

Caracterización y hallazgos patológicos forenses en adolescentes suicidas en Pasto (2015-2019)

Characterization and Forensic Pathological Findings in Suicidal Adolescents: Pasto 2015- 2019

DOI: <https://doi.org/10.18041/0124-0102/a.37.8171>

Resumen

Este artículo se refiere al suicidio (muerte que resulta de la acción intencional de un individuo de hacerse daño a sí mismo). El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha evidenciado que el homicidio en adolescentes se trata de un problema de salud pública, y que aun siendo obvia la causa del fallecimiento, para el experto forense puede no ser tan indiscutible la correlación que se desprende de los mecanismos fisiopatológicos que devienen del suicidio con los hallazgos de la autopsia, en cuanto a la alteración de las funciones corporales cuando se realiza su interpretación. En consecuencia, el objetivo de este estudio es determinar las características y hallazgos patológicos forenses en víctimas de suicidio entre 12 y 17 años de edad que ingresaron a Medicina Legal. El estudio de caso, que corresponde al municipio de Pasto durante el periodo 2015-2019, es de tipo descriptivo, de corte transversal, que requiere del análisis documental de la información registrada en las carpetas de los suicidas. Preliminarmente, se infiere que la causa de muerte generada por asfixia mecánica mediante el mecanismo de ahorcamiento, junto con el envenenamiento, son características de actos suicidas de los adolescentes de Pasto.

Palabras clave: Suicidio, adolescente, autopsia, patología forense, hallazgos morfológicos y microscópicos.

Abstract

This short article refers to suicide, death resulting from the intentional action of an individual to harm himself. In the case of adolescent homicides, it has been evidenced by the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences that it is a public health problem, and that even if the cause of death is obvious, for the forensic expert the correlation between the pathophysiological mechanisms that result from suicide and the autopsy findings may not be so indisputable, in terms of the alteration of bodily functions when interpreted. Consequently, the purpose is to determine the characteristics and forensic pathological findings in suicide victims aged 12 to 17 years who were admitted to Medicina Legal, case study: municipality of Pasto in the years 2015- 2019. It is a descriptive cross-sectional case study that requires the documentary analysis of the information recorded in the folders of the suicides. Preliminarily, it is inferred that the cause of death generating mechanical asphyxia through the mechanism of hanging together with poisoning are characteristics of suicidal acts of adolescents in Pasto.

Keywords: Suicide, adolescent, autopsy, forensic pathology, morphological and microscopic findings.

Iván Alexander Chávez Muriel

Médico general. Especialista en Auditoría en Salud y en Derecho Penal. Magister en Criminalística y Ciencias Forenses. Auditor Médico Integral en Emssanar SAS. chavezmuriel_811@hotmail.com

Carlos Geovanni

Benavides Madroñer

Médico general. Aspirante al título de Magister en Criminalística y Ciencias Forenses. Coordinador de Atención Primaria en Coemssanar IPS. geovannib51@gmail.com

Como citar:

Chávez, I. A. & Benavides, C. G. (2022). Caracterización y hallazgos patológicos forenses en adolescentes suicidas en Pasto (2015-2019). *Advocatus*, 19(37), 57-68. <https://doi.org/10.18041/0124-0102/a.37.8171>



Open Access

Recibido:

2 de marzo de 2021

Aceptado:

20 de octubre de 2021

INTRODUCCIÓN

Debido al alto número de casos y a las formas como se presenta, se ha despertado un gran interés por el estudio del suicidio, razón por la cual se considera un problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (2019), en los países de altos ingresos existe amplia documentación sobre esta forma de muerte, pero “en todo el mundo es insuficiente la disponibilidad y calidad de los datos sobre el suicidio” (p. 1). Esto exige el compromiso de los Estados para mejorar la información y propender por estudios más específicos sobre este fenómeno.

