

ESTRANGULACIÓN SUICIDA: IMPORTANCIA DE LA FASE DE LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER. A PROPÓSITO DE UN CASO

SUICIDAL STRANGULATION: VALUE OF THE IN SITU CORPSE EXAMINATION. A CASE REPORT

*

Muñoz Hernández, V¹
Vieitez López, A²

¹ Médico Forense. Instituto de Medicina Legal de Ciudad Real y Toledo. Dirección de Toledo

² Juez sustituta de los Juzgados de Toledo y provincia
España

Correspondencia: valeriano.munoz@justicia.es

Resumen: La estrangulación es uno de los tipos de asfixia mecánicas. Aún cuando la principal etiología médico legal en este tipo de muertes es la homicida, no pueden descartarse otras posibilidades. Se presenta el caso de un varón que aparece fallecido con el cuello comprimido entre los barrotes de una barandilla. Puesto que los datos de autopsia suelen ser en la mayoría de las ocasiones inespecíficos en este tipo de muertes, en el presente caso se pone de manifiesto la importancia de la fase del levantamiento para aclarar las circunstancias del fallecimiento y establecer de esta manera la etiología médico legal suicida.

Palabras clave: Autopsia médico forense, estrangulación suicida, levantamiento de cadáver.

Abstract: Strangulation is one of the types of mechanical asphyxia. Although the largest number of cases in such deaths is the murder, other possibilities can not be ruled out. We report the case of a man who is found dead with his neck compressed between the bars of a railing. Since the autopsy findings are often nonspecific in such deaths, this case highlights the value of the in situ corpse examination to clarify the circumstances of death and thus establish the suicide as manner of death.

Key words: postmortem, crime scene investigation, manner of death, suicide.

INTRODUCCIÓN:

El levantamiento del cadáver se constituye en la primera fase de la autopsia médico legal y puede ser considerado como el procedimiento fundamental para el inicio de toda investigación criminal. Para precisar el mecanismo de la muerte, el examen del lugar de los hechos es de indudable valor, especialmente en las muertes violentas [1].

Los objetivos fundamentales que se persiguen en esta diligencia son corroborar y comprobar la certeza de la muerte, la identificación del fallecido, determinar la data de la muerte, formular una valoración preliminar del origen, mecanismo y la causa de la muerte y, finalmente, tomar muestras de vestigios que pudieran deteriorarse o desaparecer a consecuencia del transporte del cadáver [2].

Es importante obtener datos que permitan, en el lugar de los hechos, realizar una hipótesis sobre las circunstancias de la muerte. Para ello, la investigación médico legal debe centrarse en los antecedentes personales del fallecido, en el examen del cadáver y en el examen del lugar de los hechos [3].

Por otra parte, el término asfixia se utiliza en medicina legal para definir la anoxia producida por un mecanismo violento con obstrucción mecánica de la vía aérea. De entre las asfixias mecánicas sobresalen, por su gran importancia médico legal, las que resultan de la comprensión extrínseca del cuello, como lo son, la ahorcadura y la estrangulación [4].

La estrangulación se define como la muerte violenta producida por la constricción del cuello mediante la aplicación de una fuerza activa. La fuerza activa puede tener su origen en la intervención de diferentes elementos sobre el cuello (lazo, manos, antebrazo o cualquier otra estructura rígida) [4].

En cuanto a la etiología médico legal de las estrangulaciones, las suicidas se pueden dar en casos en los que el elemento que comprima el cuello lo siga haciendo cuando el sujeto ha perdido la consciencia. En estos casos deben siempre valorarse los antecedentes de la víctima, pues en muchos casos existe una enfermedad mental previa o una ingesta de alcohol o psicofármacos [5].

Se presenta el caso de un sujeto hallado con el cuello atrapado entre los barrotes de una barandilla pudiéndose llegar al diagnóstico de las circunstancias y etiología médico legal de la muerte gracias, en gran parte, a los datos obtenidos en el levantamiento.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 53 años que es hallado en posición de genuflexión con el cuello atrapado entre los barrotes rígidos de una barandilla metálica de las escaleras por las que se daba acceso a la parte superior de una tolva en un molino de piensos.



