



# DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN DE HOMICIDIOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CHILE

Fundación Amparo y Justicia

Octubre, 2024

## Contenido

1. Introducción .....	3
2. Antecedentes.....	4
2.1. Marco conceptual y estadístico internacional .....	4
2.1.1. Estadísticas internacionales.....	8
2.2. Marco conceptual y estadístico nacional .....	9
2.2.1. Estadísticas nacionales.....	11
3. Objetivos y justificación.....	14
4. Metodología .....	15
5. Resultados.....	16
5.1. Información oficial acerca de homicidios de NNA en Chile .....	16
5.2. Diagnóstico de problemas por etapas .....	24
5.2.1. Detección y muertes sospechosa .....	24
5.2.2. Denuncia y primeras diligencias .....	34
5.2.3. Investigación y persecución penal .....	38
5.2.4. Judicialización y enjuiciamiento .....	43
6. Conclusiones y recomendaciones .....	44
6.1. Mejorar la reportabilidad de datos sobre muertes violentas y homicidios de NNA.....	44
6.2. Desarrollar estándares técnicos y operativos .....	45
6.3. Entregar formación especializada.....	46
6.4. Fortalecer el trabajo interagencial .....	47
7. Síntesis.....	48
8. Referencias.....	50

# 1. Introducción

Desde su inicio en 1998, Fundación Amparo y Justicia ha estado comprometida con la defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) en Chile. Por un lado, otorgando apoyo psicológico, social y jurídico especializado a las familias, durante el proceso penal y en la etapa de ejecución y cumplimiento de la condena. Por otro, promoviendo acciones para mejorar el acceso a la justicia de las familias que han perdido a un hijo o hija por una agresión sexual en el contexto de un homicidio. En sus más de 25 años de existencia, ha acumulado una experiencia invaluable en el campo de la protección de derechos, victimización secundaria y acceso a la justicia en crímenes violentos con víctimas NNA. Durante su trayectoria ha constatado errores en el proceso de investigación y persecución penal de estos casos, los cuales han dificultado el pronto esclarecimiento de los hechos. Evitar fallas en estas investigaciones es crucial considerando que las víctimas NNA son un grupo de especial protección. Durante los últimos años en Chile han aumentado los homicidios de NNA y por lo tanto es necesario hacerse cargo de los desafíos que presenta la investigación y prevención de estos hechos.

El presente estudio, de carácter diagnóstico, tuvo por objetivo analizar el proceso de investigación criminal y persecución penal en casos de homicidios de niños, niñas y adolescentes en Chile, con el propósito de identificar áreas de mejora y fortalecimiento de la respuesta institucional a estos casos. Al respecto, este documento pretende ser un insumo para la toma de decisiones sobre acciones que el país podría desarrollar y que la Fundación podría apoyar, como parte de un proyecto que busca contribuir a mejorar la investigación criminal de homicidios de NNA en Chile, a través del desarrollo y promoción de acciones basadas en evidencia.

Para realizar este informe se revisó la literatura disponible sobre la fenomenología del homicidio infantil, los procesos de investigación criminal y persecución penal en casos de homicidios de NNA y en población general, así como las mejores prácticas internacionales en el ámbito. Además, se revisaron antecedentes de contexto nacional como cifras de homicidios, tipos legales de este delito en nuestra legislación, sistema de justicia, sus actores y su rol en el proceso de investigación y persecución de homicidio de NNA. Para esto, se utilizó información secundaria de registros administrativos proveniente de la Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio Público, Carabineros, Policía de Investigaciones, Servicio Médico Legal y Ministerio de Salud. Además, se levantó información documental de normativas que regulan procesos que, de forma directa o indirecta, se vinculan a la investigación y persecución penal de homicidios de NNA, este criterio también se utilizó para el levantamiento de iniciativas en torno a esta materia. Por otra parte, se analizó información documental de normativas que regulan u orientan procedimientos de detección e investigación de muertes sospechosas y homicidios de niños a nivel internacional, en busca de buenas prácticas que pudieran incorporarse en nuestro país.

De la lectura del informe pueden desprenderse algunos elementos críticos, siendo uno de los más evidentes, la falta de profundización en las cifras de homicidios cuando se trata de NNA. Si bien el Estado ha avanzado en establecer criterios comunes entre las instituciones involucradas para mejorar el registro de los homicidios, la reportabilidad sigue siendo insuficiente y superficial cuando

se trata de víctimas NNA. Asimismo, se identificaron otros aspectos de mejora a lo largo de las distintas etapas del proceso de investigación, lo que, para efectos de una mejor comprensión, se organizaron en el orden que se esperaría se desarrollaran dichas etapas de investigación en un caso de estas características. Iniciando con la detección de una muerte sospechosa u homicidio de un NNA (primera etapa), continuando con su denuncia e ingreso al sistema de justicia para el desarrollo de las primeras diligencias investigativas (segunda etapa), continuar con la investigación criminal y persecución (tercera etapa) y la judicialización (cuarta etapa). En estas etapas se encontraron como elementos comunes; la falta de coordinación entre las instituciones intervinientes, la inexistencia de protocolización interagencial y estándares técnicos, así como la insuficiente formación y oferta formativa especializada para los distintos operadores del sistema.

Basándose en los hallazgos del estudio y la experiencia internacional, hacia el final de este documento se ofrecen recomendaciones que esperamos puedan contribuir a mejorar el esclarecimiento de los casos de homicidios de NNA en Chile. En primer lugar, se señalan acciones para aumentar la reportabilidad de los datos, tanto para mejorar la caracterización del fenómeno en Chile como para monitorear la exhaustividad y resultados de los procesos investigativos y persecutorios. Esto, entendiendo que la producción de evidencia es fundamental para el desarrollo de acciones ad hoc a las formas propias que presente este fenómeno criminal en el país. La falta de precisión en la información resulta indicativa de la escasa prioridad que se le da al fenómeno en el país. En segundo lugar, la revisión de buenas prácticas internacionales arroja como posibles caminos el desarrollo de protocolos de diversa índole, tales como la actuación ante muertes inesperadas de NNA desde el ámbito de salud, manuales de investigación de muertes sospechosas y homicidios de NNA dirigidos a fiscales, policías y tanatólogos principalmente. Y para estos últimos, contar con normas técnicas y guías especializadas para el desarrollo de peritajes y autopsias con NNA. Finalmente, es fundamental el desarrollo de una oferta formativa especializada, tanto inicial como continua, dirigida a todos los funcionarios cuyo rol pudiera aportar en el esclarecimiento de estos hechos. Se espera que estas recomendaciones contribuyan a promover un sistema de justicia más efectivo y sensible a las necesidades de las víctimas más vulnerables.

## 2. Antecedentes

### 2.1. Marco conceptual y estadístico internacional

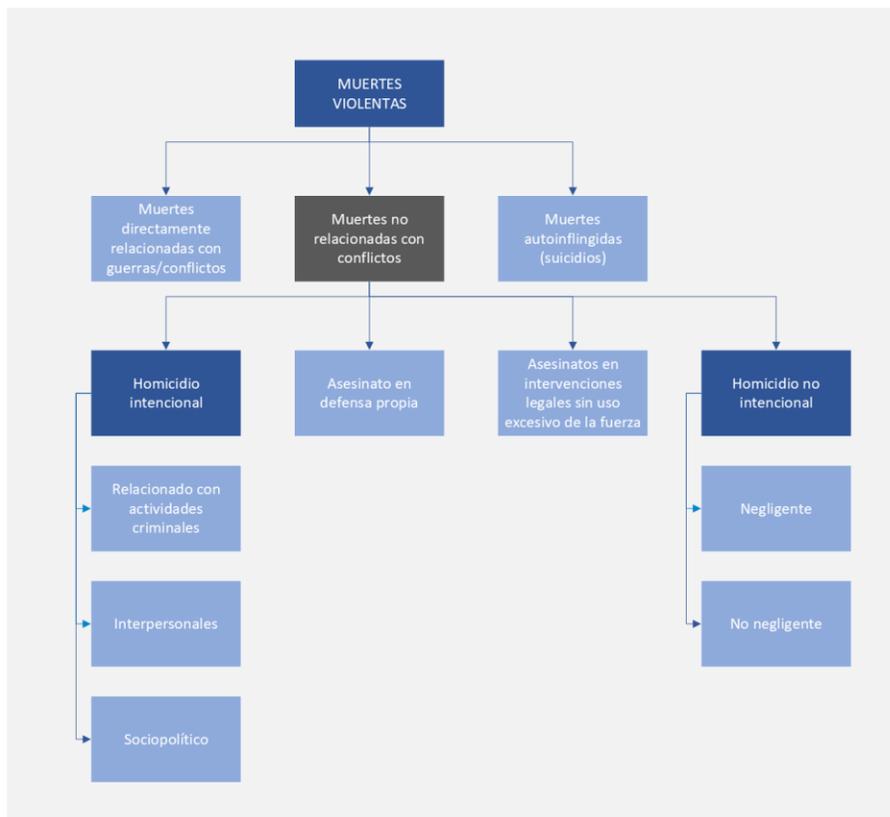
A nivel internacional, el homicidio intencional es utilizado como un indicador consensuado, medible y comparativo de la violencia y el nivel de seguridad en diversas regiones. Su caracterización y comprensión resultan fundamentales para abordar eficazmente la violencia en los territorios, desde el desarrollo de estrategias preventivas hasta la persecución penal de estos delitos. Según la Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos (ICCS), el homicidio se define como la muerte ilícita de una persona con la intención de causarle la muerte o infligirle lesiones graves (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2015). La misma clasificación señala que los homicidios que cumplen con los siguientes criterios pueden ser considerados homicidios intencionales para fines del registro: la muerte ocasionada por un individuo contra otro

(elemento objetivo), la intención del perpetrador de matar o lesionar gravemente a la víctima (elemento subjetivo) y la ilegalidad del asesinato (elemento legal) (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2019).

La distinción central entre el homicidio y otras formas de muertes violentas radica en la total responsabilidad del agresor, diferenciándose de muertes en contextos de conflicto armado, guerra, suicidio, defensa propia o negligencia, que no implican una intención de causar la muerte o lesiones graves, es decir, constituyen un homicidio no intencional. Dentro de los homicidios intencionales, estos se pueden subdividir en aquellos relacionados con conflictos interpersonales, con actividades criminales y con agendas sociopolíticas, categorías empleadas por la UNODC (2019) para la elaboración de Estudio Global de Homicidios (ver Figura N°1).

**Figura 1**

*Clasificación de homicidio intencional.*



Fuente: Elaboración propia en base a Estudio Global de Homicidios (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2019).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, como parte de su misión, ha impulsado distintas acciones para definir un marco conceptual y estándares de registro de la información sobre delitos, entre los que tiene especial relevancia el homicidio. La *Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos* (2015), ha sido diseñada para mejorar la coherencia y comparabilidad internacional de las estadísticas delictuales y mejorar la capacidad de análisis a nivel nacional e internacional. La UNODC proporciona un marco conceptual común para elaborar y comparar de

forma sistemática datos estadísticos de las diferentes instituciones y jurisdicciones de justicia penal. A nivel nacional puede aplicarse a todas las formas de datos sobre el delito, de cualquier etapa del proceso de justicia penal (investigación policial, enjuiciamiento, condena, prisión) en que se recopilan. Y a nivel internacional mejora la comparabilidad de los datos delictuales entre distintos países. Los conceptos y definiciones estandarizados permiten la recopilación, el análisis y la difusión sistemáticos de datos, y también posibilitan satisfacer la demanda de análisis e investigaciones. Este tipo de modelos puede utilizarse para estructurar y organizar los datos estadísticos que, a menudo, se presentan en base a categorías jurídicas y no analíticas, así como para homologar los datos de distintas instituciones nacionales de justicia penal (policía, fiscalía, tribunales, prisiones) y de diferentes fuentes (registros administrativos y encuestas estadísticas).

La mencionada clasificación aborda el homicidio intencional como un caso especial, señalando en primer lugar que la unidad de registro es el “hecho” que constituye delito. En segundo lugar, que se rige por tres principios de la clasificación estadística internacional: exclusión mutua, exhaustividad y viabilidad estadística. Además, señala que para describir el delito se necesitan variables de desagregación adicionales que ofrecen un mayor nivel de detalle sobre tres criterios, los que se han utilizado para crear tres cuadros de desagregaciones adicionales que solo se aplican al homicidio intencional. Los criterios adicionales son: contexto situacional; relación entre la víctima y el autor; y mecanismo para causar la muerte. (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2015, pág. 19) . Asimismo, considera relevantes las variables tipo de arma, ubicación geográfica, fecha y hora, lugar del delito, motivación, si la denuncia fue presentada por las víctimas o los testigos o si suele ser la policía la que los detecta (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2015, pág. 21), entre otras variables.

A nivel regional, el Protocolo de Bogotá, elaborado en septiembre de 2015 durante la *Conferencia sobre calidad de datos de homicidios en América Latina y el Caribe*<sup>12</sup>, tiene por objeto la implementación de criterios técnicos que uniformen los registros de homicidios en la región, a fin de promover su comparabilidad internacional y mejorar la calidad de los datos registrados en términos de su validez, fiabilidad y transparencia. Entre los aspectos abordados, se destacan los siguientes:

1. Se establece la víctima como unidad de registro, reconociendo la necesidad de considerar individualmente cada víctima en casos donde múltiples sujetos se vean involucrados en un mismo evento.
2. Se entiende como homicidio el fallecimiento de una persona causado deliberadamente por otra(s), excluyendo los casos de asesinatos involuntarios, accidentes y tentativas de homicidio, es decir, solo considera homicidios consumados. Además, esta definición abarca las muertes por agresión que ocurren en el contexto de guerras internacionales, conflictos internos y disturbios civiles, así como los fallecimientos por agresión cometidos por funcionarios públicos en el ejercicio de su deber, incluso si son legales. También se

---

<sup>1</sup> Organizada por Open Society Foundations, el Ministerio de Justicia y del Derecho de la República de Colombia y la Fiscalía General de la Nación, la Cámara de Comercio de Bogotá y del Laboratorio de Análisis de la Violencia de la Universidad del Estado de Río de Janeiro (LAV-UERJ).

<sup>2</sup> En representación de Chile participó Alejandra Mohor del Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana y Erwin Nahuelpán López del Instituto de Medicina Legal.

incluyen las muertes que ocurren en situaciones de legítima defensa por parte de cualquier individuo.

Establece dos tipos de fuentes oficiales:

- a. Los datos recopilados por certificados de defunción, donde el concepto operativo de homicidio se identifica mediante la combinación de las categorías de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-10) relacionadas con "muerte por agresión" (código 4), "muerte por intervención legal" (código 5), "muerte por operación de guerra" (código 6) y las muertes resultantes de dichas causas (código 7) (Organización Mundial de la Salud, 2008).
- b. Para los datos de registros criminales, el protocolo propone considerar los siguientes códigos de delitos de la ICCS: homicidio intencional, homicidio ilegal asociado con un conflicto armado que no sea equivalente a crimen de guerra y crimen de guerra.

### 3. Información mínima a registrar:

- a) **Víctima:** identificador único, sexo, fecha de nacimiento o edad, nacionalidad, estado civil, escolaridad, profesión u ocupación, lugar de residencia y características adicionales relativas a grupo de riesgo.
  - b) **Hecho:** fecha y hora de la agresión o hallazgo de cadáver, fecha y hora del fallecimiento, arma/mecanismo/medio con el que el homicidio fue cometido, número de otras víctimas mortales, número de presuntos victimarios, lugar de agresión, tipo de lugar de la agresión (público o privado), móvil de la agresión.
  - c) **Presunto victimario:** sexo, fecha de nacimiento o edad, nacionalidad, relación entre la víctima y presunto victimario, profesión u ocupación.
4. **Datos perdidos y casos indeterminados:** Se establecen límites máximos de tolerancia para casos con datos faltantes o indeterminados, garantizando la integridad y precisión de los registros.
  5. **Convergencia entre fuentes:** Se establece un límite máximo de discrepancia entre registros criminales y certificados de defunción, asegurando la coherencia y validez de ambas fuentes de información.
  6. **Mecanismos de verificación y validación:** Se propone la creación de instancias técnicas, conformadas por representantes del ámbito público, académico y de la sociedad civil, dedicadas a verificar y validar los datos recopilados, identificando inconsistencias y proponiendo acciones correctivas.
  7. **Divulgación y transparencia:** Se requiere la divulgación pública de las estadísticas oficiales a nivel nacional y local, así como el acceso libre a los microdatos de homicidio, protegiendo la confidencialidad de las personas involucradas.

8. **Periodicidad y oportunidad:** Se establece la periodicidad mínima de seis meses y los plazos máximos para la actualización y publicación de los datos agregados y los microdatos, garantizando su disponibilidad y oportunidad.

Con algunas diferencias, tanto la Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos (ICCS), como el Protocolo de Bogotá buscan estandarizar el conteo y clasificación de homicidios. Resulta destacable que ambos coinciden en los criterios de divulgación y transparencia, promoviendo la existencia y publicación de datos oficiales con la mayor desagregación posible. Sin embargo, ninguno propone estándares de reportabilidad de datos de procesos y resultados de casos de homicidio.

Finalmente, cabe señalar que el desarrollo de marcos estadísticos ha venido también acompañado de modelos específicos para el registro y análisis de delitos emergentes o de creciente preocupación (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023, pág. 3), como es el caso del homicidio de mujeres y niñas por razones de género, conocido también como feminicidio o femicidio en algunos países. Sin embargo, en el caso de los homicidios de NNA, a pesar de tratarse de víctimas de similar o incluso mayor nivel de vulnerabilidad, a nivel internacional no existe una definición conceptual estandarizada para medir estos homicidios, siendo utilizados los mismos criterios técnicos que para el registro de homicidios de adultos.

### 2.1.1. Estadísticas internacionales

Según el último Informe Global de Homicidios<sup>3</sup> (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023), en 2021 ocurrieron 458.000 homicidios intencionales, es decir, 52 personas por hora murieron a causa de un homicidio. Las regiones con mayor cantidad de homicidios fueron África (176.000), las Américas (154.000) y Asia (109.000), mientras que Europa (17.000) y Oceanía (1.000) tuvieron la menor proporción. La tasa global de homicidios por cada 100.00 habitantes fue de 5,8, siendo mayor para hombres (9,3) que para mujeres (2,2). En las Américas esta brecha de género es mucho mayor, en especial en el rango de edad de 15 a 29 años, donde las víctimas mujeres alcanzan una tasa de 5,5, y los hombres una de 53,6. A nivel global, los homicidios fueron cometidos principalmente con arma de fuego (40%), el 22% con armas cortantes, un 24% con otros mecanismos y en el 14% no se conoce el mecanismo. Otro aspecto interesante es que el 31% de los homicidios estuvo relacionado con la familia o pareja íntima, y el 22% con el crimen organizado. Estas tendencias varían si comparamos la situación en las Américas con Europa. En los países americanos, el 50% de los homicidios estuvo relacionado con crimen organizado y otro 20% con otros delitos, mientras que en Europa estas cifras son del 20% y 69% respectivamente.

En cuanto a niñas, niños y adolescentes, el informe señala que los menores de 18 años representan más del 15% de las víctimas de homicidio a nivel mundial, llegando aproximadamente a 71,600 en 2021. Entre este grupo poblacional, los varones componen más de dos tercios de las víctimas, siendo en las Américas más de cinco veces mayor que la tasa de homicidio infantil femenina. Esta

---

<sup>3</sup> El estudio adhiere a la definición de homicidio de la Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos.

diferencia de género es más marcada entre grupos cercanos a la adolescencia, aunque tiende a reducirse entre los grupos de edad más jóvenes (0 a 9 años).

