

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA LEGAL**

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL



**“ANÁLISIS DE LAS LESIONES PRESENTADAS EN HOMICIDIOS DE MUJERES
EN EL SEMEFO DE TOLUCA, MARZO 2016 A NOVIEMBRE 2018 PARA LA
INVESTIGACIÓN DE PROBABLES FEMINICIDIOS”.**

**FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES.**

TESIS

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD EN:
MEDICINA LEGAL**

PRESENTA:

M. C. MANUEL ALEJANDRO ESPINOZA MENDOZA

DIRECTORA.

M. EN D.P. Y C. ADRIANA ISABEL TREVIÑO LANDEROS

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2021.

**ANÁLISIS DE LAS LESIONES
PRESENTADAS EN HOMICIDIOS DE
MUJERES EN EL SEMEFO DE TOLUCA,
MARZO 2017 A NOVIEMBRE 2018 PARA
LA INVESTIGACIÓN DE PROBABLES
FEMINICIDIOS.**

ÍNDICE

	PÁGINA
TÍTULO.	2
AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE.	4
RESUMEN – ABSTRACT	7
I. ANTECEDENTES.	8
1.1 Marco Histórico	9
Feminicidio en América Latina.	10
Feminicidio en México.	12
Los Derechos Humanos de las Mujeres en México.	12
1.2 Marco Teórico	13
Epidemiología.	13
La violencia contra las mujeres y el feminicidio en el Estado de México.	16
La situación de las mujeres en el Estado de México.	17
La violencia contra las mujeres en el Estado de México.	18
El actuar de las autoridades y el acceso a la justicia.	20
El impacto psicosocial de la violencia contra las mujeres.	22
El concepto de trauma.	23
Hacia una mirada social del trauma.	25
1.3 Cuadro Clínico	26
Concepto histórico de lesión.	26
Doctrina.	27
Traumatología forense.	27

Lesiones.	28
Tipología criminal.	29
Lesiones mortales e intencionalidad del agresor.	29
Concepto médico-legal de lesión.	29
Tipo de lesiones.	30
Lesiones por arma blanca.	32
Lesiones por arma de fuego.	33
Tipos de feminicidios.	35
Las modalidades delictivas.	36
Signos.	38
Signos e indicios de un feminicidio.	40
Los signos e indicios de los feminicidios íntimos en los hallazgos de la necropsia.	41
Mecanismo de producción.	43
Los elementos asociados al tiempo transcurrido desde la comisión del feminicidio y a los intentos de destrucción del cadáver.	46
La adecuada actuación del médico forense.	47
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	49
III. JUSTIFICACIÓN.	50
IV. HIPÓTESIS.	51
V. OBJETIVOS.	51
5.1. Objetivo General.	51
5.2. Objetivos Específicos.	51
VI. MATERIAL Y MÉTODO.	52
6.1. Diseño.	52
6.2. Operación de variables.	52

6.2.1. Variables Independientes.	52
6.3. Universo de trabajo.	53
6.4. Instrumento de investigación.	54
6.5. Desarrollo de proyecto.	54
6.6. Límite de tiempo y espacio.	54
6.7. Diseño de análisis.	55
VII. IMPLICACIONES ÉTICAS.	55
VIII. ORGANIZACIÓN.	55
IX. RESULTADOS.	56
X. ANÁLISIS y CONCLUSIONES	61
XI. PROPUESTAS	64
ANEXO	65
XI. BIBLIOGRAFÍA.	68

Resumen

El feminicidio se ha convertido en un problema de suma importancia en la sociedad actual, debido a su creciente prevalencia, las diferentes instancias de gobierno, están obligadas a investigar debidamente los homicidios presentados en mujeres, para poder determinar si se trata de un feminicidio o en su caso de un homicidio doloso o culposos, pero con una motivación diferente a la violencia de género. En la investigación de los homicidios, funge como pieza fundamental el Perito Médico Forense, pues él se encargará de documentar las lesiones las cuales permitan orientar y en su caso determinar si el homicidio fue a causa de violencia excesiva por cuestiones de género o de otra causa, permitiendo con ello coadyuvar con el Ministerio Público para la debida tipificación del delito.

Palabras Claves: Feminicidio, Lesiones, Medicina Forense, Homicidio.

Abstract

Femicide has become a very important problem in today's society, due to its increasing prevalence, the different instances of government are obliged to properly investigate the homicides presented in women, in order to determine whether it is a femicide or their case of a malicious or guilty homicide, but with a different motivation to gender violence. In the investigation of the homicides, the Forensic Medical Expert serves as a fundamental piece, since he will be in charge of documenting the injuries which allow to orientate and in his case to determine if the homicide was due to excessive violence due to gender or other causes, thereby allowing the Public Prosecutor to contribute to the proper criminalization of the crime.

Keywords: Femicide, Injury, Forensic Medicine, Homicide.

I ANTECEDENTES.

El viernes 22 de abril del 2016, se publica en la gaceta del gobierno del Estado de México el ***“protocolo de actuación en la investigación del delito de feminicidio”***, derivado a la necesidad de contar con un protocolo que sirva de columna vertebral para la homologación de las actuaciones en la investigación del delito de feminicidio, debiendo actuar el Ministerio Público, la Policía de Investigación y Servicios Periciales de manera pronta y expedita, completa e imparcial, utilizando para ello estrategias y líneas de acción para la mejor atención profesional, eficiente, eficaz y accesible a los ciudadanos, con pleno respeto a sus derechos humanos.

En el feminicidio se conjugan una serie de elementos que lo hacen imperceptible o lo disimulan, tales como el silencio, la omisión, la negligencia y la complicidad. Todo ello genera impunidad que no sólo niega justicia para las víctimas, sino que además provoca entre las mujeres un sentimiento de desamparo que repercute en un mayor nivel de vulnerabilidad frente a sus agresores; y en la sociedad, la convicción de que la muerte violenta de las mujeres no merece la atención e investigación de las autoridades, lo que refuerza la desigualdad y discriminación de la que son objeto en la vida diaria. El feminicidio, en términos del artículo 281 del Código Penal del Estado de México, se define como la privación de la vida a una mujer por razones de género; para efectos de la norma penal, se considera que existen razones de género cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

- I. La víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo;
- II. A la víctima se le hayan infligido lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes, previas o posteriores a la privación de la vida o actos de necrofilia;
- III. Existan antecedentes o datos de cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar, laboral o escolar, del sujeto activo en contra de la víctima;
- IV. Haya existido entre el activo y la víctima una relación sentimental, afectiva o de confianza;
- V. Existan datos que establezcan que hubo amenazas relacionadas con el hecho delictuoso, acoso o lesiones del sujeto activo en contra de la víctima;
- VI. La víctima haya sido incomunicada, cualquiera que sea el tiempo previo a la privación de la vida;
- VII. El cuerpo de la víctima sea expuesto o exhibido en un lugar público, y VIII. Como resultado de violencia de género, pudiendo ser el sujeto activo persona conocida o desconocida y sin ningún tipo de relación.

1.1 MARCO HISTÓRICO.

La primera vez que se registra su utilización es en el idioma inglés, en la década de los 70's como "*Femicide*", definido como la muerte violenta de una mujer por ser mujer; se le atribuye a la investigadora Diana Russell quien lo invoca en una declaración ante el Tribunal Internacional sobre Crímenes contra Mujeres en Bruselas en 1976. Surge como alternativa al término pretendidamente neutro de homicidio, con el fin político de reconocer y visibilizar la discriminación, la opresión, la desigualdad y la violencia sistemática contra la mujer que, en su forma más extrema, culmina en la muerte. De acuerdo con la definición de Russell se aplica a todas las formas de asesinato sexista, esto es, "los asesinatos realizados por varones motivados por un sentido de tener derecho a ello o superioridad sobre las mujeres, por placer o deseos sádicos hacía ellas, o por la suposición de propiedad sobre las mujeres"¹

El concepto explica que el feminicidio es el resultado de la relación inequitativa entre los géneros; refiere la estructura de poder y el control que tienen los hombres sobre las niñas y mujeres que les permite disponer sobre sus vidas y sus cuerpos, decidiendo ellos el momento de la muerte. En legislaciones latinoamericanas se utiliza tanto el femicidio como el feminicidio, ambos se refieren a la privación de la vida de una mujer por razones de género. ¹

A nivel mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en 1979 la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante CEDAW).¹

En esta Convención los Estados se obligaron a tomar una serie de medidas y acciones tendientes a lograr la plena igualdad del hombre y la mujer en materias tales como la participación en la vida política, social, económica y cultural, el acceso a la alimentación, a la salud, a la enseñanza, a la capacitación, a las oportunidades de empleo y en general a la satisfacción de otras necesidades. Así, en el artículo 3 de la CEDAW se establece la obligación de los Estados de tomar medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales.²

A nivel regional, la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos aprobó en 1994, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (en adelante Convención de *Belém do Pará*).³

La importancia de estas leyes radica en que a partir de ellas se judicializó la lucha contra tales manifestaciones de violencia. Estas leyes fueron promulgadas entre los años 1994 y 2002. Posteriormente, y a partir del 2005, los países aprobaron otras

propuestas legales que han sido llamadas leyes de “Segunda Generación”. En ellas se amplía la comprensión de la violencia contra la mujer, regulándose como tal no sólo la que se produce en el ámbito privado sino también la que se produce en el ámbito público. En estas leyes se penalizan diversos hechos de violencia, de manera que su contención y sanción se traslada de la jurisdicción civil o familiar al ámbito penal, además se amplía la definición de violencia contra las mujeres incorporando nuevos tipos penales tales como la violencia sexual, psicológica/emocional, patrimonial, obstétrica, institucional, laboral.⁴

1.1.1 FEMINICIDIO EN AMERICA LATINA.

El femicidio/feminicidio ha sido tipificado en varios países (Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Perú y varios Estados de México) incluyendo en algunos casos a través de reformas del Código Criminal.⁵

La figura penal de femicidio/feminicidio atiende particularmente al delito de homicidio cometido por cualquier persona, en contra de una mujer, pero la ejecución del homicidio contiene elementos discriminatorios u odio por la condición de la víctima.⁶

Podemos encontrar que, en el proceso de tipificación del feminicidio en algunos países en América Latina, existe resistencia por parte de los órganos legislativos, al considerarla una figura innecesaria pues ya se encuentra penalizado el homicidio calificado. En este sentido, han sido las organizaciones de la sociedad civil las que han impulsado las propuestas de modificación y quienes principalmente han documentado los casos.⁷

Hasta la fecha los países que han integrado el femicidio/feminicidio a sus legislaciones nacionales son Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Perú; en el caso de México el delito se encuentra regulado a nivel federal y en diversos Estados.⁸

A pesar de haber avanzado en la tipificación de femicidio/feminicidio, en los distintos países, los Códigos o Leyes Penales siguen considerando la emoción violenta como una atenuante del homicidio:

Chile. Código Penal. Artículo. 11.- Son circunstancias atenuantes: 5) La de obrar por estímulos tan poderosos que naturalmente hayan producido arrebatos y obcecación.

