

WORKING PAPER

Evidencia y protocolos disponibles para el estudio autopsico en víctimas infantiles de violación con homicidio*

EDICIÓN DIGITAL

Febrero de 2022

Resumen

La violación con homicidio en contra de niñas, niños y adolescentes constituye uno de los más graves delitos existentes. Los hallazgos que puedan encontrarse en el estudio autopsico de las víctimas infantiles son fundamentales para aportar información al proceso investigativo, y que sea también útil para la posterior resolución judicial. Este estudio realiza una revisión de la más reciente literatura médica y guías disponibles para profesionales legistas que aborden estas causas. Desafortunadamente, el análisis dio cuenta de una escasa evidencia disponible en este campo, lo que obstaculiza la elaboración de protocolos que orienten el proceder forense. No obstante, se encontró una referencia cercana en las guías desarrolladas y adoptadas para el estudio autopsico en casos de homicidios por violencia de género, tanto con víctimas adultas como niñas y adolescentes, aunque de limitada aplicabilidad con hombres menores de edad. Como recomendación, se sugiere la sistematización de la información recogida en exámenes tanatológicos aplicados en homicidios sexuales cometidos contra menores de edad, focalizándose principalmente en los hallazgos corporales, los procedimientos forenses aplicados y la utilidad que la evidencia médico-legal ha representado para el proceso judicial.

1. Antecedentes

Desde 1998, Fundación Amparo y Justicia¹ ha prestado asistencia legal, psicológica y social en la mayor parte de los casos de violación con homicidio de niñas, niños y adolescentes (NNA) en Chile. Durante ese tiempo, se ha constatado la existencia de una serie de deficiencias en la coordinación, capacidad técnica, dotación u otros para la realización de

exámenes tanatológicos, que han provocado retrasos y errores en la investigación penal de los casos, así como una dilación del proceso reparatorio de las familias, quienes se han visto sometidas a largos períodos de espera e incertidumbre respecto a la investigación y enjuiciamiento de las causas en las que lamentablemente se han visto involucradas.

* Documento elaborado por Sebastián González, médico especialista en medicina legal. Editado por Nicolás Pietrasanta (npietrasanta@amparoyjusticia.cl)

Aun cuando en el último tiempo se han realizado avances importantes en políticas públicas y normativas que abordan la victimización sexual de niños, niñas y adolescentes, cuando se trata del estudio médico-legal de víctimas de homicidios y agresiones sexuales, la situación no es muy promisoría. El avance del saber en esta área parece estar asediado por dificultades metodológicas e información de difícil interpretación.

Atendiendo a la necesidad de compilar el conocimiento disponible, este estudio tiene por objetivo revisar el estado del arte de la literatura científica en la materia. Limitados por la escasa evidencia, además, se abordan otros ámbitos cercanos en los que sí se dispone de conocimiento especializado, esperando a que éste pueda ser útil para que médicos forenses puedan recurrir a él con ocasión de la realización de estudios tanatológicos con NNA víctimas de homicidios sexuales.

2. Estado del arte

Aun cuando es probablemente uno de los delitos más graves y con penas más severas en el Código Penal chileno -y en el de muchos otros países-, la violación con homicidio o el homicidio en un contexto de violencia sexual (también llamado *sexual homicide* en la literatura anglosajona, u *homicidio sexual*, como se utilizará en este documento), es un evento inusualmente reportado si se le compara con la ocurrencia de otros crímenes. Chopin & Beauregard (2019) estiman que este tipo de crímenes representa entre un 1% a un

4% de todos los homicidios a nivel mundial, y dentro de esto, un porcentaje aún menor correspondería a víctimas menores de edad. A modo de referencia, en Canadá se estimó que, del porcentaje de homicidios sexuales, aproximadamente un 8% de las víctimas eran menores de edad, representando una circunstancia infrecuente dentro de un grupo ya reducido. En el caso nacional, desde el año 2000 hasta la fecha se han reportado poco más de 30 violaciones con homicidio cometidas en contra de niños, niñas y adolescentes².