Foto 1: posición en la que fue encontrado el cadáver

Se realizó la fase del levantamiento de cadáver con el traslado del cuerpo a la sección de patología forense donde, al día siguiente, se realizó la correspondiente autopsia médico forense reglada, la toma de muestras para análisis complementarios y su ulterior envío al laboratorio correspondiente tal como se describe a continuación:

Levantamiento de cadáver:

En referencia al examen del cadáver, como fenómenos cadavéricos se observa rigidez intensa y difícilmente vencible en extremidades superiores e inferiores y completamente ausente en zona cervical. Livideces fijas y de color rojo-violáceo en parte inferior de abdomen, espalda y en muslos. A la exploración de las regiones médico legales, presencia de líquido seminal en prepucio y lengua protruida entre los dientes. En el antebrazo izquierdo, que está apoyado en uno de los peldaños, se objetiva un rastro de sangre seca. Por su parte, las ropas no muestran signos de violencia ni manchas u olores extraños. En el bolsillo lateral de una de las perneras del pantalón, el fallecido porta unos 5000 euros en billetes de curso legal.

En cuanto al lugar de los hechos, se trata de un molino de piensos, empresa propiedad del fallecido. No se objetivaba huellas de violencia, signos de lucha o desorden en el mobiliario.

Se mantiene una entrevista con los familiares del fallecido en el lugar, los cuales niegan antecedentes médicos o quirúrgicos de interés. No tomaba medicación alguna. El fallecido se encontraba en proceso de separación con su esposa, habiendo protagonizado un intento autolítico fallido unos días antes del fallecimiento.

Autopsia médico forense:

En el examen externo y como huellas de violencia, se objetiva un lesión costrosa en fase de resolución, fina y única localizada en la zona posterior del cuello. También una marca eritematosa tenue y alargada, en región antero-lateral del mismo y diversos hematomas de poca entidad y aspecto reciente, en cara anterior de muslos y en tórax.

En el examen interno, a nivel cervical, aparece un discreto infiltrado en parte anterior de la musculatura superficial del cuello, ausencia de lesiones en vasos cervicales y fractura del segundo cuerpo vertebral cervical. El resto de la autopsia sin hallazgos de interés, salvo los signos generales pero inespecíficos de las asfixias como la congestión visceral generalizada, edema pulmonar, coloración oscura y aspecto muy líquido de la sangre.

Análisis complementarios:

Se recogen muestras de sangre y humor vítreo para análisis químico-toxicológicos, siendo los resultados negativos para sustancias con significación toxicológica.

DISCUSIÓN

Datos tales como la posición del cadáver con compresión a nivel cervical por medio de los barrotes metálicos de una escalera, el estado de las livideces, las lesiones cervicales observadas en el examen interno durante la autopsia, así como el resto de resultados obtenidos tras la misma, apuntaban a la asfixia mecánica como causa de muerte más probable. Los resultados negativos de los análisis de laboratorio permitían descartar la muerte tóxica.

Según esto, se plantea la cuestión del tipo de asfixia mecánica de la que podría tratarse. Al tratarse de una compresión extrínseca del cuello, se hace necesario establecer un diagnóstico diferencial entre la ahorcadura y la estrangulación. Teniendo en cuenta que por ahorcadura se entiende la compresión del cuello por intermedio de una fuerza que pudiera estar influenciada por la tracción que ejerce el peso del cuerpo [6], en el caso que nos ocupa, se concluyó que el mecanismo letal implicado era la estrangulación, ya que la fuerza y la presión que se ejercía sobre el cuello venía derivada de la especial disposición de los barrotes de la barandilla que formaban un ángulo muy agudo y que produjeron que el cuello del fallecido quedara fuertemente encajado entre ellos (Foto 2).



Foto 2: Detalle de la posición del cuello entre los barrotes y la especial disposición de éstos, formando un ángulo muy agudo

Datos que apoyarían la estrangulación como mecanismo letal son la presencia de huellas de arrastre en dirección de delante hacia atrás en el suelo y próximas al fallecido (Foto 3) y las huellas de las manos sobre la barandilla, compatibles todas ellas con intentos realizados por el fallecido con objeto de liberarse de su posición final. Además y junto con lo anterior, el intenso esfuerzo que fue necesario realizar para liberar el cuello del fallecido de entre los barrotes y que, por otra parte habían provocado la fractura a nivel cervical observada en la autopsia, permiten concluir que el peso del cuerpo del fallecido no habría intervenido en la compresión cervical.



Foto 3: Detalle del suelo próximo al fallecido. Nótese la presencia de huellas de arrastre de delante hacia atrás, que eran perfectamente visibles gracias a la presencia de gran cantidad de polvo y suciedad en el piso.