En las Américas, las estadísticas para el período 2010-2021 muestran que las tasas de homicidio infantil masculino y femenino evolucionan en forma paralela, asemejándose a la evolución de la tasa total de homicidios observada durante el mismo período en la región. Es decir, con disminuciones registradas en los últimos años después de un máximo alcanzado en 2017 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023, pág. 55). En Europa tiende a observarse una evolución similar, aunque hubo un aumento notable en ambas tasas entre el final de 2020 y el final de 2021, mientras que la tasa de homicidio total continuó disminuyendo.

Más allá de estas cifras globales, datos más específicos sobre estos crímenes siguen siendo escasos, con información mínima acerca de los contextos situacionales y las relaciones entre víctimas y perpetradores. En efecto, entre las conclusiones del informe se señala la necesidad urgente de una mejor recopilación y análisis de datos en esta área (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023).

## 2.2. Marco conceptual y estadístico nacional

Una manera inicial de aproximarse al fenómeno del homicidio infantil en Chile es estudiando cómo este delito está regulado y sancionado en la legislación nacional. En Chile, las diferentes formas que adopta el delito de homicidio se encuentran reguladas en el Código Penal, en el título VIII del libro II bajo la denominación de “Crímenes y simples delitos contra las personas”, en su párrafo 1º ter denominado “Del homicidio”. A continuación, se presenta una tabla resumen de los tipos legales de homicidio vigente en nuestro Código penal (República de Chile, 2023) y las penas asociadas.

**Tabla 1**

*Tipos legales de homicidio en Chile.*

<b>Delito</b>	<b>Regulación</b>	<b>Descripción conducta típica y pena asociada.</b>
<i>Violación con homicidio</i>	<i>Artículo 372 bis., Código Penal.</i>	<i>El que, con ocasión de violación, cometiere además homicidio en la persona de la víctima, será castigado con presidio perpetuo a presidio perpetuo calificado.  Si el autor del delito descrito en el inciso anterior es un hombre y la víctima una mujer, el delito tendrá el nombre de violación con femicidio.</i>
<i>Parricidio</i>	<i>Artículo 390, Código Penal</i>	<i>El que, conociendo las relaciones que los ligan, mate a su padre, madre o hijo, a cualquier otro de sus ascendientes o descendientes o a quien es o ha sido su cónyuge o su conviviente, será castigado, como parricida, con la pena de presidio mayor en su grado máximo a presidio perpetuo calificado.</i>
<i>Femicidio</i>	<i>Artículo 390 bis, Código Penal</i>	<i>El hombre que matare a una mujer que es o ha sido su cónyuge o conviviente, o con quien tiene o ha tenido un hijo en común, será sancionado con la pena de presidio mayor en su grado máximo a presidio perpetuo calificado.  La misma pena se impondrá al hombre que matare a una mujer en razón de tener o haber tenido con ella una relación de pareja de carácter sentimental o sexual sin convivencia.</i>

<i>Homicidio simple</i>	<i>Artículo 391 N°2, Código Penal</i>	<i>El que mate a otro y no esté comprendido en los artículos 390, 390 bis y 390 ter, será penado con presidio mayor en su grado medio</i>
<i>Homicidio calificado</i>	<i>Artículo 391 N°1, Código Penal</i>	<i>El que mate a otro y no esté comprendido en los artículos 390, 390 bis y 390 ter, será penado con presidio mayor en su grado máximo a presidio perpetuo, si ejecutare el homicidio con alguna de las circunstancias siguientes:</i>  <i>Primera.- Con alevosía.</i>  <i>Segunda.- Por premio o promesa remuneratoria.</i>  <i>Tercera.- Por medio de veneno.</i>  <i>Cuarta.- Con ensañamiento, aumentando deliberada e inhumanamente el dolor al ofendido.</i>  <i>Quinta.- Con premeditación conocida.</i>
<i>Homicidio en riña o pelea</i>	<i>Artículo 392, Código Penal.</i>	<i>Cometiéndose un homicidio en riña o pelea y no constando el autor de la muerte, pero sí los que causaron lesiones graves al occiso, se impondrá a todos éstos la pena de presidio menor en su grado máximo.</i>  <i>Si no constare tampoco quienes causaron lesiones graves al ofendido, se impondrá a todos los que hubieren ejercido violencia en su persona la de presidio menor en su grado medio.</i>
<i>Infanticidio</i>	<i>Artículo 394, Código Penal.</i>	<i>Cometen infanticidio el padre, la madre o los demás ascendientes legítimos o ilegítimos que dentro de las cuarenta y ocho horas después del parto, matan al hijo o descendiente, y serán penados con presidio mayor en sus grados mínimo a medio.</i>
<i>Robo con homicidio</i>	<i>Artículo 433 N°1, Código Penal</i>	<i>El culpable de robo con violencia o intimidación en las personas, sea que la violencia o la intimidación tenga lugar antes del robo para facilitar su ejecución, en el acto de cometerlo o después de cometido para favorecer su impunidad, será castigado:</i>  <i>1°. Con presidio mayor en su grado máximo a presidio perpetuo calificado cuando, con motivo u ocasión del robo, se cometiere, además, homicidio o violación.</i>
<i>Muerte y hallazgo de cadáver</i>	<i>Artículo 201, código procesal penal.</i>	<i>Hallazgo de un cadáver. Cuando hubiere motivo para sospechar que la muerte de una persona fuere el resultado de un hecho punible, el fiscal procederá, antes de la inhumación del cadáver o inmediatamente después de su exhumación, a practicar el reconocimiento e identificación del difunto y a ordenar la autopsia.</i> <i>El cadáver podrá entregarse a los parientes del difunto o a quienes invocaren título o motivo suficiente, previa autorización del fiscal, tan pronto la autopsia se hubiere practicado.</i>

Fuente: (República de Chile, 2023).

Si bien varios de los tipos penales expuestos en la tabla anterior pueden ser utilizados para un caso de homicidios de NNA, son el parricidio e infanticidio los que están más estrechamente ligados a homicidios de este tipo cuando se dan en el contexto de violencia intrafamiliar. En Chile, la legislación define el parricidio como: el que, conociendo las relaciones que los ligan, mate a su padre, madre o hijo, a cualquier otro de sus ascendientes o descendientes o a quien es o ha sido su cónyuge o su conviviente (República de Chile, 2023, pág. 142). En la literatura europea y

estadounidense, el término parricidio se refiere específicamente al homicidio de los padres, mientras que en Chile también incluye el homicidio de los hijos (Galleguillos U., Leslie L., Tapia R., & Aliaga M., 2010).

Internacionalmente el filicidio, homicidio de un niño por parte de su padre o madre (Stanton & Simpson, 2002) (Myers, y otros, 2021), ha sido ampliamente estudiado, y considera tipos más específicos como el neonaticidio que es la muerte de un hijo en las primeras 24 horas de vida, el infanticidio, cuando el niño tiene entre un día y un año, y en algunos contextos se considera filicidio cuando la víctima tiene más de un año (Kim, Merlo, & Kim, 2023, pág. 2). En Chile se considera infanticidio cuando el padre, la madre o los demás ascendientes legítimos o ilegítimos que dentro de las cuarenta y ocho horas después del parto, matan al hijo o descendiente (República de Chile, 2023, pág. 145), y contempla una pena de presidio mayor en sus grados mínimo a medio, es decir, menor a la condena máxima de un homicidio simple.

### 2.2.1. Estadísticas nacionales

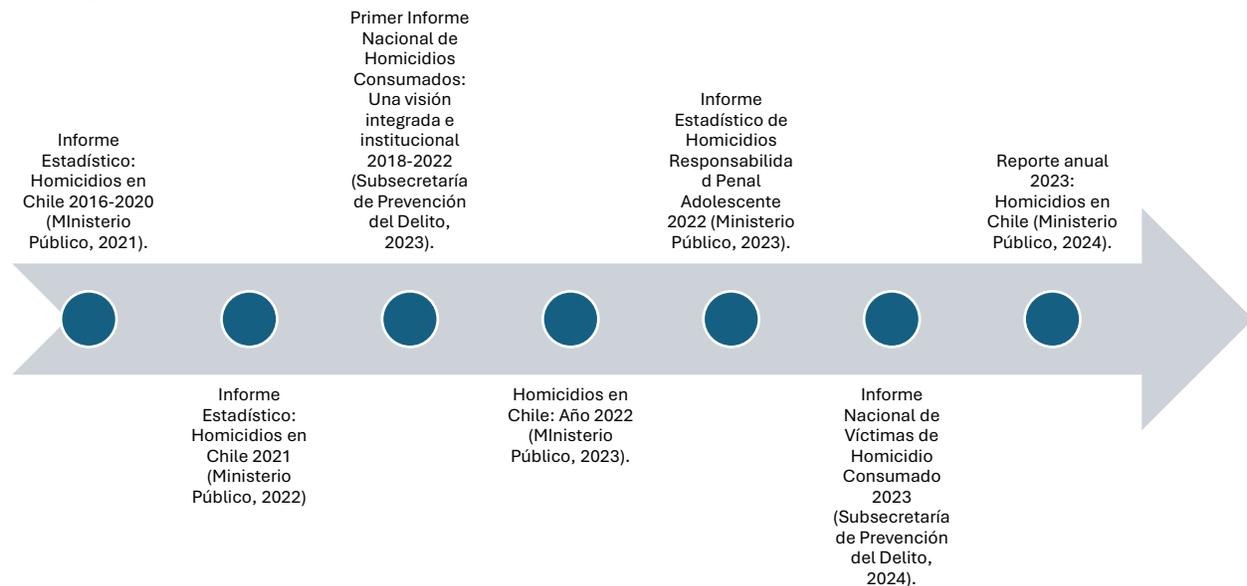
En Chile, los datos oficiales de homicidios son compilados y reportados por la Subsecretaría de Prevención del Delito, dependiente del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través del Centro para la Prevención de Homicidios y Delitos Violentos, este organismo, en coordinación con otras instituciones, han implementado directrices para el registro y sistematización de homicidios, buscando disponer de información de calidad para la toma de decisiones estratégicas. En efecto, desde 2019 el Observatorio de Homicidios coordina a diversas instituciones gubernamentales<sup>4</sup> para unificar la metodología de registro de homicidios, lo que permite la recopilación y mantenimiento de información estadística unificada y fiable. Actualmente, la información de las víctimas de homicidio se registra en una plataforma electrónica diseñada para facilitar la trazabilidad y cuantificación de estadísticas consensuadas. Gracias a este trabajo, en 2023 se publicó el Primer Informe Nacional de Homicidios Consumados, analizando datos de 2018 a 2022, con base en la Clasificación Internacional de Delitos de la UNODC.

---

<sup>4</sup> Ministerio Público, Carabineros de Chile, la Policía de Investigaciones, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, el Servicio Médico Legal, Gendarmería de Chile y el Servicio de Registro Civil e Identificación.

**Figura 2**

*Cronología de los reportes de homicidios en Chile.*



Fuente: Elaboración propia.

Con anterioridad a dicho informe, y de manera paralela al trabajo de este observatorio, desde el 2021 el Ministerio Público comenzó a publicar informes estadísticos sobre homicidios, iniciando con el "Informe Estadístico: Homicidios en Chile 2016-2020", que revela un aumento en casos y fallecidos. Posteriormente, en 2022, el "Informe Estadístico: Homicidios en Chile 2021" amplió el análisis, incluyendo diversas formas de homicidio, observando un incremento en el uso de armas de fuego y en la participación de extranjeros. Se definieron tipologías de homicidios según la Clasificación Internacional de Delitos. En 2023, se actualizó el informe con datos de 2022, triangulando información del Observatorio de Homicidios bajo el nombre "Homicidios en Chile: Año 2022".

Por otro lado, a fines de abril del 2024, la Subsecretaría de Prevención del Delito, a través del Centro para la Prevención de Homicidios y Delitos Violentos publicó el Informe Nacional de Víctimas de Homicidio Consumado 2023 (2024). Este documento da cuenta de que un 2,1% de las víctimas del año 2023 tenía entre 0 y 14 años y el 3,3% entre 15 y 17 años, de un total de 1.248 víctimas de homicidio. En el caso de los niños y niñas de 0 a 14 años se observa un aumento de 1,4 puntos porcentuales en comparación al año 2022 (0,7%), mientras que en adolescentes la proporción se mantuvo prácticamente igual, pasando de un 3,4% a un 3,3%. Sin embargo, la información disponible no permite mayor desagregación para un análisis más detallado sobre las víctimas NNA del año 2023<sup>5</sup>, tampoco para los años analizados en el Primer Informe Nacional de Homicidios

<sup>5</sup> La Comisión de Seguridad de la Cámara de Diputados citó a exponer al: Subsecretario del Interior, Subsecretario de Prevención del Delito, Subsecretaria de La Niñez, Defensor de la Niñez, y Director Unidad Crimen Organizado de la Fiscalía Nacional, en la sesión realizada del 22 de julio del 2024, que tuvo por objetivo tomar conocimiento de las políticas públicas diseñadas para enfrentar el explosivo aumento de homicidios que afectan a niños, niñas y adolescentes. En dicha ocasión las diferentes autoridades presentaron cifras que no coincidían entre las distintas instituciones del Estado.

Consumados: Una Visión Integrada e Institucional 2018-2022 (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2023).

Otro insumo importante de caracterización del fenómeno es el Informe Estadístico de Homicidios Responsabilidad Penal Adolescente 2022 (2023), elaborado por la Unidad Especializada en Responsabilidad Penal Adolescente de la División de Estudios, Evaluación, Control y Desarrollo de la Gestión del Ministerio Público. Éste fue publicado a fines del 2023 y consideró para su análisis, delitos que sancionan la letalidad y lesiones graves gravísimas<sup>6</sup>. El informe analiza tanto a niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidios consumados, como a adolescentes imputados/as por homicidio consumado. Para el caso de las víctimas, el informe analiza variables como la tasa, la proporción de NNA en relación a la población adulta, la evolución de la frecuencia de casos entre los años 2016 y 2022, la distribución de ocurrencia por fiscalía regional, víctimas según tipo de imputado (conocido o desconocido), análisis por sexo y nacionalidad de la víctima, así como NNA víctimas de homicidio en contexto de actividad delictiva.

En su última publicación, el *Reporte anual 2023: Homicidios en Chile*, el Ministerio Público (2024) incorporó un apartado de *Homicidios de Niñas, niños y adolescentes*, el cual señala que durante el año 2023 hubo 66 NNA víctimas de homicidio consumado, correspondiente a una proporción del 5% del total de casos registrados a nivel nacional. El último año se registró la mayor frecuencia de niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidios consumado, alcanzando una tasa de 1,5 homicidios por cada 100 mil niños, niñas y adolescentes (Ministerio Público, 2024), la más alta de los últimos 8 años. Respecto del año 2022, se observa un aumento en la tasa de 23%. Este aumento contrasta con el descenso de tasa nacional de homicidios consumados de -6% y la tasa de homicidios de población adulta de un -8,3%, (Ministerio Público, 2024). El mismo informe (Ministerio Público, 2024), señala que durante los últimos 8 años (2016-2023) hubo un total de 383 NNA víctimas de homicidio consumado.

El reporte indica también que, en el año 2023 la mayor cantidad de víctimas NNA se encontraban entre los 14 a 17 años y, 6 víctimas tenían menos de un año. Respecto al género de las víctimas, el reporte muestra que, mientras en la población general el 11% son víctimas de género femenino, en el caso de víctimas NNA el porcentaje es de 21%. Sin embargo, en este grupo sigue siendo el género masculino el más vulnerable con 79% de las víctimas (Ministerio Público, 2024).

El contexto de homicidio de víctimas NNA “interpersonal VIF”, fue el contexto de mayor variación porcentual respecto al año 2022 con un 600% de aumento, junto a las víctimas NNA fallecidas en el contexto de su propio delito, con un 500% de aumento (Ministerio Público, 2024).

Las armas de fuego fueron el principal medio utilizado para cometer el homicidio de NNA, alcanzando el 65% de los casos, observando un aumento del 5% respecto del año anterior. En

---

<sup>6</sup> 1) Secuestro con homicidio. art.141 inc. final, apremios ilegítimos con homicidio. (art. 150 e n 1°), tortura con homicidio (art. 150 b n°1), violación con homicidio. art. 372 bis., homicidio, homicidio calificado, homicidio en riña o pelea, homicidio fiscal, defensor en desempeño de funciones art. 268 ter, homicidio gendarme en desempeño de funciones art 15 a -dl 2859, infanticidio, matar a carabnero en ejercicio de sus funciones art.416 Código de Justicia Militar., parricidio .art. 390 inc.1°, homicidio simple, robo con homicidio, femicidio, lesiones graves gravísimas, causar la muerte funcionario PDI, envío de explosión, homicidio, lesión, incendio resultado muerte/lesiones (Ministerio Público, 2023, pág. 2).

segundo lugar, se ubican las armas blancas con el 20% de los casos y registrando un aumento del 44% respecto del año 2022 (Ministerio Público, 2024).

En el año 2023, 62% de los casos de homicidios de niños, niñas y adolescentes, tienen un imputado conocido, se registra un porcentaje similar de imputados conocidos en los casos de homicidios de víctimas adultas, con un 61% (Ministerio Público, 2024).

Por su parte, la Subsecretaría del Interior señaló, en una presentación a la Comisión de Seguridad de la Cámara de Diputados, que el 21,6% de las víctimas NNA falleció en el contexto de violencia intrafamiliar, de ellos, el 23% tenía menos de 1 año y el 49,2% tenía menos de 5 años, el mecanismo para cometer el homicidio en dicho contexto fue la fuerza corporal y objeto punzante, representando un 42,6%. Mientras que el 38,5% de las víctimas NNA falleció en el contexto delictivo, de ellos, el 78% tenía entre 16 y 17 años y, el mecanismo para cometer el homicidio en dicho contexto fue el arma de fuego representando un 82,5% (Subsecretaría del Interior, 2024)<sup>7</sup>.

Pese a los avances que se han hecho a nivel nacional por establecer criterios y fomentar la articulación de datos para una mejor cuantificación de los homicidios en Chile, la información reportada respecto a los homicidios de niños niñas y adolescentes aún presenta importantes limitaciones. Por una parte, la información se encuentra agregada a un nivel que sólo permite una caracterización parcial del fenómeno, careciendo de información más detallada que oriente la toma de decisiones de política pública, ya sea para facilitar su prevención o su esclarecimiento. En esta misma línea, los datos se publican en formato informe, impidiendo su descarga como base de datos, lo que limita el análisis de terceros con experiencia en la temática y que puedan contribuir a la toma de decisiones. Por último, no se incluye información acerca del proceso de investigación y persecución ni sus resultados, limitando la rendición de cuentas de las instituciones del sistema penal con la ciudadanía. En este sentido, los datos presentados sólo entregan una aproximación superficial del homicidio contra NNA en nuestro país. Esto cobra aún más relevancia cuando la información disponible coinciden en la tendencia al alza de este delito, especialmente, en los últimos dos años.

### 3. Objetivos y justificación

Los antecedentes hasta aquí expuestos dan cuenta de lo poco explorado y la poca información oficial que existe acerca de los procesos de investigación criminal de homicidios de niños, niñas y adolescentes, tanto en Chile como en otros países. En este contexto es crucial examinar cómo responde el sistema de justicia a la ocurrencia de estos casos, no solamente cuando el homicidio resulta evidente, sino también cuando existe una posibilidad o sospecha de que la muerte de un NNA pudiera deberse a la participación de terceros.

Con este objetivo, el presente diagnóstico se propuso analizar el proceso de investigación criminal y persecución penal en casos de homicidios de niños, niñas y adolescentes en Chile, con el propósito de identificar áreas de mejora y fortalecimiento de la respuesta institucional a estos casos.

---

<sup>7</sup> Presentación del Subsecretario del Interior en Comisión de Seguridad de la Cámara de Diputados, 22 de julio 2024.

