

## REVISIÓN MÉDICO LEGAL DE UNA MODALIDAD DE MUERTE VIOLENTA EN JÓVENES. EL JUEGO DE LA ASFIXIA

### MEDICAL LEGAL REVIEW OF A MODALITY OF VIOLENT DEATH IN YOUNG PEOPLE. THE CHOKING GAME

Gabrielli, O. A.  
Especialista en Medicina Legal  
Médico Forense del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.  
Argentina.

Correspondencia: ogabrielli@gmail.com

**Resumen:** Los juegos asfícticos en jóvenes configuran un comportamiento en el cual los jóvenes participantes buscan un estado de breve euforia a consecuencia de una reducción del flujo sanguíneo cerebral. Se la considera como una actividad extremadamente peligrosa en la búsqueda de emociones fuertes. Así también, es una práctica generadora de lesiones, secuelas invalidantes y potencialmente mortal entre los adolescentes. La literatura y la práctica médico forense requieren de una mayor actitud docente y de divulgación científica en este tipo de conductas de riesgo.

**Palabras clave:** ahorcamiento, estrangulamiento, muerte accidental, muerte violenta por asfixia, juego de asfixia, comportamiento de riesgo, adolescencia.

**Abstract:** The asphyctic games in young people configure a behavior in which the young participants seek a state of brief euphoria as a result of a reduction in cerebral blood flow. It is considered an extremely dangerous activity in the search for strong emotions. Likewise, it is a practice that generates injuries, disabling sequelae and life threatening among adolescents. The forensic medical literature and practice require a greater teaching attitude and scientific dissemination in this type of risk behavior.

**Keywords:** hanging, strangulation, accidental death, violent death by suffocation, choking game, risky behavior, adolescence.

## INTRODUCCIÓN

Los juegos asfícticos en jóvenes configuran un comportamiento muy reconocido por los médicos pediatras, pero muy poco considerado en la literatura médico legal, especialmente como un modalidad accidental de muerte asfíctica mecánica. Resulta ser un comportamiento en el cual los jóvenes participantes buscan un estado de breve euforia a consecuencia de un reducción del flujo sanguíneo cerebral. Se la considera como una actividad extremadamente peligrosa y potencialmente mortal entre los adolescentes<sup>1,2</sup>. La comunidad de médico pediatras ha interpretado como prioritario su difusión, tanto para su prevención como para la detección precoz de aquellos comportamientos de riesgo para dicha práctica. La medicina legal y la práctica forense debieran reflexionar sobre dicho tópico.

## DESARROLLO

El desarrollo de conductas de riesgo en niños y adolescentes vinculada a nuevas costumbres de la sociedad contemporánea, *como es el juego de la asfixia o del desmayo por niños en edad escolar o adolescentes*, se ha convertido en un fenómeno preocupante desde finales de la década de los años 90<sup>3</sup>. No obstante ello, ya se acredita por parte de la literatura médica importante información fisiopatológica al respecto a partir de la década de los años 50<sup>4</sup>. Este juego tiene múltiples denominaciones: juego del tomate, juego de la rana, juego del pañuelo, juego del cosmos, sueño indio, cohete espacial, juego de los pulmones, juego de la toalla, de la ballena azul, noche maravillosa, entre muchos otros<sup>5</sup>. Consiste, ya sea por un mecanismo de compresión esternal o cervical (muchas veces antepuesto por hiperventilación forzada o

<sup>1</sup> Barberia Marcalain E y col. El juego de la asfixia: un juego potencial mente mortal. *An Pediatr (Barc)*. 2010;73(5):264–267.

<sup>2</sup> Linkletter M et al. The choking game and YouTube: a dangerous combination. *Clin Pediatr (Phila)*. 2010; 49:274–9.

<sup>3</sup> Chabernaud JL et al. Accidentes y juegos peligrosos en la infancia. *EMC-Pediatría*. Volume 51.N3 septiembre 2016. [http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789\(16\)78914-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789(16)78914-1).

<sup>4</sup> Howard P et al. The "mess trick" and the "fainting lark". *Br Med J*. 1951 Aug 18; 2(4728): 382–384. doi: 10.1136/bmj.2.4728.382.