En Colombia, el suicidio representa el 10,4% de las muertes reportadas en el año 2018 por causa externa. Se observa que el grupo etario víctima corresponde a los más jóvenes y lo que alerta a las autoridades es: “el aumento progresivo de las conductas suicidas en niños, niñas y adolescentes” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019, p. 269). Aunque el informe *Forensis*, que elabora anualmente el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, incluye una caracterización socioeconómica de los suicidas, no es posible comprender cuál es, por ejemplo, la de los adolescentes. Lo mismo sucede con la descripción de los mecanismos causales del informe *en comento*, y a pesar de que se consulte por aparte el “Observatorio de violencia” del Instituto sobre lesiones de causa externa, tampoco es posible diferenciar etariamente el diagnóstico topográfico de la lesión. En ambas fuentes de consulta pública no hay forma

de conocer el mecanismo físico de muerte de los suicidas en Colombia.

La forma como en el país se ha abordado este tipo de muerte se ha centrado, por lo general, en la psiquiatría y psicología forenses, contribuyendo a suministrar información que permite diseñar estrategias públicas de intervención, aunque no es igual cuantitativamente en la medicina forense, pues a pesar de que se realice un análisis descriptivo de las alteraciones en la función de la estructura anatómica del cuerpo de los suicidas es necesaria la experticia del médico forense para soportar los hallazgos de la necropsia, una vez se identifican los mecanismos de muerte.

Ante la dificultad que representa el estudio sistemático y el análisis de las autopsias médico-legales de los suicidios de adolescentes reportados en Colombia en los últimos años, se propone revisar los casos de esa manera de muerte determinada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el municipio de Pasto, para establecer las características y hallazgos patológicos forenses en víctimas de suicidio de 12 a 17 años de edad durante el periodo 2015-2019.

Las implicaciones teórico-prácticas de la descripción de las características y hallazgos patológicos forenses en víctimas de suicidio de adolescentes contribuyen a la criminalística y ciencias forenses, brindando información sobre los mecanismos patológicos comprometidos y su reflejo morfológico, aspectos que para todo médico forense son importantes,

sin importar su experticia, al momento de diferenciar un suicidio de un homicidio. En ese sentido, se caracterizaron, desde un enfoque forense, las víctimas de suicidio entre 12 y 17 años de edad del municipio de Pasto durante el periodo 2015-2019 y se analizó su causa de muerte. Está pendiente por establecer, a partir de las causas de muerte, los mecanismos patológicos comprometidos y su reflejo morfológico. La violencia como acto de naturaleza instrumental, impuesta bajo una dinámica medio-fin, es totalmente opuesta a la concepción arendtiana de poder (Navarro y Romero-Moreno, 2016).

METODOLOGÍA

Esta investigación se abordó como estudio de caso de tipo descriptivo de corte transversal porque los datos se obtuvieron en un periodo de tiempo definido de cinco años, para lo cual se consultaron las carpetas forenses de los adolescentes suicidas que ingresaron a la morgue del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del municipio de Pasto entre los años 2015 y 2019. De acuerdo con la particularidad de los objetivos formulados, también es una investigación documental porque la información se obtuvo a partir de la consulta y clasificación de las carpetas de informes periciales de necropsias realizadas en el lapso establecido y a la población adolescente suicida. Datos que reposan en el archivo de la Unidad Básica Pasto, previa autorización de la Dirección Seccional Nariño. El estudio de caso fue inclusivo y pluralista, con el potencial de acondicionar diversos paradigmas

y técnicas de investigación, tanto cualitativas como cuantitativas.

La recolección de información se obtuvo a partir de la consulta y clasificación de los informes anuales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, con el apoyo del Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, denominados *Forensis*, que contienen los reportes de la actividad pericial que se desarrolla en sus direcciones regionales, direcciones seccionales o unidades básicas. Los *Forensis* son publicaciones que se fundamentan metodológicamente “en un estudio descriptivo de prevalencia, o de corte transversal poblacional para Colombia” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018, p. 12), que incorporan variables sociodemográficas, espacio-temporales y las características del suicidio conocidas por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa (Silvece).