⁹

Costa Rica. Código Penal. Artículo 113.- Se impondrá la pena de uno a seis años: 1) A quien haya dado muerte a una persona hallándose el agente en estado de emoción violenta que las circunstancias hicieren excusable. El máximo de la pena podrá ser aumentado por el Juez sin que pueda exceder de diez años si la víctima fuere una de las comprendidas en el inciso primero del artículo anterior (Artículo 112. 1.- A su

ascendiente, descendiente o cónyuge, a su manceba o concubinario, si han procreado uno o más hijos en común y han llevado vida marital, por lo menos durante los dos años anteriores a la perpetración del hecho).⁹

El Salvador. Código Penal. Artículo 29.- Estados Pasionales. 3) El que obra en un momento de arrebató, obcecación o bajo el impulso de intensa emoción provocada por un hecho injusto efectuado contra él, su cónyuge, compañero de vida o conviviente, ascendientes, descendientes o hermanos. ⁹

Guatemala. Código Penal. Artículo 26. Estado Emotivo. 3o. Obrar el delincuente por estímulos tan poderosos que naturalmente, hayan producido arrebató u obcecación, y 6o. No haber tenido intención de causar un daño de tanta gravedad, como el que se produjo. ⁹

México. Código Penal. Artículo 308.- Se impondrá de dos a siete años de prisión, al que en estado de emoción violenta cause homicidio en circunstancias que atenúen su culpabilidad. Si lo causado fueren lesiones, la pena será de hasta una tercera parte de la que correspondería por su comisión. ⁹

Nicaragua. Código Penal. Artículo 35 Circunstancias atenuantes. -Son circunstancias atenuantes: 4. Estado de arrebató. ⁹

Es obrar por causas o estímulos tan poderosos que hayan producido arrebató u obcecación. ⁹

País	Cuenta con protocolo o manual de atención de violencia de género	Cuenta con protocolo o manual de investigación de feminicidio
Chile	✓	✓
Costa Rica	✓	
El Salvador	✓	✓
Guatemala	✓	✓
México ³⁸	✓	✓
Nicaragua		
Perú	✓	

Patricia Olamendi; Feminicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016

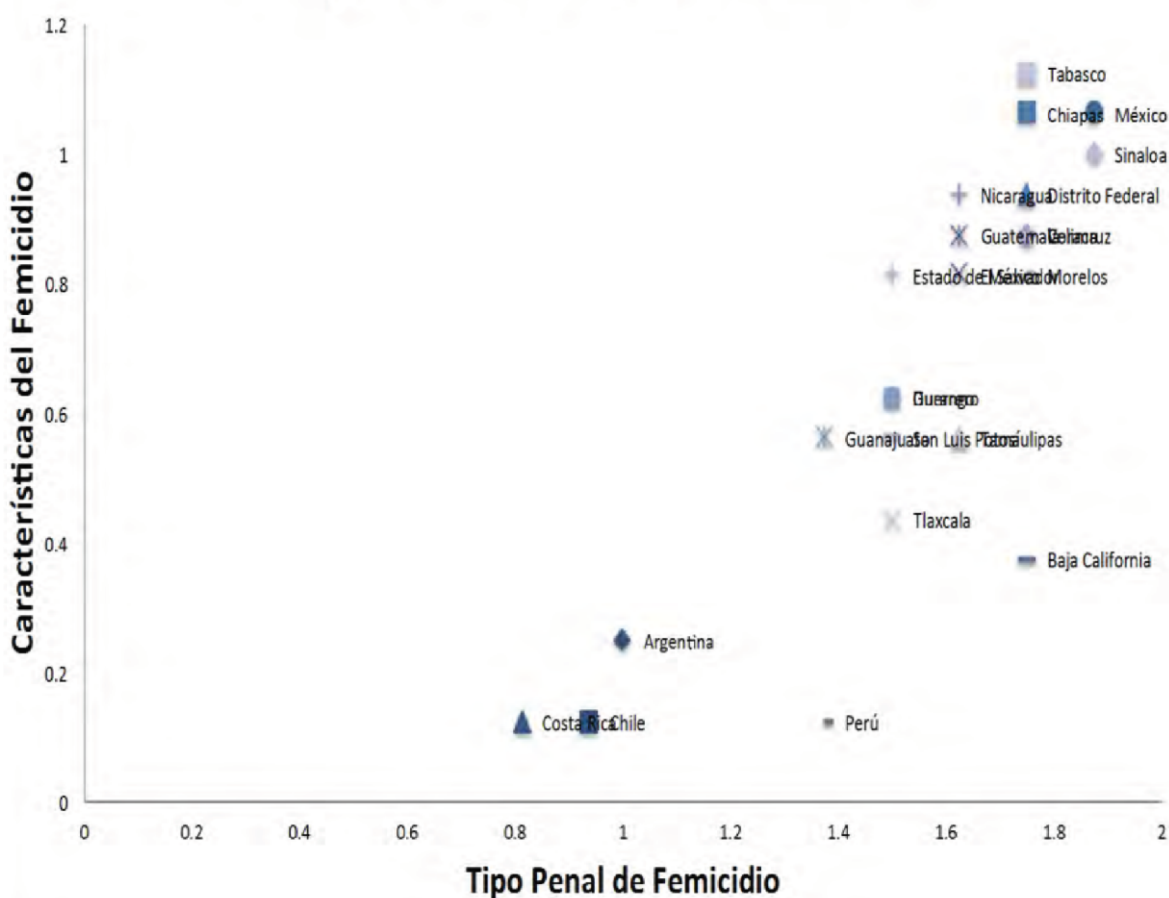
Perú. Código Penal. Artículo 109.- Homicidio por emoción violenta. El que mata a otro bajo el imperio de una emoción violenta que las circunstancias hacen excusable, será reprimido con pena privativa de libertad, no menor de tres ni mayor de cinco años. Acerca de los medios que pueden ser utilizadas por la policía o fiscalía para

realizar la investigación tanto de violencia contra la mujer en general y de la violencia feminicida, se identificó lo siguiente.⁹

1.1.2 FEMINICIDIO EN MÉXICO.

La ratificación de la CEDAW y de la Convención de Belém do Pará por parte del Estado mexicano ha sentado las bases para el reconocimiento jurídico de la violencia contra las mujeres como fenómeno amplio y como hecho social que debe ser atendido por el Estado para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.¹⁰

Tipificación del Femicidio



Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016

LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN MÉXICO.

La CEDAW fue adoptada y ratificada por México en 1981, dos años después de su creación. Como consecuencia de su adopción y ratificación se han promovido reformas constitucionales para incorporar sus estándares; por ejemplo, las modificaciones de los artículos 4º, ocurrida en 1974, que incluyó el principio de

igualdad hombre-mujer; y la reforma al artículo 1º constitucional, en 2001, al establecer como garantía individual el derecho a la no discriminación. En seguimiento a estas reformas constitucionales el Congreso de la Unión aprobó, en junio de 2003, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, cuya finalidad es que el Estado promueva la igualdad real y elimine los obstáculos que limitan esta igualdad. También considera medidas para prevenir la discriminación en los campos educativo, laboral, de salud, político y de justicia; esta Ley incorpora por primera vez en el sistema jurídico mexicano, las llamadas medidas de acción afirmativa que promueve el artículo 4º de la CEDAW, definidas como aquellas medidas de carácter temporal, encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre los hombres y las mujeres. Estas disposiciones se encuentran señaladas en la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, como medidas positivas y compensatorias a favor de la igualdad de oportunidades que deberán adoptar los órganos públicos y las autoridades federales.¹¹

En agosto de 2006, el Congreso aprobó la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, que propone lineamientos y mecanismos institucionales de cumplimiento en todo el país, de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado. Esta Ley hace énfasis en que la igualdad entre mujeres y hombres implica la eliminación de toda forma de discriminación en todos los ámbitos de la vida.¹¹

Aspectos legales en materia de violencia contra las mujeres y tipificación del feminicidio en México.

Los principales instrumentos nacionales en la materia son los siguientes:

- ✓ **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007).**
- ✓ **Reforma al artículo primero de la Constitución en 2011.**
- ✓ **Reforma al Código Penal Federal (CPF) en 2012.¹²**

1.2 MARCO TEÓRICO.

1.2.1 Epidemiología.

En 2014 ocurrieron 2,289 casos de Defunciones Femeninas con Presunción de Homicidio (DFPH) en México. Dicho en otras palabras, en ese año, en el país tuvieron lugar en promedio 6.3 DFPH al día, una tasa de 3.7 de estas muertes por cada 100,000 mujeres. En el año anterior, 2013, las estadísticas señalan la ocurrencia de 2,594 casos de DFPH, lo que se traduce en un promedio de siete DFPH al día y en una tasa de 4.3 por cada 100,000 mujeres.¹³

Entre 1985 y 2014, se registró un total de 47,178 DFPH en el país. A lo largo de este periodo de 30 años se aprecian tres momentos en la tendencia de los asesinatos de

mujeres: en el primero, una tendencia francamente descendente de la tasa de DFPH entre 1985 y 2007. En este último año se registra el valor más bajo, tanto en el número de defunciones como en las tasas: 1,087 DFPH y una tasa de 1.9 DFPH por cada 100,000 mujeres (ver cuadro 2).¹³