Como objetivos específicos se buscó, en primer lugar, describir y caracterizar el fenómeno de homicidios contra niños, niñas y adolescentes y la respuesta del sistema persecutor chileno a estos casos. En segundo lugar, identificar nudos críticos del sistema de investigación criminal y persecución penal para responder a estos casos. Y finalmente, identificar posibles líneas de incidencia para contribuir a mejorar y fortalecer la investigación y persecución de homicidios de NNA en Chile.

Se espera que la información levantada en este informe permita proponer acciones para el fortalecimiento de la capacidad institucional para el esclarecimiento de este tipo de casos, y así, contribuir de manera sustancial a la salvaguardia de los derechos de la niñez y adolescencia. Además, se espera que su divulgación aporte antecedentes relevantes para diversos actores, que incluyen tanto a los agentes de la justicia como a los organismos responsables de la protección y promoción de los derechos de la infancia y, a la mitigación de futuros actos homicidas, pero primordialmente, abordar un espacio poco explorado como la respuesta del sistema de justicia a aquellos casos que culminan en un hecho fatal. Además, por ser un tema poco explorado en el ámbito académico a nivel nacional, se espera que los resultados generados por este diagnóstico informen y guíen la toma de decisiones de los actores gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la formulación de políticas públicas, y de forma indirecta en el diseño e implementación de programas de prevención y protección dirigidos a la niñez y adolescencia. En última instancia, se confía en que los hallazgos derivados de esta investigación propicien cambios en el abordaje de la problemática del homicidio de NNA, contribuyendo así a la construcción de una sociedad más justa y segura para los niños, niñas y adolescentes.

## 4. Metodología

Como ha sido expuesto hasta este punto, el homicidio de NNA, y su investigación y persecución penal, es un campo que cuenta con escasa evidencia y fuentes de información poco desagregadas. Por lo mismo, para abordar la presente investigación se han empleado métodos de investigación social mixtos, seleccionados con el propósito de ofrecer una interpretación lo más integral posible con la escasa información disponible. Para esto, se combinaron fuentes cuantitativas y cualitativas para la elaboración de un diagnóstico más completo del problema.

La dimensión cuantitativa de este estudio se basó en un diseño no experimental y descriptivo. Su principal objetivo fue cuantificar la magnitud del fenómeno y analizar la respuesta del sistema. Los datos se obtuvieron de cuatro fuentes: Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio Público, Ministerio de Salud y Servicio Médico Legal, abarcando el período 2018-2022 para gran parte de las variables, a excepción de algunas variables de caracterización para las cuales el Ministerio Público proporcionó datos hasta el año 2023.

Para el análisis de los datos, se utilizaron técnicas de estadística descriptiva como frecuencias, medidas de tendencia central y tasas, empleando el software Excel y Rstudio. El análisis se realizó en dos etapas: primero, un análisis por separado de la información de cada institución, y luego, un análisis comparativo de la información obtenida de todas las fuentes.

Cabe destacar que, debido a la falta de información específica en las bases de datos proporcionadas por el Ministerio Público, no fue posible distinguir entre homicidios consumados y aquellos en otros grados de desarrollo (tentados y frustrados, donde la víctima no falleció). Como consecuencia, los datos relativos al proceso de investigación y sus resultados incluyen también los casos de víctimas sobrevivientes. En este mismo análisis, se consideraron todos los tipos legales de homicidios<sup>8</sup>, y de manera complementaria las denuncias por muertes y hallazgo de cadáver y presunta desgracia. Además, se incluyeron todas las muertes por causas externas, exceptuando accidentes de tránsito y lesiones autoinfligidas, y los peritajes de autopsia realizados por el Servicio Médico Legal a NNA.

En relación a la dimensión cualitativa, ésta se basó primordialmente en el análisis temático de fuentes documentales, complementado con reuniones con actores clave y revisión de buenas prácticas internacionales. El objetivo fue identificar los nudos críticos del sistema de investigación criminal y persecución penal en estos casos, proponer líneas de mejora y caracterizar el proceso actual.

Se recopiló información primaria y secundaria de diversas fuentes, incluyendo instituciones del sistema de justicia, salud y protección de NNA, documentos nacionales vigentes, proyectos de ley y buenas prácticas internacionales. Se realizaron reuniones con representantes de las instituciones involucradas para obtener información sobre normativas, protocolos, dotación, roles y acceso a datos. Se analizaron un total de 208 documentos, clasificados en seis tipos según su objetivo: normativa vigente, planificación estratégica, rendición de cuentas, comunicación interna, evaluación e iniciativas.

El análisis de los datos se realizó utilizando el software Atlas.ti, siguiendo un proceso de codificación, categorización y análisis temático. Se identificaron categorías y subcategorías que permitieron comprender los nudos críticos del sistema, las áreas que requieren mejora y las posibles líneas de incidencia para fortalecer la efectividad del proceso de investigación y persecución penal en casos de homicidio de NNA en Chile.

## 5. Resultados

### 5.1. Información oficial acerca de homicidios de NNA en Chile

El diagnóstico dejó en evidencia la escasa visualización y relevancia de los niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidio en las cifras oficiales reportadas por el Centro para la Prevención de Homicidios y Delitos Violentos (en adelante, CPHDV). En la versión anual de su *Informe Nacional de Víctimas de Homicidios Consumados en Chile 2023*, sólo se informa la proporción de víctimas menores de 18 años (un 2,1% entre 0 y 14 años y el 3,3% entre 15 y 17 años)

---

<sup>8</sup> Secuestro con homicidio, violación o les. Art.141 inc. Final, Secuestro con homicidio. Art. 141 inc. Final, Violación con homicidio o femicidio art. 372 bis., Parricidio.art. 390 inc.1°, Homicidio calificado. Art. 391 n° 1., Homicidio simple, Homicidio en riña o pelea, Infanticidio, Femicidio intimo art. 390 bis, Femicidio no intimo art. 390 ter. Y Robo con homicidio

pero no se señalan datos fundamentales como, por ejemplo, cuántas víctimas NNA son en total, cuál es la prevalencia de homicidios en este grupo de la población y si esta cifra es igual, mayor o menor que en la población adulta. Sin embargo, en su *Informe Nacional de Homicidios Consumados en Chile: Primer Semestre 2024*, entendiendo que se trata de un trabajo en progreso, la situación cambio, reportando que se observa un aumento en niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidio consumado, pasando de un 4,9% en el primer semestre de 2023 a un 5,9% de 2024 (de 18 a 34 víctimas) (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2024, pág. 13).

No obstante, y pese a los avances, estos datos no entregan antecedentes suficientes que permitan “contar con información de calidad” para “tomar definiciones estratégicas y de inteligencia en la prevención de estos delitos” como declara el Centro en sus objetivos. Más aun, la no utilización de tasas, pueden llevar a focalizar de forma incorrecta la intervención del problema, minimizando la prioridad de las víctimas menores de 18 años, que concentran el 5,4% de casos (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2024) en relación a las víctimas entre 18 a 29 años que concentra sobre el 30%, aun cuando la población menor de 18 años constituye un grupo poblacionalmente más pequeño en cantidad. Por otra parte, se corre el riesgo de perder de vista la calidad de grupo prioritario, por la especial vulnerabilidad a la que se encuentran expuestos los NNA, en especial aquellos de menos edad.

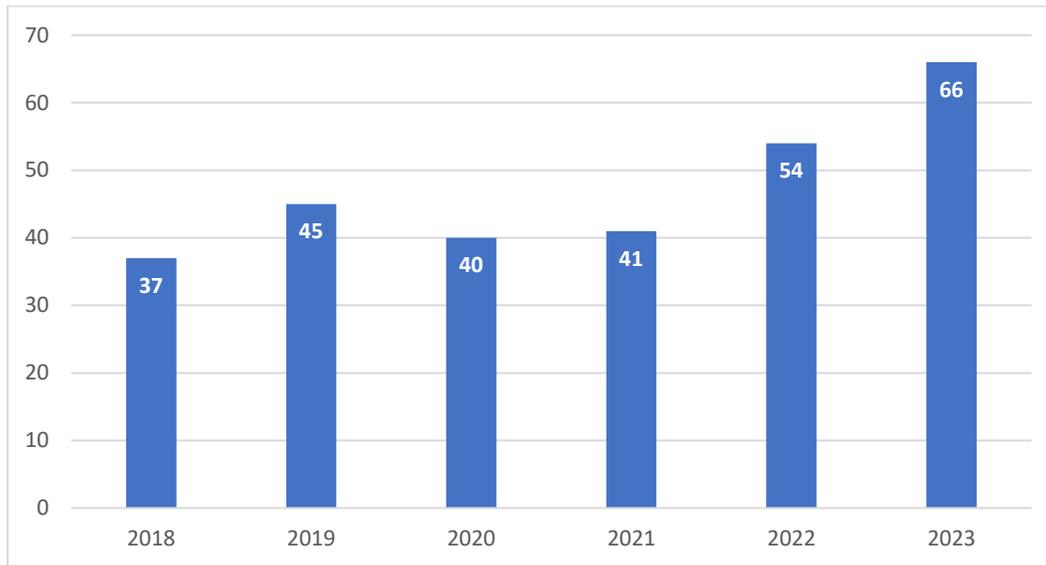
Una fuente que sí menciona el total de casos de homicidios de NNA es el *Reporte anual 2023: Homicidios en Chile* (Ministerio Público, 2024), donde se señala que 292 niñas, niños y adolescentes han sido víctimas de homicidio entre los años 2018 y 2023<sup>9</sup>. Para este último año, la cantidad de víctimas NNA representó un 5% del total, lo que contrasta con cifras internacionales donde la proporción es de más del 15 por ciento respecto del total de víctimas de homicidio (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023). Sin embargo, entre 2018 y 2023, en nuestro país se observó un incremento de 21 víctimas, pasando de 45 a 66 casos, lo que representa un aumento de un 46,6% en los últimos seis años, como se puede ver en el siguiente gráfico.

---

<sup>9</sup> Al momento de la elaboración del presente informe sólo se contaba con los datos reportados en el Primer Informe Nacional de Homicidios Consumados: Una Visión Integrada e Institucional 2018-2022 (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2023). Sin embargo, las cifras de homicidios son móviles y el contexto nacional ha propiciado la agilización de la publicación y accesibilidad de estadísticas oficiales por lo que se han incorporado actualizaciones al presente informe.

### Gráfico 1

Niñas, niños y adolescentes víctimas de homicidio en Chile, entre los años 2018 y 2023.



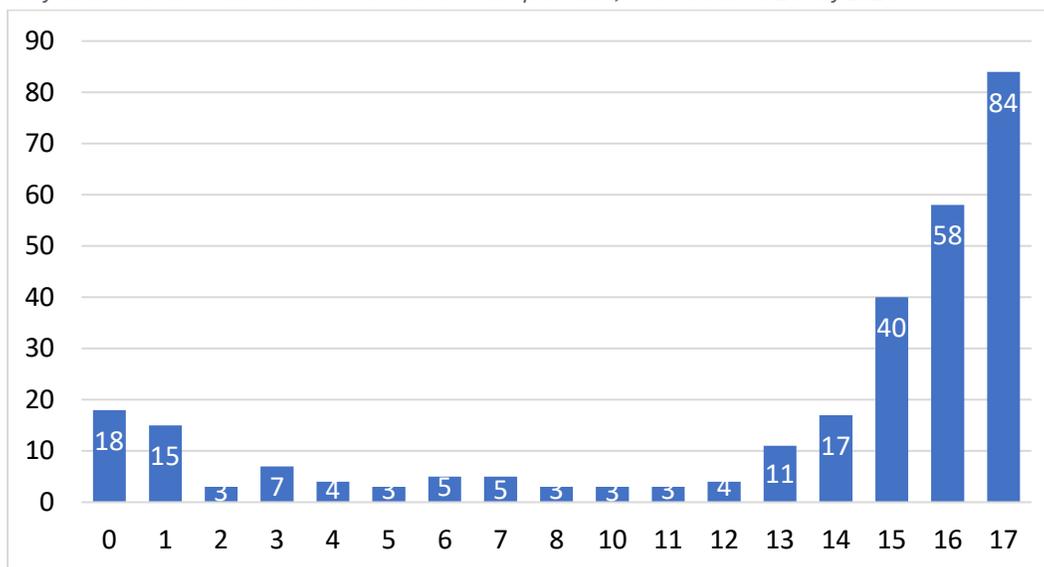
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio Público.

En relación con la distribución mensual, es posible señalar que durante el periodo 2018-2023 la mayoría de los homicidios ocurrieron en los meses de julio (11%) y agosto (10%), mientras que el mes con menos víctimas fue enero (6%).

Respecto a la edad de las víctimas, se puede apreciar que éstas se concentran mayormente en el grupo de entre 15 a 17 años (64%). Esta distribución, habitual en el periodo estudiado, se agudiza en los años 2020 y 2022, llegando a un 70% y a un 82% respectivamente (Ver Tabla 2). Además, se observa una proporción (15%) importante que se concentra en los primeros 3 años de vida (ver Gráfico 2), mostrando el mismo patrón observado a nivel internacional donde al graficar la frecuencia de las víctimas por edad la distribución forma una “U”, que da cuenta de dos grupos de mayor riesgo, bebés-primera infancia y adolescentes.

## Gráfico 2

Niñas, niños y adolescentes víctimas de homicidio en Chile por edad, entre los años 2018 y 2023.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio Público.

## Tabla 2

Frecuencia de víctimas de homicidios de NNA, entre los años 2018 y 2023 por rango de edad.

Año	0 a 14	15 a 17	Total
2018	15	22	37
2019	22	23	45
2020	12	28	40
2021	18	23	41
2022	9	45	54
2023	25	41	66
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>182</b>	<b>283</b>

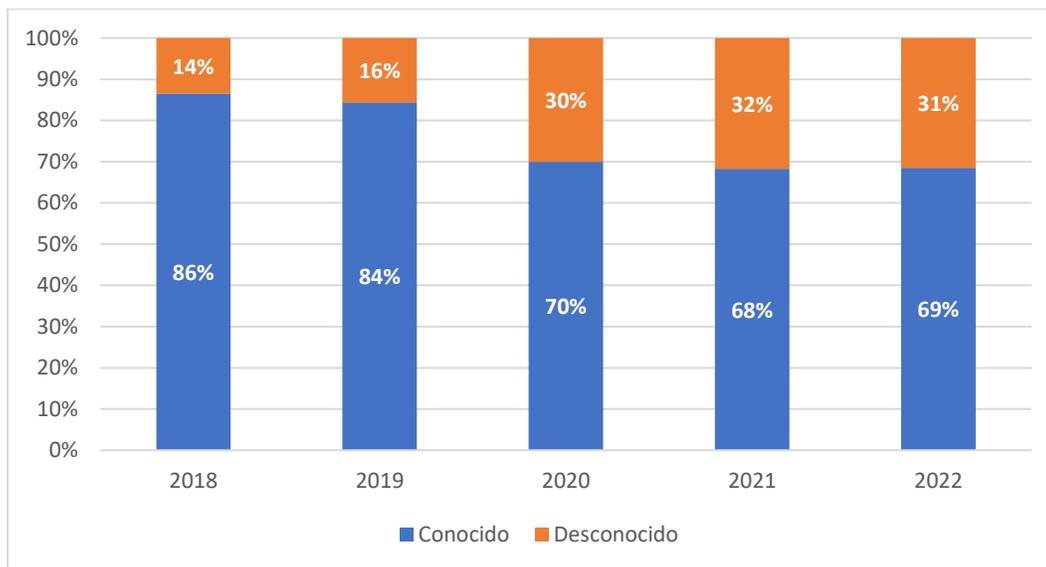
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Subsecretaría de Prevención del Delito.

En cuanto al sexo de las víctimas, el 78% de éstas corresponde a hombres. Esta proporción de víctimas masculinas es levemente menor a la observada en adultos (89%). Sin embargo, si centramos el análisis en el sexo de las víctimas entre 15 a 17 años específicamente, notaremos que para este grupo se observa la misma proporción de hombres víctimas que para la población adulta. En cambio, en el caso de menores de 14 años, la proporción de víctimas hombres y mujeres es más equitativa, siendo de un 58% y 42% respectivamente. Situación similar se observa a nivel mundial, donde a medida que aumenta la edad, aumenta también la proporción de víctimas de sexo masculino. En el caso de Las Américas, la cantidad de víctimas masculinas se hace más predominante a partir del grupo de 10 a 14 años, mientras que en Europa esto ocurre a partir de los 18-19 años (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023, pág. 54).

En relación a las características de los imputados por estos delitos, un elemento a destacar es el incremento de casos con imputado desconocido desde el año 2020. Desde este año, se observa una proporción cercana al 30% de casos en que se desconoce el imputado, mientras que en 2018 y 2019 estos casos no superaban el 16% (ver Gráfico 3). Por una parte, esto podría explicarse porque la identidad de los posibles agresores sólo se puede llegar a conocer una vez realizadas una serie de diligencias propias del proceso investigativo y persecutorio. En este sentido, para aquellos casos de ocurrencia más reciente (por ejemplo, aquellos casos ocurridos en 2022), es probable que aún no se llegue a ese punto de la investigación. A modo de referencia, el proceso penal para los delitos de homicidio, indistintamente de la edad de las víctimas, tiene un promedio de 783 días de duración (un poco más de 2 años), por lo que cabe la posibilidad de que entre los casos más recientes aún no se logre identificar a los posibles perpetradores (Ministerio Público, 2023). Por otra parte, también existe una cantidad de casos para los cuales el sistema persecutor no logra identificar la identidad de los agresores, lo que podría explicar la proporción de casos con imputado desconocido de mayor tiempo, como aquellos ingresados entre 2018 y 2019. Pese a lo anterior, en el periodo observado, la proporción de NNA víctimas de homicidio cuyos casos no tienen imputado conocido (24%) es menor que cuando se trata de víctimas adultas (31%) (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2023).

**Gráfico 3**

*Cantidad de víctimas de homicidios de NNA consumados con al menos un victimario conocido por año para el período.*

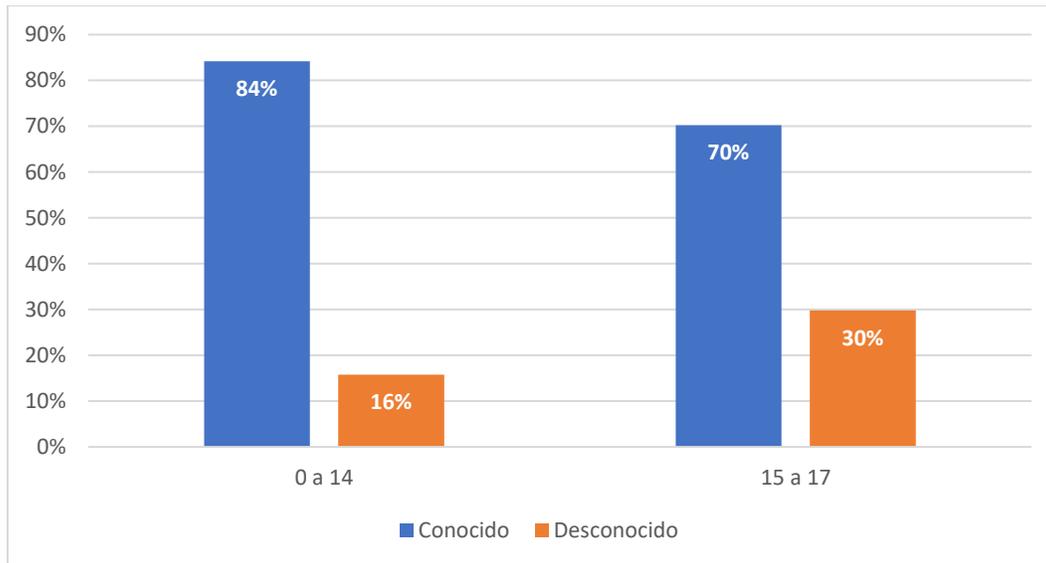


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio Público.