Probablemente como consecuencia de este bajo número de casos, la literatura científica en el ámbito médico-legal es también escasa, precaria y no generalizable. Esto último, principalmente por motivos estadísticos, aunque también por la existencia de factores sociales, geográficos y culturales. Una búsqueda por las principales bases de datos médicas contemporáneas (PubMed, Cochrane Library, PMC, Lilacs, UpToDate), arroja que en los últimos 15 años sólo se han publicado tres estudios relativos a la patología detectada en niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidios sexuales, sin que exista un cuerpo de conocimientos médicos afianzado hasta la fecha.

Evidencia científica respecto a los hallazgos corporales en víctimas de homicidios sexuales infantiles y adolescentes

El primero de los estudios disponibles corresponde a Abrahams et al. (2008). Este es

prestada a familias que han perdido a un hijo o hija producto de este delito.

² Información sistematizada por Fundación Amparo y Justicia con ocasión de la representación jurídica

un estudio transversal sudafricano que describe a nivel nacional las características socio-demográficas y hallazgos físicos en víctimas de homicidios sexuales desde fuentes médico-legales y de registros sanitarios, sin segregar la información de víctimas adultas y menores de edad. La publicación resume de manera concisa el estado del conocimiento respecto a este tema:

“Mientras que han sido numerosos los avances realizados en el manejo de casos de violencia sexual en el área clínica, incluyendo la publicación de protocolos y guías para niños y adultos, no se han desarrollado guías ni protocolos basados en información empírica para prevenir la pérdida de evidencia en casos de homicidio con violación por parte de los examinadores forenses médicos”.

En dicho estudio, las lesiones que se asociaron con mayor frecuencia a los casos de sospecha de homicidio sexual, fueron las marcas de mordidas y los mecanismos de estrangulación y trauma contuso, las debiese tener en consideración el médico forense para la búsqueda de indicios de violencia sexual en un cadáver.

Abrahams expande sus hallazgos en un segundo estudio (Abrahams et al., 2017), donde segrega la información entre víctimas adultas (mayores de 18 años) y menores de edad. En esta instancia, se describe una frecuencia de homicidios con componentes de violencia sexual en un 8,7% de los 1.277 casos de homicidios de menores de edad a nivel nacional. Otro hallazgo epidemiológico es el hecho de que, si bien un 64,2% de las víctimas de homicidios de menores de edad son niños, cuando se analiza el grupo de homicidios sexuales de menores de edad éstos sólo

representan un 8% del grupo de víctimas, siendo preponderantes las niñas. La principal causa de muerte identificada en los homicidios sexuales de menores de edad fue la estrangulación (35,5%), seguida por heridas cortopunzantes (21,2%) y lesiones contusas (20,1%). Un último hallazgo relevante a este informe es el hecho de que en un 19% de los casos de víctimas menores de edad embarazadas se determinó que la circunstancia de la muerte correspondió a un homicidio sexual.

Más recientemente, Skott (2019) estudió las características de ocho victimarios en casos de homicidios sexuales de menores de edad en comparación con otros grupos de victimarios, abordando de manera tangencial algunos aspectos de las lesiones en las víctimas. Los resultados arrojaron un 75% de víctimas de sexo femenino, y que en la mitad de los casos las víctimas ingirieron algún tipo de alcohol o droga detectable al momento de los análisis *post-mortem*. La principal causa de muerte fue la estrangulación (75%), la que fue significativamente más común que en homicidios de mujeres adultas o de NNA sin componente sexual. De manera concomitante, la mitad de los casos involucraron otros métodos, como la sumersión o el envenenamiento. Este estudio reconoce el bajo número de casos como una limitante para poder generalizar los resultados.

