

Investigación de una muerte violenta con nota suicida electrónica

Caso clínico

Resumen

En el estudio de las notas suicidas manuscritas la grafología provee información de la esfera psicológica y el análisis de los caracteres permite identificar al autor. En la nota electrónica, el estudio psicológico queda limitado al contenido del documento y la peritación caligráfica no es posible. Los avances en el análisis estilográfico asistido por software no han sido suficientemente validados para su uso como método de identificación forense. Una revisión bibliográfica en las bases Medline y Lillacs no mostró comunicaciones de suicidios consumados acompañados por nota suicida electrónica.

Objetivos. 1. Realizar la primera comunicación (en el momento de la presentación de este trabajo*) de un caso de suicidio consumado acompañado de nota suicida en soporte electrónico. 2. Describir el caso, la metodología empleada para la investigación médico-legal del caso y sus resultados.

Material y método. Se estudió el lugar del hecho y la autopsia judicial, se realizó la autopsia psicológica y se caracterizó el estado mental de la víctima según los criterios del DSM-IV.

Discusión y conclusiones. La investigación permitió establecer con amplio margen de seguridad que se trató de una muerte violenta suicida. Aunque el formato electrónico de la nota impidió el estudio grafológico, su contenido y la propia forma elegida (archivo de texto oculto) aportaron elementos de valor para la caracterización psicológica del autor. La autopsia psicológica resultó un recurso complementario relevante y eficaz para aclarar la etiología médico-legal de la muerte. La pericia informática y, en el futuro, la estilografía asistida por software pueden ser recursos complementarios valiosos para

determinar o descartar la autoría de una nota suicida electrónica.

Introducción

En la investigación de las muertes suicidas, el estudio de las notas suicidas manuscritas tiene importancia desde el punto de vista epidemiológico, psicológico y médico-legal. La grafología provee información de la esfera psicológica y el análisis comparativo de los caracteres de la escritura manuscrita permite identificar o excluir a un posible autor^{1,2}.

Si la nota suicida tiene un soporte exclusivamente electrónico, el estudio psicológico queda mucho más limitado a los contenidos del documento, en tanto no es posible recurrir a la peritación caligráfica para identificar al autor. La participación de un experto informático puede contribuir a la investigación, ayudando a determinar aspectos como la fecha y la hora de la creación del archivo electrónico y eventuales modificaciones, además de asegurar la preservación de la prueba³. Los avances en el análisis estilográfico asistido por software han sido empleados para estudios de carácter histórico y de atribución de autorías literarias, pero no han sido suficientemente validados para su uso como método de identificación forense⁴.

Una revisión bibliográfica en las bases de datos Medline y Lillacs mostró numerosas publicaciones referidas a la relación entre suicidio e Internet, vinculadas a la facilitación del acceso a la información sobre métodos suicidas y a la interacción o consumación de pactos suicidas en salas de chat⁵⁻¹⁵. También se han comunicado algunos pocos casos –reales o apócrifos– de avisos de una determinación suicida enviados a través de mensajes de correo electrónico¹⁶. Sin embargo, no se encontró ninguna comunicación que diera cuenta

Autores

Hugo Rodríguez

Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Legal. Profesor Adjunto del Departamento de Medicina Legal. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Paula Sarkissian

Doctora en Medicina. Psiquiatra. Posgrado del Departamento de Medicina Legal. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Julio Olivera

Doctor en Derecho. Juez Letrado en lo Penal de la Capital. Poder Judicial. República Oriental del Uruguay.

Correspondencia:
hrodrigu@mednet.org.uy

*Noviembre de 2005.

de hallazgo de notas suicidas registradas en soporte electrónico en casos de suicidios consumados.

En este artículo se comunica el caso de suicidio de un joven, en el que se halló una nota suicida electrónica.

Objetivos

1. Realizar la primera comunicación (en el momento de la presentación de este trabajo*) de un caso de suicidio consumado, acompañado de la elaboración de una nota suicida en soporte electrónico.

2. Describir el caso, la metodología empleada para la investigación médico-legal del caso y los resultados obtenidos.

Material y método

Se realizó el relevamiento del lugar del hecho y la autopsia judicial.

Para la autopsia psicológica se entrevistó por separado a ambos padres, al hermano adolescente de la víctima y una amiga, un mes después del suicidio, y se estudió otros documentos disponibles: la nota suicida y una carpeta con escritos personales y recortes, todo lo que fue facilitado por la víctima.

