías de desarrollo. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue de las primeras instituciones en reconocer el tema de la violencia como problema, en su caso desde una perspectiva salubrista, pero con trascendencia en lo social; resaltó la grave situación del área de Latinoamérica y a raíz de esto en 1993 el Consejo Directivo de la Organización en su XXXVII reunión emitió la resolución XIX y le solicitó a la Oficina Sanitaria Panamericana que colaborara en la formulación y ejecución de un plan regional de acción sobre Violencia y Salud. A partir de entonces se establecieron tareas urgentes encaminadas a orientar a las acciones de salud pública en lo referente a la prevención de la violencia y la atención a las víctimas y agresores. (5)

La magnitud del fenómeno de la violencia física y específicamente la situación del homicidio no alcanza, hoy en día, en nuestro país la misma magnitud que en los países vecinos del área de América, (6) sin embargo, estudios realizados por algunos autores en nuestro país y en nuestra provincia reflejan que las agresiones físicas, y específicamente el homicidio, afectan a nuestra sociedad en alguna manera (3-4,7-9). Para su erradicación o disminución se necesita que las agencias de control formal e informal desempeñen su papel a cabalidad y se pongan en práctica medidas de prevención social por parte de los agentes que intervienen en el control social. Sin embargo, para poder tomar cualquier medida o trazar líneas y metodologías de trabajo de prevención que se ajusten a un territorio específico se necesita conocer con antelación las características propias del fenómeno en sí y cómo se está dando en el escenario a intervenir. Esto motivó la realización de este estudio.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo observacional de todos los homicidios ocurridos en el territorio de la provincia de Matanzas, en el período comprendido entre el primero de septiembre del 2005 y el 31 de agosto del 2006. Se incluyeron los hechos de asesinato como homicidios, pues en esencia el acto cometido es el de matar a una persona, con la diferencia de las circunstancias agravantes que dispone el Código Penal. Se excluyeron del estudio:

- 1.- Casos que ocurrieron dentro del perímetro de zonas militares con la participación de este personal.
- 2.- Los homicidios ocurridos en el curso de accidentes del tránsito.

3.- Casos de homicidios que resultaron de una mala práctica médica.

4.- Los casos de homicidios en los cuales se detectó que fueron indudablemente por una acción imprudencial ("accidental").

La fuente de la información estuvo conformada por los expedientes de fase preparatoria de la Instrucción Penal, entrevista con el Instructor Penal del caso, los dictámenes médico legales de los peritajes realizados, entrevistas realizadas a familiares y allegados de los implicados, así como a conocidos de los mismos, en el caso de los victimarios se entrevistaron personalmente.

Se operacionalizaron variables para el victimario, la víctima y el hecho.

Como aspectos éticos de la investigación se respetó el principio del secreto médico en la investigación científica, el principio de autonomía a permitir ser parte de la investigación y no se realizó un manejo inadecuado de la información, pues toda la obtenida se puso sólo en función de la investigación.

RESULTADOS

En nuestra investigación encontramos que en el período estudiado en la provincia de Matanzas se produjo un total de 241 muertes violentas, de las cuales 25 fueron homicidios intencionales, representando este último el 10.4 %. Todos los homicidios se produjeron con la participación de dos personas, es decir, una víctima por cada victimario.

Al analizar la incidencia en cuanto al sexo encontramos que el ciento por ciento de los victimarios pertenecían al sexo masculino y en el caso de las víctimas el 84 %. Todas las víctimas del sexo femenino murieron a manos de hombres, siendo en tres casos su ex pareja.

Los victimarios se encontraron mayormente en los grupos de edades de 25 a 34 años y de 35 a 44 años. Sin embargo, para el caso de las víctimas el comportamiento fue más homogéneo, con predominio del grupo de 25 a 34 años. Al calcular la edad promedio para el caso de los victimarios obtuvimos que la misma era de 36 años y en el caso de las víctimas 33.84 años.

El grado de escolaridad que predominó fue el secundario.