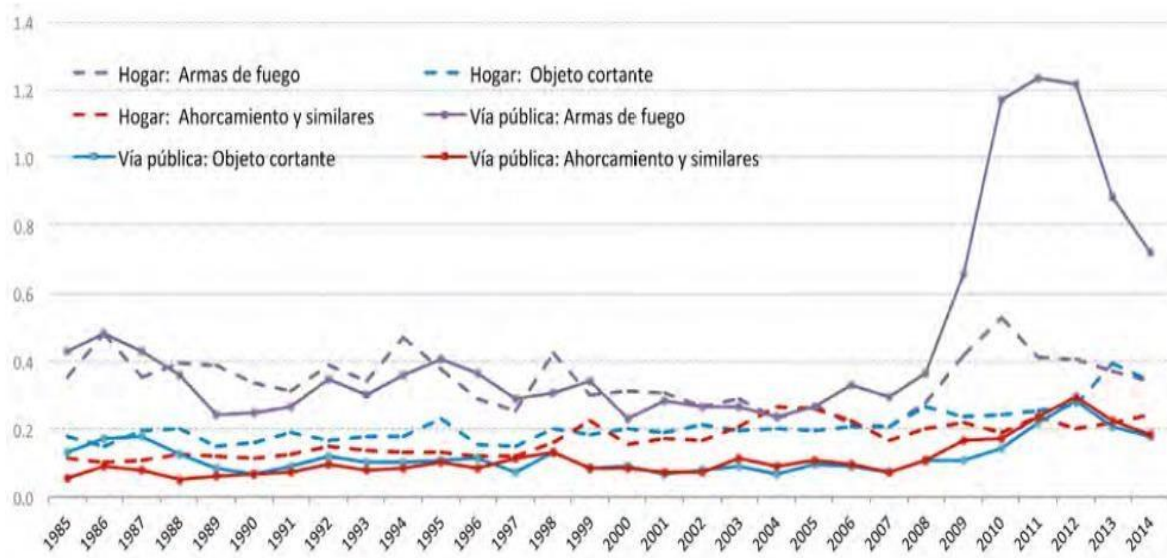
En un segundo momento, entre 2008 y 2012, tiene lugar un incremento importante que alcanza su cúspide en 2012 (con una tasa de 4.6 de DFPH por 100,000 mujeres, es decir 2,761 DFPH). Para 2013 se observa una reducción de 7% respecto al año previo, alcanzando una tasa de 4.3 y 2,594 DFPH. Para 2014 la reducción respecto al año anterior fue de 13% para alcanzar una tasa de 3.7 con 2,289 DFPH (ver cuadro 1).¹³

Hay entidades que superan por mucho a la media del país, como lo son Chihuahua, Guerrero, Tamaulipas, Coahuila o Durango. El mayor número de homicidios lo tiene el Estado de México (388), Chihuahua (269) y Guerrero (237). La mayor tasa de homicidios la tiene Chihuahua (14.8) Guerrero (13.2) y Tamaulipas (9.9) (ver cuadro 2).¹³

En el año 2009 se incrementaron los niveles de las tasas de homicidios de manera muy notoria en entidades federativas como Chihuahua, Guerrero, Nuevo León y a nivel Nacional.¹³

Cuadro 1 Fuente: Inmujeres. ONU Mujeres y SEGOB a partir de INEGI, Estadísticas Vitales de Mortalidad.

México: Tasas de defunciones femeninas con presunción de homicidio por cada 100,000 mujeres según los tres principales medios usados, año y lugar de ocurrencia de la agresión, 1985-2014



Cuadro 2 Tasa y número de homicidios de mujeres según posición por entidad federativa 2012.

Posición 2012	Entidad federativa	Tasa por cada 100 mil mujeres	Número de homicidios
1	Chihuahua	14.8	269
2	Guerrero	13.2	237
3	Tamaulipas	9.9	171
4	Coahuila	9.2	133
5	Durango	8.5	74
6	Colima	7.2	25
7	Nuevo León	6.9	168
8	Morelos	6.6	63
9	Zacatecas	6.5	51
10	Sinaloa	4.8	71
11	Estado de México	4.7	388
	Nacional	4.6	2764

*presunto homicidio

Fuente: CEAMEG con base en INEGI 2013 y CONAPO, Proyecciones de Población 2010-2030

Los grupos de edad en donde se registran más muertes de mujeres por homicidio a nivel nacional son en las de las mujeres jóvenes, en el grupo de 20 a 24 y 25 a 29 años en el año 2012 alcanzó la tasa de 6.8 homicidios por cada 100 mil mujeres. 34.7 por ciento de los homicidios correspondieron a mujeres solteras, 20.2 a mujeres casadas y 16.2 en unión libre.¹³ 35 por ciento de los homicidios de mujeres correspondieron a mujeres que se encontraban activas económicamente dentro del mercado laboral. En 68.2 por ciento de los homicidios de las mujeres que sí registraron información sobre la existencia de parentesco del homicida con la víctima, se declaró tal existencia.¹³

La insistente exigencia de justicia y de alto a la impunidad por parte de activistas de derechos humanos; la delimitación teórico-conceptual del homicidio doloso de mujeres por razones de género como feminicidio, desarrollada por Marcela Lagarde (2005) en el marco de los derechos de las mujeres—; la promulgación de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) y de las leyes correspondientes en las entidades federativas del país; así como la sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos contra el Estado mexicano por el “Caso González y otras” (“Campo Algodonero”) el 16 de

noviembre de 2009, han sido determinantes para colocar en la agenda pública nacional los homicidios de mujeres por razones de género.¹³

Hasta la fecha, ha sido tipificado en los códigos penales de nueve entidades federativas: Colima, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Estado de México, Morelos, San Luis Potosí, Tamaulipas y Veracruz, con una gran heterogeneidad. El artículo 21 de la LGAMVLV establece que los homicidios de mujeres “y otras formas de muerte violenta” pueden ser resultado de la violencia feminicida, la cual se define como “la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres”.¹⁴

Si bien las 32 entidades federativas han procedido a elaborar, presentar y aprobar leyes estatales, en nueve entidades aún no se ha publicado el reglamento correspondiente. No obstante, en la mayoría de las entidades no se ha realizado un proceso de armonización para el cabal cumplimiento de esa ley, en particular las reformas concomitantes de los códigos civil y penal, así como los referentes a procedimientos penales y civiles, y otras leyes como las de responsabilidades de servidores públicos y, en especial, las que hacen referencia a la violencia intrafamiliar. Si bien las legislaciones estatales tienen una base común, algunos tipos y modalidades de violencia presentan particularidades (Echarri y Ramírez, 2010).¹⁴

1.2.2 LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y EL FEMINICIDIO EN EL ESTADO DE MÉXICO.

El Estado de México se localiza en la zona central de la República Mexicana, colinda al norte con los estados de Querétaro e Hidalgo, al sur con Guerrero y Morelos, al este con Puebla y Tlaxcala y al oeste con Guerrero y Michoacán, así como con el Distrito Federal, al que rodea al norte, este y oeste. La extensión territorial del estado es de 22,499.95 kilómetros cuadrados, cifra que representa el 1.09 % del total del país y ocupa el lugar 25 en extensión territorial respecto a los demás estados: Cuenta con 125 municipios que por sus características geográficas y demográficas, se agrupan en 16 regiones; su capital corresponde al municipio de Toluca de Lerdo y su ciudad más poblada al municipio de Ecatepec de Morelos.¹⁵

De acuerdo a cifras del Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística Y Catastral del Estado de México (IGCEM), en su agenda estadística básica del Estado de México (2009), durante 2008, la población total de la entidad ascendía a 14,638,436 habitantes, es decir el 13.72% del total de la población del país; de esta cifra 7,299,878 correspondían a población masculina mientras que

7,338,558 a población femenina y la densidad era 12 veces mayor que el promedio nacional, con un cálculo de 650 habitantes por kilómetro cuadrado.¹⁵

Si bien la cercanía con la capital hace que la entidad cuente con una serie de ventajas estratégicas, especialmente por la fuerte presencia de inversión y desarrollo industrial turístico, son más las desventajas debido a la aguda sobrepoblación en varios municipios y el alto grado de desigualdad social y económica. Hace algunos años, la actividad económica más relevante en el Estado de México era la agricultura, no obstante, debido al enorme crecimiento de la ciudad de México y a la gran cantidad de población urbana, que parre el 2008 ya era de 10,682,330. Esta actividad ha sido desplazada por el sector manufacturero; el desarrollo, en años recientes de las zonas industriales aledañas a la capital del estado –impulsado por las políticas gubernamentales de descentralización- ha sido otro factor determinante en este crecimiento urbano. Pese a esto, en muchos municipios se observa aún comunidades ejidales que mantienen una población rural de cas 2,000,00 de habitantes; estos terrenos, sin embargo, no cuentan generalmente con los servicios necesarios para mantener una calidad de vida digna.¹⁵

Respecto de los niveles de pobreza, los diversos análisis realizados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) en su Informe de Pobreza Multidimensional en México (2010), indica que, durante 2008, el 43.7% de la población de la entidad vivía en condición de pobreza multidimensional, es decir 6.41 millones de personas no tenían garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social y sus ingresos eran insuficientes para adquirir los bienes y servicios que se requieren para satisfacer sus necesidades.¹⁵

1.2.3 LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES EN EL ESTADO DE MÉXICO.

Poniendo particular énfasis en las condiciones de vida de las mujeres que radican en el Estado de México y revisando las distintas estadísticas del instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y otros organismos públicos pueden observarse que, generalmente, la mayoría de las mexiquenses se concentran en la zona urbana; que, para 2005, un 2.6% hablaba alguna lengua indígena; que su promedio de escolaridad, para el mismo año, era de 8.4 años y el rezago educativo, es decir, el porcentaje de mujeres mayores de 15 años que no cursaron la secundaria completa, de un 40.5% el porcentaje de hogares con jefatura femenina ascendía, a esa fecha, a un 21% y el 6.8% de los adolescentes entre 12 y 19 años tenía al menos un hijo vivo.¹⁶

Estas primeras cifras comienzan a dar cuenta de los niveles de desigualdad en los que viven las mexiquenses, por ejemplo, en el ámbito educativo, donde casi la mitad de las mujeres residentes del Estado de México no cuenta con una educación formal

compleja que le permitía acceder a mejores condiciones de vida; en cuanto a las oportunidades en los ámbitos de participación económica (control sobre recursos) y participación política, por su parte, los distintos indicadores continúan en la misma línea y sitúan a las mujeres del estado en posición alta de marginación.¹⁶

Al analizar el mercado laboral, el Inmujeres revela que para 2010 la tasa de participación económica de las mujeres alcanzó apenas un 41.7% mientras que para los hombres llegó a un 78.9%; asimismo, Vera Sollova y Alma Yeni Barrios (2009), académicas de la Facultad de Economía de la Universidad Autónoma del Estado de México, afirman que las mujeres de la entidad tendrían mayores dificultades para encontrar empleos remunerados y presentarían una mayor vulnerabilidad como trabajadoras por su cuenta y trabajadoras familiares sin retribución monetaria.¹⁶

Al considerar a la población ocupada con relación al sexo y el sector económico en el que labora, Sollova y Barrios (2009) exponen que el sector primario (la agricultura, ganadería, silvicultura y caza) no constituye una fuente de empleo viable para las mujeres del Estado de México, mientras que en el secundario, la industria manufacturera generaría una proporción de puestos de trabajo similar para ambos sexos, excepto por la construcción, que ocupa casi exclusivamente a los hombres; el sector terciario o de servicios es el que brindaría la mayoría de los puestos de trabajo para las mujeres aunque las posiciones laborales ocupadas por éstas tienden a ser similares a las tareas desarrolladas en el espacio privado, es decir, en el hogar.¹⁶

En relación a la participación política las estadísticas revelan que las mujeres de la entidad han ido ocupando cada vez más puestos de elección popular, cargos de alta responsabilidad y espacios de toma de decisiones; pese a estos avances, sin embargo, la participación femenina en este campo aún continúa ubicándose por debajo de los estándares internacionales como, por ejemplo, los niveles de desarrollo humano medio propuestos por la ONU en cuanto al índice de potencialización de género.¹⁶

LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN EL ESTADO DE MÉXICO.