La caracterización del estado mental de la víctima se basó en los criterios establecidos en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - 4ta. edición), a partir de la información aportada por la autopsia psicológica.

Descripción del caso

Lugar del hecho. En el interior de la finca se produjo el hallazgo de un cadáver de un joven, de raza blanca, de 21 años, identificado. Estaba completamente vestido, en decúbito dorsal, y presentaba una herida de entrada de bala en la región temporal derecha, con tatuaje denso periorificial, y salpicas de sangre en ambas manos. Próximo al cuerpo, a su derecha, se encontró un revólver calibre 22 con un proyectil detonado.

La escena tuvo lugar en la habitación de una coetánea, vecina y amiga de la víctima desde la infancia. En la misma habitación se hallaba un computador personal en el que se encontró un archivo de texto oculto con un mensaje; en un segundo archivo de texto se detallaba las instrucciones de acceso al archivo oculto. La nota suicida era un archivo de texto (Word®), de 684 palabras (tipografía Times New Roman, cuerpo 10), donde se esgrimía los motivos de la determinación. El contenido del mensaje atribuía la decisión suicida a su condición de portador del VIH (Figura 1).

El arma procedía de la vivienda que estaba al cuidado de la víctima transitoriamente.

Autopsia judicial. La causa de la muerte fue la injuria encefálica producida por una herida de bala que penetró en cráneo y transfixió ambos hemisferios cerebrales.

No se encontraron otros signos de violencia, ni patologías orgánicas.

Los estudios complementarios no mostraron presencia de tóxicos en sangre ni en orina, y las pruebas para la detección de anticuerpos anti-VIH en sangre resultaron negativas.

Autopsia psicológica. Por la discordancia entre el motivo expresado en la nota y los resultados de laboratorio, y ante la imposibilidad de proceder a una pericia caligráfica, se dispuso la realización de una autopsia psicológica.

Las entrevistas realizadas y la documentación examinada (nota suicida y escritos personales del fallecido) mostraron que se trataba de un joven de 21 años de edad, estudiante universitario (cursaba tercer año de Ingeniería de Sistemas), que integraba un núcleo familiar disfuncional y adhería a una religión de tipo satánico y una cultura musical, literaria y gráfica centrada en la figura del anticristo y la reivindicación de la muerte (Figura 2).

Los antecedentes muestran amenazas de autoagresiones y avisos suicidas explícitos, tanto a su núcleo familiar como al círculo de sus coetáneos allegados.

El análisis multiaxial mostró los siguientes diagnósticos de probabilidad:

Eje I. Síntomas de trastorno del estado de ánimo de tipo depresivo, que corresponden a

*Noviembre de 2005

un trastorno depresivo mayor, con un episodio depresivo mayor en curso, con elementos de ansiedad agregados. Como diagnósticos diferenciales se plantearon: otros trastornos depresivos; trastorno psicótico del subtipo somático con elementos depresivos o inicio de una psicosis esquizofrénica.

Eje II. Rasgos de personalidad a predominio de los incluidos del grupo A.

Eje III. Fimosis operada a los 19 años. El antecedente de infección retroviral referido en la nota no fue sustentado por algún otro elemento documental o testimonial, fuera de la nota suicida.

Eje IV. Marcada disfunción familiar y dificultades en el relacionamiento interpersonal. Surgió como un elemento muy perturbador el hecho de no haber formado nunca una pareja, lo que fue motivo de conflictos personales, familiares y con parte del vecindario que lo sindicaba como homosexual. Se detectó algunos eventos vitales estresantes destacables: suicidio de un compañero de clase un año antes; fallecimiento del hermano de un amigo por VIH-SIDA seis años antes; inminente cambio de la situación laboral por haber accedido a su primer empleo, que se le comunicó la semana previa al fallecimiento.

Eje V. Alteración global de los pragmatismos. El puntaje de la escala de evaluación de la actividad global (EEAG) se estimó en el rango de 41-50 (considerando el último año).

Discusión y conclusiones

La interpretación médico-legal del conjunto de los hallazgos surgidos de la investigación permitió establecer con un amplio margen de seguridad que se trata de una muerte violenta por proyectil de arma de fuego de etiología médico-legal suicida.