Aunque el conocimiento médico respecto a la patología forense de las víctimas menores de edad en casos de homicidios sexuales no resulta generalizable y en ciertos aspectos no comparable, la información disponible resulta precaria para poder generar guías y protocolos confiables. Sin embargo, resulta interesante

ver que el homicidio de menores de edad con algún componente sexual ha sido, de cierta manera, abordado de forma tangencial por otra esfera médico-legal: el asesinato de mujeres en general por causa de género. Lo anterior no debe llamar la atención según lo recién expuesto, en cuanto a que la proporción de víctimas de homicidios sexuales en los estudios mencionados son, en una significativa mayoría, niñas. Bajo este lente sí se han realizado ciertos avances en orientar el estudio del cadáver, lo que podría considerarse como una referencia útil frente a la escasez de evidencia específica respecto a homicidios sexuales de menores de edad.

Orientaciones y protocolos para el estudio autopsico en homicidios de mujeres y niñas por presunta causa de género

El homicidio de mujeres y niñas por razones de género ha sido considerado un problema de salud pública a nivel mundial y se ha caracterizado como una situación que forma parte de un continuo de violencia (Fong et al., 2016). Este fenómeno resulta la máxima y más grave forma de expresión de tantas otras formas de violencia de género, entre las que también se incluyen el acoso verbal y abuso emocional, y la violencia en la esfera física y sexual. La incidencia de este fenómeno no es homogénea alrededor del mundo, y se ve influida por factores geográficos, demográficos, económicos, temporales y culturales (Sá et al., 2021; Londoño et al., 2021; WHO, 2012). En este sentido, es un fenómeno eminentemente enraizado en lo social y no tanto en lo biológico, siendo la medicina un campo del saber que puede aportar elementos a su comprensión, pero

que resultan insuficientes si los observamos por sí solos.

Desde un punto de vista estadístico, resulta difícil hablar con precisión de la cantidad de muertes de mujeres y niñas por razones de género, incluso si consideramos como criterio aquellas que así fueron catalogadas desde un punto de vista médico-legal o penal. Esto, principalmente por la heterogeneidad de definiciones, criterios estadísticos y variabilidad que puede desprenderse de la información derivada de procesos judiciales. Para facilitar la comparabilidad y el monitoreo del fenómeno a nivel global, Naciones Unidas (UNODC, 2018) ha decidido utilizar las tasas de homicidios de mujeres y niñas por parte de parejas íntimas y personas relacionadas a la familia como un indicador de la violencia de género contra las mujeres. En su última actualización, el año 2017, se concluyó que un 58% de los asesinatos de mujeres de cualquier edad fueron realizados por compañeros íntimos o miembros de la familia, para un total de 50.460 casos a nivel global (United Nations, 2020).

Desde el punto de vista de la literatura médica internacional, el uso del término *femicidio* o *feminicidio* es poco usado precisamente por ser equívoco. Dependiendo del contexto académico o del espacio regional donde se utilice, estos términos pueden hacer referencia a conceptos diversos como la muerte de una mujer por razones de género en su círculo íntimo, en la sociedad en general o incluso en algunos casos a todos los homicidios de mujeres, incluyendo aquellos que no se motivan por causas de género.

Lo anterior es una de las razones por las que existe un déficit importante de guías respecto

al estudio necrópsico en casos de posibles muertes por causa de género. Alternativamente, los esfuerzos se han enfocado principalmente en generar lineamientos respecto a cómo se sugiere que se lleve la investigación por parte de los entes persecutores, pero lo referente al estudio del cadáver es escaso y, en general, poco estructurado. Uno de los documentos que más se ha aproximado a esta tarea se originó precisamente en Latinoamérica, y corresponde al *Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)* (ONU Mujeres, 2014), al que llamaremos en adelante *Modelo Latinoamericano*.

El Modelo Latinoamericano contiene guías que apuntan principalmente a orientar a los entes persecutores de justicia de cada país y al abordaje general de la investigación, dedicando algunas secciones con sugerencias de posibles puntos relevantes de registrar durante una autopsia en la que se sospeche un homicidio por causa de género. El objetivo general del documento, que nace al alero de las Naciones Unidas, es que:

“(...) ofrece directrices para el desarrollo de una investigación penal eficaz de las muertes violentas de mujeres por razones de género, de conformidad con las obligaciones internacionales suscritas por los Estados”.