Las fuentes de información más importantes que se manejan actualmente con relación a la violencia que se ejerce contra las mujeres y niñas son la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM), de la Secretaría de Salud, realizada durante el año 2003, y la ya mencionada Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), aplicada durante 2003 y 2006; ambas encuestas corresponden a las primeras herramientas de carácter oficial a escala nacional destinadas a la medición de la violencia contra las mujeres en ámbitos como

el comunitario, el escolar, el laboral, en la familia, en el patrimonio y dentro de la pareja.¹⁷

El 55.1% de las mujeres mexiquenses mayores de 15 años reportó haber sufrido cuando menos un incidente de violencia comunitaria en su vida (ofensas, abuso, extorsión u otras agresiones de carácter sexual, en espacios públicos como calles, centros de recreación o diversión, o privados en su casa o casa de otras personas), representando casi el 19% de las mexicanas que habían padecido esta violencia hasta ese año. Una de cada dos indicó haber sufrido violencia comunitaria en su modalidad de intimidación (18.6% del total nacional), mientras que un 28.4% declaró haberla sufrido en la modalidad de abuso sexual (23.3% del total nacional).¹⁷

El grupo más vulnerable a sufrir violencia comunitaria lo constituyeron las mujeres solteras (62.6% reportó cuando menos un incidente de ese tipo); en segundo lugar, se ubicaron las mujeres casadas o unidas (52.4%); y finalmente las mujeres que alguna vez vivieron en pareja (48.4%). Para los tres grupos, los porcentajes en el Estado de México de violencia comunitaria superaron cuando menos en un 13% al promedio nacional.¹⁷

18.1% de mujeres mexiquenses refirió haber sido víctima de violencia escolar en los centros educativos a los que asistían o habían asistido a lo largo de su vida, representando el 15.9% del total nacional de mujeres que habían vivido situaciones de discriminación, violencia emocional, física y/o sexual (como hostigamiento, acoso y abuso sexual) en dichos espacios.¹⁷

Una de cada siete mexicanas que vivieron violencia laboral durante 2006 era mexiquense (mujeres ocupadas que reciben un sueldo, salario o jornal u otro tipo de pago, que sufrieron alguna situación de discriminación, violencia emocional, física y/o sexual, como hostigamiento, acoso y abuso sexual por parte de sus patrones, empleadores o compañeros de trabajo); de éstas, el 22.4% reportó haber vivido situaciones de discriminación (13.3% del total nacional), mientras que el 14.5% habló de acoso laboral (16.4% del total nacional).¹⁷

Las mexiquenses que alguna vez vivieron en pareja son las que reportaron el porcentaje más elevado de violencia laboral, con 39.5%, les siguieron las mujeres casadas o unidas, con 30.8% y, finalmente, las mujeres solteras, con 27.5%.¹⁷

En cuanto a las situaciones de **violencia familiar**, es decir, agresiones o maltrato por algún familiar consanguíneo, el 18.2% de las mujeres de 15 y más años radicadas en el Estado de México reportaron haberla vivido, representando el 15.5% del total nacional.¹⁷

Respecto de la llamada **violencia patrimonial**, que apunta al despojo o robo de algún bien o propiedad de la mujer por parte de algún familiar u otra persona o el forzarla u obligarla a poner sus bienes a nombre de otra persona, ésta se presentó en un 5.5% de las mujeres del Estado de México, que correspondía al 12.8% del total nacional. Este tipo de violencia fue el único que presentó porcentajes por debajo del promedio nacional, excepto en el caso de las mujeres que alguna vez vivieron en pareja (12% en el Estado de México frente a un 11.2% en toda la República Mexicana).¹⁷

Finalmente, en cuanto a la **violencia** ejercida contra las mujeres **dentro de la relación de pareja**, el 52.6% de las mexiquenses mayores de 15 años que durante 2006 tenían vida conyugal declararon haber sido violentadas emocional, económica, física y sexualmente a lo largo de ese año, lo que representaba un 17.8% del total nacional. Al mismo tiempo, el 54.1% de las mexiquenses manifestó incidentes violentos con su última pareja, cifra que se ubicaba por arriba del promedio nacional en casi un 11%. Entre las distintas formas de agresión en la pareja, la más frecuente resultó ser la violencia emocional, sufrida por el 41.6% de las mujeres mexiquenses durante 2006; le siguieron la violencia económica con un 30.1%, la física con un 12.7% y la sexual con un 7.5%. En las cuatro modalidades de violencia conyugal, las mujeres del Estado de México representaron más del 17% del total de mexicanas con esta problemática.¹⁷

EL ACTUAR DE LAS AUTORIDADES Y EL ACCESO A LA JUSTICIA.

A partir de los datos expuestos, uno de los elementos más graves identificados apunta a la responsabilidad que le corresponde a las distintas autoridades y al sistema de procuración y administración de justicia en la problemática de la violencia contra las mujeres. En este sentido la sola inexistencia de estudios y estadísticas oficiales que permitan identificar las causas y modalidades de esta violencia constituye una clara muestra de indiferencia ante una grave situación visibilizada y denunciada desde hace tiempo. Tampoco se cuenta, hoy en día, con diagnósticos sobre el tratamiento que dan a las víctimas las autoridades mexiquenses encargadas de atender y sancionar los diferentes tipos de violencia contra las mujeres (DIF, SSA, Procuraduría de Justicia, CEMyBS, etc.), no se dan capacitaciones al personal encargado ni existen procesos ni mecanismos para la selección de estos funcionarios, mucho menos, herramientas de seguimiento y evaluación de la atención que brindan.¹⁸

La falta de políticas reales que trasciendan el papel y cumplan efectivamente con el objetivo de erradicar esta práctica, tanto en los espacios privados como públicos, se suma a las carencias mencionadas, además de la violencia institucional que impera

en las distintas instituciones gubernamentales y que se refleja no sólo en el desinterés, la omisión y la negligencia en las investigaciones sino, también, en el despliegue de una serie de actitudes discriminatorias hacia las mujeres y niñas de la entidad.¹⁸

Ejemplo de lo anterior son las respuestas que los servidores públicos dan habitualmente al momento de encontrarse frente a estos delitos, las que se han caracterizado por una serie de valoraciones subjetivas plagadas de estereotipos que, por una parte, reducen los homicidios de mujeres al ámbito privado —es decir, a los problemas de pareja, la violencia doméstica o intrafamiliar—, sirviendo de discurso para minimizar la problemática y justificar la falta de atención:

“Es falso que el Estado de México sea el primer lugar en delitos dolosos contra mujeres, mal llamados feminicidios, por lo que los 172 casos que se presentaron el año pasado [2008] se debieron principalmente a que hay una relación estrecha entre la víctima y el victimario, y en su mayoría son debido a discusiones conyugales...”

“Qué puede hacer la autoridad cuando un marido golpea a la esposa dentro de un domicilio, donde no hay siquiera oportunidad de denunciar” ...

Estas justificaciones dejan al descubierto la falta de capacitación de los representantes estatales para comprender la verdadera gravedad del fenómeno, así como las enormes lagunas legales que promueven que el Estado se desligue de su obligación de garantizar la integridad y vida de las mujeres, independientemente del ámbito donde se encuentren, incluso al interior de sus hogares...

Por otra parte, todas estas visiones subjetivas conforman la base de actitudes discriminatorias por parte de cientos de funcionarios quienes, como ya se ha expuesto antes, terminan culpabilizando a las mujeres de su propia victimización; muestra clara de esto se observa en los dichos de Adriana Cabrera Santana durante el 2009, quien fuera la titular de la extinta Fiscalía Especial para Delitos Dolosos Cometidos contra la Mujer y quien afirmó que las causas de la intolerancia se encontrarían en la pérdida de valores al interior de la familia, o los razonamientos planteados por el mismo Procurador General de Justicia del Estado, Alfredo Castillo Cervantes, quien responsabiliza a las víctimas que retornan a sus hogares (“qué haces con las denuncias entre esposos cuando en un porcentaje representativo la mujer termina otorgando el perdón”), e indica que las razones de la violencia se ubican en la inestabilidad personal y sentimental de las mismas, el consumo de alcohol o drogas, relaciones interpersonales conflictivas, incapacidad para resolver problemas, empleos de alto riesgo o participación en actividades delictivas, entre otros.¹⁸

La Corte Interamericana, por su parte, ha establecido claramente que la violencia extrema que lleva al asesinato de mujeres es resultado de la discriminación estructural con base en el género, reconoce, sin embargo, que *“las mujeres víctimas de violencia frecuentemente no obtienen un acceso a recursos judiciales idóneos y efectivos al denunciar los hechos sufridos, permaneciendo la gran mayoría de estos incidentes en impunidad, y por consiguiente quedando sus derechos desprotegidos.”*¹⁸

En el Estado de México esta situación se hace evidente, no sólo en el trato de los distintos servidores públicos frente a las mujeres violentadas sino a través, también, de las numerosas irregularidades en el tratamiento de los casos como son la demora en la iniciación de investigaciones, la lentitud de las mismas o inactividad en los expedientes, negligencias en la recolección y realización de pruebas y en la identificación de las víctimas, pérdida de información, por mencionar los más recurrentes.¹⁸

Asimismo, datos proporcionados por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México confirman que tan sólo entre enero y noviembre de 2009 se registraron 518 quejas relacionadas con falta de debido proceso o acceso a la justicia en casos de violaciones de derechos humanos en contra de mujeres; de éstas, 86 apuntaron como autoridad responsable al Tribunal Superior de Justicia del estado mientras que las 445 restantes señalaron a la Procuraduría General de Justicia, siendo 217 quejas específicamente orientadas al incumplimiento e irregularidades en la averiguación previa.¹⁸

Este contexto, junto con la permisividad social y estatal que lo alimenta, no sólo envía el mensaje a la sociedad de que la violencia es tolerada, convirtiéndola en una problemática generalizada y sistemática, sino que va provocando una serie de sensaciones de inseguridad y desconfianza en el sistema de administración de justicia en la medida que anula el reconocimiento, el disfrute y ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de mujeres y niña mexiquenses, perpetuando la impunidad y reproduciendo las agresiones que se pretenden atacar (Facio y Jiménez, 2007).¹⁸

EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.