En efecto, la investigación del lugar del hecho y los resultados de la autopsia judicial fueron totalmente compatibles con un suicidio. A ello se agregan los resultados de la autopsia

psicológica, que mostraron que se trataba de un joven con elevado riesgo suicida, por ser portador de una patología psiquiátrica con alteración del estado de ánimo y síntomas de ansiedad, y rasgos de personalidad predominantemente del grupo A, lo que no fue diagnosticado ni tratado en vida. A ello se debe agregar una historia de avisos y amenazas suicidas explícitas y la verbalización de ideas de muerte en forma reiterada. Todos estos hallazgos de la autopsia psicológica han sido recogidos en la bibliografía nacional e internacional como importantes factores de riesgo suicida¹⁶⁻²⁰.

La invocación de una motivación falsa para la determinación suicida en el texto de la carta se debe interpretar en el contexto de los conflictos y la patología de la víctima. Aunque posiblemente buscara mantener oculta la verdadera motivación suicida, no se puede descartar que se tratara de un síntoma psicótico. Se debe señalar que algunos trabajos muestran que la autopercepción homosexual de jóvenes con patología psiquiátrica es un factor de riesgo suicida, a punto de partida de la propia internalización homofóbica²¹⁻²³.

Aunque el empleo del formato electrónico en la nota suicida elimina la posibilidad del estudio grafológico, en el caso que se comunica, no sólo el contenido, sino la propia forma elegida (creación de un archivo electrónico de texto oculto en el computador personal de la destinataria, y un segundo archivo con instrucciones para acceder al primero) aportaron elementos de interés para la caracterización psicológica del autor.

La autopsia psicológica resultó un recurso complementario relevante y eficaz para aclarar la etiología médico-legal de la muerte.

En algunos casos podría resultar de utilidad la peritación, mediante el análisis de los archivos creados y valorar la posibilidad de una manipulación posterior destinada a modificar las fechas de acceso.

En el futuro, los avances en los métodos de comparación estilográfica de la escritura, como forma de identificación de la autoría de textos, pueden llegar a suplir el rol de la peritación caligráfica en los textos manuscritos.

Referencias bibliográficas

1. **O'Donnell I, Farmer R, Catalan J.** Suicide notes. *Br J Psychiatry* 1993; 163:45-8.
2. **Foster T.** Suicide note themes and suicide prevention. *Int J Psychiatry Med* 2003; 33(4):323-31.
3. **Young DB, McCormick GM 2nd, Norris DK, Mashburn JP.** Death investigations involving personal computers. *Am J Forensic Med Pathol* 1994; 15(2):118-21.
4. **Nieto V.** Authorship attribution with help of language engineering (artículo en línea), 2004: 4. Obtenido de: <http://www.nada.kth.se/kurser/kth/2D1418/uppsatser04/victor.pdf>. Acceso: 27 de julio de 2005.
5. **Huang MP, Alessi NE.** The Internet and the future of psychiatry. *Am J Psychiatry* 1996; 153:861-869.
6. **Baume P, Cantor CH, Rolfe A.** Cyber-suicide: the role of interactive suicide notes on the Internet. *Crisis* 1997; 18:73-79.
7. **Haut F, Morrison A.** The Internet and the future of psychiatry. *Psychiatr Bull* 1998; 22:641-642.
8. **Alao AO, Yolles JC, Armenta W.** Cyber-suicide: the Internet and suicide (letter). *Am J Psychiatry* 1999; 156:1836-1837.
9. **Thompson S.** The Internet and its potential influence on suicide. *Psychiatr Bull* 1999; 23:449-451.
10. **Thompson S.** Suicide and the Internet (letter). *Psychiatr Bull* 2001; 25:400.
11. **Becker K, Schmidt MH.** Internet chat rooms and suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2004; 43:46-247.
12. **Prior TI.** Suicide Methods From the Internet (letter). *Am J Psychiatry* 2004; 161(8):1500-1501.
13. **Klostermann P, Ganswindt M, Schneider V.** Suicide among adolescents and young adults. *Forensic Sci Int* 2005; 17;147 Suppl:S41-2.
14. **Rajagopal S.** Suicide pacts and the internet. *BMJ* 2004; 329(7478):1298-9.
15. **Gallagher KE, Smith DM, Mellen PF.** Suicidal asphyxiation by using pure helium gas: case report, review, and discussion of the influence of the internet. *Am J Forensic Med Pathol* 2003; 24(4):361-3.
16. **Ball D.** A virtual cry for help? *Br J Psychiatry* 2000; 177:568.
17. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Suicidal Behavior. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40(7 Supplement):24S-51S.
18. **Lucero R, Díaz N, Villalba L.** Caracterización clínica y epidemiológica de los suicidios en Montevideo y de los intentos de autoeliminación (IAE) en el Hospital de Clínicas en el período abril 2000-abril 2001. *Rev Psiquiatr Urug* 2003; 67(1):5-20.
19. **Rodríguez Almada H, García Maggi I, Ciriacos C.** Resultados de la aplicación de la autopsia psicológica al estudio del suicidio de niños y adolescentes en Uruguay. *Rev Med Uruguay* 2005; 21:141-150.
20. **Puppo-Bosch D.** Autopsia psicológica en 50 suicidios. *Rev Psiquiatr Urug* 1981; 46(273):111-18.
21. **Bocchino S, Soiza-Larrosa A, Berro-Rovira G.** Aporte de la histopatología y la autopsia psicológica en una muerte sospechosa. *Rev. Psiquiatr Urug* 1983; 48(286):203-8.
22. **Lock J, Steiner H.** Gay, Lesbian, and Bisexual Youth Risk for Emotional, Physical, and Social Problems: Results From a Community-Based Survey. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999; 38(3):297-304.
23. **Herrell R, Goldberg J, True et al.** Sexual Orientation and Suicidality: a co-twin control study in adult men. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56(10):867-874.