Los *Forensis* se caracterizan por contener información estadística anonimizada, atemperada a lo previsto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, en cuanto al tratamiento de los datos sensibles que contienen los informes periciales de necropsia médico-legal, pero que legalmente tienen una excepción cuando el tratamiento de esos datos tiene por objeto contribuir a un estudio estadístico o científico y, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, que sea de naturaleza pública. Con esa precisión jurídica sobre el tratamiento de la información por parte de la entidad pública forense de Colombia, es importante reseñar que los investigadores

no afectan los sujetos correspondientes al grupo etario que se estudia, por lo que se clasifica como “investigación sin riesgo”, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, artículo 11, literal a) (Ministerio de Salud, 1993).

RESULTADOS

Caracterización de los suicidas. Según el sexo de la población objeto de estudio, comprendida entre los 12 y 17 años de edad, que murió en el periodo 2015-2019 de manera autoinfligida y que equivale a 21 suicidas, el 52% eran mujeres y el 48% hombres, siendo el año 2016 el que más casos de suicidio femenino reportó (5), así como el año en que más decesos por suicidio ocurrieron en el lapso de tiempo analizado (6). El año 2015 es el único que registra una muerte por suicidio y corresponde a la de un hombre. La conducta suicida para el periodo 2015-2019 fue mayoritariamente de mujeres, lo cual dista del comportamiento de ese evento en el ámbito nacional para el mismo lapso de tiempo, en el que por lo general, según el *Forensis* 2018, por cada suicidio de una mujer se consuman cuatro autolesiones fatales de hombres (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019).

En cuanto al grado de escolaridad de los adolescentes suicidas en el municipio de Pasto, se estableció que el 38% cursaban básica primaria, 52% básica secundaria y del 10% restante no se tiene información. Al respecto, cabe aclarar

que el sistema educativo colombiano se divide en cinco etapas que se correlacionan con la edad del estudiante: la educación inicial; la educación básica, integrada por cinco grados en primaria y cuatro en secundaria; la educación media, en la que se adquiere el título de bachiller después de cursar sus dos grados y, por último, la educación superior.

Adicionalmente, el 100% de estos casos corresponden al estado civil solteros (as). En cuanto al aspecto étnico, los informes periciales de necropsia médico-legal de suicidas adolescentes en el municipio de Pasto indican que el 90% eran mestizos y el 10% indígenas.

Sobre la caracterización del factor vulnerabilidad, se encontró que en el 90% de las autolesiones fatales no se reportaron. Al respecto, el instituto tiene una explicación que corresponde al subregistro que deriva de la información que dejan de consignar los servidores de la policía judicial en las actas de inspección técnica a cadáver o a la imposibilidad de conseguirla, pues “hay temas que las familias prefieren callar, como la orientación sexual de la víctima, problemas familiares, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros, por considerarlo del campo de la intimidad” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2016, p. 433).

En cuanto a la caracterización espacio-temporal, se estableció que el 100% se produjeron en las viviendas de las víctimas, 76% en la cabecera municipal, 14% en la parte rural y 10% en un centro poblado. Por otra parte, una revisión semestral del comportamiento del

suicidio adolescente en el municipio de Pasto indica que el 57% de los decesos se reportaron en los primeros seis meses, pero fue en el segundo semestre cuando más suicidios de mujeres se consumaron.

El 24% de los casos se produjeron el día sábado, seguidos por lunes y martes, con un 19%, respectivamente. Los otros días de la semana se reportaron menos casos, pero en todos ellos se presentaron igual número de suicidios, con 2 casos cada día. Respecto de la hora de ocurrencia, se estableció que estos decesos se presentaron en horas de la tarde, entre las 12:00 m y las 18:00 horas; el 19% se consumaron en la madrugada, entre las 00:00 y las 06:00 a.m.