La violencia que viven las mujeres día a día corresponde a experiencias altamente estresantes que degradan y amenazan su integridad y su vida provocando, inevitablemente, una afectación tanto en quienes la viven directamente como en la sociedad en su conjunto. El impacto generado a partir de estas vivencias conlleva una serie de pensamientos y emociones negativas que, sin embargo, no se producen

de manera aislada, sino que se dan en un contexto determinado y movilizan significados que son también sociales y culturales (Beristain, 2010).¹⁹

Dentro del ámbito de la psicología, experiencias como éstas suelen entenderse desde la noción de trauma, el que se refiere a vivencias o situaciones que afectan a la persona de tal manera que la dejan “marcada”, considerando ésta como una marca negativa, una “herida” o “fractura” que imprime un antes y un después en el continuo vital; esta herida ha representado una dificultad en la medida que no se puede ver sino que se infiere a partir de una serie de síntomas y respuestas que se manifiestan tanto en las personas a nivel individual como en la subjetividad de los grupos sociales (Gálvez, Pastrana y Venegas, 2004).¹⁹

Precisamente, con el objetivo de incorporar esta visión al presente estudio, se plantea un abordaje de trabajo desde una perspectiva psicosocial, la que va más allá del mero estudio de los síntomas en la esfera biomédica interna e integra al análisis la interrelación de las personas con su entorno, sus grupos de pertenencia, su comunidad y la cultura en que se desarrollan, así como los distintos recursos que éstas poseen para hacer frente a las situaciones que atraviesan.¹⁹

Asimismo, con la finalidad de alcanzar una mejor comprensión de la afectación que puede generar la violencia ejercida contra las mujeres, desde esta perspectiva, se revisarán algunos de los conceptos y teorías que han sido utilizadas tradicionalmente para abordar la problemática.¹⁹

EL CONCEPTO DE TRAUMA.

A lo largo de la vida las personas atraviesan por un sin número de crisis, algunas, como explicara Slaikeu (2000 en Argüello, 2006), relacionadas con el desarrollo de etapas del ciclo vital, las que son inevitables y son experimentadas por todos y todas, otras, sin embargo, son crisis circunstanciales, tienen un carácter inesperado y no necesariamente son vividas por todos y todas; dentro de estas últimas se pueden encontrar eventos como los desastres naturales, los accidentes o, en este caso, las situaciones de violencia.²⁰

Una crisis corresponde a un estado temporal de perturbación y desorganización que provoca una pérdida de equilibrio emocional y altera el continuo vital del individuo, se caracteriza por altos niveles de estrés en los que se percibe que las demandas ambientales exceden los recursos que se cree poseer para enfrentarlas, por lo que se comienza a sentir una pérdida de control y una incapacidad para afrontar la situación utilizando los métodos acostumbrados de resolución de problemas. Este tipo de situaciones genera en las personas estados intensos de tensión física y psicológica y pueden derivar en sentimientos de dolor, inseguridad, enojo,

frustración, etc.; en las ocasiones en que el impacto producido sobre el individuo es demasiado intenso y el choque emocional deja una impresión más duradera podemos hablar, entonces, de la presencia de un trauma psíquico (Beristain, 1999; Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental, s/f; Pastrana y Venegas, 2001).²⁰

El concepto de trauma ha seguido una interesante evolución a través de la historia de la salud mental, al mismo tiempo, su estudio ha implicado enfrentarse tanto con la vulnerabilidad frente al mundo natural como con la capacidad humana de hacer daño a otros. Paradójicamente, el primer término que se acerca a una noción de trauma se relaciona, justamente, con la violencia sufrida por las mujeres de finales del siglo XIX cuando el neurólogo francés Jean-Martin Charcot reactiva la antigua concepción de “histeria” y la establece como un diagnóstico clínico.²⁰

Hasta ese momento, la histeria era considerada un trastorno orgánico que tenía que ver con la herencia y se manifestaba en las mujeres por medio de parálisis, crisis convulsivas, pérdida del conocimiento, dolores de cabeza, abdominales, ansiedad, adormecimiento de los miembros, entre otros; a través de sus investigaciones, Charcot es el primero que rechaza la idea que la histeria era un padecimiento anatómico causado, como se pensaba, por malformaciones en el útero (siguiendo el origen etimológico de la palabra). En su lugar postuló un origen psicológico del malestar, el que se conectaba con sucesos traumáticos vividos por las mujeres que lo presentaban (Lescano, 2004).²⁰

Sobre este punto, un detalle importante que debe resaltarse apunta a que la población con la que Jean-Martin Charcot trabajaba estaba conformada, principalmente, por mujeres mendigas o prostitutas que habían estado expuestas a altos niveles de violencia, explotación y eran rechazadas por las instituciones sociales, las que resolvían el “problema” encarcelándolas o internándolas en hospitales psiquiátricos.²⁰

Posteriormente, Sigmund Freud retoma y profundiza los postulados de Charcot afirmando que la causa de la histeria no sólo tenía que ver con recuerdos traumáticos, sino que éstos eran de carácter sexual, involucrando situaciones de abuso, violación, incesto, etc.; su teoría, desgraciadamente, causaría un gran revuelo debido a que sus pacientes ya no eran mendigas y prostitutas que podían ser catalogadas fácilmente como “enfermas mentales”, sino mujeres de la alta sociedad austriaca, cuestionando la moral de la época en un contexto político profundamente patriarcal y antifeminista. Consecuencia de lo anterior es que Freud terminará rechazando su propia teoría y afirmando que los testimonios de dichas

mujeres eran producto de fantasías inventadas, invalidando su padecer al darle un carácter de delirio (Lescano, 2004).²⁰

Por esos mismos años, en colaboración con Joseph Breuer, Freud introduce y desarrolla otro concepto referente al trauma, esta vez de manera más directa: la “neurosis traumática”; según ésta, ante cualquier suceso que provocara miedo, angustia, vergüenza o dolor psíquico, si el sujeto no respondía con la intensidad suficiente al evento estimulante o estresante, el afecto quedaba ligado a su recuerdo y era éste el que actuaba a modo de cuerpo extraño y continuaba ejerciendo una acción sobre el organismo a modo de trauma, por mucho tiempo que hubiera transcurrido desde el suceso (Freud, 1980).²⁰

En esta conceptualización, inicialmente, se le daba gran importancia a la sensibilidad del individuo, donde no era lo externo lo que determinaba el trauma sino aspectos internos de la persona, configurándolo como algo único y particular pero, también, haciendo descansar la responsabilidad de la afectación en una supuesta “debilidad constitucional” o incapacidad de afrontamiento de la persona; tras la Primera Guerra Mundial, no obstante, Freud hace un giro en su teoría y postula que el trauma ya no es producto de una resignificación interna sino de un suceso externo productor de alteraciones específicas, en este caso, la guerra (Freud, 1986).²⁰

HACIA UNA MIRADA SOCIAL DEL TRAUMA.

En las últimas décadas se han realizado diversos intentos por construir modelos teóricos que permitan entender las experiencias traumáticas desde acercamientos más integrales, entre éstos, uno de los que más han aportado corresponde a la noción de Trauma Psicosocial, planteada por Ignacio Martín-Baró a finales de la década de 1980. Según este concepto, el trauma no se ubica al interior de la persona, aun cuando ésta pudiera ser la principal afectada, sino que refleja y materializa la interiorización del carácter alienante y deshumanizador de un entramado de relaciones sociales; se configura, entonces, de manera histórica y dialéctica, produciéndose, alimentándose y cronificándose socialmente a partir de este determinado conjunto de relaciones (Martín-Baró, 1990).²¹

La visión planteada por Martín-Baró integra no sólo lo que tradicionalmente se entiende por trauma psíquico, sino que incluye los aspectos políticos, económicos, jurídicos, culturales, etc., de aquí que la comprensión y solución de la afectación derivada de este fenómeno requiera atender no sólo el problema individual sino, también, abordar las estructuras o condiciones sociales violentas y traumatógenas que lo sostienen, en este caso, el contexto social e institucional patriarcal que permite

y contribuye a que se ejerza violencia contra las mujeres (Martín-Baró, 1990; Gálvez, Pastrana y Venegas, 2004).²¹

Otro de los conceptos que aporta a una comprensión más completa de las consecuencias que genera la violencia fue desarrollado por Hans Keilson (1979, en Madariaga, 2002), quien integró la dimensión temporal y contextual al proponer la noción de Secuencias Traumáticas; en éstas, el proceso de traumatización empezaría con los contextos previos de tensión, en este caso, con el contexto de discriminación y violencia social hacia las mujeres “primera secuencia traumática” le seguirían los hechos de violencia en sí “segunda secuencia traumática; finalmente, el período posterior a la experiencia violenta concreta y el carácter adoptado por la reparación entraría como tercera secuencia traumática, es decir, los niveles de protección, apoyo social e institucional, búsqueda de la justicia, etc. En este sentido, y en total sintonía con la noción de Trauma Psicosocial, el trauma se desarrollaría como un estrés continuo de intensidad extrema y permanente por la amenaza vital imperante en el tejido social, la invisibilidad de la problemática y la violencia institucional que desencadena complejos procesos de impunidad, generando relaciones alienadas y deshumanizantes, así como trastornos que pueden potenciarse, cronificarse o, incluso, proyectarse como daño transgeneracional, pues la experiencia traumática sigue operando en las conciencias individuales y el imaginario colectivo (Madariaga, 2002).²¹

1.3.2 CUADRO CLINICO

CONCEPTO HISTÓRICO DE LESIÓN.

La noción de lesión ha adquirido características peculiares en cada periodo histórico, las cuales reflejan corrientes doctrinarias y concepciones valorativas de cada pueblo. En el *Digesto*, las lesiones se consideraban graves según su naturaleza y localización, o atendiendo a la dignidad del ofendido (magistrado) o al lugar donde se cometió el delito.²¹

En la legislación española, en el *Fuero Juzgo* y en las *Siete Partidas* se incluyó el delito de lesiones entre las injurias. El carácter grave de la lesión estaba subordinado a varias condiciones: localización en la cabeza, sangrado, víctima y victimario; y dicha lesión era castigada como homicidio. Por su parte, los barbaros distinguieron entre *wunden* (lesión propiamente dicha) y *lehmung* (lesión que causa debilitamiento). En la actualidad, las lesiones provenientes de dos situaciones que conmueven al mundo occidental. Una es la agresión por delincuentes profesionales, quienes de este modo tratan de despojar a sus víctimas de objetos de valor que portan. Los métodos empleados para lesionar han cambiado con el tiempo, pero no sus efectos, ni la naturaleza agresiva del hombre.²¹

DOCTRINA.

