

EL SUICIDIO ENDOSADO

CHARGED SUICIDE

Verdú F.
Adam A.
Francès F.
Departamento de Medicina Legal y Forense.
Universitat de València.
España.

Correspondencia: Fernando.Verdu@uv.es

Resumen: Se plantea un estudio de los actos suicidas, desde la perspectiva del autor, en cuanto se hace responsable de la totalidad del acto o cuenta con la participación de otra u otras personas para conseguir su propia muerte. Así se habla de suicidio responsable y suicidio endosado. En el responsable, desde la concepción de la idea hasta su puesta en acción, depende en exclusiva de quien pasa a la otra vida. En el endosado, en cambio, la idea inicial sí es del propio suicida; la posterior concatenación de acciones, que culminan con la muerte del suicida, cuenta con la participación más o menos voluntaria de otros. Dentro de esta variedad, se distinguen la eutanasia, el suicidio asistido voluntario, el suicidio asistido involuntario, el suicidio provocado y el suicidio maquinado.

Palabras clave: tanatología forense; formas de morir; suicidio.

Abstract: A study of suicidal acts is presented from the perspective of the author, as it is responsible for the entire act or seeks the participation of another person or persons to get his own death. Thus we speak of responsible and endorsed suicide. In the usual suicide, from conception of the idea to put into action depends exclusively on who goes to the afterlife. Endorsed suicide, however, the initial idea itself is the person who wants to die; subsequent concatenation of actions, culminating in the death of suicide, has more or less voluntary participation of others. Within this range, one can distinguish euthanasia, voluntary assisted suicide, involuntary assisted suicide, charged suicide and plotted suicide.

Key words: Forensic thanatology; manner of death; suicide.

INTRODUCCIÓN

Pocos actos deberían tener un matiz más personal que el suicidio ya que, como indica el origen del término, se trata de tomar la decisión de acabar con la propia vida. Ciertamente es que la conducta puede estar condicionada por una constelación de circunstancias que, en mayor o menor medida, dirigen la voluntad hacia el punto sin retorno de la muerte.

En este trabajo no se pretende realizar un estudio en profundidad de este tipo de conductas que, no debe olvidarse, es una de las veinte causas de defunción más importante a todas las edades. Aunque los índices de suicidio son más altos entre las personas mayores de setenta años, es la segunda causa de muerte entre los quince y los veintinueve años. Cada cuarenta segundos una persona se quita la vida en el mundo. En números absolutos ochocientos mil personas se suicidan anualmente, más que el conjunto de las quinientas mil que son víctimas de un homicidio, de las doscientas mil que mueren a causa de un conflicto bélico o de las fallecidas por un desastre natural. La Organización Mundial de la Salud, tiene establecido un programa específico para facilitar instrumentos que permitan luchar eficazmente para disminuir ese problema (1).

Tampoco se va a entrar a discutir la validez de la denominación de *suicidas* a los asesinos terroristas que, lejos de buscar su propia muerte *–primum movens* del auténtico acto autodestructivo-

persiguen variados fines religiosos o políticos, que hacen dudar seriamente en el momento de clasificar médico legalmente este tipo de muertes (2, 3).

El objetivo es diferenciar dos tipos de suicidio, atendiendo a quién va a ser el brazo ejecutor de la muerte provocada. Evidentemente no es una cuestión baladí, puesto que tras el fallecimiento, el muerto va al hoyo, pero el vivo queda en un bollo que puede resultar ciertamente complicado.

Atendiendo a lo planteado en el párrafo anterior, se pueden diferenciar dos tipos de suicidio: el suicidio responsable y el suicidio endosado. Véanse a continuación sucintamente sus características.

SUICIDIO RESPONSABLE

En este tipo de actos, desde la concepción de la idea hasta su puesta en acción, depende en exclusiva de quien pasa a la otra vida.

Atendiendo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (4), estarían incluidos en los siguientes epígrafes:

E950-E959 SUICIDIO Y LESIONES AUTOINFLIGIDAS (E950-E959)

E950 Suicidio y envenenamiento autoinfligido con sustancias sólidas o líquidas

E951 Suicidio y envenenamiento autoinfligido por gases de uso doméstico

E952 Suicidio y envenenamiento autoinfligido por otros gases y vapores

E953 Suicidio y lesiones autoinfligidas por ahorcamiento, estrangulación y asfixia

E954 Suicidio y lesiones autoinfligidas por sumersión [ahogamiento]

E955 Suicidio y lesiones autoinfligidas por armas de fuego, escopetas de aire y explosivos

E956 Suicidio y lesiones autoinfligidas por instrumento cortante y punzante

E957 Suicidio y lesiones autoinfligidas por saltar desde un lugar alto

E958 Suicidio y lesión autoinfligida por otros medios y por medios no especificados

Este tipo de actos responsables constituyen la gran mayoría de los casos de suicidio y tentativas suicidas y fuera de atribuciones de culpas por parte del entorno más cercano, no cabe buscar responsabilidades ajenas al actor, salvo aquellos casos en los que la conducta letal se haya dado en el marco de una prestación de servicios sanitarios, en cuyo caso se abre un enorme abanico de posibilidades (5).