Al analizar con mayor detalle, podemos observar que el 16% de los casos de NNA entre 0 y 14 años víctimas de homicidio tienen imputado desconocido, mientras que aquellos casos con víctimas entre 15 y 17 años esta cifra alcanza un 30%, similar a los que ocurre con los casos de víctimas adultas (ver Gráfico 4).

#### Gráfico 4

Cantidad de víctimas de homicidios de NNA consumados con al menos un victimario conocido por rango de edad de la víctima.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio Público.

Respecto a las características de los victimarios (cuando se trata de imputados conocidos), sólo se recibió información de su sexo y rango de edad, sin distinguir si los delitos que cometieron corresponden a homicidios de NNA o de adultos. En este sentido, respecto al total de homicidios consumados a nivel nacional en el periodo 2018-2022 (5.112 casos), se puede afirmar que el mayor porcentaje de los homicidas registra entre 18 a 29 años (45%) y son de sexo masculino (93%), mientras que un 7% corresponde a menores de edad (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2023).

Cabe señalar que al inicio de la elaboración del presente diagnóstico sólo se contaba con los datos de homicidio consumado publicados en el Primer Informe Nacional de Homicidios Consumados, que analizaba datos de 2018 a 2022, esto determinó la selección de dicho periodo de referencia utilizado para la solicitud de datos a las instituciones mencionadas. Sin embargo, este reporte entregaba un análisis descriptivo muy general que no permitía conocer la realidad de este delito en las víctimas NNA por lo que solicitaron los datos al Observatorio de Homicidios a través de la Subsecretaría de Prevención del Delito, quien entregó a través de Ley de transparencia información agregada que limitaba el análisis. Por lo que se decidió complementar con antecedentes solicitados al Ministerio Público, Servicio Médico Legal, ambas policías y a revisar estadísticas oficiales del Ministerio de Salud.

Por su parte, los datos proporcionados por el Ministerio Público (Ministerio Público, 2024) en primera instancia, se registraban 252 denuncias por homicidio contra NNA, sin embargo, es importante considerar que existen denuncias duplicadas<sup>10</sup>, por lo tanto, el número de casos puede ser menor y,

<sup>10</sup> Los datos son dinámicos por lo tanto la información tiene validez a la fecha de descarga, después podría cambiar si los casos contenidos presentan movimiento. Además, la base contiene información en distintos niveles, del hecho, de involucrados y del proceso de investigación. También, es importante subrayar que un caso puede ser denunciado más de

como se señaló anteriormente, la información entregada por el ente persecutor no contaba con la variable de grado de desarrollo del delito (Iter Criminis) en el Sistema de Apoyo a Fiscales (SAF), por lo cual, se desconocía cuántos casos son homicidios consumados, frustrados o tentados, y en consecuencia se desconocía cuántas víctimas fallecieron producto del delito, igualmente la información daba cuenta de algunos elementos del proceso de investigación y persecución que resultaban útiles para el diagnóstico.

En el periodo analizado inicialmente (2018-2022) se registraban 171 víctimas de homicidio NNA (Ministerio Público, 2024) y, tanto denuncias, víctimas como imputados conocidos aumentaron, siendo el 2022 el año con mayor frecuencia de casos. Sin embargo, esta cifra no se condecía con las 217 víctimas NNA de homicidio consumado informadas por la Subsecretaría de Prevención del Delito (2023) para el mismo periodo, más aún, teniendo en cuenta que la cifra del Ministerio Público podría considerar víctimas sobrevivientes, es complejo comprender las razones para que datos que consideran una definición más amplia, sean cuantitativamente menor.

Esto llevo a que el equipo investigador sostuviera reuniones con el Ministerio Público que permitieron aclarar las diferencias y acceder a información depurada, actualizada y contrastada con los datos procesados por el Observatorio de Homicidios, del cual forma parte el Ministerio Público.

Los antecedentes proporcionados por el Ministerio Público son fundamentales para conocer cómo se desarrollan las investigaciones y el proceso persecutorio, esta información es capturada del Sistema Apoyo a Fiscales (SAF) que contiene el registro desde la recepción de la denuncia, con todos los antecedentes del hecho y los involucrados, hasta diferentes actividades que el Fiscal debe realizar dentro del curso de la investigación y que se estimen relevantes para el desarrollo del proceso penal. Sin embargo, el ente persecutor publica análisis de las características de los delitos, pero no profundiza en los antecedentes que registra como consecuencia de su rol en la dirección de las investigaciones. Sólo reporta datos agregados a través de sus boletines estadísticos trimestrales, semestrales y anuales que, si bien contienen variables como tipo de imputado, términos aplicados, tiempo promedio de tramitación, juicios orales realizados, audiencias realizadas a imputados formalizados y medidas cautelares, se encuentran en un formato fijo que limita la medición sistemática de su desempeño por la sociedad civil que desee acceder a la información y adaptarla a sus requerimientos.

Lo antes señalado, refleja que la información oficial disponible sobre homicidios de NNA es aun insuficiente. Si bien, la creación del Observatorio de Homicidios y el Centro para la Prevención del Homicidio y Muertes Violentas constituyen un paso importante para mejorar el registro de información y favorecer la toma de decisiones en base a evidencia, este trabajo aun no encuentra solución al registro y **publicación de información exhaustiva que facilite la implementación de estrategias para la prevención e identificación de obstáculos que enfrenta la persecución de los homicidios de NNA**. Avanzar en este eje resulta clave para focalizar los esfuerzos de dicha respuesta atendiendo a las formas particulares con las que este fenómeno se expresa en el país.

---

una vez, una víctima puede tener más de un victimario y un victimario puede tener más de una víctima, por eso la base de datos descargada de SAF puede generar diferentes valores dependiendo de la unidad que se busque analizar.

Por su parte el Ministerio Público ha mostrado interés en mejorar su reportabilidad y transparencia de datos, facilitando la entrega de datos que pueden ser analizados e incorporando un apartado especial sobre las víctimas NNA de homicidio, no obstante, aún falta avanzar en el accountability que permitan evaluar la respuesta del sistema a estos casos.

Medir el número de personas (víctimas, perpetradores, testigos) en cada etapa del sistema de justicia penal es un desafío ya que requiere datos de múltiples agencias, incluidas las fuerzas del orden, la fiscalía y los tribunales. Idealmente, los registros de casos deberían estar vinculados en todo el sistema de justicia penal, pero esto no siempre es posible o permitido (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023).

La experiencia internacional resulta orientadora a este respecto. A lo largo del desarrollo de este diagnóstico se revisaron iniciativas internacionales de acceso a datos sobre homicidios que cumplen con algunos de los criterios de reportabilidad, ejemplos destacados de datos criminales incluyen **DataUNODC**, plataforma que proporciona estadísticas globales sobre homicidios con un desfase de uno o dos años, aunque aún con el desafío de incrementar el nivel de detalle de los datos reportados, el que presenta disparidades entre los países que reportan.

Otra experiencia destacable es el **European Homicide Monitor**, que cuenta con un formato de datos comparable y estandarizados de distintos países europeos (Europa del norte principalmente). Aunque estos datos no son de acceso público, se facilita el acceso académico a través de universidades de los países en convenio. También en Europa, el **Home Office Homicide Index** del Reino Unido realiza un informe sobre homicidios cada tres años y pone a disposición la base de datos utilizada en formato Excel con las tablas estadísticas de datos agregados utilizados en el informe, el que se encuentra a disposición en la Office for National Statistics<sup>11</sup>. Este ejemplo responde a un tipo de reportabilidad estática y de poca periodicidad, y la base de datos disponible es limitada por contar sólo con datos agregados.

Por su parte, el **National Violent Death Reporting System** de EE.UU., es de público acceso e interactivo, permitiendo ejecutar consultas simples y personalizadas. Contiene datos que provienen de tres fuentes de información, informes de aplicación de la ley, informes del *medical examiner* o *coroner* y, certificados de defunción, e incluye datos de homicidio, suicidio, muertes de intención indeterminada, entre otras. Este registro se caracteriza por incluir información detallada de las circunstancias, sobre la toxicología, armas, lesiones y otras características, aun cuando se encuentra desactualizado con data disponible sólo hasta el año 2020.

A nivel regional, el portal de **datos abiertos del Gobierno de Ecuador** cuenta con un registro actualizado y una base de datos descargable de homicidios intencionales con más de 30 variables, incluidas coordenadas geográficas del delito, útiles para realizar análisis y visualizaciones geoespaciales. En Brasil, por otra parte, se encuentra el **Monitor mundial de homicidios del Instituto Igarapé**<sup>12</sup>, construido en base a los datos de homicidios de la UNODC y que contiene mecanismos de visualización geoespacial, aunque no permite la descarga directa de información, sino sólo la solicitud de datos a través de un formulario.

---

<sup>11</sup><https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/datasets/appendixtableshomicideinenglandandwales>

<sup>12</sup><https://homicide.igarape.org.br/>

A modo de síntesis, ninguno de los ejemplos presentados cuenta con todas las características deseables de un sistema integrado de datos sobre muertes violentas y homicidios. Entre las carencias habituales están la **ausencia de datos del proceso de investigación y sus resultados, y la escasa disponibilidad de sistemas de datos abiertos para acceder a una base unificada de datos de libre disposición, confiables y transparente**. Para desarrollar un sistema de estas características, un actor clave a nivel nacional es la Subsecretaría de Prevención del Delito a través del Observatorio de Homicidios por su rol de coordinador de todas las instituciones del sistema de justicia que participan y, los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social y Familia.

## 5.2. Diagnóstico de problemas por etapas

A continuación, se describirán detalladamente las etapas del proceso de investigación criminal y persecución penal en casos de homicidios de niños, niñas y adolescentes en Chile. Se explica en qué consiste cada una de estas etapas, las dificultades identificadas en cada una de ellas, los datos que dan cuenta de éstas, los actores involucrados y sus roles específicos. También, se presenta evidencia y experiencias internacionales que sirven de referencia para identificar brechas y orientar la toma de decisiones a nivel nacional.

### 5.2.1. Detección y muertes sospechosa

Se entenderá por **detección de una muerte sospechosa** aquella etapa donde, aun cuando no hay pruebas directas ni motivos para sospechar de un acto delictivo específico, existen, sin embargo, factores que plantean la posibilidad de que un acto delictivo haya contribuido a la muerte de un niño o niña y, por tanto, se amerita una investigación más detallada de las circunstancias de la muerte (Marshall, 2012, pág. 127). Lo ocurrido en esta etapa es clave para la posterior investigación criminal, por lo tanto, se incluye también la decisión de hacer o no una denuncia al sistema de justicia.

En esta etapa juega un rol crucial el personal de salud, especialmente médico y de enfermería, que cumpliendo sus labores atienden un caso de un NNA fallecido de forma inesperada. En la medida que estos profesionales tengan las competencias para identificar factores de sospecha, contarán con herramientas para levantar una alerta y denunciar los hechos para que se investigue la causa de muerte. Además, nuestro Código Procesal Penal en su Artículo 175 (2023) establece la denuncia obligatoria para los jefes de establecimientos hospitalarios o de clínicas particulares y, en general, para los profesionales en medicina, odontología, química, farmacia y de otras ramas relacionadas con la conservación o el restablecimiento de la salud, y los que ejercieren prestaciones auxiliares de ellas, que notaren en una persona o en un cadáver señales de envenenamiento u otro delito.

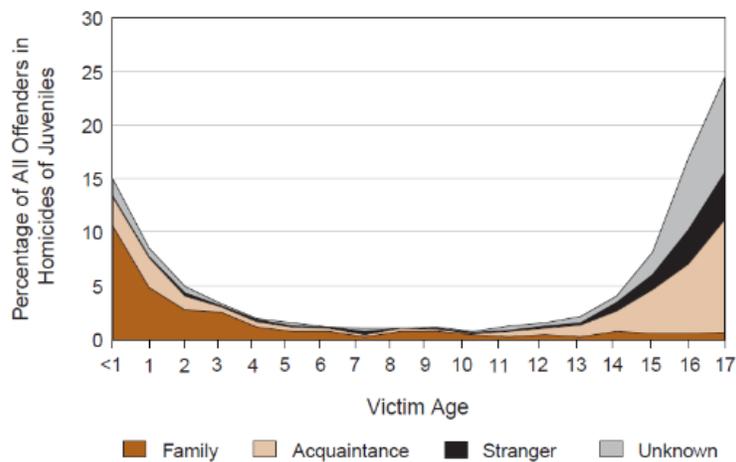
Se podría pensar que el homicidio, al tratarse de una muerte violenta e intencional, es demasiado evidente como para no detectarse, sin embargo, el homicidio infantil es una excepción a esta regla, dado que existen una serie de razones por las cuales la cifra “oficial” del homicidio infantil no logra resumir el alcance total de la victimización (Brookman & Nolan, 2006), existiendo muchas muertes de niños o niñas que pudieron haber sido perpetradas por terceros, pero que no fueron esclarecidas. La dificultad para detectar un homicidio infantil, especialmente, en niños más pequeños no es un

problema nuevo. Brookman y Nolan (2006) analizaron la cifra negra del infanticidio, señalando que entre las razones que dificultan su detección es que el cuerpo puede no ser descubierto, por ejemplo, en casos de neonaticidio (que pueden definirse como aquellos bebés asesinados dentro de las primeras 24 horas de su vida) (Brookman & Nolan, 2006), donde la madre pudo ocultar el embarazo, por lo tanto, es la única persona que conoce la existencia de la víctima y de su muerte. Otro factor es la dificultad para diferenciar entre una muerte accidental y un caso de negligencia infantil por parte de padres y/o cuidadores. Al respecto, el diagnóstico incorrecto de la muerte súbita del lactante como motivo de fallecimiento, es una de las causas principales. Esto puede resultar en omisiones en el procedimiento requerido para que un patólogo identifique un caso de maltrato y, por tanto, homicidios infantiles pasen inadvertidos (Brookman & Nolan, 2006).

Uno de los análisis habituales acerca del homicidio infantil consiste en determinar el vínculo de la víctima con el perpetrador, surgiendo la distinción entre el homicidio intrafamiliar y extrafamiliar. Investigaciones anteriores han indicado que los asesinatos intencionales de niños pequeños son perpetrados principalmente por miembros de la familia (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023, pág. 54), tratándose en la mayoría de los casos estos son perpetrados por un progenitor biológico (filicidios), en segundo lugar, por un conocido fuera del ámbito familiar y en similar proporción son cometidos por un completo desconocido (Sundwall, Sturup, Rosén, & Zilg, 2024). Esto es lo que se puede observar en el siguiente gráfico:

**Figura 3:**

*Tasa de homicidio de víctimas jóvenes, por relación víctima-perpetrador y edad de la víctima en EE. UU., 1997.*



Source: Federal Bureau of Investigation, 1997.

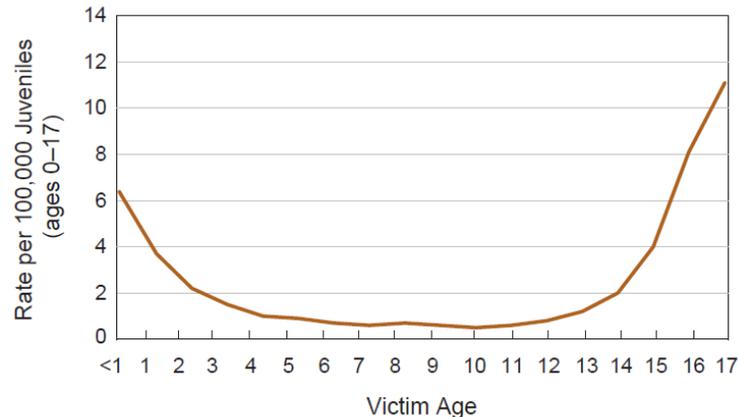
Fuente: Homicides of Children and Youth (U.S. Department of Justice, 2001, pág. 6).

Similares antecedentes revelaron una revisión sistemática desarrollada por Stöckl, Dekel, Morris-Gehring, Watts, & Abrahams (2017) que muestra que los padres son los autores más frecuentes de homicidios de niños menores de un año (Stöckl, Dekel, Morris-Gehring, Watts, & Abrahams, 2017). Esto podría explicarse pues los niños y niñas más pequeños pasan más tiempo con sus padres y cuidadores. En la medida que crecen y comienzan a relacionarse en otros ambientes, amplían el rango de personas con los que interactúan, incrementando las probabilidades de un homicidio extrafamiliar. Además, y tal como muestra la Figura 3, elaborada a partir de datos del FBI por la Office

of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) de Estados Unidos (2001), donde se observa una mayor incidencia en niños menores de 5 años, que luego disminuye considerablemente y vuelve a aumentar a partir de los 12 años. En consecuencia, la primera infancia y la adolescencia son las edades de mayor riesgo, de hecho, al graficar este comportamiento, los datos toman la forma de “U”.

**Figura 4**

*Tasa de homicidio de víctimas jóvenes, por edad de la víctima en EE. UU., 1997.*



Note: Rates were calculated by the Crimes against Children Research Center.  
 Source: Federal Bureau of Investigation, 1997.

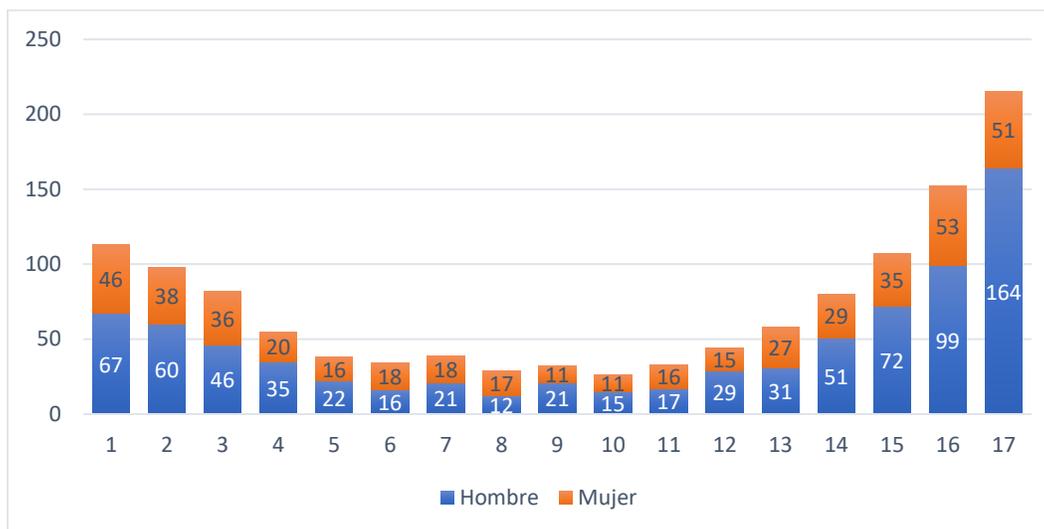
Fuente: Homicides of Children and Youth (U.S. Department of Justice, 2001, pág. 5).

Un análisis de las muertes de menores de 18 años en Chile reportadas por las autoridades de salud revela que entre 2018 y 2022 hubo 1.235 decesos de niñas, niños y adolescentes por causas externas, presentándose un aumento de 14,5% en 2022. Estas muertes son equivalentes a un 30% del total de muertes de NNA, con un promedio de 309 muertes anuales y 25 muertes mensuales. Esto, considerando sólo datos de cuatro años ya que el año 2020 no cuenta con registros, probablemente, debido a que por la pandemia de COVID-19 su clasificación haya cambiado. El 23% de las muertes ocurrieron en hospitales o clínicas, el 13% en la casa habitación y el 64% en “otro” lugar, lo que da cuenta de la falta de precisión en el registro de la variable lugar.