DD para cuando leas esto espero estar muerto, de otra manera esta nota no tendria sentido. Comienzo desde el principio.
Hace mas o menos 1 año y 2 meses conoci a una muchacha.
Era hermosa, ojos marrones, alta, rubia, flaca.
Poco despues de conocernos nos ennoviamos y poco despues tuvimos relaciones sexuales.
1 mes y poco despues nos peleamos y cada una se fue por su lado.
Mas o menos 3 semanas despues de eso me empezaron a venir unos dolores en el pene y dolores de estomago.
fui al medico para que revisara y me hiciera algun examen si fuera necesario, pensando que eran dolores por la operación.
(Todo esto sin que mis padres se enteraran , y hasta ahora no lo saben).
El tema es que 1 mes despues cuando fui a buscar los resultados me dieron la peor noticia que nunca me podrian haber dado.
Despues de eso mi vida no fue lo misma , los dolores aumentaban y de a poco se me empezaba a caer el pelo.
Igual que a ÑÑ.
Todo esto lo escondi por meses, pero ahora ya no puedo mas.
Mientras los dolores eran interiores no pasaba nada, pero cuando la gente se daba cuenta que algo me pasaba siempre tenia que inventar algo.
Pero ya no.
Si esto no lo hice antes era porque me frenaba pensar en mi hermano QQ , que todavia es chico y no creo que entienda todo esto.
Pero ya paso, ya mne decidi, desde el momento en el que el medico me dijo que era VIH positivo, mi vida se fue a la mierda, al principio lo unico que hacia era llorar sin la posibilidad de contarselo a mis mejores amigos, despues en lo unico que pensaba era en encontrarme con esa puta para cagarla a trompadas, pero ahora lo unico que quiero es morir, no quiero sufrir mas.
Se como pensas DD, y capaz que crees que soy un cagon por hacer esto,pero,ponete en mi lugar, que harias si de un día para el otro te dicen que tenes sida.
Nadie, ni mis padres ni mi hermano saben nada de esto, por eso es que te escribo esto , para que sepas porque es que hago esto.
La verdad es que si tuviera que hacer un resumen de mi vida, tendria que dadir que fue una mierda.
Todos los problemas me los comia para no joder a nadie, porque a verdad, a quien mierda le iban a interesar los problemas de un pelotudo como yo.
Pero bueno, asi es la vida , siempre quise saber que habia despues de la muerte, ojala que ahora lo puedan averiguar.
Diganle a mis padre que me perdonen por no hablar con ellos , pero de esto nunca quise ni quiero hablar, es una de esas cosas que te pasan , te moris de la rabia pero no podes hacer nada.
Les juro que los voy a extrañar a todos sin distincion , ojala que vos DD te recibas de algo y triunfes en la vida, que LL tenga suerte con sus proyectos, que a todas las gurisas les vaya bien en la vida, y que a los porteños tambien les vaya bien.
Ya es hora, te juro que este momento lo estuve planeando , pensando y repensando hace meses, y desde el momento que supe que te ibas a ir al interior y sabia que tu padre tenia un arma me decidi.
Lo unico que les pido es que contengan a QQ, que lo cuiden por favor es lo unico que les pido ya que yo no pude hacerlo.
Que le hagan enternder que esto no es por capricho sino por decision obligatoria.
Otra cosa que quiero pedirles es que POR FAVOR CUIDENSE!!!!!!!!!!
No comentan el mismo error que yo, por favor en serio.
Yo pensaba que eso nunca me iba a pasar, que eso era una noticia que solo lo escuchaba en la tele, pero me equivoque y me pasó.
Bueno ya me voy , los voy a extrañar a todos , CHAU, HASTA NUNCA, HASTA SIEMPRE.
BB.