Un ejemplo de acto suicida bien premeditados puede ser la búsqueda de un punto a lesionar especialmente sensible (6) o la existencia de notas suicidas, aun recogidas en lugares no habituales (7).

SUICIDIO ENDOSADO

Endosar (8): *Trasladar a alguien una carga, trabajo o cosa no apetecible*. Es la segunda acepción del término que puede encontrarse en el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, en los sucesivos). En el caso del suicidio endosado (SE, en lo sucesivo), a diferencia del suicidio responsable, otro u otros van a verse involucrados en la muerte o su tentativa. Aquí es donde el bollo al que se hacía referencia más atrás, puede presentarse con un relleno que quizás perturbe la vida de quien –en esencia– nada tiene que ver con los fines buscados por la víctima.

Sin ser exhaustivos, pueden enumerarse las siguientes variedades de SE:

1. Eutanasia.
2. Suicidio asistido voluntario.

3. Suicidio asistido involuntario.
4. Suicidio provocado.
5. Suicidio maquinado.

Siguen algunas de sus peculiaridades.

1.- Eutanasia.

No va a ser objeto de estudio en este trabajo. Únicamente se ha de señalar que diferentes trabajos, califican este tipo de muerte como un suicidio encargado a otros (9, 10). Evidentemente este concepto sería aplicable a aquellos casos en los que, la persona que solicita la aplicación del procedimiento, está capacitada para llevar a cabo un acto tendente a acabar con su propia vida.

2.- Suicidio asistido voluntario.

Tampoco es intención de los autores profundizar en esta variedad; generalmente se trata de actos premeditados y bien documentados, que no van a significar problemas para los ejecutantes, siempre que actúen dentro de la legalidad en cada territorio. No obstante, se harán algunos comentarios.

La calificación de *voluntario*, hace referencia a la conciencia de participación de quien pone en marcha los actos necesarios para terminar con la vida de la persona que solicita la asistencia. Desde este punto de vista, se pueden distinguir dos modalidades: el suicidio asistido por un médico y el asistido por un lego en medicina.

Como ejemplos de la primera modalidad sirvan los casos que se producen en los estados de Oregón, Washington y Montana –en los Estados Unidos de América- y en Holanda, Bélgica y Luxemburgo. La gran diferencia entre los casos del Nuevo y el Viejo continente, es que en Europa, los médicos pueden participar activamente en el acto de provocar la muerte, hecho vetado en las normas de aquél lado del Atlántico (11).

Respecto a la segunda especie de asistencia al suicidio –la practicada por un lego en materia médica- el paradigma se encuentra en Suiza. El Código Penal suizo (12), a los efectos que interesan, contempla dos posibilidades: la primera la ofrece el artículo 114 que indica: “El que por un motivo honorable, especialmente la piedad, haya matado a una persona tras la petición seria y constante de esta, será castigado con la pena de *emprisonnement* (privación de libertad de tres días a tres años)

Así pues, en Suiza, a la luz de ese artículo cualquier persona que mate a otra -en las circunstancias referidas, demostradas en el correspondiente proceso penal- contando con la benevolencia y comprensión del Ministerio Fiscal y los Jueces y Magistrados, estaría arriesgando tres días de libertad. En España, sin embargo, expone mucho más puesto que el artículo 143 del Código Penal español (13) en el que se contempla el suicidio, en el párrafo 3 indica: “*Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años si la cooperación llegara hasta el punto de ejecutar la muerte*”.

Pero donde hay una gran diferencia entre los dos países, es en el auxilio o asistencia al suicidio.

En España, el tan debatido párrafo 4 del artículo 143 del Código Penal señala: “*El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado...*”

En cambio, en la extracomunitaria Suiza está previsto en el artículo 115 de su código Penal:

“Incitación y asistencia al suicidio: el que empujado por un motivo egoísta haya incitado a una persona al suicidio o le haya prestado asistencia para el suicidio...será castigado...”