Para cumplir este objetivo el texto aborda diferentes aspectos de la investigación, desde las complejidades de la definición del término *femicidio/feminicidio* en un escenario internacional, las obligaciones de diligencia e idoneidad de la investigación por parte de los Estados, los elementos sociológicos y

contextuales del femicidio, los indicios de un femicidio, y cómo construir la teoría del caso y derechos de las víctimas.

En su capítulo quinto, titulado *Los Signos e Indicios de un Femicidio: La Actuación Médico-Forense y el Análisis Criminal*, se encuentran orientaciones respecto al estudio del cadáver en dos ámbitos: signos e indicios de femicidio en la autopsia, y signos e indicios de femicidios sexuales. En relación a los primeros, el documento enlista el uso de la violencia excesiva, un gran número de heridas alrededor de zonas vitales, la gran intensidad de la violencia aplicada, el uso de más de un procedimiento para matar, el uso de instrumentos domésticos de fácil acceso, el uso de las manos como mecanismo homicida y la presencia de distintos tipos de lesiones de diferente temporalidad. Dentro de aquellos signos indiciarios de femicidio sexual - el cual según el texto correspondería a una muerte que produce una satisfacción o excitación sexual en el victimario-, se encontrarían las lesiones generales de la violencia de género mencionadas en el párrafo anterior, las lesiones para vencer la resistencia de las víctimas, las lesiones graves y complejas, los signos de tortura (en el sentido cotidiano de la palabra) y mutilaciones, los indicios de agresiones sexuales y los indicios de contención física o de vestimentas determinadas.

En el ámbito nacional, es el Servicio Médico Legal la institución que posee la tuición legal respecto a la normativa forense aplicable en nuestro territorio. Esto le entrega la potestad de regular la manera en la que debe realizarse la actividad forense ejercida tanto por prestadores públicos como privados. Para la regulación de esta labor, hay dos documentos

atingentes que es necesario considerar: i) la *Normativa Técnico Pericial de Autopsia Médico Legal*, aprobada en *Resolución Exenta N° 2349* del Servicio Médico Legal de fecha 23 de septiembre de 2020; y ii) el *Protocolo Pericial Tanatológico en Casos de Sospecha de Femicidio*, aprobado en *Resolución Exenta N° 905* del Servicio Médico Legal de fecha de 20 de abril de 2021.

La *Normativa Técnico Pericial de Autopsia Médico Legal* regula la práctica de autopsias médico-legales en Chile en el contexto de las investigaciones llevadas adelante por los entes persecutores. En él se describen, dentro de otros, las definiciones, requisitos y lineamientos básicos necesarios en el desarrollo de la pericia de autopsia. Más allá de los aspectos técnicos de las autopsias en general, la normativa menciona el *Modelo Latinoamericano* bajo el acápite 6.3.2.5 Disecciones especiales, junto con otras técnicas disponibles si el perito tanatólogo lo estima conveniente, aunque el documento no orienta bajo qué criterios se aconseja incorporar al análisis del cadáver un enfoque de violencia de género. En este acápite también se menciona por separado la técnica pediátrica, indicando que la apertura del cráneo se realizará con tijeras y la extracción de los órganos en *block*, disecando los órganos de manera individual en un tiempo posterior, sin otras menciones a variables técnicas aplicables a estos casos. Como exámenes complementarios posibles de incorporar a la autopsia, el documento establece los siguientes como mínimos en todo procedimiento:

- Toma de muestra para examen de alcoholemia

- Toma y reserva de muestra para ADN (de la víctima).
- Toma de muestra para examen histopatológico.
- Toma de muestra para examen toxicológico.