<sup>5</sup> Andrew TA et al. Asphyxial games in children and adolescents. *Am J Forensic Med Pathol* 2007;28: 303–307.

movimientos repetidos de acuclillamiento), o mucho más frecuentemente a estrangulación por lazo o mediando el miembro superior (*the sleeper hold*), efectuado por un compañero de juego o por la misma persona; en búsqueda de algunas sensaciones “placenteras” (vértigo, sensación de volar, estado eufórico, alucinaciones visuales o auditivas, sensaciones de placer de índole sexual)<sup>6,7</sup>. Es decir, configura una práctica individual o en grupo, basada en la autoestrangulación o estrangulación por una tercera persona con las manos o lazo para alcanzar un breve estado de euforia y otros efectos derivados de la hipoxia cerebral. Vale subrayar, que las sensaciones al ser percibidas como placenteras, incitan a su repetición<sup>8</sup>. Estos juegos se – aprenden - en grupo, en la escuela o en una colonia de vacaciones. Los niños de mayor edad inician a los más jóvenes. Las muertes suelen ser producto de juegos solitarios, sin testigos ni auxilio, por ejemplo en el dormitorio<sup>9</sup>. Establecer fehacientemente la prevalencia y mortalidad derivada del juego resulta difícil dada la escasa comunicación, la cual involucra el bajo índice de sospecha del personal médico o por las condiciones de privacidad en las que suele realizarse. Frecuentemente, los padres se enteran de la participación de sus hijos en este tipo de práctica de riesgo por las investigaciones judiciales ante un caso de sospecha suicida, o mediando las atenciones en los servicios de urgencia, donde los chicos consultan por convulsiones, síncope, traumatismos craneales, fracturas<sup>10</sup>. La bibliografía médico legal se respalda básicamente en el reporte de casos de autopsia; es decir, muerte violentas no suicidas y sí accidentales; principalmente, víctimas con el antecedente inmediato de una práctica solitaria del juego<sup>11, 12, 13, 14, 15, 16, 17</sup>. Debido a ello, valen reconocer algunas consideraciones de interés médico legal respecto a dicha práctica de riesgo. Los médicos forenses, somos conscientes del juego de la asfixia como una explicación de muertes por un mecanismo asfíctico mecánico accidental en este grupo etario, que de otra manera podrían clasificarse erróneamente como suicidios. Los hallazgos físicos al momento de la autopsia son similares a otras muertes por ahorcadura o estrangulamiento<sup>18, 19</sup>; es decir, un mecanismo asfíctico por acción mecánica externa. Un dato relevante al momento de la peritación médico forense, lo constituye el reconocimiento del lugar del hecho<sup>20, 21</sup>. Bajo la misma concepción pericial, se estima de suma importancia médico legal interpretar ciertos antecedentes patológicos que puedan considerarse de manera retrospectiva como un *síndrome de sospecha* a la práctica del juego, tales como: cefalea, traumatismos inexplicados, presencia de surcos y/o erosiones en el cuello, crisis epilépticas sin respuesta al tratamiento, episodios síncope recurrentes, pérdida aguda de la

<sup>6</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Unintentional strangulation deaths from the “choking game” among youths aged 6-19 years—United States, 1995–2007. *Morb Mortal Wkly Rep* 2008; 57:141–4.

<sup>7</sup> Centers for Disease Control and Prevention. “Choking game” awareness and participation among 8th graders—Oregon, 2008. *Morb Mortal Wkly Rep* 2010; 59:1–5.

<sup>8</sup> Macnab AJ et al. Asphyxial games or “the choking game”: a potentially fatal risk behaviour. *Inj Prev* 2009;15:45–9.

<sup>9</sup> Urkin J, Merrick J. The choking game or suffocation roulette in adolescence. *Int J Adolesc Med Health* 2006;18:207.

<sup>10</sup> Baquero F y col. El juego de la asfixia en la adolescencia: entre la experimentación y el riesgo. *Arch Argent Pediatr* 2011;109(1):56–65.

<sup>11</sup> Andrew TA, Op Cit. p 303–307.

<sup>12</sup> Re L et al. The choking game: A deadly game. Analysis of two cases of “self-strangulation” in young boys and review of the literatura. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 30 (2015) 29–33.

<sup>13</sup> Toblin LR et al. Unintentional strangulation deaths from the Choking Game among youths aged 6-19 years – United States, 1995–2007. *Journal of Safety Research* 39 (2008) 445–448.

<sup>14</sup> Egge MK et al. The Choking Game. A Cause of Unintentional Strangulation. *Pediatr Emer Care* 2010;26: 206–208.

<sup>15</sup> Le D, Macnab AJ. Self strangulation by hanging from cloth towel dispensers in Canadian schools. *Injury Prevention* 2001; 7:231–233.

<sup>16</sup> Singh B et al. Post-Mortem Medicolegal Study of Violent Asphyxial Deaths - An Autopsy Based Study. *Int Arch BioMed Clin Res*. 2017;3(2):104–107. DOI:10.21276/iabcr.2017.3.2.23.