Figura 1

Nota suicida electrónica hallada en un archivo de texto oculto. Se respetó la forma y el contenido del mensaje, sustituyendo los nombres de pila por iniciales.

Figura 2

Una de las muchas imágenes del Anti-Cristo hallada entre los efectos personales de la víctima. Nótese en el pecho una cruz invertida a lápiz.

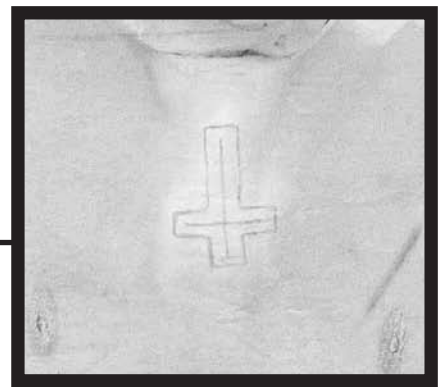
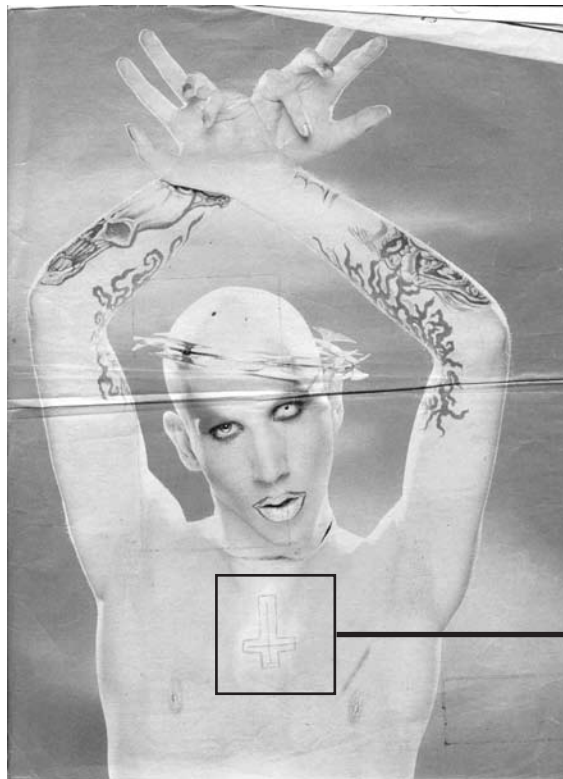


Figura 3

Texto de la letra de un tema musical de Marilyn Manson, hallado entre las pertenencias del fallecido. Se destaca muy fuertemente el mensaje de muerte.

The Reflecting God

**Your world is an ashtrey
we burn and coil like cigarettes
the more u cry ur ashes turn to mud
the nature of the leeches
the virgin's feeling cheated
u've only spent a second of ur life
(bridge)
my world is unaffected there is an exit here
I say it is then it's true
there is a dream inside a dream
I'm wide awake the more I sleep
u'll understand when I'm dead
I went to god just to see
and I was lookin at me
saw that heaven and hell were lies
when I'm god everyone dies!!
scar scar can u feel my power
shot here and the world gets smaller
scar scar can u feel my power
one shot and the world gets smaller
let's jump upon the sharp swords
cut away our smiles
without the threat of death
there's no reason to live at all
(bridge)
each thing I show u is a piece of my death
no salvation no forgiveness...**