Otros exámenes, que podrían ser especialmente relevantes en el estudio de los casos por violencia de género (i.e. examen de búsqueda de espermios y fluido seminal en ropas o cavidades corporales, legrado subungueal) no se consideran dentro de los mínimos, aunque se mencionan bajo el acápite 6.4.5 *Otros exámenes*, sugiriendo su uso para muertes con un contexto indiciario de actividad sexual violenta o sospechosa, sin que exista claridad respecto a cuáles serían los signos, más o menos evidentes, que debiesen considerarse para despertar esta sospecha.

El *Protocolo Pericial Tanatológico en Casos de Sospecha de Femicidio*, publicado en abril de 2021, nace con el objetivo de garantizar una correcta práctica de autopsia judicial en casos de muerte violenta de mujeres en las que el Ministerio Público sospeche (o no pueda descartar) participación de terceros en contexto de violencia de género. En este sentido, los llamados a solicitar el estudio de un cadáver en base a este protocolo no son los médicos peritos, sino que el Ministerio Público, como bien explicita el documento:

[...] el presente protocolo pericial deberá ser practicado al cuerpo de toda mujer fallecida ingresada al SML con diagnóstico de muerte violenta en el que la autoridad judicial sospeche o no pueda descartar razones de género en su génesis.

En efecto, uno de los requisitos para aplicar este protocolo corresponde a una *“instrucción escrita de la Fiscalía de practicar la autopsia bajo lineamientos del Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género”*. Sus objetivos van en la línea de identificar los hallazgos mencionados en el *Modelo Latinoamericano* como aquellos que serían indiciarios de violencia de género asociado al hecho de la muerte, a saber:

- Identificar a la víctima.
- Determinar la causa de muerte.
- Valorar la etiología médico-legal (homicida, suicida, accidental, por enfermedad o indeterminada).
- Descartar el uso de violencia excesiva.
- Describir si la mayoría de las lesiones se encuentran en zonas vitales.
- Apreciar la cantidad y fuerza utilizada.
- Determinar si existen lesiones de diferente data.
- Determinar el uso de las manos como mecanismo homicida directo.
- Determinar el uso de más de un mecanismo.

Aunque las orientaciones que entrega el documento son, primordialmente, respecto al examen externo del cuerpo, siendo el examen interno equiparable a las autopsias generales, según el criterio del perito, podrían aplicarse las siguientes técnicas complementarias:

- Exploración por planos anatómicos de la cara.

- Exploración por planos anatómicos del cuello.
- Exploración por planos anatómicos del dorso y extremidades.
- Extracción del bloque genital femenino completo.

Respecto a estas últimas cuatro técnicas, el documento no hace referencia a cuál es el procedimiento específico para realizarlas.

Por último, y aunque no orienten necesariamente el proceder forense nacional, existen guías y protocolos provenientes de otros países, que han incorporado el abordaje de género en las muertes estudiadas. Algunos de ellos son: Forensic autopsy performance standards (Peterson and Clark, 2020), Guidelines on autopsy practice (Royal College of Pathologists, 2002), Guidelines for Reports by Autopsy Pathologists (Adams, 2008). No obstante, ninguna de ellas hace referencia específica a consideraciones de género como factor relevante para el desarrollo del procedimiento autopsico.

Evidencia científica obtenida en autopsias referidas a causas de violencia de género

Pereira, Vieira y Magalhães (2013) condujeron un estudio en Portugal en el que revisaron las características autopsicas de los homicidios de mujeres donde el victimario correspondió a parejas íntimas masculinas contemporáneas o pasadas al momento de los hechos. Entre los hallazgos relevantes en las víctimas, se encontró que las principales causas de muerte diagnosticadas fueron trauma por proyectiles de arma de fuego (45,2%), trauma asociado a elementos cortopunzantes, cortantes o

contuso cortantes (27%) y trauma contuso (14,5%). Respecto al lugar de ubicación más frecuente del trauma letal se reporta el tórax (48,4%), cabeza (40,3%) y cuello (30,6%). En relación al número de lesiones, un 54,8% recibió heridas letales múltiples y, dentro de ese grupo, un 56,5% presentaba lesiones no letales adicionales.