Si se analiza la distribución por edad de los NNA fallecidos por causa externas reportados por el MINSAL (2023), se puede observar un comportamiento similar a la “U” antes señalada, con un 28% de los decesos concentrados entre los 1 a 4 años (28%) y un 50% entre los 13 a 17 años. Al analizar por sexo, se observa una distribución mayoritaria de hombres (63%) en relación a las mujeres (37%), diferencia que tiende a acentuarse en la medida que los fallecidos tienen mayor edad.

### Gráfico 5

Frecuencia de niñas, niños y adolescentes fallecidos por causas externas por edad y sexo, 2018-2022.

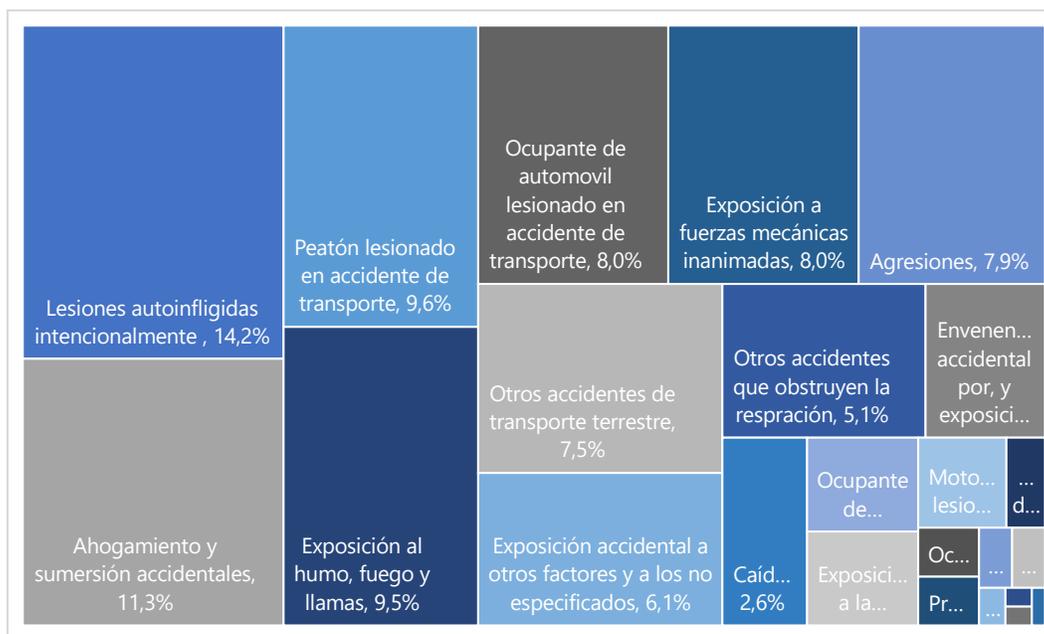


Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud, MINSAL, 2023.

A nivel nacional, 963 de las muertes de NNA por causas externas fueron catalogadas como accidentales, 175 por lesiones autoinfligidas y 97 por agresión. Por su parte, las subcategorías, que según la evidencia son mecanismos utilizados para causar la muerte de un niño, como ahogamiento y sumersión (11,3%), exposición al humo (9,5%), agresiones (7,9% y caídas (2,6%) representan más del 30% de los casos del periodo 2018-2023, según registros de Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud (2023). En esta materia, un análisis de Suecia respecto a los mecanismos homicida en casos de asesinatos de NNA reveló que el 89% de los casos de homicidio infantil involucraron actos de violencia inmediata y concentrada, tales como disparos, estrangulamiento o apuñalamiento, que resultaron en lesiones fatales y graves, como cortes en la garganta, marcas de estrangulamiento en el cuello, múltiples heridas punzantes o fracturas craneales extensas se pueden identificar tendencias en cuanto al tipo de arma utilizada y la naturaleza de la agresión. El 11% restante presentó lesiones antiguas y signos de un período prolongado de abuso sistemático antes de la muerte, visible en múltiples fracturas, lesiones cerebrales y/o de órganos internos, hematomas externos y laceraciones causadas por golpes con las manos, objetos contundentes o sacudidas, todas ellas ejecutadas en entornos intrafamiliares (Sundwall, Sturup, Rosén, & Zilg, 2024).

**Gráfico 6**

Subcategorías de muertes por causas externas 2018-2022.



Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud, MINSAL, 2023.

Al segmentar los datos por los rangos de edad más vulnerables (0 a 4 y 13 a 17 años), se observan tendencias claras para cada grupo vulnerable. Por una parte, los niños fallecen principalmente por causas como ahogamiento y sumersión (31%) y exposición a humos, fuegos o llamas (11%). Mientras, los decesos de adolescentes son causados mayormente por agresión con armas de fuego (40%).

La información anterior da indicios de que existe un cúmulo de casos de muertes de NNA que reúnen una serie de circunstancias para calificarse como sospechosas. Esto, tal como señala Marshall, debido a que existen factores o elementos de los decesos que ameritan una investigación más a fondo de las causas detrás de las defunciones. Una investigación poco exhaustiva de estas muertes podría llevar a que una serie de casos de homicidios no logren ser reconocidos por los Estados. Para hacerse cargo de este problema de detección, países como Estados Unidos, Inglaterra, Irlanda, Irlanda del Norte, Países Bajos, Francia, Canadá, Australia, Sudáfrica, Suiza, Arabia Saudita, Japón y China (McCarroll, Fisher, Cozza, & Whalen, 2021) han implementado procesos de revisiones de muertes infantiles. Las revisiones de muertes infantiles comenzaron en Los Ángeles (USA) en 1978 como una respuesta a las muertes por maltrato de lactantes y niños. Desde entonces, se formaron equipos en distintos estados de Estados Unidos y a nivel internacional, focalizados en revisar muertes sospechosas por abuso y negligencia. Con el tiempo, algunos de estos equipos ampliaron su enfoque bajo un modelo de salud pública para incluir todas las muertes por maltrato desde el nacimiento hasta la adolescencia.

Estas revisiones tienen como objetivo comprender las causas de las muertes relacionadas con el maltrato y, en base a esto, desarrollar estrategias preventivas. Asimismo, evalúan cómo las políticas, la aplicación de la ley y los servicios sociales y médicos pueden contribuir a prevenir futuras muertes

por maltrato (McCarroll, Fisher, Cozza, & Whalen, 2021). Son procesos descentralizados, con una implementación variada a nivel estatal y local, lo que permite adaptaciones según las necesidades y recursos disponibles en cada estado. Estados Unidos, pioneros en esta práctica, cuenta con tres tipos de procesos con distintas características:

**Tabla 3**

Resumen comparativo de tipos de revisiones de muertes de NNA en Estados Unidos.

	<b>Revisión de muertes infantiles (<i>Child death review, CDR</i>)</b>	<b>Revisión de mortalidad fetal e infantil (<i>Fetal and infant mortality review, FIMR</i>)</b>	<b>Paneles de revisión ciudadana (<i>Citizen review panels, CRP</i>)</b>
<b>Objetivo y Enfoque</b>	Revisar y analizar sistemáticamente las circunstancias que rodean la muerte de un niño, generalmente menor de 18 años. Identificar factores contribuyentes a las muertes infantiles para informar estrategias de prevención comunitaria, enfatizando patrones y tendencias que indiquen problemas sistémicos o brechas en los servicios para niños y familias. Involucra revisiones específicas de casos y datos agregados para estrategias de salud pública más amplias.	El objetivo de la FIMR es identificar factores comunitarios, sociales, económicos, culturales y de sistemas de salud que representan problemas en la prestación de servicios a madres e infantes. Se desarrollan recomendaciones para intervenciones y políticas que puedan mejorar los resultados de salud materna e infantil.	Los CRP son entidades comunitarias que involucran a miembros no profesionales de la comunidad para revisar casos de bienestar infantil y fatalidades de niños conocidos por los Servicios de Protección Infantil (CPS). Su objetivo es proporcionar una perspectiva independiente y comunitaria sobre la protección infantil y los casos de bienestar infantil, asegurando que las agencias sigan procedimientos apropiados y promoviendo la responsabilidad y transparencia.
<b>Historia y Desarrollo</b>	Formalización de equipos multidisciplinarios en el siglo XX en respuesta al creciente problema del abuso infantil como un problema de salud pública significativo. Apoyo y promoción de la Academia Americana de Pediatría (AAP) desde 1993.	La FIMR comenzó en 1988 como un esfuerzo colaborativo entre el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y la Oficina de Salud Materna e Infantil de la Administración de Recursos y Servicios de Salud de EE. UU. En 2020, había 162 programas de FIMR activos, principalmente a nivel local y financiados con fondos del Título V MCH.	Los CRP fueron requeridos por primera vez para los estados de EE. UU. en 1996 como parte de las enmiendas a la Ley de Prevención y Tratamiento del Abuso Infantil (CAPTA, 1988). Desde entonces, se han instituido dentro de las agencias estatales de bienestar infantil para revisar archivos de CPS en adopción, cuidado temporal o investigación.
<b>Implementación y Legislación</b>	Programas de CDR establecidos en los 50 estados de EE. UU., con leyes estatales que mandatan o apoyan CDR en 39 estados. Equipos basados en departamentos de salud estatales (23 estados) y oficinas de servicios sociales (20 estados). Variedad en la implementación de legislación y políticas que definen responsabilidades, composición y procedimientos.	Los programas FIMR varían en alcance, composición de equipos, apoyo financiero estatal, liderazgo administrativo, legislación de apoyo, métodos de selección de casos y sistemas de informes. Algunos estados tienen legislación que manda o permite la implementación de FIMR.	Cada estado debe tener CRP según el nivel de financiamiento federal recibido. Los CRP están obligados a reunirse al menos trimestralmente y revisar el cumplimiento estatal con CAPTA y otros requisitos. También deben preparar un informe anual al público sobre sus actividades.
<b>Composición del Equipo</b>	Equipos multidisciplinarios que incluyen a fuerzas del orden, bienestar infantil, salud médica y mental, ciencia forense, educación, servicios sociales y otros profesionales relevantes. Enfoque en la prevención primaria y secundaria de muertes infantiles.	Los equipos de revisión incluyen obstetras, pediatras, enfermeras y funcionarios de salud pública, quienes revisan registros médicos anonimizados, informes de autopsias, médicos forenses y policiales. Los hallazgos se comunican a un equipo de acción comunitaria para implementar estrategias comunitarias.	Los equipos de revisión incluyen no profesionales, como exclientes del sistema de bienestar infantil y otros miembros de la comunidad. También pueden participar examinadores médicos, agentes de la ley, profesionales de CPS, pediatras, profesionales de la educación y funcionarios de salud pública.

<b>Financiación y Soporte</b>	Mayoría financiada con fondos federales para la salud materno-infantil o protección infantil. Uso del Sistema Nacional de Reporte de Casos de Mortalidad (NFR-CRS) en 44 estados.	La mayoría de los programas FIMR están financiados con fondos del Título V MCH. La implementación y el éxito de los programas dependen de la disponibilidad de fondos estatales y del apoyo de la comunidad.	Los estados deben proporcionar a los miembros del panel el personal de apoyo y la información necesaria para llevar a cabo su misión. La cantidad de CRP requeridos en un estado depende del nivel de financiamiento del gobierno federal.
<b>Retos y Mejoras</b>	Desafíos en compartir información, comunicación de hallazgos, alta rotación de personal, necesidad de competencia cultural y apoyo financiero. Variabilidad en los hallazgos entre jurisdicciones y dificultades en liderazgo, enfoque, estandarización y financiación. Necesidad de capacitación en prevención de lesiones, mejoras en procesos colaborativos y acceso a recursos de prevención basados en la web.	Los desafíos incluyen acceso incompleto a registros, falta de apoyo para el equipo de revisión y dificultades para realizar entrevistas a los padres. Se necesita una preparación significativa para las revisiones y atención a la naturaleza anonimizados de los registros. Los programas requieren miembros del equipo de acción comunitaria con voluntad política y recursos fiscales para implementar cambios a gran escala.	Entre los desafíos se encuentran la falta de confianza, limitaciones de tiempo, roles poco claros y comunicación débil. Las encuestas nacionales han revelado que los miembros del panel carecen de algunos conocimientos relacionados con el mandato federal y que se necesita mejorar la representación comunitaria en los paneles. Las mejoras han incluido capacitación mejorada para CPS y reporteros obligatorios, nuevos sistemas de datos y programas de revisión por pares, así como cambios legislativos.
<b>Intervenciones Comunitarias</b>	Ejemplos incluyen recomendaciones de prevención en Tennessee y Ohio, enfocadas en prevenir suicidios, accidentes de tráfico, muertes infantiles por nacimiento prematuro, defectos de nacimiento, sueño inseguro, ahogamiento y abuso y negligencia infantil. Implementación de líneas de ayuda parental, programas educativos y anuncios de servicio público para educar sobre signos de abuso infantil y cómo reportarlo.	Las recomendaciones de los equipos abarcan desde aumentar los servicios de detección prenatal, servicios de duelo y servicios de adicción, hasta promover entornos de sueño seguro y mejorar el acceso a la atención médica. El impacto del trabajo de prevención se incrementa mediante asociaciones estratégicas con programas de salud materno-infantil.	Los CRP pueden influir en cambios sistémicos, políticas y aumentar la conciencia pública sobre los problemas de bienestar infantil. Por ejemplo, un estudio en un estado registró una disminución del 35% en hallazgos negativos y una disminución del 9% en muertes tras implementar cambios en el sistema de bienestar infantil.
<b>Política y Apoyo de la AAP</b>	Declaraciones de política en 1993, 1999 y 2010 apoyando la revisión de muertes infantiles y la participación de pediatras. Enfoque en la mejora del proceso de revisión a través de mejor capacitación, recopilación y difusión de datos.	La Academia Americana de Pediatría (AAP) apoya la revisión de mortalidad infantil y la participación de pediatras en el proceso. La FIMR se considera una mejora continua de la calidad para los sistemas que impactan a las poblaciones maternas e infantiles. La AAP ha abogado por la importancia de la revisión de mortalidad infantil en la prevención de muertes infantiles y ha resaltado la necesidad de mejorar la capacitación, recopilación de datos y su difusión.	Si bien todos los estados cumplen con el requisito federal de tener CRP, su funcionalidad e impacto nunca han sido plenamente evaluados. Existe una gran diversidad en las tareas que realizan, su organización, recursos y el impacto en las agencias de CPS. Las agencias estatales de CPS podrían beneficiarse de un papel más instrumental de los CRP, y la Oficina Federal de Abuso y Negligencia Infantil podría ayudar a mejorar su efectividad.

Fuente: Elaboración propia a partir de Comparing types of child fatality review in the U.S. (Palusci, 2024) .

A diferencia de Estados Unidos, en Reino Unido el sistema de revisión de muertes infantiles se caracteriza por ser nacionalmente coordinado, establecido y dirigido por el gobierno central a través del HM Government. Se encuentra bajo el alero de una política nacional de la niñez denominada *Working Together to Safeguard Children 2023: A guide to multi-agency working to help, protect and promote the welfare of children* (HM Government, 2023), por lo que involucra a múltiples agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales en el proceso de revisión, asegurando una perspectiva amplia y multidisciplinaria en el análisis de cada caso de muerte infantil. Su objetivo principal es identificar factores de riesgo y prevención en las muertes infantiles para implementar cambios en políticas y prácticas que puedan reducir futuras muertes. Se presta especial atención al apoyo a las familias afectadas y a mejorar los servicios de apoyo post-mortem. Además, se desarrolló una guía estatutaria y operativa proporcionada por el gobierno central (HM Government), denominada *Child Death Review Statutory and Operational Guidance (England)* (HM Government, 2018), lo que garantiza que todas las revisiones se realicen según estándares legales establecidos y bajo una estructura común. Se reportan los datos a través de la elaboración de informes públicos periódicos para describir las actividades y hallazgos del proceso de revisión de muertes infantiles, con el objeto de promover la transparencia y la rendición de cuentas ante la ciudadanía.

También en este país existe lineamientos de actuación ante casos de muertes súbitas e inesperadas denominada *Sudden unexpected death in infancy and childhood Multi-agency guidelines for care and investigation* (2016) y desarrollada por el Royal College of Pathologists. Esta proporciona directrices especializadas para la investigación de muertes súbitas e inesperadas, a través de procedimientos específicos para la recopilación de datos, autopsias y manejo de la escena de la muerte. En estas etapas, tienen un rol primordial el paramédico y el equipo de ambulancia que llega al lugar. Nuevamente, un aspecto fundamental que releva esta guía es la coordinación multiagencial entre profesionales de diferentes disciplinas, incluyendo patólogos, médicos, policía y trabajadores sociales, para asegurar una investigación exhaustiva y sensible. Las tres guías mencionadas están interrelacionadas y forman parte de un marco integral para la investigación y el manejo de las muertes infantiles en el Reino Unido.

A nivel nacional, no se han identificado políticas, programas, protocolos de identificación de muertes sospechosas de NNA vigentes. Al respecto, sólo se encontraron cuatro elementos que contribuyen de forma indirecta a la detección de muertes sospechosas de NNA:

1. El artículo 175 del Código Procesal Penal (Ministerio de Justicia, 2023) establece la denuncia obligatoria definido anteriormente (pág. 21).
2. *La Guía Clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores* (Ministerio de Salud, 2013) que tiene como objetivo facilitar en el nivel primario de atención y en servicios de urgencia, la detección y primera respuesta por parte de profesionales y técnicos, a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años víctimas de maltrato por parte de sus madres, padres, cuidadores(as) u otro familiar con quien mantenga una relación de convivencia cotidiana. La guía está enfocada en la detección de casos de maltrato, no en la detección de muertes sospechosas,

señalando en varios de sus apartados que el maltrato puede tener consecuencias fatales para sus víctimas. En este sentido, la “guía” es más bien un levantamiento de buenas prácticas internacionales basadas en evidencia sobre la detección de maltrato contra NNA, pero no entrega indicaciones paso a paso o una lista de comprobación de acciones a desarrollar para su detección. Incorpora un flujograma de atención en NNA víctimas de maltrato que considera la denuncia como una acción clave, luego de una segunda evaluación médica por parte de un “profesional entrenado”. Sin embargo, no desarrolla un protocolo como tal vinculado al flujograma; por lo tanto, el documento no mandata llevar a cabo acciones, sino que se base en recomendaciones para tomar decisiones a discreción.

3. La norma general técnica N°100, “*Norma y procedimientos para el registro de las muertes maternas, fetales e infantiles*” (Ministerio de Salud, 2012). Esta tiene por objetivo actualizar el perfil epidemiológico de la mortalidad materna, fetal e infantil en el nivel local, regional y nacional, detectando áreas críticas con el fin de establecer estrategias de mejoramiento de la calidad de la atención y reducir, en cuanto sea posible, aquellos fallecimientos evitables. Busca además mejorar la calidad de las estadísticas de mortalidad en Chile, mediante la precisión diagnóstica de los certificados de defunción, con causas de muertes insatisfactorias o incompletas. Se trata de comités de auditoría por nivel. En primer lugar, local donde se reúne mensualmente un grupo de profesionales del establecimiento médico, definidos en la norma, para analizar todas las muertes maternas y de niños menores de un año ocurridas en dicho establecimiento. En cada instancia, se analiza la muerte y se adjuntan todos los antecedentes levantados desde atención primaria, secundaria y terciaria a un informe que desde la dirección del establecimiento es enviado al Comité regional. Luego, el comité regional realiza acciones similares para luego enviarlo a nivel central. En base a lo anterior, estas auditorías están supeditadas a la revisión de muertes de niños menores de un año exclusivamente. Además, el proceso de auditoría inicia en el establecimiento de origen de los fallecimientos, y es realizada por funcionarios del mismo lugar, perdiendo objetividad desde la primera etapa; si en alguno de los casos revisados existiera algún tipo de negligencia, o se detectara una muerte que pudiese ser un hecho punible, es cuestionable que sea el mismo personal médico el que se audite.
4. Finalmente, el *Decreto 460 Reglamento sobre extensión de certificado médico de defunción* (Ministerio de Salud, 1970), el que en su artículo 4° señala que *Si la persona fallecida no hubiese sido atendida por ningún médico o en ningún servicio médico, o si el fallecimiento ocurriere después de los 30 días a que se refiere el artículo anterior, el Director del Hospital del Servicio Nacional de Salud, dentro de cuya jurisdicción se hubiese producido el fallecimiento, **certificará la defunción y la causa de la muerte, basándose en los antecedentes proporcionados por los parientes más cercanos o por las personas que viven en la morada o en el domicilio de la persona fallecida.** Para este efecto, dispondrá el examen del cadáver por algún profesional del establecimiento, siempre que se estimare necesario.* Esto resulta contradictorio con la evidencia, que muestra que los principales perpetradores de homicidios de niños son los padres o cuidadores, por lo que los requisitos

para otorgar el certificado de defunción en este tipo de casos podrían facilitar el encubrimiento de muertes intencionales o negligentes de NNA en nuestro país.

