

ma en la cual Mosquera insultó a López, una vez levantada la sesión, éste se dirigió al primero y le dijo: "General Mosquera, usted me ha insultado, usted es un miserable: saque su espada y bátase conmigo aquí mismo si es hombre de honor". Mosquera, por la única vez en su vida, sintió miedo. Intervenciones amigables calmaron los ánimos. Pero la enemistad siguió. De aquí el que López fuese nombrado por la convención ministro plenipotenciario en Venezuela. Pero al mismo tiempo que el nombramiento, se le entregaba un pliego de instrucciones a las cuales debía someterse y en las que la fórmula y el detalle unidas a la utopía, ahogaban la intención sana de reincorporaciones.

Posteriormente el Poder Ejecutivo, en vista de los graves problemas de la Confederación con la república del Ecuador, suspendió indefinidamente la misión a Venezuela. Después vino Guaspud. Mas tarde, el 27 de mayo, y la Gran Colombia no se reintegró.

Otra consecuencia de Ríonegro...

JOSE LLOREDA CAMACHO.

Colegial y estudiante de
Jurisprudencia en este
Colegio Mayor.



Estudio sobre la muerte por estrangulación con cuerda

Diagnóstico diferencial entre homicidio y suicidio

El H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, en su auto de fecha 3 de diciembre de 1935, dice así a folios 98 y 98v.: "También el señor Fiscal sugiere otras dudas y así se expresa: "Para que se hagan más notorias las dudas que asaltan al suscrito, me permito transcribir parte de la autopsia; dice así: "Los vasos del cuello se encuentran turgentes y cargados de sangre; hecha la disección de las partes blandas y extraída la laringe, ésta se encontró ocupada

por abundante espuma sanguinolenta del mismo aspecto de la que hace salida por la nariz; en las partes blancas no se encontró lesión aparente alguna. Los cartílagos de la laringe presentaron aspecto y situación normales. Se encuentra una fractura neta de la rama izquierda del hueso hioides, fractura que se hace más aparente al aislar la pieza..." y se pregunta, si se encontró fractura en el hueso hioides, cómo es que no hubo lesión en las partes blandas y los cartílagos de la laringe presentaron aspecto y situación normales? No se ha visto antes que sobre estos órganos especialmente se ejerce la violencia? Conviene aclarar suficientemente esos detalles"; y después agregan: "No se olvide que estas dudas se aumentan con la forma como fue encontrado el cadáver cuyos "brazos en forma de horqueta como quien trata de llevarlos al cuello para desasirse de algo en un momento de desesperación. Además, hay sospechas de que el estado de ánimo en la señora N. N. debió ser de una intensa preocupación, pues "la víctima no había tomado alimento en bastantes horas". No vale decir que ya los señores médicos afirmaron que el estrangulamiento no se verificó por las propias manos de la víctima, porque entonces las lesiones no hubieran sido de la magnitud de las que aparecieron en ésta". Pero vuelve a preguntarse, ¿entonces cómo se explica la normalidad de la laringe, la ninguna lesión de las partes blandas? Tengo la seguridad de que averiguadas las dudas propuestas, se hará más firme la acción de la justicia, y habrá menos inconvenientes para definir la responsabilidad de quien aparece sindicado, si es que las conclusiones médicas excluyen la inseguridad en la demostración del cuerpo del delito. El caso es de suma importancia y vale la pena que sea conocido por los señores médicos de la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá, porque por fortuna la diligencia de levantamiento del cadáver y la diligencia de autopsia contienen preciosos datos para un interesante estudio médico científico".

Las dudas sugeridas por el señor Fiscal, tienen como especial fundamento, la última exposición de los señores médicos de Tuluá, quienes en la parte final de ella expresaron