Es decir: en el país de los relojes únicamente se castiga la asistencia al suicidio si hay un motivo egoísta. Si cualquier persona por motivos altruistas -mediando una petición seria y constante- dispone lo necesario para que otra persona se suicide, no tiene pena alguna, independientemente de que el asistente al suicidio desarrolle una u otra profesión.

3. Suicidio asistido involuntario.

Atendiendo a su frecuencia, esta modalidad supone la mayor del total de los suicidios endosados. Tiene lugar cuando el suicida ya ha tomado la decisión de acabar con su vida, pero no encuentra fuerza u ocasión para llevar a cabo su intención deletérea y ha de contar con la involuntaria participación de otro u otros.

El ejemplo por excelencia de esta variedad es el atropello, sea por vehículos a motor de trayecto obligado o por el resto de medios terrestres de transporte.

El uso de un tren en cualquiera de sus variedades elementales –interurbano, suburbano o tranvía- sigue estando entre las preferencias de quienes quieren endosar su muerte a otros, sin pensar en las consecuencias de todo tipo que les puedan ocasionar.

Un estudio realizado en Portugal (14), pone de manifiesto que la mayor parte de los casos de atropellos producidos por este mecanismo son suicidios. También se hace referencia a los costes económicos y psicológicos de este tipo de incidentes, que en ningún momento han sido previstos por el suicida.

El hecho de arrojarse a una vía al paso de un tren, va seguido de un rosario de algunas consecuencias que siguen en esquema:

Económicas:

- detención de todas las unidades del convoy
- interrupción del trayecto, de forma más o menos prolongada
- reparación de las unidades afectadas, si las hubiera
- atención e indemnización de daños en los pasajeros lesionados, si los hubiera
- afectación de las obligaciones laborales del pasaje del convoy
- afectación de las obligaciones laborales del pasaje del trayecto interrumpido
- creación de una comisión para esclarecer el hecho

Psicológicas

- sobre el conductor, como involuntario cooperador al suicidio
- sobre el conductor, como persona sometida a investigación
- sobre el pasaje, que podrá ser más o menos sensible
- sobre los testigos, si los hubiere

De las anteriores consecuencias, las más estudiadas han sido las consecuencias psicológicas sobre los conductores que han vivido experiencias de este tipo: síndrome de estrés post-traumático, con evidente alteración de la calidad de vida, es el tributo que deben pagar quienes, de forma involuntaria, han contribuido a la consumación del acto suicida de otro (15, 16, 17).

De la otra modalidad de atropello provocado por el suicida, el que involucra a otros medios de

transporte como turismos, furgonetas o camiones, pueden hacerse similares afirmaciones. Una diferencia sustancial es que, generalmente, el número de afectados por el incidente suele ser menor. Sin embargo, la investigación del origen del atropello, sí puede resultar mucho más compleja, especialmente cuando el hecho no sucede delante de testigos que puedan colaborar.

Otra posibilidad de aclarar los hechos surge cuando el momento del impacto entre el vehículo y el peatón, es grabado por una de las cada vez más frecuentes cámaras de vigilancia (18).

4. Suicidio provocado.

En esta variedad de suicidio endosado, el brazo ejecutor de la muerte va a desarrollar conductas voluntarias dirigidas contra el suicida, con la intención de neutralizar una acción agresiva. El prototipo de este tipo de violencia es lo que los anglosajones denominan *suicide by cop* o suicidio a manos de la policía.

En 1959 Marvin Wolfgang aportó a la criminología un concepto fundamental para entender el fenómeno que se va a exponer: homicidio precipitado por la víctima (19).

La búsqueda en PubMed de la cadena *suicide-by-cop* ofrece únicamente 13 resultados, fechado el primero en 1998 (20) y el más reciente en 2013 (21).

Cada vez que ocurre uno de estos hechos, el revuelo social es extraordinario y las repercusiones económicas y psicológicas también son de importancia.

Para tratar de llegar a la verdad en este tipo de incidentes, se han propuesto unos criterios que deben darse en la víctima (22). Algunos de ellos son:

- presencia de una enfermedad mental o somática crónica
- abuso de alcohol y otras drogas
- incidente iniciado por el sujeto
- asegura la presencia de la policía
- la víctima fuerza la confrontación
- amenaza a ciudadanos
- inicia acciones agresivas
- no depone el arma con la que amenaza

Desde el punto de vista de la Clasificación Internacional de Enfermedades, se trataría de una variedad de muerte por intervención legal.

5. Suicidio maquinado.

El DRAE dice en la entrada maquinar: Urdir, tamar algo oculta y artificiosamente (23). Así, la persona que decide poner fin a su vida por este medio, ha de elaborar todo un complejo escenario para tratar de inculpar a otro de su muerte; en Román paladino: transformar un suicidio en aparente homicidio.