Análisis de la causa de muerte. Según los informes *Forensis*, para este periodo se evidenció que los mecanismos causales de los suicidios adolescentes son solamente dos: los generados por asfixia mecánica mediante ahorcamiento (76%) y la ingesta de tóxicos (24%). El envenenamiento autoinfligido intencionalmente es propio de las mujeres suicidas, pero la mayoría de ellas consumó este acto mediante el ahorcamiento. Es decir, los hombres y gran parte de las mujeres adolescentes suicidas utilizaron un método violento eficaz.

Con base en la información consultada, se encontró que el diagnóstico topográfico de las lesiones autoinfligidas por ahorcamiento indica traumas de cuello. En cuanto a la ingesta de sustancias tóxicas, cabe advertir que algunas de éstas no producen lesión externa

evidente, por lo que, en ausencia de otras causas sospechosas de muerte o traumas, puede suponerse una reacción tóxica.

DISCUSIÓN

En términos de la Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, en Colombia los niños y niñas son personas en edades comprendidas entre 0 y 12 años y los adolescentes son aquellos que tienen entre 12 y 18 años de edad. Esta clasificación etaria se trasladó a la codificación civil mediante el artículo 53 de la Ley 1306 de 2009, que equiparó la noción de impúber a niño o niña y el de menor adulto al de adolescente. Sin embargo, desde el ámbito de la salud dicha clasificación se traslada a las distintas etapas del desarrollo humano y hace referencia al ciclo de vida, ya sea la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona adulta mayor (Ministerio de Salud, 2020, p. 1). En ese orden de ideas, el ciclo vital de la adolescencia corresponde a las personas entre 12 y 17 años de edad, advirtiendo que esta categorización no debe entenderse como taxativa, pues la diversidad de cada individuo y su cultura influyen para que ésta no sea absoluta. Por consiguiente, siempre se puede discutir sobre los límites de edad precisos y el número de divisiones que se deben utilizar.

En atención al ciclo vital, y para efectos prácticos de la caracterización de la población suicida del municipio de Pasto durante el periodo 2015-2019, se entenderá que se trata de adolescentes. Sin embargo, los informes *Forensis* reportan variables de grupos de edad,

que en el caso de los adolescentes está dividido en los rangos de 12 a 14 años y de 15 a 17, segmentación etaria que reviste importancia cuando se caracterizan los eventos de suicidio para cada uno de esos rangos, pues se observa que aunque no existe mayor diferencia en el número de muertes autoinfligidas, al correlacionarlos con el sexo de la víctima se presentan divergencias significativas, como el hecho de que las mujeres entre 12 y 14 años son las que más se suicidan en comparación con los hombres, comportamiento contrario a cuando están entre 15 y 17 años. Con todo, los intentos de acabar con la vida de una persona se dan en todos los grupos de edad. Adicionalmente, aunque las motivaciones para el suicidio pueden variar con el nivel del ciclo vital, el empeño por morir sigue siendo el mismo.

El Ministerio de Educación Nacional (2008) utiliza rangos de edad para cada una de las etapas del sistema educativo, siendo la secundaria para estudiantes entre 11 y 14 años y la educación media, donde pueden optar una formación académica o técnica, para adolescentes entre 15 y 17 años. “El acceso sin costo a la educación básica está garantizado por la ley” (Ministerio de Educación Nacional, 2016, p. 141). En los cinco años analizados el comportamiento del suicidio ha estado vinculado con el grado de escolaridad de la víctima. En ese sentido, todos los informes *Forensis* reportan que el nulo o bajo nivel educativo es un factor de riesgo para quienes buscan autolesionarse fatalmente.

El estado civil de las personas, según el artículo 1° del Decreto 1260 de 1970, está concebido

como “su situación jurídica en la familia y la sociedad [que] determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones” (Presidencia de la República, 1970). Igualmente, la Corte Constitucional argumentó que “gracias a este... se ubica a las personas en la sociedad, por ejemplo, ser hombre o mujer, mayor o menor de edad, casado o soltero y si vive o falleció” (Corte Constitucional, sentencia T-551 de 2014). Al respecto, el estado civil de las y los suicidas adolescentes del municipio de Pasto es soltera(o). La característica étnica de estos suicidas indica que son mayoritariamente mestizos.