que correspondía esclarecer a la Justicia “si verdaderamente manos extrañas intervinieron en la muerte de la señora N. N., después de que nítidamente habían expresado lo siguiente: “En el caso particular que se considere el estrangulamiento con las propias manos, nunca hubiera producido lesiones de la magnitud de las halladas en el cadáver, porque para que dichas lesiones se presenten, es necesaria una acción brutal, que traiga como consecuencia la fractura de las partes óseas, acción que nunca alcanza a ser producida por el sujeto mismo, salvo en aquellos casos de estrangulamiento por suspensión (ahorcados)”. No obstante este concepto concluyente que destruye la idea del suicidio, dada la contradicción con lo que posteriormente exponen, según quedó igualmente transcrito, interesa acudir a la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá, para que, previo estudio de las diligencias del levantamiento del cadáver, conceptúen científicamente, si la muerte de la señora N. N. obedeció a la intervención de una tercera persona, si fue causa de un suicidio, y por lo tanto, para que se digne dicha Oficina dilucidar los puntos dudosos apuntados por el señor Fiscal en la parte última trascrita, una vez que sea devuelta la ampliación ordenada, y que debe cumplir previamente el señor Alcalde Municipal de Tuluá y cuyo resultado ha de servir para fundamentar mejor ese dictamen”.

Por consiguiente, el problema que se nos presenta es este: teniendo en cuenta la diligencia de levantamiento del cadáver de la señora N. N. y sobre todo la diligencia de autopsia practicada por los peritos médicos, y que figura en el informativo del expediente, se puede concluir que la causa de su muerte fue una estrangulación con cuerda? Y en caso afirmativo, esta forma de muerte fue el resultado de un suicidio o de un homicidio?

Para mayor orden de nuestra exposición vamos a dividirla en tres partes principales, a saber:

I.—*¿La señora N. N. por qué mecanismo murió?* Según la diligencia de levantamiento del cadáver, éste fue encontrado boca abajo dentro de un pozo de agua con los miem-

bros superiores hacia arriba, y presentando al rededor del cuello una bufanda de seda fuertemente atada. Aquí podrá pensarse en dos formas de muerte: o en una asfixia por sumersión en el agua o en una asfixia por estrangulación con cuerda, ya que la ahorcadura quedó desde un principio descartada. Respecto a la sumersión en el agua, en la diligencia de autopsia no se describe ningún signo especial como estado de la piel del cadáver, el hongo en la boca y nariz, aumento del volumen de los pulmones, presencia de agua en las vías respiratorias, con gran cantidad de espuma en las vías aéreas, fluidez especial de la sangre, agua en el estómago, placas de enfisema pulmonar, etc., que llevara a demostrar que esta forma de muerte se hubiera verificado, luego queda descartada la muerte por sumersión en el agua. Ahora bien, si comprobaron muchos de los signos que se encuentran en la asfixia por estrangulación con cuerda; en primer lugar, tenía atada al cuello, fuertemente, una bufanda de seda, se veía el surco correspondiente a la presión tanto en la región anterior como posterior del cuello, intensa cianosis del rostro, espuma sanguinolenta saliendo por las fosas nasales, lengua proyectada en las arcadas dentarias, conjuntivas intensamente congestionadas, esto en cuanto a la inspección del cadáver. Al hacer la disección anatómica, encontraron en el cuello los vasos turgescentes y cargados de sangre, abundante espuma sanguinolenta dentro de la laringe, sus cartílagos estaban intactos, pero sí hallaron una fractura neta de la rama izquierda del hueso hioides. Al abrir la cavidad torácica había numerosas equimosis subpleurales diseminadas (características de las asfixias). Luego científicamente se puede concluir que la causa determinante de la muerte de dicha señora fue una asfixia por estrangulación con cuerda.

II.—*¿Se trató de una estrangulación con cuerda por suicidio u homicidio?*

Este es el punto más difícil de resolver para los peritos. Anteriormente ya aceptamos como demostrada que la causa de la muerte fue una asfixia por estrangulación con cuerda, aun cuando al señor Fiscal le llama la atención el

hecho de que si hubo una fractura del hueso hioides, ¿cómo es que no hubo lesión en las partes blandas y los cartílagos de la laringe presentaron aspecto y situación normales? Lo cual es perfectamente explicable, porque si bien es cierto que cuando hay estrangulación, son más posibles las fracturas de los cartílagos de la laringe y la tráquea, porque la violencia es ejercida directamente en estos órganos, sin embargo son frecuentes los casos de estrangulación en que sólo se encuentra una fractura de las astas del hueso hioides, y en cambio los cartílagos tiroideos y cricoides permanecen intactos; las fracturas de los cartílagos de la laringe se observan más frecuentemente en la estrangulación con la mano, en que las maniobras brutales ejercidas tan directamente producen graves lesiones, y sobre todo en las laringes osificadas en los individuos de avanzada edad. De manera que no debe sorprender el hecho de que en una estrangulación con cuerda se observen fracturas del hueso hioides y no así de los cartílagos cricoides y tiroideos.