Ha de advertirse que, en adelante, la prueba pericial no va a tener demasiada participación y la realidad de los hechos, viene a confundirse con la ficción o la imaginación. Sin embargo hay casos bien estudiados y aclarados.

Esta clase de suicidio endosado admite también subtipos que surgen en función de a quién se atribuye la muerte; pueden distinguirse por tanto tres variedades:

- a otra persona desconocida.
- a un grupo de sospechosos
- a una persona identificada

Siguen algunas historias para ilustrar las variantes.

Atribución a un desconocido:

El quince de marzo de 2008 se encontró el cadáver de un hombre de 55 años en medio del desierto de Nuevo México; estaba amordazado con cinta adhesiva y presentaba un disparo de revólver en la parte posterior de la cabeza. El arma no apareció... inicialmente. Cuando se amplió la búsqueda en la escena, se encontró la solución: en unos arbustos un poco alejados del cadáver, apareció el revólver. Lo curioso del caso es que tenía anudados unos globos de helio, que se habían enganchado en las ramas. Simplemente se había suicidado y pretendió que el viento alejara el arma de su cuerpo. De esa manera sus deudos no perderían la prima del seguro de vida que tenía contratado. Coincidentemente, un episodio de la serie de televisión "CSI Las Vegas" emitido en 2003, presentaba un caso similar; nunca se averiguó si el fallecido se había inspirado en el mismo (24).

Un hombre anciano fue encontrado muerto en su domicilio; tenía una bolsa de plástico que le cubría la cabeza, anudada al cuello con una cuerda. Las extremidades inferiores estaban atadas y las superiores también los estaban, en este caso a la espalda. A la conclusión resultó ser un suicidio. La motivación era también económica. Ya que un hijo estaba en dificultades de ese tipo (25).

Atribución a un grupo de sospechosos:

Pese a los esfuerzos realizados, no se ha logrado encontrar ninguna referencia científica que se ocupe de este fenómeno. Lo que en modo alguno significa que no haya ocurrido: bien sabido es que la ausencia de evidencia no es evidencia de ausencia (26).

En el terreno de la ficción, puede hacerse referencia a una novela de Carmen Posadas (27) de la que se dice está inspirada en el canon de Agatha Christie (28). El argumento gira entorno a los planes de una mujer que, por circunstancias de su vida, planea su propio asesinato y deja un grupo de sospechosos que, por una u otra razón, pueden tener un motivo para desear que muera.

Atribución a una persona identificada:

En esta última práctica, el objetivo es construir un guión cuyo final es la muerte del actor, pero se ha de hacer la responsabilidad aparente sobre otra persona, con la finalidad de perjudicarla. En este caso el coste de la maquinación del suicida es su propia vida.

Tampoco se ha podido encontrar casos publicados en la literatura científica, aunque vale el mismo comentario hecho para la variedad inmediatamente anterior.

Un ejemplo de la vida real es el caso de la muerte del abogado guatemalteco Rodrigo Rosenberg, cuyas circunstancias no están todavía del todo aclaradas. El 10 de mayo de 2009, fue tiroteado por unos delincuentes y falleció en el acto (29). Poco después vieron la luz unos videos grabados con antelación, en los que el fallecido acusaba a determinadas personas de ser los instigadores de su asesinato (30, 31).

Tiempo después, una comisión creada para investigar los hechos, llegó a la conclusión de que había sido el propio abogado Rosenberg quien había planeado su asesinato (32). Pero... ¿es la verdad?

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- <http://www.who.int/topics/suicide/es/> (acceso el 04.09.2014)