<sup>17</sup> Tirmizi SZ et al. Medicolegal investigation of violent asphyxial deaths – an autopsy based study. *J Dow Uni Health Sci* 2012; 6(3):86–90.

<sup>18</sup> Sens MA et al. Other Pediatric Accidental Deaths. *Forensic Pathology of Infancy and Childhood*. 2014 Feb 10: 727–774. doi: 10.1007/978-1-61779-403-2\_30.

<sup>19</sup> Gisbert Calabuig. *Medicina Legal y Toxicología*. Capítulo 35. 6ª Edición. Editorial Elsevier Mosby. Barcelona 2004.

<sup>20</sup> Busse H, et al. *Arch Dis Child* 2015;0:1–9. doi:10.1136/archdischild-2015-308187.

<sup>21</sup> J. Prahlow, *Forensic Pathology for Police, Death Investigators, Attorneys, and Forensic Scientists*. Chapter 15. Asphyxial Deaths. DOI 10.1007/978-1-59745-404-9 15.

visión, hemorragias conjuntivales, petequias faciales, principalmente <sup>22, 23</sup>. Tales síntomas y/o signos, tendrán un importante valor médico legal al momento de interpretar la manera de la muerte como accidental, ratificando la presunción previa. Bajo el mismo protocolo, se debiera actuar al momento del requerimiento de un magistrado del examen médico legal en aquellos casos de sobrevivientes a un evento asfíctico de tales características; con lo cual, pone al médico forense en una situación única para reconocer los signos de autoasfixia, como también la de proporcionar información válida sobre los riesgos de esta actividad al magistrado interviniente, médicos asistenciales y padres. En este punto de nuestra consideración médico legal, amerita atender también al estado del comportamiento o de salud mental de las víctimas, reconocido como un *factor de riesgo*. En este aspecto, la bibliografía contempla a individuos “sanos y atléticos”<sup>24</sup> hasta aquellos con antecedentes por consumos de sustancias psicoactivas, conductas de riesgo, exposición a la violencia, mala salud mental y cuadros depresivos <sup>25, 26, 27, 28, 29, 30</sup>. Finalmente vale especificar, que no hay absolutamente ningún atisbo de interpretar que este juego de la asfixia tenga algo que ver con la actividad asfíctica autoerótica<sup>31</sup>, en la cual también, el examen del lugar del hecho juega un papel significativo. Resumiendo, la práctica médico forense se convierte en una de las estrategias tanto diagnósticas como de prevención, fundamentándose en una evaluación minuciosa de la manera y causa de muerte de la víctima fallecida; como así también al momento del examen médico legal de la víctima sobreviviente. Pudiendo de esta manera contribuir significativamente a los esfuerzos por mejorar la seguridad, la salud y la vida de niños en edad escolar o adolescentes.

## CONCLUSIONES

El juego de la asfixia es una actividad peligrosa y potencialmente invalidante y mortal. Su conocimiento y divulgación médico legal, se hace importante para la prevención y la detección precoz de comportamientos de riesgo entre los niños en edad escolar o adolescentes; como así también, acreditar con fundamento médico forense la manera accidental de la muerte.

<sup>22</sup> Renard FN et al. Le «jeu du foulard» et autres jeux d'asphyxie: données épidémiologiques et cliniques. Rev Med Liège 2011; 66: 9 : 485-490.

<sup>23</sup> Barberia Marcalain E. Op Cit. p 264-267.

<sup>24</sup> Andrew TA, Op Cit. p 303-307.

<sup>25</sup> Busse H et al. Prevalence and associated harm of engagement in self-asphyxial behaviours ('choking game') in young people: a systematic review. Arch Dis Child 2015; 0:1-9.

<sup>26</sup> Macnab AJ. Op Cit p 45-49.

<sup>27</sup> Linkletter M et al. The Choking Game and YouTube: A Dangerous Combination. Clinical Pediatrics 49(3) 274-279.

<sup>28</sup> McClave JL et al. The Choking Game: Physician Perspectives. Pediatrics 2010; 125:82-87.

<sup>29</sup> Michel G et al. Adolescent Mental Health and the Choking Game. Pediatrics. 2019;143(2):e20173963.

<sup>30</sup> Ramowsky SK et al. Health Risks of Oregon Eighth-Grade Participants in the “Choking Game”: Results From a Population-Based Survey. Pediatrics 2012; 129:846-851.

<sup>31</sup> Cowell DD. Autoerotic asphyxiation: secret pleasure-lethal outcome? Pediatrics 2009;124(5):1319-24. doi:10.1542/peds.2009-0730.