Un aprendizaje que se puede extraer de la investigación es la utilidad de la recolección de muestras subungueales, las que resultaron positivas en un 25% de los casos, así como la exploración de lesiones genitales, presentes en un 13% de víctimas de homicidios de violencia íntima, sugiriendo que debe existir toma de muestra sexológica, en todos los casos de homicidios de mujeres. Las autoras destacaron también la importancia de tener una base de datos nacional unificada de homicidios que permita realizar este tipo de análisis.

Otro estudio realizado en Taiwán (Fong et al., 2016) revisó de manera retrospectiva las características autópsicas de víctimas de femicidio adultas en un período de 10 años (2001-2010). La información médico-legal se extrajo desde los registros autópsicos y la información del victimario y circunstancias se obtuvo a través de las policías. En sus resultados, las autoras mencionan que, de los 220 casos de homicidios de mujeres adultas, un 51,8% corresponden a violencia íntima, siendo predominantemente perpetrados por sus parejas no cónyuges³ (53,5%) y maridos (29,8%). En el grupo de violencia íntima, los medios de agresión más frecuentes fueron el uso de cuchillos (50%) y de fuerza corporal (24,6%), en tanto que las armas de fuego se

observaron en un 2,6% de los casos. No hubo diferencias significativas con el grupo de violencia no-íntima. Entre las lesiones más frecuentes se encontraron contusiones [equimosis, erosiones, hematomas y laceraciones] (52,6%), heridas cortantes (49,1%), heridas tipo puñalada (45,6%), heridas intratorácicas (35,1%) y fracturas (31,6%). En cuanto a los principales sitios de lesiones, en los casos de violencia íntima los sitios de hallazgo más frecuente fueron el cuello (58,8%), el rostro (56,1%) y las extremidades superiores (53,5%). Respecto a las causas de muerte, las más comunes fueron el trauma por elementos afilados (52,6%), la estrangulación/sofocación (27,2%), y el trauma contuso (13,2%). Finalmente, el resultado de análisis toxicológicos arrojó la detección de alcohol en un 20,2% de las víctimas, aunque no se detallan los rangos de alcoholemia detectados.

En su discusión, y comparando los hallazgos con estudios previos, el estudio resalta cómo los medios de ejecución del femicidio varían según países: si bien en este estudio el 76,3% de los victimarios usó armas de cualquier tipo, en otros estudios la fuerza física fue lo más prevalente, y reitera información respecto a que las armas de fuego serían el método más usado en los casos de femicidio. Un hallazgo interesante es la cautela que se sugiere tener al pretender que el patrón o tipo de lesiones podría orientar al tipo de relación interpersonal entre víctima y victimario. En este sentido, se concluye que la evidencia es incierta, y los estudios son contradictorios respecto a la utilidad de asociar lugares de trauma con circunstancias de la muerte. Otro aspecto a destacar es que el estudio presenta

³ El estudio utiliza el concepto *boyfriends*.

evidencia que sugiere que los indicios de violencia sexual en homicidios pueden ser involuntariamente ignorados, por lo que la incorporación de examinadores expertos en violencia sexual y tecnología que mejore la detección de trauma ano-genital y recuperación de muestras podría mejorar la identificación de femicidios con un componente de violencia sexual.

Un tercer estudio interesante en este campo fue realizado en Turquía, y analizó los asesinatos de mujeres por causa de género en Estambul entre 2006 y 2010, los cuales correspondieron a un 12,9% de las muertes totales de mujeres (Unal et al., 2016). Las víctimas presentaron edades desde la infancia hasta los 90 años, con un 49,7% entre 21 a 40 años. La principal causa de muerte fue asociada a proyectiles de armas de fuego (50,1%), heridas cortopunzantes (28,3%) y estrangulación (8,4%). Dentro de este último grupo, se determinó como mecanismo la estrangulación manual en un 53,2%, y por lazo en un 46,8%. Un 42,7% de los casos presentó lesiones cortantes de defensa, y el estudio resalta otras fuentes de Turquía donde se habrían alcanzado valores de 54,5% y 56,8%, mientras que en un estudio de Portugal se habrían observado en un 30,6% de los casos. Se identificó homicidio asociado a violación vaginal o anal en un 2% de los casos. Como en las otras investigaciones mencionadas, el estudio resalta como una limitación la falta de documentación e información almacenada de una manera rigurosa y completa.