Otra variable sociodemográfica utilizada en los informes *Forensis* es el factor de vulnerabilidad, que corresponde a una caracterización de la condición de la víctima suicida “y que presuntamente pudo haber sido un elemento que potenció el hecho violento” (Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, 2018, p. 311). En los informes nacionales esas condiciones se han ido modificando año tras año. En la actualidad las más representativas son: ser campesino, adicto a drogas naturales o sintéticas, pertenecer a grupos étnicos, ser desplazados y pertenecer a la comunidad LGBT.

El subregistro de la información de los adolescentes suicidas se evidencia en el análisis de la variable circunstancial como una probable razón. De hecho, en el 57% no se reportó el posible motivo; sin embargo, se presume que los conflictos con la pareja y el desamor son factiblemente el 28% de las razones para que decidieran quitarse la vida. Este probable mo-

tivo es atribuible, por lo general, a los decesos por suicidios de las mujeres adolescentes en el periodo 2015-2019. Le siguen, en orden porcentual, la enfermedad física o mental, razones escolares y otras posibles razones, con un 5%, respectivamente.

Todos los adolescentes ejecutaron sus actos suicidas en sus viviendas, que es un espacio privado “ligado, por una parte, con el método empleado y, por otra, con la intimidación del acto, por no haber terceros que intervinieran para impedirlo” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018, p. 360). En los años analizados la vivienda del suicida es el principal escenario, lugar que le facilita al adolescente “controlar y adecuar las condiciones para ejecutar su acto” (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2019, p. 276).

El municipio de Pasto tiene una extensión de 113.100 hectáreas, de las cuales sólo el 2,3% corresponde al área urbana, el resto es rural y está conformado por 17 corregimientos, dispersos entre montañas, valles y alrededores del volcán Galeras, espacio geográfico que incluye también algunos centros poblados (Alcaldía de Pasto, 2020, p. 1). No se encontró ninguna relación entre la zona de ocurrencia y el sexo del adolescente suicida.

Al caracterizar temporalmente el comportamiento del fenómeno del suicidio adolescente en Pasto durante 2015 y 2019 se evidencia que no existe preponderancia de ocurrencia entre alguno de los meses del año; pese a lo cual, si a nivel nacional no se puede relacionar el

acacimiento de las autolesiones fatales con “realidades estacionarias: ni la navidad, ni los periodos vacacionales, son más proclives al suicidio” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2016, p. 437), en el municipio de Pasto los adolescentes no se suicidan en diciembre.

Los adolescentes suicidas del municipio de Pasto escogen cualquier día de la semana para consumir su acto. A pesar de ello, la mayoría de los hombres escogen el lunes para quitarse la vida y las mujeres, por lo general, lo hacen el día sábado. Al verificar la hora del suicidio con el sexo de la víctima, se encontró que tanto hombres como mujeres adolescentes se suicidan, en la mayor parte de los casos, en horas de la tarde.

Desde el ámbito de la tanatología, según Pérez (2016) y Nieto (2016), la muerte es un proceso irreversible caracterizado por la pérdida de función e interrelación de los órganos de los sistemas orgánicos (cardiovascular, respiratorio y nervioso). La pérdida de coordinación de los sistemas del cuerpo humano revela una disociación de la función de los órganos. El proceso de la muerte puede iniciarse por una enfermedad o un traumatismo, mediado “por unos fenómenos fisiopatológicos” (Téllez, 2002, p. 72), cuyo desenlace final es un estado de muerte caracterizado por el cese de la circulación sanguínea o un paro cardiorrespiratorio. No obstante, en condiciones clínicas especiales, la muerte cerebral puede sustituir a los signos clásicos de la muerte, es decir, el paro cardiorrespiratorio irreversible y sus consecuencias

de livideces cadavéricas y *rigor mortis post mortem* (Peña, Bustos y Verdín, 2019).

