

LA SANIDAD PENITENCIARIA EN IMÁGENES

Autolesión producida por punción e introducción de un objeto alargado a través de la pared abdominal

A Martínez-Cordero, J Amo-Fernández

Servicios Médicos. Centro Penitenciario de Villabona (Asturias).

Fecha recepción: 04-09-2013

Fecha aceptación: 14-09-2013

Presentamos el caso de un varón de 28 años internado en un centro penitenciario. Entre sus antecedentes destacamos que es fumador de tabaco y cannabis, así como su condición de expolitoxicómano. Tiene un diagnóstico de trastorno límite de personalidad con rasgos paranoides y está en seguimiento por el psiquiatra consultor del establecimiento. Se trata además, de un paciente hipocondriaco que realiza continuas quejas en relación al aparato digestivo y al cardiológico. Esto le ha llevado a ser valorado por Digestivo realizando incluso una gastroscopia sin que se haya diagnosticado patología alguna y por parte de Cardiología que ha encontrado una taquicardia sinusal, que no precisa ser tratada.

Este paciente acude de forma urgente tras haberse introducido en zona periumbilical un objeto alargado (figura 1) que tal como se aprecia en la radiografía (figura 2), no afecta peritoneo. Ante la intensidad de los síntomas manifestados por el paciente y la negativa a extracción del objeto; es derivado al hospital donde lo extraen y le dan el alta para seguimiento en nuestro centro.

Esta persona tiene antecedentes de autolesiones variadas y repetitivas: cortes en antebrazos, ingesta de cuerpos extraños como puedan ser pilas, huelgas de hambre, enclavamientos de objetos a través de la pared abdominal conocidos en argot penitenciario como “misiles” e incluso auto-cosido de labios.



Fig. 1.

DISCUSIÓN

Se trata del caso de un paciente que se ocasiona autolesiones de diverso tipo, de forma reiterada. Esto, viene recogido en la CIE-10 como Z91,5 lesiones autoinfligidas reiterativas¹.

El enclavamiento de objetos alargados en abdomen es una forma de autolesión que requiere de una especial destreza para no atravesar el peritoneo y dañar los órganos internos. Por tanto, se trata de autolesiones realizadas por personas que suelen tener una experiencia previa en todo tipo de autolesiones²⁻³.

El caso descrito, es muy similar al que fue presentado por el Dr Arroyo en sanidad penitenciaria en imágenes⁴, tanto en lo que respecta a la edad del interno, al tipo de autolesión reiterativa, como al trastorno de personalidad que también padecía este sujeto.

Las autolesiones son actuaciones voluntarias e intencionales de una persona contra su propia integridad física, sin pretender ocasionarse daños graves ni irreparables y que generalmente tiene un carácter reivindicativo². Aunque estos objetos punzantes, en algunos casos pueden ser extraídos en el propio establecimiento penitenciario, lo más habitual es derivarlos al hospital donde son extraídos y descartadas lesiones en órganos internos³.

La evolución de estos procesos tiene una baja letalidad y aunque no suelen derivar en problemas importantes, hay que tener siempre presente la posibilidad de que surjan complicaciones como la perforación intestinal. Por otra parte, en estas autolesiones reiterativas, es necesario descartar tanto la existencia de patología psiquiátrica de base como la presencia de riesgo de suicidio⁵. El diagnóstico de enfermedad mental y de consumos va a requerir de atención por el médico de primaria en colaboración con el psiquiatra y si se detecta riesgo de suicidio deberá aplicarse el protocolo de prevención (PPS) de IIPP con un seguimiento multidisciplinar.

CORRESPONDENCIA

Andrés Martínez Cordero / Judit Amo Fernández
Servicios Médicos. C. P. Villabona (Asturias)



Fig. 2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10). Madrid: OMS; 1992.
2. Martínez-Cordero A, Hinojal Fonseca R. Las autoagresiones: una patología reivindicativa en el medio penitenciario. *Rev. Esp. de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, 1998; 5: 45-50.
3. Martínez-Cordero A, Hinojal Fonseca R. Autolesiones producidas por objetos punzantes a nivel abdominal. *Archivos de la Facultad de Medicina de Oviedo*, 1995; vol. V-1: 17-26.
4. Arroyo JM. Sanidad penitenciaria en imágenes: La conducta autoagresiva en el medio penitenciario. *Rev. Esp. De Sanid. Penit.* 1999; 1: 123.
5. Grupo de trabajo sobre salud mental en prisión (GSMP). Atención primaria de la patología dual en prisión. Zaragoza: AEN-SESP; 2006.