Otra cuestión de difícil resolución era la etiología médico legal del fallecimiento. Lo que más llamaba la atención era la posición en la que se encontraba el cuerpo. Se plantea desde el inicio, dado lo anormal de la postura, que el fallecido hubiera podido ser transportado o arrastrado con vida hacia la escalera y que, de alguna manera, la introducción de la cabeza entre la barandilla no hubiese sido voluntaria. Esta posibilidad apoyaría la hipótesis del homicidio, ya que, según algunos autores, la estrangulación debe considerarse como un homicidio mientras no se demuestre lo contrario [7]. Sin embargo, fue el estudio minucioso de los datos obtenidos del levantamiento los que permitieron descartar la intencionalidad homicida.

En este sentido, contábamos con los antecedentes del fallecido que apuntaban a un posible estado de ánimo deprimido, derivado de problemas familiares y económicos, así como, un intento autolítico previo, en concreto, una ahorcadura fallida llevada a cabo días antes.

Por otro lado, y en relación al lugar de los hechos, no se objetivaban signos de defensa o lucha ni desorden en el mobiliario. En la estancia y los alrededores se localizaban numerosos útiles y herramientas (Foto 4), los cuales presentaban una distribución que impresionaba ciertamente desordenada, pero que a su movilización, dejaban impresa en el lugar sobre el que se hallaban una huella entre el polvo, detalle éste que permitía inferir lo antiguo de la posición de los objetos y la imposibilidad de que éstos hubieran sido movidos recientemente.



Foto 4: Detalle de los útiles encontrados en la estancia y próximos al fallecido. La suciedad y el polvo del lugar permitían que al movilizarlos dejaran huella en el lugar donde se hallaban, lo que permitía descartar que su ubicación fuera derivada de desorden producido por lucha o violencia o que hubieran podido ser utilizados como armas u objetos contundentes contra el fallecido.

En cuanto al examen del cadáver, éste presentaba una lesión lineal en parte posterior cervical (Foto 5), que por sus características morfológicas eran compatibles con el intento autolítico referido por los familiares. Los hematomas descritos en la autopsia, presentaban una coloración compatible con el momento de los hechos y una localización coincidente con los peldaños de la escalera donde apareció el cuerpo. Eran superficiales y podrían corresponderse, unos

con golpes contra los elementos metálicos en el momento de querer el fallecido abandonar la postura en la que se encontraba y otros, derivados de las convulsiones agónicas en el momento de la muerte. El rastro de sangre en zona de antebrazo provenía de una lesión en la lengua al quedar ésta atrapada entre los dientes como consecuencia de la compresión del cuello. Finalmente, el fallecido no presentaba signos de violencia en las ropas, es más, portaba una importante suma de dinero en uno de sus bolsillos. Con todos estos datos, observados en su mayor parte en el momento del levantamiento, y ante la ausencia de hallazgos que indicasen lo contrario, es por lo que se estableció como etiología médico legal del fallecimiento el suicidio.



Foto 5: Detalle de la marca observada en la parte posterior del cuello del fallecido y que podría deberse a un intento autolítico previo. Presentaba características vitales.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- Gisbert Calabuig JA, Verdú Pascual FA. Autopsia Médico Legal. En: Villanueva Cañada, E, Gisbert Calabuig JA. Medicina Legal y Toxicología. 6aed. Masson. Barcelona, 2004. pp 219-243.
- 2.- Palomo Rando JL, Ramos Medina V. Papel del Médico Forense en la inspección ocular y levantamiento de cadáver. Propuesta de documento. Cuadernos de Medicina Forense, 2004; 36: 41-57.
- 3.- Muñoz Hernández V. Vieitez López A. La investigación en el lugar de los hechos. La intervención del médico forense en el levantamiento del cadáver. Cuadernos de Criminología, 2013; 22 (30-37).
- 4.- Concheiro L. Asfixias Mecánicas. En Gisbert Calabuig JA. Medicina Legal y Toxicología. 6aed Masson Barcelona 1991; 376-385.
- 5.- Gamero J, Lucena J. Estudio Médico Forense de las asfixias mecánicas I. En: Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Tomo III. Bosch. Barcelona 2011. pp 774-785
- 6.- Serratos A, Sánchez F. La estrangulación no criminal: a propósito de dos casos. Cuad Med Forense, 2000; 20: 39-43

7.- Guillén Navarro P. et al. Estrangulación antebraquial. A propósito de un caso. Cuad Med Forense, 2005; 11(42): 287-292.

(*)Un resumen del presente artículo se presentó como comunicación en el X Curso de Patología Forense celebrado en Logroño, España, entre el 14-16 de Marzo de 2013