La causa de muerte es la enfermedad o traumatismo o la combinación de ambos padecimientos, que producen la alteración fisiológica en el cuerpo. Téllez (2002) señala que “la causa de la muerte es el primer evento desencadenante en una cadena lógica de fenómenos fisiopatológicos, dispuesta en el tiempo y que desemboca en el evento final, es decir, en la muerte” (p. 72). La muerte puede ser natural o violenta, y de acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2018), “las muertes violentas se clasifican en homicidios, suicidios, muertes accidentales de transporte, otras muertes accidentales, e indeterminadas” (p. 22); por tanto, el suicidio es una manera de muerte violenta.

Cuando una persona está contemplando el suicidio, el acceso a métodos determinados puede ser un factor que la lleve de pensamientos suicidas a la ejecución de la acción suicida (Ajdacic-Gross et al., 2008). Los métodos suicidas varían en cuanto a la probabilidad de que un intento sea fatal (Martínez, 2006). Desde la psiquiatría los métodos de suicidio se han dividido en dos grandes grupos: los violentos, que son inmediatamente fatales a través del uso de armas de fuego, explosivos, ahorcamiento, salto, autoinmolación, electrocución, y los no violentos o que tienen menos probabilidades de ser inmediatamente fatales producto de sobredosis, envenenamiento, intoxicación por gases (Blanco, Pampín, López y Brenlla, 2016, p. 231). En Colombia, los métodos más

comúnmente utilizados son los generados por asfixia, consumo de sustancias tóxicas o proyectiles de arma de fuego, en su orden. Respecto del suicidio adolescente, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019) ha llamado la atención sobre la forma como este fenómeno ha ido creciendo progresivamente, siendo, en la mayoría de los casos, la asfixia mecánica y la intoxicación las causas de muerte de los adolescentes suicidas.

En el municipio de Pasto los mecanismos causales de los suicidios adolescentes durante el periodo de estudio fueron los generados por asfixia mecánica mediante ahorcamiento y la ingesta de tóxicos. Al respecto, cabe aclarar que la asfixia mecánica es un término amplio que abarca una vasta gama de situaciones de ahogo, pero en la mayoría de los casos requiere que el cuerpo esté posicionado de tal manera que la respiración se vea comprometida (asfixia postural) o que se aplique suficiente presión externa en el pecho, el cuello u otras zonas del cuerpo para dificultar o imposibilitar la respiración. En algunos casos, la asfixia mecánica también puede referirse a la compresión del cuello por ahorcadura o estrangulación, que resulta en un suministro insuficiente de sangre al cerebro o en una respiración deficiente (Solano, 2008).

Los suicidas optan por el ahorcamiento por dos razones: “la naturaleza anticipada de una muerte por ahorcamiento; y la accesibilidad” (Biddle et al., 2010, p. 320), aunado a la percepción de limpieza que se desprende de ese método, pues no daña el cuerpo, es rápido y

no causa dolor. En el ahorcamiento la muerte se produce por asfixia, porque la ligadura o soga que rodea el cuello comprime las arterias carótidas, reduciendo el flujo sanguíneo cerebral. En este método de suicidio el cuerpo de la víctima puede quedar completa o parcialmente suspendido. Los suicidas pueden colgarse en posición sentada, arrodillada o acostada. En la mayoría de los casos, la atadura está elaborada con cualquier material: cuerdas, sogas, cables eléctricos, sábanas o cinturones (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018).

El diagnóstico topográfico de las lesiones autoinfligidas por ahorcamiento de los adolescentes suicidas analizados indica traumas de cuello, cuyas lesiones externas pueden ser mucho más obvias que las internas. El elemento utilizado para comprimir el cuello a menudo deja una marca abrasiva e impresa. Si una ligadura es delgada como una cuerda, puede verse un surco único en el cuello y el patrón coincide con el objeto en particular que lo causó. Sin embargo, si la ligadura es ancha como una toalla o una camisa, la marca puede tener un patrón no específico. Una persona podría morir de asfixia, pero las circunstancias que rodean su muerte se deben analizar para interpretar correctamente las lesiones (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2000).