A partir de lo antes expuesto, es posible evidenciar que el principal problema identificado en esta etapa es la existencia de obstáculos para una adecuada detección de muertes sospechosas de NNA y la **limitada revisión de muertes infantiles restringiendo el acceso a información valiosa para desarrollar acciones basadas en evidencia**, tanto preventivas como para mejorar la investigación penal de estos delitos. Como consecuencia, **podría existir una proporción importante de muertes intencionales de NNA no detectadas por el sistema de salud ni reportadas al Sistema de Justicia, favoreciendo una subestimación de las cifras oficiales de homicidios de NNA de las que se tiene registro.**

## 5.2.2. Denuncia y primeras diligencias

La etapa de **denuncia y primeras diligencias** se entenderá desde la denuncia, hito de ingreso del caso al sistema de justicia, hasta las primeras diligencias investigativas del proceso penal realizadas en forma autónoma por las policías. Para los efectos, se consideraron en esta etapa también los ingresos de desapariciones, muertes y hallazgos de cadáver u otros delitos, que podrían culminar en la identificación de un homicidio.

El personal policial de primera respuesta, que acoge la denuncia, es clave para identificar un caso que, siendo denunciado con otra calificación, deba ser investigado como homicidio. Para ello, debe estar capacitado para identificar factores claves de sospecha que permitan orientar de la mejor manera posible el inicio de una investigación. Por ejemplo, al acudir a un llamado por muerte y hallazgo de cadáver de un NNA, e identificar estos elementos, el personal policial sea capaz de transmitir su sospecha correctamente al fiscal para que este instruya las diligencia, las cuales son cruciales para continuar con la investigación del hecho y lograr su esclarecimiento.

Según lo establece nuestro Código Procesal Penal en su Título IV “Sujetos procesales”, Párrafo 3º “La policía” Artículo 83, corresponderá sin orden previa, tanto a Carabineros de Chile como a la Policía de Investigaciones de Chile practicar la detención en los casos de flagrancia, identificar a los testigos y consignar las declaraciones que éstos prestaren voluntariamente. Asimismo, deberán resguardar el sitio del suceso, preservando todos los lugares donde se hubiere cometido un delito o se encontraren señales o evidencias de su perpetración, fueren éstos abiertos o cerrados, públicos o privados. Para el cumplimiento de este deber, procederán a su inmediata clausura o aislamiento, impedirán el acceso a toda persona ajena a la investigación y evitarán que se alteren, modifiquen o borren de cualquier forma los rastros o vestigios del hecho, o que se remuevan o trasladen los instrumentos usados para llevarlo a cabo (Ministerio de Justicia, 2023).

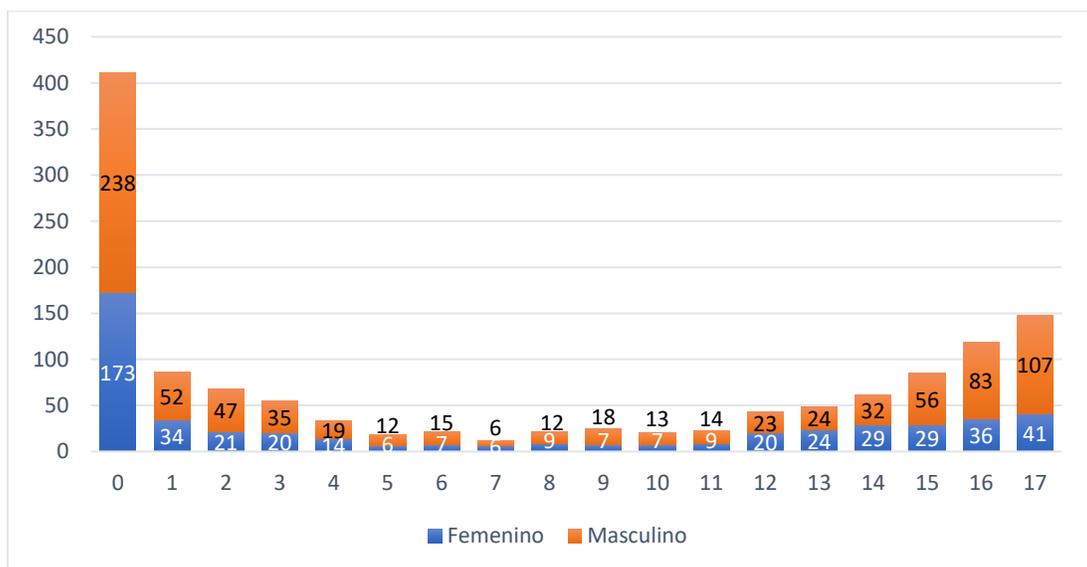
Además, en aquellos casos en que en la localidad donde ocurrieren los hechos no exista personal policial experto y la evidencia pueda desaparecer, el personal policial que hubiese llegado al sitio del suceso deberá recoger, identificar y conservar bajo sello los objetos, documentos o instrumentos de cualquier clase que parecieren haber servido a la comisión del hecho investigado, sus efectos o los que pudieren ser utilizados como medios de prueba, conforme a lo señalado en el Artículo 83 del Código Procesal Penal (Ministerio de Justicia, 2023).

La denuncia marca el ingreso de un caso al sistema de justicia para la realización de las primeras diligencias investigativas, sea como un homicidio directamente o con otra calificación que puede cambiar en el proceso de investigación. Es posible que algunos casos ingresen por presunta desgracia (desaparición) o por una muerte y hallazgo de cadáver, y culminen formalmente en la investigación de un posible homicidio. En el sistema penal chileno, las denuncias por "muerte y hallazgo de cadáver" pueden ser presentados por cualquier persona que encuentre un cuerpo sin vida en circunstancias sospechosas o inexplicables o tenga conocimiento de su existencia. Estas denuncias son fundamentales para iniciar investigaciones criminales destinadas a esclarecer los hechos, determinar la causa de muerte y, en caso necesario, identificar a la persona fallecida. Observar el comportamiento de estas denuncias de muertes potencialmente "sospechosas" es relevante, especialmente en el caso de víctimas NNA, dado las características de este tipo de homicidios. Es importante mencionar que, en este tipo de denuncia la víctima siempre se encuentra fallecida.

Según cifras del Ministerio Público reportadas tras solicitud por transparencia, entre los años 2018 y 2022 se registraron 1.456 denuncias por muerte y hallazgo de cadáver de NNA, entre las cuales se contabiliza a 1.298 víctimas. En cuanto a las características de estas víctimas, siguiendo la evidencia ya señalada, se trata principalmente de menores de un año (32%) y adolescentes de 15 a 17 años (27%). Por su parte, la distribución por sexo es medianamente equitativa pero siempre predominando hombres por sobre mujeres, tendencia que nuevamente se intensifica en los adolescentes. El 9% de los casos por muerte y hallazgo de cadáver se encuentran vigentes a la fecha de captura de la información, mientras que el 81,8% del total de denuncias fue desestimado<sup>13</sup>.

**Gráfico 7**

*Víctimas de muerte y hallazgo de cadáver NNA por edad y sexo, 2018-2022.*



Fuente: Sistema de Apoyo a Fiscales, Ministerio Público, 2023.

<sup>13</sup> Considerando desestimación los siguientes motivos de término: no inicio de la investigación, archivo provisional, sobreseimiento definitivo (causales del artículo 250), decisión de no perseverar en el procedimiento, anulación de ingreso por error de digitación y otras causales de término.

Según los registros del Ministerio Público (2023), entre 2018-2022 ingresaron más de 84.992 denuncias por presunta desgracia de NNA, de las cuales el 99,7% se encuentra esclarecida. Esto corresponde a una tasa de resolución similar a la de presuntas desgracias de adultos (99,5%). Respecto a los casos no resueltos, a la fecha de captura de la información<sup>14</sup> aún se encontraban desaparecidos 240 NNA, 59% de los cuales tiene más de una denuncia por presunta desgracia en los cinco años analizados. Entre éstos, además, el 76% tiene entre 14 a 17 años al momento de la denuncia y el 62% son niñas y/o adolescentes mujeres.

Basado en los estándares internacionales antes mencionados, toda muerte no natural de un NNA debiera ser investigada para descartar un homicidio u otra circunstancia de muerte. Por ello, es fundamental que la policía que acoge la denuncia y/o llega al sitio del suceso tenga el conocimiento sobre los factores de riesgo de los homicidios de NNA para que pueda discernir correctamente e informar al fiscal de forma oportuna aquellos antecedentes que le parezcan sospechosos y que ameriten la investigación de la muerte como un homicidio. Para facilitar esta labor, a nivel internacional se han desarrollado herramientas tecnológicas que ayudan a los operadores del sistema a detectar lesiones de maltrato. Una de ellas es la aplicación Child Protector<sup>15</sup>, desarrollada por Children's Mercy y el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas (San Antonio). Esta es una herramienta gratuita para ayudar a los Servicios de Protección Infantil, autoridades policiales, abogados y personal médico a evaluar casos de posible abuso infantil. Ofrece animaciones realistas y narradas de cómo ocurren las lesiones infantiles, tanto accidentales como infringidas, incluyendo hematomas, quemaduras, lesiones en la cabeza, fracturas y lesiones abdominales. La aplicación también cuenta con árboles de decisiones para determinar la probabilidad de abuso, orientando la toma de decisiones respecto a necesidades de investigación y pruebas médicas adicionales.

A nivel nacional se identificaron principalmente tres protocolos u orientaciones de primeras diligencias que, si bien no están diseñados especialmente para casos de homicidio de NNA, contribuyen de manera indirecta a abordar de mejor manera casos con víctimas NNA.

El primero de ellos es el Manual de Primeras Diligencias (Ministerio Público, 2017). El documento entrega directrices generales respecto a las primeras diligencias policiales una vez ocurrido un hecho delictual. El manual enfatiza en que, no sólo es relevante que estas se realicen, sino que también es esencial que se efectúen con la mayor celeridad y que se dé cuenta oportunamente de ellas al Ministerio Público. Sin embargo, este manual no entrega instrucciones específicas para las primeras diligencias en casos de muertes sospechosas ni homicidios. Respecto a su aparatado “resguardar sitio del suceso y recoger evidencia” no señala nada que no esté ya explícito en el Código Procesal Penal.

En segundo lugar, se encuentra el Protocolo de Actuación en Materia de Presuntas Desgracias (Ministerio Público, 2020), que se enmarca en los principios de debida diligencia, interés superior de

---

<sup>14</sup> Hasta 5 de diciembre 2023, fecha de recepción de la base de datos enviada por División Estudios, Evaluación, Control y Desarrollo Gestión, Ministerio Público.

<sup>15</sup> <https://www.childrensmercy.org/health-care-providers/refer-or-manage-a-patient/provider-resources/apps-for-providers/child-protector-app/>

la niñez, no discriminación, enfoque de género y enfoque diferencial y especializado. También, considera una evaluación de riesgo y categorización del extravío implementando el método N.A.S.H.E. para clasificar las desapariciones y otorgarles un nivel de priorización, mediante la identificación de factores personales, la posible participación de terceros, factores ambientales y otros. Su objetivo fundamental es estandarizar el proceder policial ante las denuncias de presuntas desgracias, desde la toma de declaración del denunciante hasta las primeras diligencias autónomas por parte de las policías. Al respecto, es importante destacar que en 2023 se promulgó en Chile la Ley 21.500 que regula el proceso unificado de búsqueda de personas desaparecidas y crea el sistema interconectado para estos casos. Esta se encuentra en proceso de implementación y a la espera de la publicación de su reglamento, lo que también podría contribuir a mejorar la estandarización de procesos para este fin. Finalmente, en relación a las primeras diligencias, es importante señalar la insuficiente capacitación que ha recibido el personal que las realiza, aspecto en el que destacan la formación que ofrecen países como Estados Unidos, especialmente para la búsqueda de personas y el levantamiento de información desde el sitio del suceso.

Finalmente, una de las iniciativas más recientes la constituye el *Manual para la investigación de muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio)* (2023), que es una adaptación a la realidad y al contexto jurídico chileno del Modelo de Protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/ feminicidio). Su desarrollo fue liderado por la Unidad Especializada en Género de la Fiscalía Nacional y contó con el acompañamiento de la Oficina Regional para América del Sur del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). Como parte de los insumos para la elaboración del manual se realizó un levantamiento cualitativo con los operadores del Fisco, profesionales del Servicio Médico Legal, Policía de Investigaciones de Chile y Carabineros de Chile, aportando con su experiencia en la investigación de estos casos para identificar buenas prácticas, nudos críticos y desafíos investigativos para este tipo de homicidio. El documento es una guía para la investigación desde las primeras diligencias hasta la continuación del proceso investigativo, teniendo como objetivos mejorar la práctica de fiscales ante casos de femicidios. Para esto, incorpora la perspectiva de género en las primeras actuaciones, facilita la identificación de signos e indicios de violencia de género asociados a contextos femicidas en las distintas fases de la investigación y proporciona herramientas operativas de coordinación interinstitucional para el abordaje de estos casos (Ministerio Público, 2023).

Uno de los aspectos más interesantes de este manual es el alcance que se plantea entendiendo como muerte violenta de mujeres por razones de género todas las muertes de mujeres producidas por **causas no naturales**, incluyendo: muerte con evidente intervención de terceros y muerte en la que se sospecha la intervención de terceros. Se comprende dentro de esta categoría los casos de muerte con causa desconocida, suicidio y muerte aparentemente accidental. Es decir, considera la muerte sospechosa, partiendo desde la premisa de descartar la ocurrencia de una muerte por razones de género, realizando todas las acciones, desde las primeras diligencias como acciones tendientes a descartar la muerte por razones de género. Además, conceptualiza el femicidio infantil como: la muerte de una niña menor de 14 años cometida por un hombre en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder que le otorga su situación adulta sobre la minoría de edad de la niña (Ministerio Público, 2023). Adicional a esto, en el contexto del enfoque interseccional incorpora elementos asociados a las características de víctimas de femicidio niñas y adolescentes.

A partir de la evidencia planteada es posible identificar como principal problema la **deficiente protocolización y preparación para la realización de primeras diligencias claves que podrían dar indicios de posibles homicidios de NNA, especialmente en aquellos casos de muerte y hallazgo de cadáver y de presunta desgracia**. Lo anterior, especialmente entre el personal policial involucrado en la etapa inicial de denuncia y primeras diligencias. A pesar de la existencia de los protocolos y manuales antes mencionados, en ninguno de estos se aborda de manera específica las muertes sospechosas y presuntas desgracias de NNA, así como sus características y las estrategias útiles para discernir si se trata de un posible homicidio. La identificación correcta de factores de sospecha en casos de muertes y hallazgos de cadáveres es crucial para iniciar una investigación adecuada. Además, el personal policial podría carecer de formación suficiente para preservar evidencias y realizar detenciones oportunas en casos flagrantes, lo que podría ser causante de una alta tasa de desestimación de estos casos. En síntesis, la falta de protocolos específicos y capacitación especializada dificulta la correcta identificación y tratamiento de homicidios de NNA que pudieran orientar el desarrollo de hipótesis investigativas de manera temprana en los casos, afectando la eficacia del sistema de justicia para identificarlos.

### 5.2.3. Investigación y persecución penal

Se entenderá como etapa de **Investigación y persecución penal** aquella que corresponde a la continuación de la investigación, con el desarrollo de diligencias destinadas a la recopilación de evidencia e identificación de los sospechosos. Parte fundamental de este proceso es la investigación forense donde una de las principales pericias es la autopsia, así como también otras de carácter médico legal como el análisis de ADN, de huellas dactilares, toxicológico entre otros. También el desarrollo de entrevistas en profundidad con testigos, cercanos a la víctima y posibles sospechosos. La evidencia recopilada proporciona información para desarrollar la teoría del caso y con ello, la construcción de un caso sólido para presentar al tribunal en la próxima etapa, siendo parte fundamental la identificación de un imputado.

En nuestro país un rol clave en esta etapa, y en el proceso penal en general, lo cumple el Ministerio Público. Este es el organismo encargado de la investigación de los delitos bajo la dirección y responsabilidad de fiscales. Una vez iniciada una investigación, esta institución lidera la recopilación de evidencia y realiza o encarga diligencias para esclarecer los hechos y determinar la responsabilidad penal del imputado (Código procesal penal, 2023). Por lo tanto, los fiscales son actores claves en esta etapa, ya que deben dirigir todas las diligencias que fueren conducentes al éxito de la investigación y dirigirán la actuación de la policía.

Respecto a las causas investigadas por homicidio de NNA, primero que todo cabe clarificar que -tal como se señaló en la metodología- la información provista por el Ministerio Público no permite discernir entre homicidios consumados, tentados o frustrados. En consecuencia, una limitación de este análisis es que no se sabe si en los homicidios investigados, la víctima tuvo una consecuencia fatal o no. Más allá de esta limitación, entre los casos ingresados e investigados entre 2018 y 2022, se contabilizó a 171 víctimas. Una breve caracterización de éstas permite identificar que un 9,3% fue víctima de delitos sexuales ya denunciados previamente, y en su mayoría mujeres (81%). Además, el 6,4% de las víctimas de homicidio registraba denuncias previas por lesiones en contexto de violencia intrafamiliar, en calidad de víctima, en proporción similar entre hombres y mujeres. Ambos

elementos dan cuenta de la existencia de antecedentes previos que pudieron alertar del riesgo al que estaban expuestas estas víctimas.

En el 96% de los casos por homicidio contra NNA en el periodo analizado, se identificó uno o más imputados. Como ya fue adelantado, en la medida en que el caso es más reciente, es mayor el número de imputados desconocidos, lo que se explica por el menor tiempo de investigación transcurrido desde la denuncia del hecho. Entre los imputados conocidos, un 4,8% ya había sido formalizado por delitos sexuales, un 22,3% por lesiones en contexto de violencia intrafamiliar y un 11,2% por homicidio. Nuevamente, esta información alerta de antecedentes previos que pudieron haberse considerado como factores de riesgo.

Entre los homicidios contra NNA investigados en este periodo, el parricidio, homicidio calificado y femicidio íntimo concentran el 84% de los casos. Además, la mayor frecuencia de casos de homicidios calificados y parricidios ocurrieron el año 2022.

Al analizar específicamente los antecedentes del proceso de investigación de todos los casos, vigentes y terminados, se observa que en el 88% de ellos se realizaron diligencias investigativas. Se desconoce cuántas, cuáles y en qué momento de la investigación. Sí se sabe que el criterio que se consideró para procesar la información de esta variable por parte del Ministerio Público fue buscar en el caso la existencia de a lo menos una de las actividades consideradas como diligencia que se enumeran en la ficha de la base de datos<sup>16</sup>.