3. Recomendaciones y oportunidades para avanzar en la mejor peritación de víctimas niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidios sexuales

A pesar de su gravedad, el homicidio sexual de niños, niñas y adolescentes es un tema virtualmente ausente de la investigación médico-legal. Como se adelantó al inicio de este documento, la principal barrera para generar guías y protocolos médico-legales que puedan orientar al mejor manejo de víctimas niñas, niños y adolescentes en una investigación por homicidio con elementos de violencia sexual, es la escasez de un cuerpo de conocimientos sistematizado que permita orientar respecto a qué indicios deben ser necesarios de buscar en forma dirigida por el médico-legista, con el objetivo de entregar información relevante a las instituciones persecutoras. En este sentido, una primera prioridad debiese ser el estudio de cuáles han sido los hallazgos *post-mortem* en casos de homicidios sexuales de niños, niñas y adolescentes en la casuística nacional, además de evaluar la factibilidad de instaurar de modo más amplio los exámenes, hasta ahora complementarios, que han sido relevantes en la escasa literatura científica disponible.

En ausencia de esta información específica, las guías respecto a casos de femicidios de mujeres y niñas pudiesen ser una referencia parcialmente útil. En efecto, debe recordarse que uno de los pocos elementos rescatables de la escasa evidencia disponible, es la concordancia entre los estudios existentes de que un alto porcentaje de las víctimas menores de edad corresponden a niñas y mujeres adolescentes. En este sentido, la

incorporación de las recomendaciones del *Modelo Latinoamericano* puede considerarse un esfuerzo pionero para una mejor investigación de homicidios sexuales, aun cuando su aplicabilidad en víctimas menores de edad sea limitada⁴. Su implementación de cierta manera permite cubrir al menos aquellos homicidios sexuales de niñas y adolescentes, y entrega alguna orientación respecto a posibles hallazgos sobre el cadáver. También resultan relevantes ciertas sugerencias en relación a la estructura de trabajo interinstitucional para el traspaso y acceso a información de forma fluida y oportuna, especialmente entre las policías y las instituciones forenses.

En otro punto, y en atención a la significativa presencia de menores de edad embarazadas en los casos de homicidio sexual, pareciera recomendable evaluar la capacidad de instaurar exámenes *post-mortem* dirigidos a descartar una gestación al momento de la muerte de menores de edad. También, y aunque proviene de la literatura respecto a femicidios de cualquier edad, la recomendación de extender la búsqueda de fluidos corporales a todos los casos suena una propuesta razonable en el caso de muertes de menores de edad.

A este respecto, es importante añadir que si bien se puede plantear que la realización de una autopsia en profundidad debiese ser la norma para cualquier estudio médico-legal, lo cierto es que una propuesta de ese tipo arriesga encontrarse con la realidad siempre presente de que los recursos (humanos,

financieros, tecnológicos y de oportunidad) son limitados para las necesidades que se presentan. En razón de esto, es deseable que futuras investigaciones en el ámbito de la medicina legal puedan arrojar luces acerca de los análisis -especialmente aquellos etiquetados como opcionales o facultativos- que no pueden faltar en un caso sospecha de homicidio sexual de un menor de edad.

En adición a lo anterior, los profesionales médicos que abordan el análisis de homicidios de menores de edad debieran tener el conocimiento y las herramientas necesarias para la realización de un examen sexológico *post-mortem* con toma de muestra, o estar apoyados por otros facultativos capaces de hacerlo, además de instaurar de rutina el legrado subungueal que pueda arrojar rastros biológicos potencialmente útiles en la investigación. Respecto a este punto, no hay claridad de si un profesional certificado como especialista en medicina legal por el Servicio Médico Legal requeriría o no apoyo para el análisis de estos casos de homicidio sexual de menores de edad.