La ingesta de algunas sustancias tóxicas por parte de los suicidas, en muchos casos, no produce lesión externa evidente, por lo que, en ausencia de otras causas sospechosas de muerte o traumas, puede suponerse una re-

acción tóxica. Estos agentes pueden existir de varias formas: gases, líquidos o sólidos, que pueden ser de origen animal, como las toxinas biológicas; mineral, como los metales, o vegetal. Pueden ser drogas terapéuticas, psicotrópicas o psicoactivas, venenos, productos químicos domésticos e industriales ácidos o corrosivos, herbicidas o sustancias de origen natural, por nombrar sólo algunos. Las vías de exposición a las sustancias tóxicas incluyen la ingestión, inhalación, inyección y la absorción a través de la piel.

En Colombia, “las sustancias que se utilizan para cometer suicidio son en su mayoría producidas industrialmente” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019, p. 406). Este envenenamiento puede identificarse mediante análisis químicos y toxicología forense. Externamente, la corrosión o la aparición de quemaduras en la boca pueden estar presentes en las víctimas que ingirieron una sustancia cáustica. La dilatación de los ojos se presenta en el envenenamiento por atropina o belladona, pero los alcaloides o la nicotina de los opiáceos causan la contracción de las pupilas de las víctimas. El color de las livideces en el cuerpo de la víctima puede verse afectado, por ejemplo, rojo frente a morado en las víctimas de cianuro y “la presencia de espuma blanquecina en boca y nariz, asociada a miosis pupilar (pupilas puntiformes), orienta a una intoxicación con insecticidas organofosforados” (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2000, p. 165). El contenido del estómago de la víctima a menudo da pistas sobre la sustancia tóxica implicada en el suicidio.

CONCLUSIONES

El suicidio es un comportamiento dañino, aterrador y, a menudo, mal entendido, lo cual se debe a que puede parecer paradójico. En efecto, da la impresión de ir en contra de las motivaciones humanas básicas de la autopreservación y rehuir del dolor, pero para la criminalística y las ciencias forenses una descripción de las características y hallazgos patológicos forenses de los suicidas brinda información sobre los mecanismos patológicos comprometidos y su reflejo morfológico, aspectos importantes al momento de diferenciar un suicidio de un homicidio.

El médico forense es quien realiza la necropsia médico-legal y su responsabilidad consiste en descubrir y describir los trastornos naturales y traumáticos en el cuerpo de un suicida, aplicando técnicas y procedimientos adquiridos a través de su formación en patología forense y anatomía patológica.

De la caracterización de las víctimas de suicidio entre los 12 y 17 años de edad del municipio de Pasto durante el periodo comprendido entre 2015 y 2019, se deduce lo siguiente:

- Las mujeres fueron quienes más ejecutaron actos suicidas.
- La autolesión fatal es más frecuente en los adolescentes entre 15 y 17 años.
- El estado civil es solteros(as).
- Los familiares o allegados no reportaron ningún factor de vulnerabilidad al momento de la elaboración del acta de inspección técnica al cadáver.
- En su mayoría pertenecían al grupo étnico mestizo.
- Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses la razón probable para ejecutar el suicidio es desconocida.
- Todos decidieron como escenario para el acto fatal sus viviendas, ubicadas por lo general en el casco urbano del municipio.
- Ningún adolescente consumó el acto suicida en el mes de diciembre.
- El sábado es el día con más casos de suicidio reportados.
- Los adolescentes hombres y mujeres ejecutan, en gran medida, la conducta suicida en horas de la tarde.

La causa de muerte generada por asfixia mecánica mediante el ahorcamiento y el envenenamiento autoinfligido intencionalmente por la ingesta de sustancias tóxicas son características de los actos suicidas de estos adolescentes. Si bien existe una marcada utilización de esos mecanismos causales, dependiendo del sexo del suicida, es notoria la utilización del ahorcamiento por parte de ambos sexos para consumar sus muertes voluntarias.