Para Nogueira “el delito de lesiones es un delito de daño que exige la producción de un perjuicio cierto, real, efectivo y concreto”. En realidad, el concepto ha evolucionado desde la *lesión corporal* hasta la *lesión personal*. Así, Carrara define a la lesión como “cualquier daño injusto a la persona humana *que no destruya su vida ni este dirigido a destruirla*”. En este sentido, se defiende tanto la individualidad física como la psicológica, y se protege la actividad interna y la externa, contra los ataques del encono criminal o de la imprudencia temeraria.²¹

TRAUMATOLOGÍA FORENSE.

El equivalente médico del término jurídico *lesión* es *traumatismo*, el cual, a su vez, es consecuencia de un trauma, concepto médico que expresa lo que los juristas, denominan *fuerza exterior o trauma*, la que puede clasificarse de la manera siguiente:

- Trauma mecánico.
- Trauma térmico.
- Trauma eléctrico. □ Trauma químico.

Trauma mecánico: Con excepción de los traumatismos por desaceleración, en todos los casos de trauma mecánico, el traumatismo es causado por la transferencia de energía de un objeto externo en movimiento hacia los tejidos en estado de reposo. El cuerpo humano absorbe usualmente esta energía, ya sea por elasticidad de sus tejidos blandos o por la rigidez de su estructura ósea. Cuando la intensidad de la fuerza aplicada excede la capacidad de los tejidos para adaptarse o resistir, se produce un traumatismo. En este tipo de trauma, la intensidad de la energía aplicada sigue la de ley física de la *energía cinética*. Según ella, la energía es directamente proporcional a la masa del agente o arma, directamente proporcional al cuadrado de la velocidad del impacto e inversamente proporcional al doble de la aceleración de la gravedad. Esto se expresa en la fórmula siguiente:

$$E_c = \frac{m * v^2}{2 g}$$

Donde *m* es la masa del agente, *v* es su velocidad y *g* la aceleración de la gravedad. Por estar al cuadrado, el factor velocidad es el más importante en la producción de lesiones por agentes que actúan mediante energía mecánica.²¹

El ejemplo más sencillo acerca de la velocidad como factor de daño mayor es el efecto de un proyectil de arma de fuego. Lanzado con la mano contra la cabeza de otra persona, a lo sumo causará una contusión. Ese proyectil, colocado en el arma respectiva y disparado contra la misma región mencionada, causará una lesión mortal. En la segunda eventualidad, lo único que ha variado es la velocidad que imprimieron al proyectil los gases de la deflagración de la pólvora en el contenido en el casquillo.²¹

Trauma térmico. En sus efectos generales, la *energía térmica* daña centros vitales en el sistema nervioso central, mientras que en sus efectos locales lesiones vasos sanguíneos y tegumentos.²¹

Trauma eléctrico. Por su parte, la *energía eléctrica* tiene como factor determinante de su acción nociva la *intensidad*, la cual, a su vez, depende en relación directa de la fuerza electromotriz (*voltaje*) y de la *resistencia* en relación inversa, de este modo, el aumento del voltaje o la disminución de la resistencia facilitara el efecto de la electricidad. La muerte puede producirse por fibrilación ventricular, tetanización de músculos respiratorios o paro del centro respiratorio.²¹

Trauma químico. Los tóxicos pueden tener un efecto local sobre mucosas, que es el efecto caustico, y un efecto sistémico luego de que son absorbidos, después de ser difundidos por la circulación.²¹

LESIONES.

Cuando las lesiones son consecutivas a un mecanismo violento, cobran inmediatamente importancia en múltiples sentidos; el primero de ellos se refiere, sin duda, al grado de gravedad que las lesiones alcancen, estableciéndose con respecto a ello una primera clasificación: 1) Lesiones mortales y 2) Lesiones no mortales.²²

Lesiones mortales: Son las que produce la muerte del individuo lesionado por un mecanismo que puede ser directo o indirecto. Acorde con esto, la muerte puede ocurrir de manera inmediata, o diferida en el tiempo, pero sin ruptura de la causalidad entre la lesión inicial y el resultado final de muerte.²²

Lesiones no mortales: Son las que alcanzan una gravedad variable, atendiendo a diversos parámetros, pero en ningún caso conduce a la muerte. Son las llamadas simplemente *lesiones* y dan lugar al llamado *delito de lesiones*.²²

TIPOLOGÍA CRIMINAL

Homicidio: La palabra *homicidio* deriva del latín: *homo* (“hombre”) y *cadete* (“matar”). Es, por lo tanto, el acto por el que una persona quita la vida a otra o le da muerte. El análisis del hecho en sí permite establecer los siguientes elementos del homicidio:

La extinción de una vida humana, debiendo entenderse como tal la comprendida desde el nacimiento a la vejez, sin límite de edad, ni de exigencias de calidad en la salud física o psiquiátrica de la víctima.²²

LESIONES MORTALES E INTENCIONALIDAD DEL AGRESOR.

Dependiendo de la intencionalidad de la conducta del agresor, el delito que se deriva de su conducta será:

Homicidio doloso. El realizado con intención criminal, es decir, con el claro deseo de causar la muerte. Con circunstancias agravantes se convierte en asesinato.

Homicidio culposo. Es el que se origina cuando no se tienen intención de causar la muerte, pero esta se produce como consecuencia de una conducta imprudente, con carácter de grave o de menos grave.

Homicidio preterintencional. En este caso el agresor causa con su acción un mal superior al querido o planeado; no se buscaba la muerte, sino un perjuicio o un daño de menor intensidad. Jurídicamente se exige que este resultado más grave, y no querido, fuera previsible en relación con la violencia que el agresor ha puesto en marcha contra la víctima.²²

CONCEPTO MÉDICO-LEGAL DE LESIÓN

En el sentido general, lesión, del latín *laedere* (“dañar”), es cualquier alteración dañosa producida en el cuerpo, particularmente en los tejidos, por una causa externa o una enfermedad.²²

El Diccionario de la Real Academia Nacional de Medicina define la lesión como la “alteración morfoestructural que los agentes patógenos, sean físicos, químicos o biológicos, causan en el organismo en cualquiera de sus niveles de organización, molecular, celular, tisular, anatómico, corporal o social”. En síntesis, lesión es toda alteración anatómica o funcional ocasionada por agentes externos o internos.²²

Estas definiciones encierran una cuestión básica en Medicina Legal, el que la lesión pueda estar producida por: a) una causa interna o natural que descarta intervenciones ajenas al propio organismo, y b) causas externas, venidas de fuera y, por lo tanto, de naturaleza violenta, lo cual exige la investigación judicial que

determine si fue un hecho accidental o intencional, lo cual influirá en tipo de responsabilidad. Estas causas venidas de fuera y, por lo tanto, violentas pueden producir una alteración evidente de órganos o tejidos a nivel externo o interno (heridas, contusiones, intoxicaciones, etc.) o bien alteraciones funcionales que pueden manifestarse como enfermedades orgánicas o psíquicas, pero que tendrán este carácter violento por el origen que las desencadenó (demencia postraumática, trastorno ansioso depresivo consecutivo a una situación de maltrato habitual. etc.).²²

Desde el punto de vista legal, la lesión puede definirse como el daño causado en la salud física o mental de una persona.²²

TIPO DE LESIONES

Las contusiones son traumatismos producidos por cuerpos romos, es decir, por cuerpos que no tienen filo. El mecanismo de acción de estos agentes es la percusión, la presión, la fricción y la tracción. Las contusiones se distinguen en dos grandes grupos: *simples* y *complejas*.²¹

Contusiones simples. Estas contusiones son: apergaminamiento, excoriaciones, equimosis, derrames y heridas contusas.²¹

Apergaminamiento: Tal contusión es un traumatismo con aspecto de pergamino, de tono pardo amarillo y sin reacción inflamatoria circundante. Se produce por la fricción tangencial del agente traumático; de este modo, desprende el estrato corneo, que es la capa más superficial de la epidermis, capa que protege a la piel de la desecación.²¹

Excoriación: Dicha contusión es también una lesión superficial de la piel. El agente contundente actúa por fricción y puede desprender la epidermis y llegar hasta la dermis. La excoriación tiene una tonalidad parda rojiza, y la epidermis así desprendida a veces puede verse arrollada en el externo distal. Se localiza con mayor frecuencia en áreas descubiertas y, en especial donde hay salientes óseas. Es característica la costra, que puede ser serohemática, roja amarillenta cuando la lesión afecta las papilas dérmicas, o hemática, rojo oscuro, si está constituida casi sólo por sangre. En las excoriaciones por raspado o deslizamiento, el objeto contundente desprende las capas superficiales de la piel y en ocasiones la excoriación puede profundizar hasta al dermis con salida de líquido serohemático.²¹

Equimosis: Esta lesión es también conocida popularmente como *cardenal* o *moretón*; consiste en un derrame de sangre (hemorragia) en los tejidos subcutáneos, a menudo en la capa adiposa o hipodermis, y se transparenta en la piel como una mancha. La equimosis también puede producirse en la dermis cuando el agente contundente tiene partes salientes que alteran con surcos. En este caso, la piel es

forzada y distorsionada en los surcos, mientras en las áreas en contacto con las partes salientes el sangrado no se notará por la presión ejercida sobre los pequeños vasos.²¹

Para la formación de una equimosis se requiere las condiciones siguientes:

- Ruptura de venas, vénulas y pequeñas arterias (los capilares no son afectados).
- Circulación sanguínea.
- Presión arterial y venosa adecuada.
- Coagulación de la sangre.
- Extravasación de glóbulos rojos y glóbulos blancos en la vecindad.

La equimosis es una *lesión antemortem* por excelencia, o sea, ante su presencia puede afirmarse que la lesión se sufrió cuando la víctima estaba viva.²¹

Heridas Contusas: También se conocen como heridas lacerado-contusa, heridas laceradas o heridas laceroincisas. Son una solución de continuidad de la piel que puede extenderse a otros tejidos subyacentes y causadas por la acción de un instrumento contundente; además, obedecen a la sobre distensión de la piel, que supera su *índice de elasticidad*, el cual es de 2 a 3 kg por cada 2 a 3 mm². La sobredistensión puede producirse por presión, percusión o tracción del agente contundente. La presión a veces se ejerce desde afuera y en otras ocasiones de adentro hacia fuera, como es el caso de un fragmento de hueso que en una fractura expuesta rompe la piel.²¹

Como toda herida, deben analizarse bordes o labios, paredes y fondo.