La estrangulación con cuerda generalmente es el resultado de un homicidio. Según lo afirman la mayor parte de los autores, pero esto no quiere decir que no se presenten muchos casos interesantes de suicidios; así el Profesor Thoinot trae en su conocido tratado de medicina legal, tomo 1º, pág. 626, lo siguiente:

“Los dos casos siguientes pueden servir de ejemplo de estrangulación efectuada por un lazo en que la constricción sólo se asegura por uno o varios nudos.

“Una joven de 20 años dirígese a unos baños públicos, entra en un cuarto, y media hora después se encuentra muerta en la bañera, desnuda, con la cabeza bajo el agua y las nalgas saliendo fuera. El cuello estaba apretado por un lazo grueso que daba tres veces la vuelta y tenía dos nudos por delante. La constricción era tan fuerte, que la piel formaba un rodete saliente por encima del lazo y que costó gran trabajo introducir un cuchillo entre aquel y el tegumento (Hofman).

“La joven Teresa Alexis, que había cometido ya varias tentativas de suicidio y estaba sujeta a accesos de locura,

fue trasladada al Hotel-Dieu el 15 de mayo de 1855. En la noche del 15 al 16, la veladora, al pasar, la encontró fuertemente inclinada del lado izquierdo de la cama. Al querer levantarla, vio que estaba muerta y estrangulada. Tenía el cuello apretado por un fichú formando corbata; y se había dado una primera vuelta muy apretada, recogiendo aquél de atrás adelante. Se había hecho un nudo simple y se había traído los dos cabos de la corbata de delante atrás, dando así una segunda vuelta, detenida igualmente por un nudo simple. El suicidio era tanto más interesante cuanto la joven Alexis se hallaba privada, por una antigua quemadura, de las segundas y terceras falanges de los dedos de la mano derecha y además tenía una retracción de la aponeurosis palmar”. (An. de Higiene y Medicina Legal, 1ª Serie, 1834, T. X, pág. 152).

Ahora bien, ¿cuáles son las razones que los peritos médicos dan para sostener la estrangulación-homicidio? En su diligencia de ampliación de la autopsia que figura al folio 29 del informativo, se expresan así: “Los datos suministrados por la autopsia que hemos practicado y cuya copia se adjunta, nos permiten dar respuesta así: En el caso particular que se considera el estrangulamiento con las propias manos, nunca hubiera producido lesiones de la magnitud de las halladas en el cadáver, porque para que dichas lesiones se presenten, es necesaria una acción brutal, que traiga como consecuencia la fractura de las partes óseas, acción que nunca alcanza a ser producida por el sujeto mismo, salvo en aquellos casos de estrangulamiento por suspensión (Ahorcados).

Y aun cuando dichas lesiones no hubieran presentado los caracteres de las anotadas, no se puede descartar la idea del crimen, pues la rápida acción de constricción puede producir la inhibición de las funciones vitales de la víctima que imposibilitada para defenderse sucumbe a la asfixia, los signos viscerales presentados por el cadáver concuerdan claramente con la idea de intervención de otra persona en la consumación del hecho.

No encontramos muy firme esta argumentación de los

señores peritos, porque precisamente en este caso no se encuentran lesiones que indiquen una brutalidad especial de maniobras violentas ejercidas en la región del cuello, porque aparte del surco poco pronunciado que dejó la bufanda de seda en el cuello, no encontraron equimosis ni erosiones de la piel, infiltración de sangre, etc., signos que precisamente considera muy importantes el P. Tardieu cuando dice: "Es de suma importancia anotar que la estrangulación-homicidio se acompaña siempre de equimosis y de infiltración de sangre coagulada tanto al exterior como en el espesor del cuello". El encontrar una fractura del cuerno del hueso hioides, no indica una violencia especial por sí sola considerada, ya que se encuentra con frecuencia en los casos de estrangulación o de ahorcadura, bien se trate de suicidio u homicidio, y no puede considerarse como signo característico de una u otra forma de muerte. No vemos tampoco cómo las manifestaciones viscerales sirvan para hacer el diagnóstico diferencial entre el homicidio y el suicidio por estrangulación desde luego que los signos de la asfixia son exactamente iguales en ambos casos, y en muchas ocasiones la mayor o menor intensidad de las lesiones del cuello dependen de la naturaleza de la cuerda empleada y de la constricción que se ejerza en los tejidos. Es claro que una bufanda de seda atada en el cuello no produce lesiones muy profundas en su superficie, por razón de la suave textura de la tela.