- 2.- McCauley C. How many suicide terrorists are suicidal? *Behav Brain Sci.* 2014 Aug;37(4):373-4. doi: 10.1017/S0140525X13003452.
- 3.- Egan V. Can self-destructive killers be classified so easily? *Behav Brain Sci.* 2014 Aug;37(4):365-6. doi: 10.1017/S0140525X13003373.
- 4.- <http://tinyurl.com/sui-cie> (acceso el 04.09.2014)
- 5.- Maciá Gómez R. Las posibles responsabilidades jurídicas derivadas del suicidio. Disponible en <http://www.buromedicos.com/opinion240908.htm> (acceso el 04.09.2014)
- 6.- Negre C. Haciendo diana: suicidio por sección de la arteria femoral. *Gac. int. cienc. Forense*, Nº 6. Enero-Marzo, 2013
- 7.- Behera C, Rautji R, Krishna K, Kumar A, Gupta SK. Suicide note on the palm: three case reports and discussion of medico-legal aspects. *Med Sci Law.* 2014 Apr;54(2):84-7. doi: 10.1177/0025802413496410.
- 8.- <http://tinyurl.com/endosar> (acceso el 0409.2014)
- 9.- Houle J, Guillou-Ouellette C. Coroners' records on suicide mortality in Montréal: limitations and implications in suicide prevention strategies. *Chronic Dis Inj Can.* 2014 Feb;34(1):23-9.
- 10.- Werren J, Yuksel N, Smith S. Avoiding a fate worse than death: an argument for legalising voluntary physician-based euthanasia. *J Law Med.* 2012 Sep;20(1):184-203.
- 11.- Steck N, Egger M, Maessen M, Reisch T, Zwahlen M. Euthanasia and assisted suicide in selected European countries and US states: systematic literature review. *Med Care.* 2013 Oct;51(10):938-44. doi: 10.1097/MLR.0b013e3182a0f427.
- 12.- <http://www.admin.ch/ch/f/rs/3/311.0.fr.pdf> (acceso el 05.09.2014)
- 13.- http://noticias.juridicas.com/base_datos/Penal/lo10-1995.html (acceso el 05.09.2014)
- 14.- Sousa S, Santos L, Dinis-Oliveira RJ, Magalhães T, Santos A. Pedestrian Fatalities Resulting from Train-Person Collisions. *Traffic Inj Prev.* 2014 Apr 24:0.
- 15.- Cothureau C, de Beaurepaire C, Payan C, Cambou JP, Rouillon F, Conso F. Professional and medical outcomes for French train drivers after "person under train" accidents: three year follow up study. *Occup Environ Med.* 2004 Jun;61(6):488-94
- 16.- Limosin F, Loze JY, Cothureau C, De Beaurepaire C, Payan C, Conso F, Hautecouverture S, Rouillon F. A prospective study of the psychological effects of "person under train" incidents on drivers. *J Psychiatr Res.* 2006 Dec;40(8):755-61.
- 17.- Mehnert A, Nanninga I, Fauth M, Schäfer I. Course and predictors of posttraumatic stress among male train drivers after the experience of 'person under the train' incidents. *J Psychosom Res.* 2012 Sep;73(3):191-6. doi: 10.1016/j.jpsychores.2012.06.007.
- 18.- Rudy BS. Suicide by pedestrian versus motor vehicle: a case report. *Am J Forensic Med Pathol.* 2012 Sep;33(3):268-9. doi: 10.1097/PAF.0b013e318264b1b8.
- 19.- Wolfgang ME. Suicide by means of victim-precipitated homicide. *Journal of Clinical and Experimental Psychopathology and Quarterly Review of Psychiatry and Neurology*, 20 (1959), pp. 335–349
- 20.- Hutson HR, Anglin D, Yarbrough J, Hardaway K, Russell M, Strote J, Canter M, Blum B. Suicide by cop. *Ann Emerg Med.* 1998 Dec;32(6):665-9.

- 21.- Dewey L, Allwood M, Fava J, Arias E, Pinizzotto A, Schlesinger L. Suicide by cop: clinical risks and subtypes. Arch Suicide Res. 2013;17(4):448-61. doi: 10.1080/13811118.2013.801810.
- 22.- Lindsay M, Lester D. Criteria for suicide-by-cop incidents. Psychol Rep. 2008 Apr;102(2):603-5.
- 23.- <http://tinyurl.com/drae-maquinar> (acceso el 07.09.2014)
- 24.- <http://tinyurl.com/arma-globos> (acceso el 07.09.2014)
- 25.- d'Aloja E, De Giorgio F, Ausania F, Cascini F. A case of suicidal suffocation simulating homicide. J Forensic Sci. 2011 May;56(3):810-2. doi: 10.1111/j.1556-4029.2011.01719.x.
- 26.- Altman DG, Bland JM. Absence of evidence is not evidence of absence. BMJ. 1995 Aug 19;311(7003):485.
- 27.- Posadas C. Invitación a un asesinato. Planeta, 2010. Disponible en <http://tinyurl.com/invita-asesina> (acceso el 07.09.2014)
- 28.- Encyclopaedia Britannica <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/115645/Dame-Agatha-Christie> (acceso el 07.09.2014)
- 29.- <http://tinyurl.com/roseberg-sui> (acceso el 09.09.2014)
- 30.- <http://tinyurl.com/roseberg-v1> (acceso el 09.09.2014)
- 31.- <http://tinyurl.com/roseberg-v2> (acceso el 09.09.2014)
- 32.- <http://tinyurl.com/roseberg-castresana> (acceso el 09.09.2014)