En el caso de la ocupación, obtuvimos que hubo un predominio entre los victimarios de los obreros no calificados (44 %), y en el caso de las víctimas los individuos sin vínculo laboral o de estudio (28 %), seguido de los trabajadores sin vínculos formales de trabajo con el estado (20 %) y los obreros no calificados (20 %). Al cruzar esta variable con la edad encontramos que la gran mayoría de los individuos con baja calificación laboral y sin vínculos de trabajo con el estado o vínculos no formales se encontraron en los grupos de edades de entre 25 y 34 años y de entre 35 y 44 años.

El 40 % de los victimarios y el 36 % de las víctimas habían sufrido distintos tipos de violencias de forma reiterada en su infancia, tales como golpes, castigos, privaciones, abandono, desatenciones, y en muchos casos en grados extremos. Por otro lado encontramos que el 44 % de los victimarios y el 48 % de las víctimas desarrollaron conductas violentas como forma habitual de conducirse por la vida.

Al analizar la estabilidad laboral hallamos que el 56 por ciento de los victimarios y el 82.6 % de las víctimas presentaban una historia laboral inestable, dada por cambios continuos de trabajos y dificultades en los mismos. En el caso específico de los victimarios, el 52 % obtenían sus ingresos económicos de fuentes no lícitas y el 28 % de la combinación de ingresos provenientes de fuentes lícitas e ilícitas.

Hallamos que sólo el 4 % de los victimarios y el 16 % de las víctimas no tenían hábito alcohólico; mientras que el resto sí lo poseían en alguna medida. Al analizar el consumo previo en relación al hecho obtuvimos que en el 84 % de los casos hubo ingestión de alcohol, al menos por uno de los dos implicados, (por ambos 32 %, sólo del victimario 32 %, sólo

víctima (20 %).

Sólo dos victimarios presentaron padecimientos de orden psiquiátrico, los cuales no trascendieron a la inimputabilidad del delito cometido.

Al cruzar el tipo de víctima y el de victimario resultó que en la mayoría de los casos de víctimas provocadoras (12 %) o agresivas (16 %) el victimario fue de tipo emocional, y la mayor parte de las víctimas inocentes encontraron homicidas instrumentales (20 %).

El 52 % tenía antecedentes penales de forma general, incluyendo tanto a las víctimas como a los victimarios, y en el caso de los victimarios el 52 % presentaban una conducta inadecuada, según las normas sociales de comportamiento.

La mayoría de los hechos ocurrieron entre personas que se conocían con anterioridad, con una relación afectiva previa de rechazo entre sí y en lugares comunes a ambos. Las riñas y/o discusiones resultaron ser las causas desencadenantes más frecuentes de los hechos (72 %), apareciendo en sólo un 16 % los conflictos pasionales y el arma blanca se mostró como el agente vulnerante más utilizado (76 %).

Muchos de nuestros resultados coinciden con el de otros estudios semejantes realizados. (11-13)

DISCUSIÓN

Nuestros resultados en cuanto al sexo, relación de víctima y victimario y el contexto en que ocurrieron los hechos resaltan la influencia del género en la génesis de estos actos de extrema violencia. Si realizamos un análisis de los resultados anteriores podemos notar que en muchos de los casos que nos ocupa se reconoce un fracaso pleno de los mecanismos de control social y de prevención del delito. Notamos que se ha ido dibujando un perfil de grupo en riesgo muy semejante para la víctima y el victimario, que no se limita a lo individual, sino que trasciende al nivel social, involucrando a ambos y al medio social donde se han desenvuelto y con el que han interactuado. Cabe destacar que no se detectó diferencia sustancial entre las características de las víctimas y de los victimarios. Si utilizamos este perfil e identificamos individuos que encajen en el mismo pudiéramos hacer trabajo de prevención con los mismos y evitar así la consumación de algún acto de violencia física que resulte en un homicidio.