- **Bordes.** Son irregulares, deshilachados, despegados e infiltrados de sangre.
- **Paredes.** Son de superficie irregular y presentan fibras de tejido conjuntivo, filetes nerviosos y pequeños vasos sanguíneos, que se extiende de una pared a otra y constituyen los llamados *puentes dérmicos*. Su comprobación se facilita mediante el lavado de la herida con un chorro de poca presión y luego examen con lupa.
- **Fondo.** Es de profundidad desigualdad.

Arrancamiento o Avulsión: Esta avulsión consiste en el desprendimiento parcial o completo de las partes blandas de una región del cuerpo, producido por la acción de un agente contundente. La lesión se origina por presión, seguida de tracción, y se caracteriza por su estado exangüe de la lesión, lo cual se debe a la obliteración de los vasos por la rapidez de la tracción. Este efecto causa en la piel bordes deshilachados, acintamiento de los tendones que son alargados y adelgazados, sección en diferentes niveles en los músculos, y los huesos quedan al descubierto.²¹

LESIONES POR ARMA BLANCA.

Las armas blancas son los instrumentos lesivos esgrimidos manualmente que atacan la superficie corporal por un filo (instrumento cortante), una punta (instrumentos punzantes) o ambos a la vez (instrumentos incisopunzantes). Algunos instrumentos cortantes están dotados de gran peso: son los llamados *instrumentos cortantes y contundentes*. Los términos *inciso* y *cortante* se emplean indistintamente.²²

Según el instrumento causante, las heridas por arma blanca pueden ser:

- Heridas punzantes.
- Heridas incisas.
- Heridas incisopunzantes □ Heridas incisocontundentes.

HERIDA POR INSTRUMENTOS PUNZANTES: Se llama así las producidas por instrumentos de forma alargada, de un diámetro variable, pero nunca muy considerable, de sección circular o elíptica, que termina en una punta más o menos aguda (agujas, punzones, picahielos).²²

Las heridas por instrumentos punzantes se definen por la existencia de un orificio de entrada, por un trayecto más o menos largo y, cuando traspasan por completo una zona del cuerpo, por un orificio de salida. El orificio adopta la forma de una hendidura de ángulos ligeramente redondeados, dicho de modo más gráfico, del ojal. Los ángulos son nítidos, e iguales.²²

HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTANTES: Los instrumentos cortantes se definen por la existencia de una hoja de poco espesor y sección triangular que obra solo por el filo. Ciertos objetos actúan accidentalmente como instrumentos cortantes: láminas delgadas de metal o trozos de vidrios, Las armas y verdaderos instrumentos cortantes: laminas delgadas de metal o trozos de vidrio. Las armas y verdaderos instrumentos cortantes están representados por cuchillos, navajas, navajas de afeitar, bisturís; y muchos son los mismos que producen las heridas incisopunzantes.²²

La acción de los instrumentos puede llevarse a cabo por simple presión o por presión y deslizamiento; en el último supuesto los efectos son mucho mayores.²²

Las heridas por instrumento cortante, o heridas incisas, responden en general a tres tipos: heridas lineales, heridas en colgajo o heridas mutilantes. **Las heridas lineales** se producen cuando el instrumento penetra de forma perpendicular a la piel produciendo una simple solución de continuidad *que es más extensa que profunda*. Esta es la característica fundamental de las heridas incisas, que las diferencia de las incisopunzantes, que son más profundas que extensas, aunque ambas puedan ser producidas por las mismas armas. **Las heridas de colgajo o mutilantes** se deben

a que el instrumento penetra oblicuamente o que ataca a una parte saliente del cuerpo.²²

HERIDAS POR INSTRUMENTO CORTOPUNZANTES: La parte lesiva de los instrumentos cortopunzantes está constituida por una lámina más o menos estrecha terminada en punta y recorrida por una, dos o más aristas afiladas y cortantes. En las heridas incisopunzantes puede distinguirse una herida de entrada, un trayecto y, eventualmente, una herida de salida.²²

HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTANTES Y CONTUNDENTES: Se llaman así los instrumentos provistos de una hoja afilada, pero que posee un peso considerable, por lo que a su efecto cortante se añade el propio de una gran energía. Estas heridas deben diferenciarse de las incisivas y de las contusas. Su mayor profundidad, no respeta, en general, las partes duras, la carencia de colas y los signos contusos en los bordes las diferencian de las incisivas. Las heridas contusas, al producirse por un mecanismo dilacerantes, muestran unos signos de contusión en los bordes más acentuados; además, se observa en esta que la parte de los tejidos con más elasticidad resiste sin romperse, permaneciendo pequeños puentes de unión entre los bordes y paredes de la herida.²²

LESIONES POR ARMA DE FUEGO.

Se conoce como *lesiones y heridas por arma de fuego* los efectos lesivos que producen sobre el organismo los disparos realizados con armas cargadas de proyectiles o diversos tipos de pólvora u otros explosivos.²²

ARMAS DE FUEGO: Reciben este nombre instrumentos de dimensiones y formas variadas destinados a lanzar violentamente ciertos proyectiles, aprovechando la fuerza expansiva de los gases que se desprenden al inflamarse de forma instantánea sustancias explosivas en un espacio confinado. Conservan el nombre genérico de *armas de fuego* por que en los modelos primitivos los disparos iban acompañados de la salida de una llamarada de la boca del arma.²²

MORFOLOGÍA DE LAS HERIDAS POR ARMA DE FUEGO: Herida de bala; de manera esquemática, hay que considerar en estas heridas un orificio o herida de entrada, un trayecto y una herida de salida (eventual).²²

Herida de entrada: Generalmente es única por cada disparo, si bien puede ser múltiple. En lo relativo a los caracteres de las heridas de entrada, hay que considerar aisladamente el orificio de su contorno, llamado habitualmente tatuaje. **Orificio:** La forma es, generalmente, redondeada u oval. En las heridas hechas a gran distancia, el orificio adopta la forma de un ojal o hendidura lineal. Por el contrario, en los disparos realizados a corta distancia, la forma de la herida presenta un aspecto

desgarrado, como de estrella, debido a la acción de los gases, que difunden con violencia bajo la piel. **Tatuaje:** Recibe este nombre la formaciones resultantes del disparo que se dibujan alrededor del orificio de entrada y suministran importantes indicaciones diagnosticas médico-legales. Hay que considerar en el tatuaje dos componentes la cintilla de contusión y el taraceado o tatuaje propiamente dicho.²²

La cintilla de contusión también llamada cintilla erosiva, es muy estrecha, mide solo 1mm o poco más, desecada, apergaminada en el cadáver, de color más o menos obscuro y a veces ennegrecido por la pólvora. Constituye un elemento característico del orificio de entrada, incluso para distancias situadas en el límite de acción de la bala. Puede adoptar una forma circular que rodea todo el orificio (disparo perpendicular) o forma una semilunar (disparos oblicuos), caso en que su disposición indica el ángulo de choque del proyectil sobre el blanco. En su formación intervienen varios mecanismos:

- La contusión de la piel por la bala en el choque.
- La erosión que la distención de la piel originaria antes de perforarse y que produce verdaderas roturas de las fibras cutáneas.
- La frotación del proyectil sobre la piel deprimida en dedo de guante.²²

La distancia entre los extremos de la cintilla corresponde al calibre real del proyectil.

En cuanto al **traceado**, existen solamente en el radio de la acción de los componentes del disparo, distintos al proyectil, a su salida del cañón. Falta, por consiguiente, en los disparos de larga distancia; falta también en los disparos a boca de jarro, con los que se encuentran elementos en el fondo de la herida. El tatuaje está constituido por la conjunción de tres elementos:

1. La *quemadura* causada por la llama, que da lugar a una zona apergaminada, morena o amarillenta y concéntrica al orificio, en la que se hallan quemados los pelos.
2. La *incrustación de los granos de pólvora no quemados*, más o menos separados entre sí según la distancia del disparo y que puede haber penetrado solo hasta la epidermis, o incluso llegar profundamente a la dermis.
3. El *depósito de negro de humo* de la pólvora que enmascara o difumina el resto del tatuaje y que puede hacerse desaparecer mediante el lavado suave con agua. Este tercer elemento del tatuaje ocupa una extensión mayor que el resto de los otros componentes.²²

Trayecto: El trayecto de las heridas por arma de fuego corresponde al recorrido de la bala en los tejidos. Puede ser único o múltiple, si la bala se fragmenta durante su paso por los tejidos. **Orificio de salida:** Es inconstante por definición, y no existe cuando la bala permanece en los tejidos. Su forma y su tamaño varían mucho.

Depende, ante todo, de los planos que atravesó la bala; si se trata de un proyectil cilindrocónico no deformado que atravesó solo tejidos blandos, puede ser un orificio circular u oval, de análogo diámetro o ligeramente superior que el de entrada, o incluso, puede adoptar la forma de una hendidura longitudinal; sus bordes suelen estar evertidos, creando hernias o esferulitas de grasa del tejido celular subcutáneo, lo que no ocurre en el orificio de entrada. Si la bala se ha deformado, el orificio es mayor y más irregular. Si el proyectil atravesó tejido óseo, las esquirlas desprendidas y arrastradas salen con la bala, produciendo heridas grandes e irregulares con desgarro y dislaceración de los tejidos.²²

TIPOS DE FEMINICIDIOS

Los diversos análisis en torno a la conceptualización de las muertes violentas de mujeres por razones asociadas a su género, han llevado al desarrollo, de diversas tipologías para distinguir las características o ámbitos en que estos delitos ocurren, como el femicidio íntimo, familiar, sexual, sexual sistémico, etc. Aun cuando la mayoría enfatizan en la relación de la víctima con el agresor (ver tabla 1 y 2).²³

La Relatora Especial, recogiendo la experiencia internacional, clasifica las muertes violentas de mujeres por razones de género en dos categorías: las activas o directas y las pasivas o indirecta.²⁴

Tabla 1. Tipología general de los femicidios con base en la relación entre la víctima y el agresor.

Tipo	Definición
Femicidio íntimo	Comprende las muertes violentas de mujeres cometidas por hombres con los que la víctima tenía o tuvo una relación íntima, familiar, de convivencia u otras afines.
Femicidio no íntimo o femicidio de extraños	Comprende las muertes violentas de mujeres cometidas por hombres con los que la víctima nunca tuvo relaciones íntimas, familiares, de convivencia u otras afines. Estos casos de Femicidio involucran frecuentemente el ataque sexual a la víctima.

