

# MEDICINA FORENSE EN IMÁGENES

## Reahorcamiento suicida. *Suicidal Rehanging.*

---

---

AM. Vaquero<sup>1</sup>, F. Miró<sup>1</sup> y V. Pascual<sup>2</sup>

---

---

### RESUMEN

La investigación detallada del lugar de los hechos, el examen de la cuerda y de los nudos, así como de los puntos de suspensión, aportan una información complementaria de gran interés en casos de ahorcamiento de etiología dudosa. Presentamos la imagen de un "reahorcamiento suicida" en el que dicha información fue relevante para la resolución del caso.

**Palabras clave:** Ahorcamiento, suicidio, homicidio, surco, levantamiento.

### ABSTRACT

The thorough investigation of the scene, the examination of the noose and Knots as well as the suspension points contribute important information concerning hangings of doubtful etiology. We are displaying the picture of a "suicidal rehanging" in which the mentioned information was important in the resolution of the case.

**Key words:** Hanging, suicide, homicide, furrow, scene investigation.

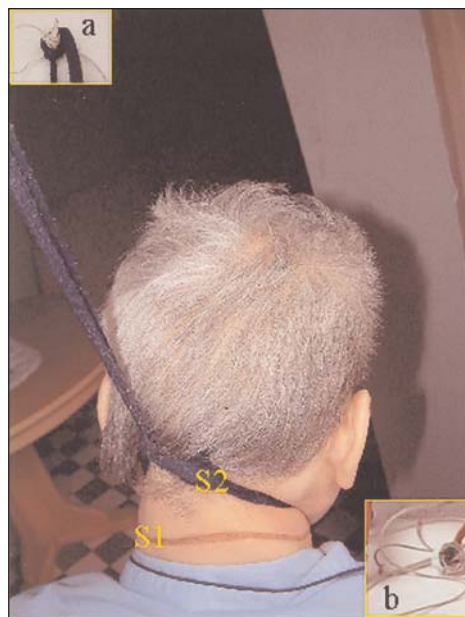
---

**Correspondencia:** Ana María Vaquero Campos. Av. Marià Fortuny, 73. 43204 REUS. Tfno: 977 34 42 19.

<sup>1</sup> Médico Forense de Reus (IMELC/División Tarragona).

<sup>2</sup> Oficial del Cuerpo Nacional de Policía. Responsable del Grupo Local de Policía Científica de Reus.

Un varón de 60 años de edad con antecedentes de alcoholismo crónico y deudas importantes, fue encontrado en su domicilio suspendido por el cuello, con el cinturón de un batín, desde un clavo situado sobre el marco de una puerta (a). El ahorcamiento era incompleto y típico (posterior y simétrico) y el surco presentaba las características propias un ahorcamiento blando (S2). En la parte posterior del cuello se evidenció otro surco (S1), siendo éste horizontal, estrecho, profundo y apergaminado. Dicho surco perdía su continuidad al llegar a los ángulos mandibulares e insinuándose a partir de aquí un trayecto ascendente en ambos lados del cuello. Inicialmente se planteó tanto la posibilidad de un primer ahorcamiento suicida fallido como la de una estrangulación a lazo, ya que en el levantamiento no se encontró ninguna cuerda capaz de dejar un surco fino. El examen del cráneo mostró un hematoma epicraneal fronto-parietal derecho. La autopsia puso en evidencia un cuadro macropatológico propio de asfixia por ahorcamiento, apreciándose en el examen interno del cuello que aparecían infiltraciones hemorrágicas en el trayecto correspondiente al surco blando (S2), mientras que los signos del surco fino (S1) eran tan solo externos. No se observaron lesiones en el esqueleto laríngeo. En una segunda inspección más minuciosa del lugar de los hechos se localizó un cordón de cortina sobre un mueble de la estancia (b). Por otra parte en el clavo del que apareció colgado, se pudo evidenciar un trozo de cordón de las mismas características (a). Todos los datos orientaron finalmente hacia un primer ahorcamiento suicida fallido (por rotura del cordón) con caída al suelo e impacto fronto-parietal derecho, seguido poco después del ahorcamiento letal con el cinturón de su batín.



La investigación detallada del lugar de los hechos, el examen de la cuerda y de los nudos, así como de los puntos de suspensión, aporta una información complementaria de gran interés en estos casos [1, 2]. □

**BIBLIOGRAFÍA:**

- 1.- Puschel K, Holtz W, Hildebrand E, Naeve W and Brinkmann B: Erhangen: Suizid oder Tötungsdelikt? Arch Kriminol.1984; 174: 141-53
2. Knight B: Fatal pressure on the neck. En: Knight B. Forensic Pathology. 2ª ed. Arnold. London, 1996. pp 361-389.