En cuanto a los peritajes tanatológicos, el Servicio Médico Legal reportó para este periodo la realización de 2.312 autopsias de niños, niñas y adolescentes en todo el país. Los años 2018 y 2019 son los que presentan el mayor número de autopsias de NNA, con 516 y 521 casos, respectivamente. El 62,8% de los peritajes de autopsia a NNA fueron realizados a hombres durante el periodo observado. Si bien, las principales causas de muerte según SML (2023) son los accidentes de transporte (19%) y enfermedades (17%), existe un número importante de muertes por accidentes en la vivienda (14% equivalente a 335). Mientras, las agresiones (9%) equivalen a 215 víctimas, cifra cercana a las víctimas de homicidios reportadas en estadísticas oficiales. Un dato que llama la atención dentro de los peritajes tanatológicos es la cantidad de autopsias que arrojan una causa de muerte indeterminada, las que ascienden a 343 y equivalen al 15% del total de autopsias de NNA realizadas. La mayoría de las causas presenta una disminución hasta el 2021 y un leve aumento el 2022, a excepción del accidente de vivienda que presenta un aumento gradual y sostenido desde el

---

<sup>16</sup> Orden de investigar, Reconocimiento en rueda, Informe pericial, Exámenes médicos, Autopsia, Informe de lesiones - Servicio de Urgencia de Hospital, Informe de lesiones - Servicio Médico Legal, Reconocimiento e identificación de cadáver, Registro de prueba caligráfica voluntaria, Registro de Careo, Instrucciones particulares (por escrito), Instrucciones particulares (verbales), Instrucciones particulares (otro medio), Inscripción de defunción, Devolución de vehículo, Medida de protección para víctimas, Medida de protección para testigos, Entrega de cadáver, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Nacimiento, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Matrimonio, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Defunción, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Extracto de filiación, Solicitud de certificado (Registro Civil) - De Anotaciones, Exámenes Corporales del ofendido (voluntarios), Informe de alcoholemia, Informe psiquiátrico - Informe de Imputabilidad, Informe psiquiátrico - Informe según el art. 465, Registro de declaración, Requerimiento de Información, Requerimiento de Información (otro medio), Requerimiento de Información (telefónico), Solicitud de certificado (Registro Civil) - Certificado de dominio vigente, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Hoja de vida del conductor, Reconstitución de escena, Solicitud de certificado (Registro Civil) - Fotografía, Servicio Médico Legal - Solicitud de Examen y Servicio Médico Legal - Solicitud de Autopsia, Entrega de Cadáver y otras.

2019. Durante el periodo analizado el 50% de las muertes ocurrieron en un hospital o centro de salud, un 26% en casa habitación y 16% en la vía pública.

Según David Marshall (2012) los cinco principios básicos de las investigaciones criminales de homicidios (preservación de la vida, preservar escenas, resguardo seguro de la evidencia, identificación de víctimas y testigos e identificación de sospechosos) aplican también a casos con víctimas niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, es posible señalar la existencia de otros elementos que los diferencian de los homicidios de adultos, y que es fundamental considerar:

1. Causa no siempre evidente.
2. Los niños son más vulnerables al homicidio.
3. Se requiere una gestión sensible del caso.
4. Se requiere de conocimiento especializado para investigar.
5. Determinar si es muerte natural o un crimen puede tomar más del tiempo habitual.
6. Se requiere de procedimientos post-mortem especializados: Patólogos pediátricos.
7. Los padres pueden interferir con la investigación, especialmente en el tratamiento y acceso al cuerpo.
8. Las creencias religiosas y culturales influyen en las circunstancias del crimen.
9. Constituyen eventos altamente emocionales en familias.
10. Existen riesgos latentes para hermanos de la víctima mientras se esclarecen los hechos.
11. Colaboración entre múltiples agencias es esencial.
12. Si hay un sospechoso en la familia se complejiza la estrategia de enlace investigador-covíctimas.
13. La opinión experta médica es fundamental para discriminar entre lesiones infligidas versus accidentales.
14. Procedimientos paralelos en los Tribunales Penales y de Familia pueden complicar, por ejemplo, acceso a hermanos que pueden ser testigos.
15. Las pruebas forenses son limitadas cuando un miembro de la familia es responsable de la muerte.
16. La cobertura mediática puede interferir en la investigación.

El autor también enfatiza en la importancia de mantener al niño fallecido como el foco central y primario de la investigación junto con sus hermanos, pero con un enfoque secundario empático, pero aún esencial, en los padres y la familia, ayudará en el proceso de toma de decisiones investigativas (Marshall, 2012).

¿Qué convierte la muerte de un niño a una muerte sospechosa? ¿Cuáles son las señales de alerta? Algunas de las alertas para identificar una muerte sospechosa son un historia clínica inconsistente con hallazgos clínicos, un retraso inexplicable en buscar atención médica, cambio o contradicción en relatos del evento, el grado o tipo de lesión no concuerda con el relato de los hechos, ausencia de trauma evidente, supuesta actividades del niño que no corresponde a sus capacidades, la revisión de grabaciones del llamado de emergencia, entrevista a los primeros socorristas, una fuerte sospecha de que la ubicación de los eventos es falsa y la verificación de los cronogramas respectivos (Killacky, 2024).

Un estudio (Mayes, y otros, 2010) que realizó un análisis retrospectivo de 282 muertes infantiles, sospechosas y no sospechosas ocurridas en Londres entre septiembre de 2002 y agosto de 2007 e investigadas por el Servicio de Policía Metropolitana (MPS), encontró las siguientes características del caso asociadas significativamente a las muertes sospechosas de NNA: antecedentes familiares de violencia hacia los niños, problemas de salud mental en los padres o cuidadores, abuso de alcohol y drogas por parte de los padres o cuidadores, antecedentes de abuso doméstico en la familia, niños previamente conocidos por servicios sociales, notificaciones previas a la policía por abuso doméstico, relatos inconsistentes proporcionados por padres o cuidadores, características de lesiones en la cabeza, fracturas y hematomas e intervalo *post mortem* más largo de lo declarado.

Aunque existe un amplio consenso acerca de lo difícil que puede ser la detección de algunos homicidios infantiles, se ha demostrado que luego de que estos son calificados como muertes sospechosas, estos tienen mayor probabilidad de esclarecerse (Liem, Krüsselmann, & Eisner, 2020, pág. 230). Una revisión sistemática realizada por Liem, Krüsselmann y Eisner (2020) sobre los factores que influyen en el flujo de las investigaciones de homicidio, entendido este desde la identificación de una muerte sospechosa, el esclarecimiento, el enjuiciamiento y la sentencia, señaló que los factores que se asocian positivamente al esclarecimiento de un homicidio son:

- Muerte a través de fuerza contundente o métodos manuales como la estrangulación.
- Homicidio cometido en el hogar.
- Crimen cometido en zona rural.
- Cantidad de tipos de evidencia.
- Testigos.
- Múltiples víctimas.
- Arresto rápido.

Por otra parte, los homicidios cometidos con arma de fuego, las características de la organización policial, como la carga de trabajo por el investigador, se encontraron asociadas negativamente con los resultados de resolución (Liem, Krüsselmann, & Eisner, 2020, pág. 230).

### **Importancia del peritaje patológico pediátrico**

La patología forense pediátrica es una especialidad médica relativamente nueva, con un incipiente cuerpo de evidencia y con pocos expertos certificados. Su desarrollo es un desafío que podría contribuir a una mejor detección y esclarecimiento de casos de muertes infantiles violentas (Sanchez, 2014). El rol y conocimientos del patólogo forense pediátrico resultan fundamentales para determinar la causa de muerte de un niño, siendo el informe forense elaborado por este profesional un insumo crucial para la investigación criminal. Los expertos señalan que el informe policial para el patólogo debería incluir un relato detallado de las circunstancias que rodearon la muerte y una descripción del lugar y la posición donde se encontró el cuerpo (Marshall, 2012) para orientar su peritaje. Durante el proceso de investigación criminal, el vínculo y comunicación entre la policía y el patólogo es primordial y adquiere una mayor importancia cuando se trata de una muerte sospechosa (Marshall, 2012).

La examinación minuciosa del cuerpo por parte del patólogo pediátrico permite determinar si cierto tipo de lesiones se relacionan con la muerte de un niño, identificando y diferenciando si éstas

constituyen una lesión accidental o intencional. Uno de los avances más relevantes de esta disciplina lo constituye el estudio y compilación de evidencia sobre el traumatismo craneal abusivo (Abusive Head Trauma, AHT) en niños. Al respecto, se ha comprobado que

*los hematomas subdurales, las hemorragias cerebrales profundas y las hemorragias retinianas difusas están estrechamente asociados con traumatismos accidentales o infligidos, y es muy poco probable que se deban a enfermedades naturales, especialmente cuando se observan juntos, incluso cuando esas enfermedades están asociadas con un aumento de la presión intracraneal o lesiones cerebrales hipóxicas/isquémicas (Miller, Stacy, Duff, Guo, & Morse, 2022).*

### **Normativa nacional e internacional**

El documento *A Guide to Investigating Child Deaths* (Association of Chief Police Officers, 2014) de Reino Unido, establece lineamientos cruciales para la investigación de muertes infantiles, enfocándose en una metodología multidisciplinaria y basada en el bienestar del niño. Al igual que otros documentos orientadores de Reino Unido, esta guía enfatiza en la colaboración entre diferentes agencias y profesionales, incluyendo policías, servicios sociales, médicos forenses y especialistas en salud infantil. Todo esto, con el objetivo de asegurar una investigación exhaustiva y coordinada, considerando todos los aspectos del bienestar y seguridad del niño.

Contiene un detallado protocolo para la preservación y examen de la escena del crimen. Esto incluye la protección del área, la recolección de evidencias y la documentación minuciosa, lo cual es vital para una investigación precisa y justa. Además, proporciona directrices sobre cómo llevar a cabo entrevistas con familiares, cuidadores y testigos de manera sensible y efectiva. Enfatiza en la importancia de abordar estas interacciones con empatía, considerando el impacto emocional en los involucrados. También, señala lo primordial de una evaluación médica integral y la participación de profesionales forenses especializados en pediatría, incluyendo la realización de autopsias y otras pruebas médicas necesarias para determinar la causa de muerte y descartar o confirmar abuso o negligencia.

Entre otras cosas, la guía realza la importancia de identificar y evaluar factores de riesgo, tales como antecedentes de abuso o negligencia, condiciones de vida inadecuadas y problemas de salud preexistentes. Este análisis ayuda a contextualizar la muerte del niño y a identificar posibles intervenciones preventivas. Señala que los informes deben ser claros, concisos y comprensibles para todas las partes involucradas, incluyendo el sistema judicial. La guía recomienda además proporcionar apoyo emocional y psicológico tanto a las familias afectadas como a los profesionales involucrados en la investigación, reconociendo el impacto emocional que estas situaciones pueden tener. Y por, sobre todo, hace hincapié en la importancia de la formación continua y especializada para todos los profesionales que participan en la investigación de muertes infantiles. Esto garantiza que estén actualizados con las mejores prácticas y desarrollos en el campo.

Una de las características más destacables de las investigaciones de muertes de NNA en Reino Unido es la integralidad de las guías y documentaciones, que buscan asegurar investigaciones rigurosas y sensibles, protegiendo siempre los derechos y el bienestar de los niños y sus familias.

Al respecto, cabe destacar que en Chile existen normas técnico-periciales generales y para casos específicos (como las muertes por razones de género), pero no para casos de muertes de NNA en

que se puede sospechar un homicidio, como sí lo existen en otros países. En efecto, a nivel internacional existen diversas guías de investigación para las muertes de niños, que abarcan desde la detección de una muerte sospechosa, incluyendo orientaciones para la investigación criminal y en algunos casos para la persecución. La mayor especialización entre los distintos operadores, así como la oferta disponible para su mejora continua son otras de las fortalezas identificadas en otros países, en especial para médicos forenses, policías y fiscales.

Los estudios y revisiones indican que la complejidad de las investigaciones de homicidios de NNA radica en factores como la necesidad de conocimientos especializados, la gestión sensible de los casos y la colaboración entre múltiples agencias. Además, los homicidios infantiles presentan características y desafíos únicos que no siempre están presentes en los homicidios de adultos, como la necesidad de procedimientos post-mortem especializados y la influencia de creencias religiosas y culturales.

En conclusión, y basándonos en la evidencia presentada, el principal problema de esta etapa es la **escasa estandarización de los procesos de investigación y persecución de casos de homicidios de NNA**. Lo anterior, debido a la falta de normas técnico-periciales y de investigación criminal específicas para casos de muertes sospechosas y homicidios de NNA, así como la escasa oferta de especialización para los encargados de dirigir y ejecutar las diligencias investigativas clave. Además, **la falta de normativa, legal y administrativa, que exija el trabajo conjunto y coordinado entre policía y médico legal que, según la experiencia internacional, es crucial para la elaboración de informes periciales integrales y exhaustivos**.

## 5.2.4. Judicialización y enjuiciamiento

La etapa de **judicialización y enjuiciamiento** puede entenderse como aquella que comprende desde la formalización de un imputado hasta el dictamen de una sentencia. Una vez concluida una investigación, el Ministerio Público puede presentar una acusación formal ante el tribunal competente, donde se señalan los hechos imputados y se solicita la apertura del juicio oral. Por lo tanto, en esta etapa el Ministerio Público y el Poder Judicial juegan un rol fundamental.

Según datos proporcionados por el Ministerio Público (2024)<sup>17</sup>, en Chile, el 73% del total de casos de homicidio de NNA (terminados y vigentes), han sido formalizados. De ellos, el 11% obtuvo una sentencia absolutoria, el 51% una sentencia definitiva condenatoria y el 25% aún sigue vigente. Entre las causas que se encuentran concluidas, el 62% tuvo una salida judicial, el 15% una salida no judicial y el 23% fue calificada con otros términos. El 75,9% de los casos con salida judicial obtuvieron sentencia condenatoria, equivalente a 85 casos, y otro 17% resultó en sentencia absolutoria, equivalente a 19 casos, por otra parte, el 73,1% de las salidas no judiciales corresponden a decisión de no perseverar. También, es llamativo el cierre por otros términos, siendo estos principalmente agrupación a otros casos, posiblemente por denuncias duplicadas.

Otro elemento interesante de analizar es el tiempo que transcurre desde el ingreso de la denuncia hasta la resolución o cierre del caso. En el caso de tratarse de una salida judicial, el proceso puede

---

<sup>17</sup> Información solicitada vía Ley de Transparencia, que comprende el periodo del 2018-2022.

tardar en promedio 665 días, con un mínimo de 8 días y un máximo de 1.666 días. En el caso de las salidas por otros términos, que son salidas de índole administrativa, pueden tardar desde un día a más de 1.300 días (3 años y medio). Aún más llamativa es la duración de los casos con salidas no judiciales, como el archivo provisional y la decisión de no perseverar, que pueden tardar desde 87 a 1.423 días, lo que equivale a casi cuatro años. En el caso de las causas vigentes, hasta el momento de la captura de la base de datos (5 diciembre 2023) los tiempos son similares, pasando en promedio casi dos años (738 días), en un rango que abarca desde los 341 días -para el caso más nuevo- y los 1.684 días, para el más antiguo.

Si bien no se pudo acceder a información para analizar las sentencias condenatorias de estos casos, los datos proporcionados por el Ministerio Público dan cuenta que los homicidios contra NNA en este periodo fueron calificados principalmente como parricidio (41%), homicidio calificado (32%) y femicidio íntimo (11%), tres categorías que concentran el 84% de los casos. En cambio, en todo el periodo sólo un caso fue calificado como infanticidio. Este último delito ha generado discusión en la última década, proponiéndose modificaciones que van desde el aumento de penas, incluyendo la incorporación de la perspectiva de género hasta su derogación.

El principal problema que evidencia esta etapa es la duración de los procesos de judicialización y enjuiciamiento de homicidios de NNA en Chile. Un aspecto particularmente preocupante es la alta proporción de salidas no judicializadas y administrativas, considerando que se trata de casos de homicidios perpetrados en contra de uno de los grupos poblaciones más vulnerables. De los casos concluidos, un 15% tuvo una salida no judicial y un 23% se cerraron por otros términos administrativos, con muchos de estos casos agrupados por denuncias duplicadas o decisiones de no perseverar. Estos procedimientos no solo dilatan el acceso a la justicia, sino que también pueden ser reflejo de la carencia de normas técnico-periciales e investigativas específicas, así como de la escasa oferta de especialización ya señaladas. Esto resalta la necesidad de reformas que aborden estas deficiencias y aseguren un procesamiento más eficaz y justo de estos casos.

## 6. Conclusiones y recomendaciones

### 6.1. Mejorar la reportabilidad de datos sobre muertes violentas y homicidios de NNA

#### **Datos abiertos del Sistema de monitoreo y registro de uso interno del Observatorio de Homicidios**

Para contribuir a resolver la escasa disponibilidad de datos de homicidios de NNA y la ausencia de información del proceso de investigación y sus resultados, se propone fortalecer el actual sistema de monitoreo y registro de uso interno del Observatorio de Homicidios y las instituciones involucradas. Esto, añadiendo una versión de datos abiertos que mantenga el resguardo de la información personal en base a normativa vigente, pero que permita trabajar datos dinámicos, desagregados y descargables para el uso de cualquier organización que requiera acceder a la

información con los fines que estime pertinente. Para su construcción, se recomienda seguir las orientaciones del índice compuesto OURdata de datos abiertos, útiles y reutilizables de la OECD (2023):

1. Establecer un marco de políticas de gobierno digital y un instrumento normativo, por lo que se sugiere revisar la actual discusión de la Ley de Transparencia en el Senado (Boletín N°12100-07 del 12 de septiembre 2018) y funcionamiento actual de <https://datos.gob.cl/>.
2. Evaluar los riesgos relacionados con la protección de la privacidad, la confidencialidad, la seguridad nacional y pública, y la propiedad intelectual.
3. Incluir mecanismos que permitan a los usuarios dar su opinión sobre la calidad e integridad de los datos.
4. Realizar convenios colaborativos con la academia y organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo del sistema.

Es indispensable que estos datos cuenten con los elementos de recomendados por la Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos y el Protocolo de Bogotá:

1. Establecer una definición de homicidio u otras muertes violentas a considerar.
2. Definir la unidad de registro y datos mínimos de registro.
3. Establecer límites máximos de tolerancia para casos con datos faltantes o indeterminados, garantizando la integridad y precisión de los registros.
4. Procurar la convergencia entre fuentes, estableciendo un límite máximo de discrepancia entre registros para asegurar la coherencia y validez de ambas fuentes de información.
5. Establecer mecanismos de verificación y validación para verificar y validar los datos recopilados, identificando inconsistencias.
6. Definir mecanismos de divulgación y transparencia, no sólo de los resultados de los datos sino de los datos en sí.
7. Determinar la periodicidad y oportunidad, al menos anual.

Finalmente, se recomienda que el sistema incorpore datos sobre el proceso de investigación criminal y persecución penal, así como de los resultados del proceso penal. Además, para el caso de víctimas NNA, resulta pertinente que incorpore variables de contexto acorde a los elementos claves que ha recabado el estudio de la fenomenología de este tipo de homicidios. También, datos provenientes de otras fuentes de información, tales como si las víctimas fueron atendidas por servicios proteccionales o se encontraban bajo la tutela del estado, registros de lesiones previas a su fallecimiento u otros antecedentes que resulten de la revisión de muertes no naturales de NNA.

Como resultado, se espera contar con un sistema de información estadística oficial, accesible, oportuna, consistente, integrada, confiable y de calidad, sobre homicidios intencionales, con especial foco en la comprensión y análisis del fenómeno del homicidio de NNA en Chile.