En la diligencia de autopsia los peritos dicen al folio 6º: "Dicho cadáver ha sido extraído del agua y presenta una bufanda de seda anudada al rededor del cuello, el nudo de la cual se encuentra en la parte anterior, después de haber dado doble vuelta al cuello". Este simple detalle, considerado aisladamente, podría tenerse como más bien favorable a la hipótesis del suicidio, en cuanto que se considera que la multiplicidad de vueltas del lazo (surco) es un signo más bien de suicidio, ya que el asesino no tiene tiempo, ordinariamente, de disponer aquél varias veces al rededor del cuello. En cambio, el sujeto que intenta suicidarse tiene todas las facultades para hacerlo.

Otro punto muy importante es el relacionado con la comprobación o no comprobación de lesiones extrañas a la estrangulación. En tesis general, se considera que el homicidio por estrangulación con lazo se realiza difícilmente en un adulto sin acompañarse de violencias para dominarlo. Por otra parte, la estrangulación criminal puede preparar diversos atentados (violación, etc.). En cambio, tratándose de un suicidio, puede no haber otras lesiones que la estrangulación. (Thoinot).

Así que en aquellos casos en que al lado de las lesiones propias de la estrangulación, se encuentran signos de sofocación con la mano, o por comprensión del pecho, o heridas graves de la cabeza o los vestigios de un atentado al pudor, no dejan lugar a duda de que se trata de un acto homicida, porque son lesiones que ayudan a dominar a la víctima y a proceder brutalmente venciendo las naturales resistencias que un adulto opone a su agresor, por elemental instinto de conservación. En el caso que se contempla, no se encontraron esas especiales huellas de violencia que indicaran una lucha previa de ciertas proporciones, pues apenas describen ligeras erosiones de la piel diseminadas en distintas partes del cuerpo, que no demuestran ninguna intensidad de maniobras extrañas. Naturalmente no quiere decir que por el hecho de no encontrar en el cadáver lesiones distintas de la estrangulación, se descarte el homicidio, desde luego que puede una persona ser estrangulada con una cuerda por sorpresa, y en este caso no se encuentran tampoco las huellas propias de una lucha.

III.—CONCLUSIONES:

1ª Según el resultado de la autopsia practicada por los peritos médicos y de acuerdo con las lesiones comprobadas, la causa determinante de la muerte de la señora N. N. fue una asfixia por estrangulación con cuerda.

2ª Las lesiones anotadas en la autopsia por los peritos no demuestran palpablemente que hubo otras manos que intervinieran en su mecanismo. Por lo tanto, no es aceptable, científicamente, la afirmación que hacen los peritos

cuando dicen: "Los signos viscerales presentados por el cadáver concuerdan claramente con la idea de la intervención de otra persona en la consumación del hecho", porque estos signos tampoco pueden observarse en la estrangulación-homicidio como en la estrangulación-suicidio.

3ª No existen por consiguiente, en nuestro concepto, en el presente caso, elementos científicos suficientes para sostener que se trató más bien de un homicidio que no de un suicidio o viceversa.

GUILLERMO URIBE CUALLA,
Catedrático de Medicina Legal en
la Facultad de Jurisprudencia de
este Colegio Mayor.

SUSCRIPCIONES

REVISTAS Y PERIODICOS AMERICANOS Y EUROPEOS

REVISTAS POR NUMEROS SUELTOS.

LOS ULTIMOS LIBROS.

TAUCHNITZ EDITION & ALBATROSS LIBRARY

Nos encargamos de pedirle cualquier libro.

STAND DEL HOTEL GRANADA. — HALL DEL HOTEL

Apartado Nacional 364.



CIGARRILLO AMERICANO

El más suave y fresco!

25

centavos

»» el paquete en todas partes ««

COMPañIA COLOMBIANA DE TABACO

Rosario | Archivo Histórico