REFERENCIAS

- Ajdacic-Gross, V., Weiss, M., Ring, M., Hepp, U., Bopp, M., Gutzwiller, F. & Rossler, W. (2008). Métodos de suicidio: comparación internacional a partir de la base de datos de mortalidad de la OMS. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 86, 657-736. <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489-ab/es/>

- Alcaldía de Pasto (2020). *Plan de desarrollo municipal 2020-2023 Pasto la Gran capital. Anexo 1 - Caracterización territorial y metodología*. <https://www.pasto.gov.co/index.php/planes-programas-proyectos-y-su-ejecucion/126-plan-de-desarrollo>
- Biddle, L., Donovan, J., Owen-Smith, A., Potokar, J., Longson, D., Hawton, K., Kapur, N. & Gunell, D. (2010). Factors influencing the decision to use hanging as a method of suicide. *Qualitative study. Br J Psychiatry*, 197 (4), 320-325. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20884956/>
- Blanco, C., Pampín, A., López, B. & Brenlla, J. (2016). *Suicidio con garantías de letalidad. Revisión de dos casos. VII encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida*. Madrid: Biblioteca de Salud Mental. Biblioteca Online.
- Corte Constitucional de Colombia (2014). Sentencia T-551, M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/T-551-14.htm>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2018). Una aproximación al suicidio de niños, niñas y adolescentes en Colombia. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/boletin_suicidio_25.07.2018.pdf
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2000). *Manual para la práctica de autopsia*. Bogotá: INMLCF.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016). Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015. Violencia autoinfligida, desde un enfoque forense. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2018). Forensis 2017. Datos para la vida. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019). Forensis datos para la vida 2018. <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
- Martínez, J. (2006). Factores asociados a los intentos suicidas en pacientes atendidos en el Hospital Roberto Calderón. Managua. Enero 2004 - diciembre 2005. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unan.edu.ni/6265/1/t346.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional (2008). La revolución educativa: plan sectorial de educación 2006-2010. Taller de jefes de planeación. [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-156179_recurso_7_unknown#:~:text=Los%20rangos%20de%20edad%20utilizados,Superior%20\(17%20a%2021\)](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-156179_recurso_7_unknown#:~:text=Los%20rangos%20de%20edad%20utilizados,Superior%20(17%20a%2021))

- Ministerio de Educación Nacional (2016). *Revisión de políticas nacionales de educación. Educación en Colombia*. http://www.plandecenal.edu.co/cms/media/herramientas/oecd_educacion_en_colombia.pdf
- Ministerio de Salud (1993). Resolución número 8430, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud (2020). *Ciclo de vida*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>
- Navarro, L. R. & M. C. Romero-Moreno (2016). Los conceptos de poder y violencia en Hannah Arendt: un análisis desde la comunicación. *Pensamiento Americano*, 9(17), 54-66.
- Nieto, C. (2016). *Análisis y valoración en la prueba pericial social, educativa, psicológica y médica. El perito judicial*. Madrid: Dykinson.
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
- Palma, H. H., Assia, F. M. & Rojas, D. M. (2017). Cultura de prevención para la seguridad y salud en el trabajo en el ámbito colombiano. *Advocatus*, 28, 35-42.
- Peña, J., Bustos, R. & Verdín, O. (2019). Fenómenos cadavéricos y el tanatocronodiagnóstico. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, (31), 10-37. https://www.uv.es/gicf/3R1_Pen%CC%83a_GICF_31.pdf
- Pérez, R. (2016). *Tanatología forense*. Catalunya: Universitat Oberta de Catalunya.
- Presidencia de la República (1970). Decreto 1260, por el cual se expide el Estatuto del Registro del Estado Civil de las Personas. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1254136#:~:text=Art%C3%ADculo%201%C2%BA,asignaci%C3%B3n%20corresponde%20a%20la%20ley>
- Solano, E. (2008). Asfixias mecánicas. *Medicina Legal de Costa Rica*, 25(2), pp.61-68. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152008000200007
- Téllez, N. R. (2002). *Medicina forense: manual integrado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.