## 6.2. Desarrollar estándares técnicos y operativos

Desarrollar estándares técnicos y procedimentales interconectados aplicables a las distintas etapas del proceso de investigación de muertes sospechosas y homicidios de NNA, desde su detección y

denuncia, bajo el marco normativo vigente. Para ello, se recomienda desarrollar cinco tipos de manuales, guías o protocolos:

1. **Protocolo de muertes súbitas e inesperadas de NNA en servicios de atención de salud y servicios de ambulancia:** que establezca procedimientos para evitar que muertes intencionales de niños sean parte de la *cifra negra*, y promueva la denuncia por parte del personal de salud ante hechos que puedan representar un delito. El actor clave es el Ministerio de Salud y es una acción de mediano plazo.
2. **Fortalecimiento del manual de primeras diligencias autónomas:** una actualización que añada a las actuaciones ya existentes, los elementos específicos a considerar cuando la víctima del presunto homicidio es un NNA. Los actores claves son el Ministerio Público y las Policías, y es una acción a mediano plazo.
3. **Manual integral de investigación de muertes sospechosas y homicidios de NNA:** Una adaptación al contexto nacional de A Guide to Investigating Child Deaths (2014) de la Association of Chief Police Officers de Reino Unido, incorporando elementos de las buenas prácticas nacionales e internacionales de los protocolos para investigaciones de muertes por razones de género y de la experiencia de su adaptación nacional. Los actores claves son el Ministerio Público y las Policías, y es una acción a mediano plazo.
4. **Normativa técnica-pericial para autopsias y otras pericias médico-legales en NNA:** Orientaciones técnicas especializadas en casos de víctimas NNA, con recomendaciones para realización de autopsias y otras pericias médico legales, que tengan sustento en la evidencia científica forense pero adaptado a los recursos materiales, humanos e infraestructura del Servicio Médico Legal. Y que establezcan los requerimientos materiales y humanos para su adecuada ejecución. El actor clave es el Servicio Médico Legal y es una acción de mediano plazo.
5. **Paneles de revisiones de muertes no naturales de NNA:** que incorpore los mejores estándares internacionales y se sustente en el marco normativo de la Ley sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia 21.430. Los actores claves son Ministerio de Salud, Ministerio Público y Policías y se trata de una acción a largo plazo.

Varios de los elementos de los estándares antes abordados pueden ser operacionalizados en un formato digital dinámico como una aplicación para dispositivos móviles que permitiría contar con la herramienta en cualquier momento y lugar para los operadores del sistema de justicia.

### 6.3. Entregar formación especializada

Se propone formar a los operadores del sistema de justicia y al personal de salud, a través de la siguiente oferta formativa:

1. Especialización de médicos y enfermeras en la identificación del maltrato infantil. Los actores claves son SOCHIPE y COLMED, y es una acción de mediano plazo.
2. Formación en primera respuesta en denuncias por presunta desgracias, muerte y hallazgo de cadáver y homicidio de NNA, con énfasis en la dirección de las investigaciones. El actor clave es el Ministerio Público y es una acción de mediano plazo.

3. Formación en primera respuesta en denuncias por presunta desgracias, muerte y hallazgo de cadáver y homicidio de NNA, enfocada en el sitio del suceso y evidencia. Los actores claves son Carabineros y Policía de Investigaciones, y se trata de una acción de mediano plazo.
4. Formación especializada en investigación criminal y persecución penal de homicidio de NNA. Los actores claves son las áreas especializadas de Ministerio Público y de ambas Policías (Brigadas de Homicidio y OS9). Es una acción de largo plazo.
5. Especialidad médica de pediatría forense. Las Universidades son el actor clave y es una acción de largo plazo.
6. Especialidad de medicina pediátrica forense. Las Universidades son el actor clave y es una acción de largo plazo.

## 6.4. Fortalecer el trabajo interagencial

El trabajo interagencial es fundamental para el éxito de las políticas públicas. Para los distintos componentes de la presente propuesta es esencial contar con la participación y compromiso de todos los actores, tanto del sistema de justicia como del Ministerio de Salud y Ministerio de desarrollo Social y Familia. También resulta relevante el trabajo de monitoreo que pueden realizar la Defensoría de la Niñez e instituciones de la sociedad civil, para velar y contribuir a que se haga un trabajo óptimo y que genere los resultados esperados.

Para mejorar la *calidad de los datos* es importante acordar estándares comunes, criterios de registro entre los distintos participantes, establecer formas de intercambio de información, conocer las necesidades de todos los actores para determinar qué datos se necesitan, con qué datos se cuenta, cómo se visualizarán y cuáles son las restricciones o limitantes, así identificar las brechas y trabajar conjuntamente en su resolución.

El trabajo interagencial también es crucial para el desarrollo de *paneles de revisiones de muertes infantiles* ya que permite la revisión de la información desde múltiples perspectivas profesionales e institucionales, integrando información de diversas fuentes, como agencias del ámbito de salud, protección a la infancia, justicia penal y servicios sociales. Además, la integración de datos de distintas áreas permite identificar patrones que no se verían reflejados con información aislada; por ejemplo, si se tratara sólo de datos del área de justicia. Esto permite una comprensión más profunda de las causas de las muertes infantiles, ya sea que éstas estén relacionadas con factores sociales, económicos, de salud o proteccionales.

El proceso de investigación y análisis desarrollado por los paneles debiese ser más riguroso y confiable al considerar la participación de distintos actores del sistema, facilitaría la identificación de fallas y permite la formulación de recomendaciones dirigidas a las distintas agencias, entendiendo que las muertes de niños son un problema multisistémico, que puede tener aristas tanto sociales, de salud pública como estructurales. Además, promueve la transparencia y rendición de cuentas, pues potencia la objetividad de las revisiones donde algunas de las agencias involucradas pueden tener responsabilidades en la identificación tardía de las casusas que originaron el desenlace fatal, que pudo ser evitable. Asimismo, promueve la implementación de estrategias de prevención más efectivas, tanto por la mejor identificación del problema como la

identificación de una solución intersectorial. Finalmente, promueve la evaluación y monitoreo continuo de las intervenciones.

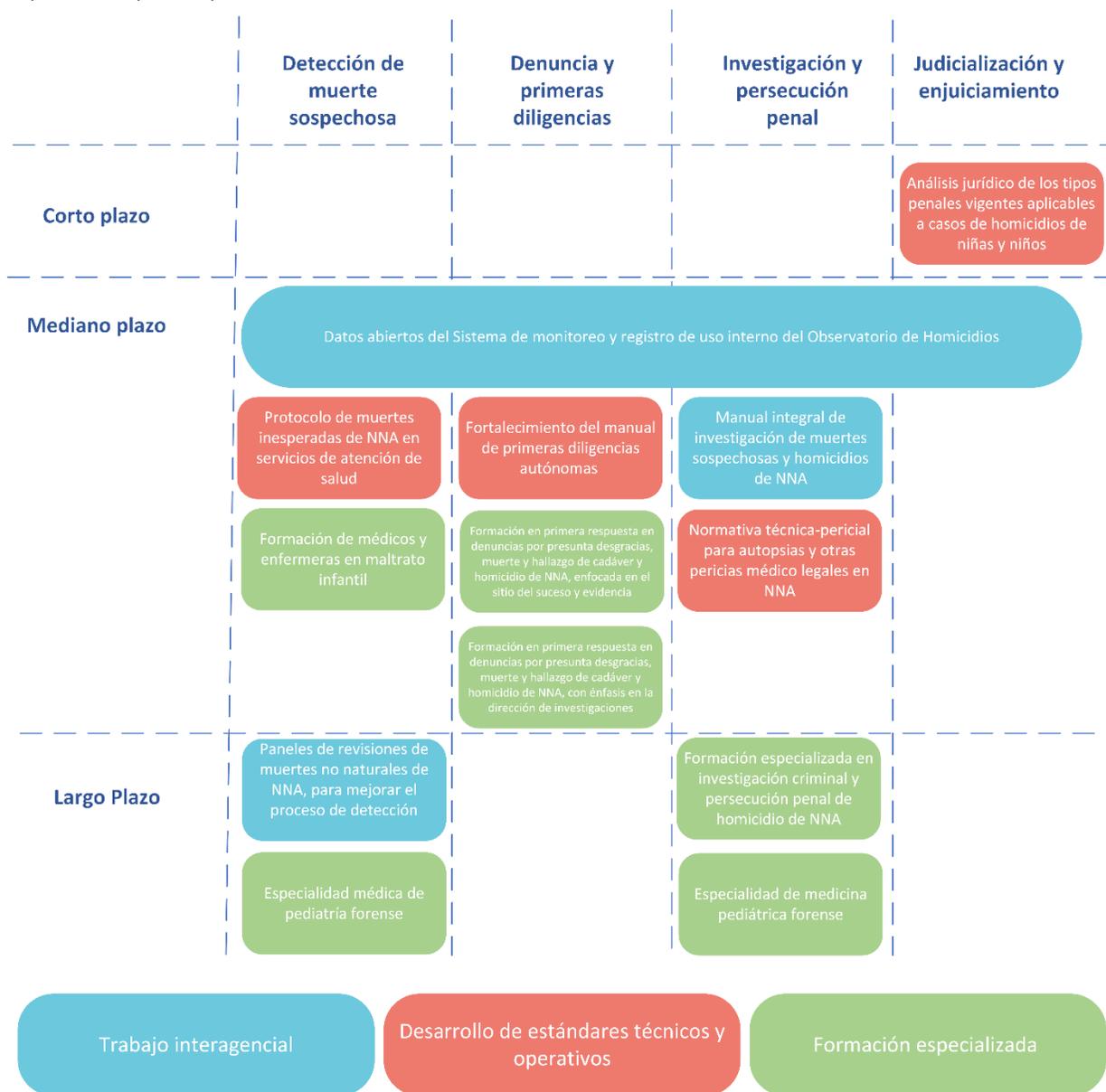
Todo lo antes señalado incide del mismo modo en la implementación de protocolos que estandarizan la actuación de los distintos operadores del sistema de justicia y salud. En el caso específico de la investigación criminal, la participación de todos los actores que deberían implementar los manuales o normas técnicas conlleva mayor compromiso y el desarrollo de propuestas viables, ya que cada uno levantará sus recursos y necesidades para hacer cumplir un estándar técnico.

En síntesis, el componente interagencial es fundamental en el diseño de un manual de investigación criminal de homicidios de NNA, así en la política pública en general. Este enfoque integra las capacidades y recursos de múltiples agencias, asegurando una respuesta coordinada y especializada. Al establecer protocolos claros para la comunicación, la recopilación y manejo de pruebas, se contribuye significativamente a la calidad de las investigaciones y a la persecución penal efectiva.

## 7. Síntesis

Finalmente, el presente diagnóstico sobre la investigación de homicidios de niños, niñas y adolescentes en Chile resalta la urgente necesidad de mejorar la respuesta del sistema en varias áreas críticas. La insuficiente reportabilidad y análisis de los registros de datos siguen siendo grandes desafíos, especialmente en lo que respecta a las víctimas más jóvenes. Para abordar estas brechas, el desarrollo de protocolos técnicos y operativos especializados, que guíen cada etapa del proceso investigativo, son indispensable para mejorar la coordinación interinstitucional y garantizar un enfoque más eficaz y riguroso, e identificar las fallas a tiempo. Además, la implementación de una oferta formativa especializada y continua para todos los actores involucrados es crucial para fortalecer la capacidad del sistema de justicia en la persecución y resolución de estos casos. Las recomendaciones presentadas, basadas en la experiencia internacional y las lecciones aprendidas, esperan ser un llamado a la acción para promover un sistema de justicia más eficiente y sensible, asegurando justicia para las víctimas más vulnerables y contribuyendo a la disminución de la máxima expresión de violencia contra NNA en el país como es el homicidio.

**Figura 5**  
Propuestas de política pública.



Fuente: Elaboración Propia.

## 8. Referencias

- Association of Chief Police Officers. (2014). *A Guide to Investigating Child Deaths*. Association of Chief Police Officers.
- Brookman, F., & Nolan, J. (Julio de 2006). The Dark Figure of Infanticide in England and Wales: Complexities of Diagnosis. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(7), 869-889. doi:10.1177/0886260506288935
- Coffey, A. (2014). Analysing Documents. En U. Flick, *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis* (págs. 367-389). London: SAGE.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México: McGraw-Hill.
- HM Government. (2018). *Child Death Review Statutory and Operational Guidance (England)*. Guía Operativa, Cabinet Office, London.
- HM Government. (2023). *Working Together to Safeguard Children 2023: A guide to multi-agency working to help, protect and promote the welfare of children*.
- Killacky, B. (2024). Investigative Aspects of Child Homicide. En N. C. College (Ed.), *Child homicide investigation training*. San Diego.
- Kim, B., Merlo, A., & Kim, Y. (26 de Abril de 2023). Intrafamilial Child Homicide: an Umbrella Review of Systematic Reviews. *Journal of Family Violence*, 18. doi:https://doi.org/10.1007/s10896-023-00565-z
- Liem, M., Krüsselmann, K., & Eisner, M. (2020). From Murder to Imprisonment: Mapping the Flow of Homicide Cases—A Systematic Review. *Homicide Studies*, 24, 220- 241. doi:https://doi.org/10.1177/1088767920924447
- Marshall, D. (2012). *Effective investigation of child homicide and suspicious deaths* (Primera ed.). Great Britain: Oxford University Press.
- Mayes, J., Brown, A., Marshall, D., Weber, M., Risdon, A., & Sebire, N. (2010). Risk Factors for Intra-familial Unlawful and Suspicious Child Deaths: A retrospective study of cases in London. *The Journal of Homicide and Major Incident Investigation*, 6, 77-96.
- McCarroll, J. E., Fisher, J. E., Cozza, S. J., & Whalen, R. J. (2021). Child Maltreatment Fatality Review: Purposes, Processes, Outcomes, and Challenges. *Trauma, violence & abuse*, 22, 1032-1041. doi:10.1177/1524838019900559
- Miller, D., Stacy, C., Duff, D., Guo, S., & Morse, P. (2022). Neuropathology and Ophthalmological Pathology of Fatal Central Nervous System Injuries in Young Children: Forensic Neuropathology of Deaths of Children Under Age 2, 2008–2016, in Central Missouri. 854-864.
- Ministerio de Salud. (1970). *Decreto 460 Reglamento sobre extensión de certificado médico de defunción*.

- Ministerio de Salud. (2012). *Norma General Técnica N°100, “Norma y procedimientos para el registro de las muertes maternas, fetales e infantiles”*. Santiago.
- Ministerio de Salud. (2013). *Guía Clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores*.
- Ministerio del Interior y Seguridad Pública. (2023). *Primer Informe Nacional de Homicidios Consumados: Una Visión Integrada e Institucional 2018-2022*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Centro para la Prevención de Homicidios y Delitos Violentos, Santiago. Recuperado el 14 de Julio de 2023, de <https://prevenciondehomicidios.cl/wp-content/uploads/2023/07/Informe-homicidios-2018-2022.pdf>
- Ministerio Público. (2017). *Primeras Diligencias Instrucciones Generales Delitos de robo y diligencias comunes a todos los ilícitos*. Santiago.
- Ministerio Público. (2020). *Protocolo de actuación en materia de presuntas desgracias*. Unidad Especializada en Responsabilidad Penal Adolescente, Delitos Violentos y Responsabilidad Penal Médica y División de Atención a Víctimas y Testigos, Santiago.
- Ministerio Público. (2023). *Boletín Estadístico Anual Enero-Diciembre 2022*. Santiago. Recuperado el 28 de septiembre de 2023, de <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do>
- Ministerio Público. (2023). *Informe Estadístico de Homicidios Responsabilidad Penal Adolescente 2022*. Estadístico, Ministerio Público, Unidad Especializada en Responsabilidad Penal Adolescente División de Estudios, Evaluación, Control y Desarrollo de la Gestión, Santiago.
- Ministerio Público. (2023). *Manual para la investigación de muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio)*. Unidad Especializada en Género. Fiscalía Nacional, Santiago.
- Ministerio Público. (27 de mayo de 2024). Carta DEN LT N°331 /2024. *Respuesta a solicitud Ley de Transparencia*. Santiago.
- Ministerio Público. (2024). *Reporte anual 2023: Homicidios en Chile*. Ministerio Público, División de Estudios, Evaluación, Control y Desarrollo de la Gestión, Santiago. Recuperado el 21 de Agosto de 2024
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (24 de febrero de 2020). Ley 20.285 Sobre acceso a la información pública . Chile. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=276363>
- Ministerio de Justicia. (17 de agosto de 2023). Código procesal penal. Chile.
- Myers, W., Lee, E., Montplaisir, R., Lazarou, E., Safarik, M., Chan, H., & Beauregard, E. (2021). Revenge filicide: An international perspective through 62 cases. *Behav Sci Law*, 1-11. doi:10.1002/bsl.2505
- OECD. (2023). *2023 OECD Open, Useful and Re-usable data (OURdata) Index: Results and key findings*. París: OECD Publishing. Obtenido de <https://doi.org/10.1787/a37f51c3-en>.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC. (2015). *Clasificación Internacional de Delitos con Fines Estadísticos*. Oficina de las Naciones Unidas contra la

- Droga y el Delito UNODC, Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias de la División de Análisis, Viena. Recuperado el 6 de Febrero de 2023
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC. (2019). *Estudio Mundial sobre el Homicidio 2019*. Resumen Ejecutivo, Viena. Recuperado el 6 de Febrero de 2023, de <https://www.unodc.org/unodc/es/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. Ginebra.
- Palusci, V. J. (Mayo de 2024). Comparing types of child fatality review in the U.S. *Child Protection and Practice*, 2. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.chipro.2024.100040>
- Protocolo de Bogotá sobre calidad de los datos de homicidios para América Latina y el Caribe. (2015). Bogotá.
- República de Chile. (2023). *Código Penal*. Ministerio de Justicia. Santiago: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Sanchez, H. (2014). A History of Pediatric Forensic Pathology. En K. Collins, & R. Byard, *Forensic Pathology of Infancy and Childhood* (págs. 1-26). New York: Springer Reference.
- Stanton, J., & Simpson, A. (2002). Filicide: a review. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25, 1-14. Obtenido de [https://doi.org/10.1016/S0160-2527\(01\)00097-8](https://doi.org/10.1016/S0160-2527(01)00097-8)
- Stöckl, H., Dekel, B., Morris-Gehring, A., Watts, C., & Abrahams, N. (2017). Child homicide perpetrators worldwide: *BMJ Paediatrics Open*. doi:doi:10.1136/
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (20 de septiembre de 2023). Respuesta SAIP AB091T0002203. Santiago.
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (2024). *Informe Nacional de Víctimas de Homicidios Consumados 2023*. Centro para la Prevención de Homicidios y Delitos Violentos. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de [https://prevenciondehomicidios.cl/wp-content/uploads/2024/04/Informe\\_Anuual\\_de\\_Homicidios\\_2023.pdf](https://prevenciondehomicidios.cl/wp-content/uploads/2024/04/Informe_Anuual_de_Homicidios_2023.pdf)
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (2024). *Informe Nacional de Víctimas de Homicidios Consumados en Chile: Primer Semestre año 2024*. Santiago.
- Sundwall, A., Sturup, J., Rosén, A., & Zilg, B. (2024). Swedish child homicide investigations: A population-based study 1998 to 2017. *Child Abuse & Neglect*(149), 1-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106679>
- The Royal College of Pathologists. (2016). *Sudden unexpected death in infancy and childhood Multi-agency guidelines for care and investigation*. The Royal College of Pathologists. London: The Royal College of Pathologists.
- U.S. Department of Justice. (Octubre de 2001). Homicides of Children and Youth. *Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention*, 12.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *Global Study on Homicide* . Estadístico, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Viena.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *Gender-related killings of women: Global estimates of female intimate partner/family-related homicides in 2022*. Obtenido de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/briefs/Femicide\\_brief\\_2023.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/briefs/Femicide_brief_2023.pdf)