Por último, si lo que se desea conocer es cuáles han sido las falencias de la medicina legal que han impactado la administración de justicia en los casos de homicidios sexuales de niños, niñas y adolescentes, un foco inicial debiese ser el estudio de cómo ha incidido la información médico-legal en las sentencias de los Tribunales de Justicia. El estudio forense tiene como destinatario final aquellas autoridades con la potestad de establecer las sentencias, en este caso, de la sede penal. Su

⁴ Ejemplo de lo anterior es que mientras la estrangulación resulta la principal causa de muerte en NNA víctimas de homicidio sexual, en el caso de

homicidios por causa de género se encuentran el uso de armas de fuego y elementos cortopunzantes.

utilidad por tanto, estará circunscrita a las condiciones institucionales e interinstitucionales que favorezcan o entorpezcan el cumplimiento de lo reglamentado y las expectativas de las instituciones de justicia respecto a la labor legista.

Referencias bibliográficas

- Abrahams N, Martin LJ, Jewkes R, Mathews S, Vetten L, Lombard C. The epidemiology and the pathology of suspected rape homicide in South Africa. *Forensic Science International*. 2008;178(2-3):132–8.
- Abrahams N, Mathews S, Lombard C, Martin LJ, Jewkes R. Sexual homicides in South Africa: A national cross-sectional epidemiological study of adult women and children. *PLOS ONE*. 2017;12(10).
- Adams, V., 2008. *Guidelines for reports by autopsy pathologists*. Totowa, N.J.: Humana Press.
- Chopin J, Beauregard E. Sexual homicide of children: A new classification. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2019;63(9):1681–704.
- Fong, W., Pan, C., Lee, J., Lee, T. and Hwa, H., 2016. Adult femicide victims in forensic autopsy in Taiwan: A 10-year retrospective study. *Forensic Science International*, 266, pp.80-85.
- Valencia Londoño P, Nateras González M, Bruno Solera C, Paz P. The exacerbation of violence against women as a form of discrimination in the period of the COVID-19 pandemic. *Heliyon*. 2021;7(3):e06491.
- ONU Mujeres, 2014. *Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)*. Organización de las Naciones Unidas.
- Pereira, A., Vieira, D. and Magalhães, T., 2013. Fatal intimate partner violence against women in Portugal: A forensic medical national study. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(8), pp.1099-1107.
- Peterson, G. and Clark, S., 2020. Forensic autopsy performance standards. Missouri: National Association of Medical Examiners.
- Sá Y, Moi P, Galvão N, Silva A, Moi G. The geography of femicide in Sergipe, Brazil: matriarchy, human development, and income distribution. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2021;24(suppl 1).
- Servicio Médico Legal, 2020. Resolución Exenta N° 2349 Aprueba normativas técnicas periciales del Servicio Médico Legal sobre áreas que indica y deja sin efecto actos administrativos anteriores. Santiago de Chile.
- Servicio Médico Legal, 2021. Resolución Exenta N° 905 Aprueba protocolos periciales tanatológicos que indica. Santiago de Chile.
- Royal College of Pathologist, 2002. *Guidelines on autopsy practice*. London: Royal College of Pathologists.
- Skott S. Sexual homicide targeting children: Exploring offender, victim, and modus operandi factors. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2019;63(9):1663–80.
- Unal EO, Koc S, Unal V, Akcan R, Javan GT. Violence against women: A series of autopsy studies from Istanbul, Turkey. *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2016;40:42–6.
- United Nations Human Rights. *Gender-Based Violence, Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights*. United Nations; 2020.
- UNODC, *Global Study on Homicide 2018* (Vienna, 2018)
- World Health Organization. *Understanding and addressing violence against women*. WHO; 2012.