Este perfil es vinculable a un proceso de socialización deficiente. A raíz de esto cabe preguntarse lo siguiente: ¿Acaso muchos de estos individuos no estaban dando señales de aviso o alerta por su "currículum" o manera de conducirse en la sociedad que fuese motivo de la intervención de los distintos mecanismos de control social? ¿Cómo pudieron zigzaguear entre los mecanismos de control no formal (incluye la salud pública como institución) hasta llegar a involucrarse en un hecho de homicidio, ya fuese como víctima o como victimario, para luego caer, los victimarios, bajo la acción del control formal? Varias pudieran ser las respuestas, sin embargo, lejos de respuesta que justifiquen esto en cierta medida, lo que se exige es la continuidad y profundización de la aplicación de medidas preventivas por los mecanismos de prevención existentes y la creación de nuevas variantes factibles y que se ajusten al medio social específico de cada región. Somos del criterio de que de haber sido identificados tempranamente y de haber sido motivos de intervención de los agentes de control social los resultados hubiesen sido otros. Este trabajo involucra a la Salud Pública entre otros muchos sectores, los cuales son capaces de colaborar en la construcción de una sociedad civil armónica y libre de males.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De la Osa E. Sangre y Pillaje. La Habana : Ed Pablo de la Torriente Brau; 1990.p. 128-40.
2. Leone U , Sueckic U. Development and Crime in the Context of the United Nation Congress on the Prevention on Crime and the Treatment of Offenders.Roma: UNICRI;1990.p. 343-70.
3. Pérez E, Pons M. Homicidio, Asesinato y Lesiones. La Habana:Instituto de Medicina Legal; 1995.
4. Basanta M, González J. Violencia en la mujer. Taller sobre Sociedad, Salud y Violencia. La Habana:Instituto de Medicina Legal; 1995.
5. Pan American Health Organization. Health Conditions in the Americas. Washington DC: PAHO 1994;
6. Amieiro E. Consideraciones sobre la violencia criminal. Peculiaridades para su análisis. La Habana: Ponencia al Congreso Internacional de Ciencias Penales ; 1994.
7. Leal Y. Caracterización del homicidio como premisa de un diseño de vigilancia de salud. Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 1997.
8. Carrazana Lee A. Estudio médico legal y jurídico de los delitos de lesiones graves juzgados en el Tribunal Provincial de Ciudad de La Habana 1995. Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 1999
9. Basanta AM. Agresiones físicas y género en la Ciudad de La Habana durante el año 1998.Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 2000.
- 10.Hernández Sosa MA. Estudio victimológico Retrospectivo del Homicidio en Ciudad de la Habana. Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 1999.
- 11.Padrón Galárraga C. Estudio prospectivo del homicidio en Ciudad de La Habana. Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 2000.
- 12.Pérez González E. Victimología del Homicidio contra Mujeres en la Ciudad de La Habana en Perspectiva de Género. Ciudad de La Habana; 2000
- 13.Reyes Canet L. Violencia de Género y Homicidio en Ciudad de La Habana. 1994-2002. Ciudad de La Habana: Instituto de Medicina Legal; 2004.

SUMMARY

We developed an observational prospective descriptive study of all the cases of homicide and murdering occurred in the province of Matanzas in the period September 1 st 2005- August 31 st , 2006. Different variables referred to victims, victimizers and the crimes themselves, are taken into account. There were not found substantial differences among the characteristics of the victims and the characteristics of the victimizers. There was more participation of young and adult male people with low scholarship and low professional qualification, or without any relation with these activities.

Most of them came from violent families, where they met this kind of manifestation. In more than three quarters of the cases, we detected alcohol consumption previous to the fact, at least in one of the convicts. The most frequent unchaining causes were scuffles and discussions, being in the majority instrumental homicides of innocent or imprudent victims, and emotional homicides of provocative or aggressive victims. Most of the facts happened in places common to the binomial victim-victimizer, who previously knew each other, and among whom, a refusal affective relation prevailed. Many of the people implied had previous criminal records.

MeSH:

HOMICIDE/etnology
HOMICIDE/clasification
HOMICIDE/psychology
ALCOHOLISM/complications
ALCOHOLISM/etiology
DOMESTIC VIOLENCE
CRIME VICTIMS
SOCIAL PROBLEMS
SOCIOECONOMIC FACTORS
HUMAN
ADULT

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barreras González JE, Pérez González E, León Marrero O. Caracterización del homicidio en la provincia de Matanzas. 2005-2006. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2007; 29(4). Disponible en URL: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol4%202007/tema05.htm> [consulta: fecha de acceso]