Tabla 2. Otras tipologías del femicidio

Tipo	Definición
Femicidio por conexión	Hace referencia a la muerte violenta de mujeres que fueron asesinadas "en la línea de fuego" de un hombre tratando de matar a una mujer. (Carcedo, A. y Sagot, M., 2002)
Femicidio por ocupaciones estigmatizadas	Se refiere a la muerte violenta de mujeres por hombres, por la ocupación o el trabajo que desempeñan, lo que aumenta su vulnerabilidad ⁶
Femicidio sexual ⁷	Comprende las muertes violentas de mujeres perpetradas por hombres, en el que el elemento común es la violencia sexual ejercida contra las víctimas. Se extiende a los homicidios precedidos de violación u otras formas de violencia sexual, incluyendo los que se producen en tiempos de conflicto armado, los homicidios de trabajadoras sexuales (Toledo, Patsili, 2008)

Fuente: Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses.

Los femicidios activos o directos incluyen:

- Las muertes de mujeres y niñas como resultado de violencia doméstica, ejercida por la pareja en el marco de una relación de intimidad o de convivencia;

- El asesinato misógino de las mujeres;
- Las muertes de mujeres y niñas cometidas en nombre del “honor”;
- Las muertes de mujeres y niñas relacionadas con situaciones de conflicto armado (como estrategia de guerra, opresión o conflicto étnico);
- Las muertes de mujeres y niñas relacionadas con el pago de una dote;
- Las muertes de mujeres relacionadas con la identidad de género y con la orientación sexual (feminicidios lesbofóbicos);
- El infanticidio femenino y la selección de sexo basada en el género (feticidio); y
- Las muertes de mujeres y niñas relacionadas con el origen étnico y la identidad indígena.

Los feminicidios pasivos o indirectos incluyen:

- Las muertes debidas a abortos inseguros y clandestinos;
- La mortalidad materna;
- Las muertes por prácticas dañinas (por ejemplo, las ocasionadas por la mutilación genital femenina);
- Las muertes vinculadas al tráfico de seres humanos, al tráfico de drogas, a la proliferación de armas pequeñas, al crimen organizado y a las actividades de las pandillas y bandas criminales;
- La muerte de las niñas o de las mujeres por negligencia, por privación de alimento o maltrato; y
- Los actos u omisiones deliberadas por parte de funcionarios públicos o agentes del Estado.²⁴

Las modalidades delictivas.

En la experiencia latinoamericana se han identificado varias modalidades delictivas de muertes violentas de mujeres por razones de género. A continuación, se presenta una clasificación y explicación de modalidades de feminicidio:²⁴

Íntimo. Es la muerte de una mujer cometida por un hombre con quien la víctima tenía o había tenido una relación o vínculo íntimo: marido, ex marido, compañero, novio, ex novio o amante, persona con quien se procreó un niño o una niña. Se incluye el

supuesto del amigo que asesina a una mujer - amiga o conocida - que rechazó entablar una relación íntima (sentimental o sexual) con este.²⁴

No íntimo. Es la muerte de una mujer cometida por un hombre desconocido con quien la víctima no tenía ningún tipo de relación. Por ejemplo, una agresión sexual que culmina en el asesinato de una mujer a manos de un extraño. También se considera el caso del vecino que mata a su vecina sin que existiera entre ambos algunos tipos de relación o vínculo.²⁴

Infantil. Es la muerte de una niña menor de 14 años de edad cometido 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.²⁴

Familiar. Es la muerte de una mujer en el contexto de una relación de parentesco entre la víctima y el victimario. El parentesco puede ser por consanguinidad, afinidad o adopción.²⁴

Por conexión. Hace referencia al caso de la muerte de una mujer “en la línea de fuego” por parte de un hombre en el mismo lugar en el que mata o intenta matar a otra mujer. Puede tratarse de una amiga, una pariente de la víctima, madre, hija, o de una mujer extraña que se encontraba en el mismo escenario donde el victimario atacó a la víctima.²⁴

Sexual sistémico. Es la muerte de mujeres que son previamente secuestradas, torturadas y/o violadas. Puede tener dos modalidades:

Sexual sistémico desorganizado. La muerte de las mujeres está acompañada por el secuestro, la tortura y/o la violación. Se presume que los sujetos activos matan a la víctima en un período determinado de tiempo.²⁴

Sexual sistémico organizado. Se presume que en estos casos los sujetos activos pueden actuar como una red organizada de feminicidas sexuales, con un método consciente y planificado en un largo e indeterminado período de tiempo.²⁴

Por prostitución o por ocupaciones estigmatizadas. Es la muerte de una mujer que ejerce la prostitución y/u otra ocupación (como strippers, camareras, masajistas o bailarinas en locales nocturnos) cometida por uno o varios hombres. Incluye los casos en los que el victimario (o los victimarios) asesina a la mujer motivado por el odio y la misoginia que despierta en estos la condición de prostituta de la víctima. Esta modalidad evidencia la carga de estigmatización social y justificación del accionar delictivo por parte de los sujetos: “se lo merecía”; “ella se lo buscó por lo que hacía”; “era una mala mujer”; “su vida no valía nada”.²⁴

Por trata. Es la muerte de mujeres producida en una situación de trata de personas.

Por “trata” se entiende la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, ya sean raptos, fraude, engaño, abuso de poder o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de la o las personas con fines de explotación. Esta explotación incluye, como mínimo, la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos.²⁴

Por tráfico. Es la muerte de mujeres producida en una situación de tráfico de migrantes. Por “tráfico” se entiende la facilitación de la entrada ilegal de una persona en un Estado del cual dicha persona no sea nacional o residente permanente, con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material.²⁴

Transfóbico. Es la muerte de una mujer transgénero o transexual y en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su condición o identidad de género transexual, por odio o rechazo de la misma.²⁴

Lesbofóbico. Es la muerte de una mujer lesbiana en la que el victimario (o los victimarios) la mata por su orientación sexual, por el odio o rechazo de la misma...

Racista. Es la muerte de una mujer por odio o rechazo hacia su origen étnico, racial, o sus rasgos fenotípicos.²⁴

Por mutilación genital femenina. Es la muerte de una niña o mujer a consecuencia de la práctica de una mutilación genital.²⁴

Signos.

Las mujeres son asesinadas; a través de las variables de los actos violentos presentados en el cuerpo; y en las armas o los medios utilizados para asesinar a las víctimas, los cuales visibilizan la saña y el uso excesivo de la fuerza empleados para asesinar a las mujeres, es decir, el odio o la misoginia.²⁵

De acuerdo con el *Diccionario de la lengua española de la Real Academia* la palabra infamante, derivada del verbo infamar, significa: 1) que causa deshonor, 2) quitar la fama, honra y estimación a alguien o algo personificado, mientras que la palabra degradante, derivada del verbo degradar, significa 1) privar a alguien de las dignidades, honores, empleos y privilegios que tiene, 2) reducir o desgastar las cualidades inherentes a alguien o algo y 3) humillar, rebajar, envilecer.²⁵

Se reconoce que las lesiones infamantes o degradantes se pueden manifestar cuando a la víctima se le hayan infligido-por hacer mención de forma enunciativa

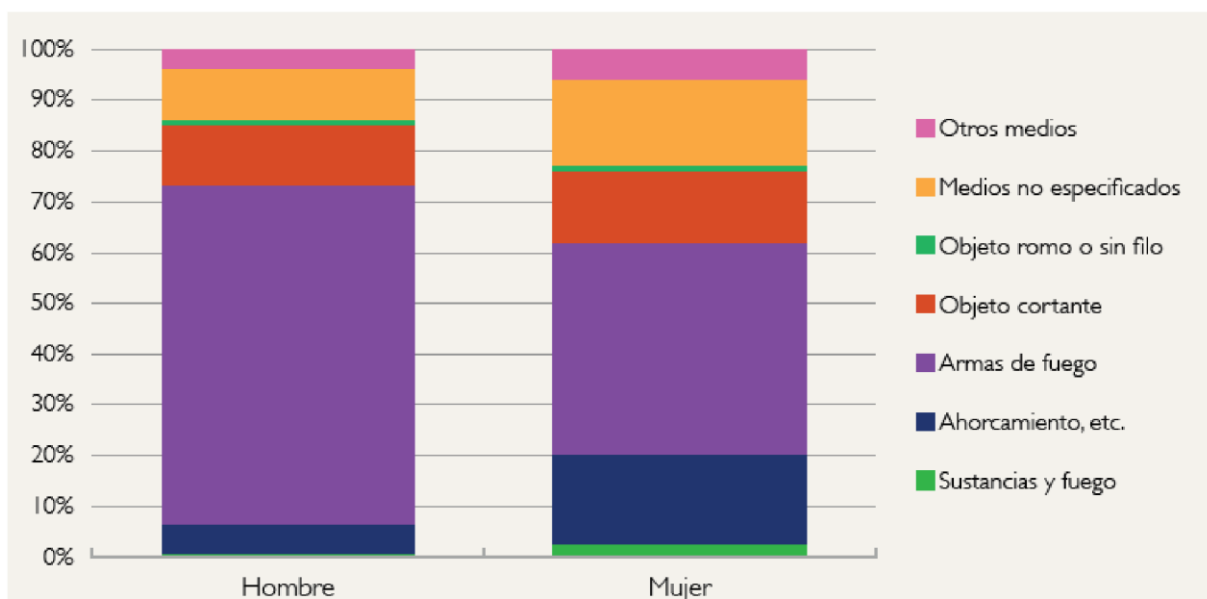
más no limitativa— heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, mutilaciones y cualquier otro tipo de agresión que le dejen huella material'.²⁶

En las mujeres es más frecuente el uso de medios más brutales para asesinarlas: ahorcamiento, estrangulamiento, sofocación, ahogamiento e inmersión en 18% de los casos, tres veces más que en los hombres; objetos cortantes en 14.2%; objetos romos o sin filo 1.4% (ver cuadro 4).²⁷

La proporción de mujeres envenenadas o quemadas triplica a la de los varones (2.7% y 0.9% respectivamente). Cabe destacar que en casi 17% de los casos no hay información sobre el medio utilizado para el asesinato.²⁷

Si a este panorama, donde casi una de cada cinco mujeres asesinadas muere directa y literalmente a manos de su agresor, le agregamos que en varios códigos penales aún se consideran como atenuantes de la pena el “estado de emoción violenta” (en nueve de las entidades federativas y en el Código Penal Federal) y la “razón de honor” (en seis estados), nos encontramos frente a contextos en que la violencia contra las mujeres es condonada desde el Estado. Estas fallas legislativas contribuyen a la impunidad al permitir castigos menores a los asesinos de mujeres si alegan que estaban fuera de sí cuando cometieron el delito. Así, los denominados crímenes pasionales y el alegato de la infidelidad como causa de la “emoción violenta” constituyen figuras con que se “justifican” de alguna manera las agresiones contra la mujer.²⁷

Cuadro 4: México: distribución de defunción femenina con presunción de homicidio.



Fuente: Comisión especial para seguimiento de feminicidios, cámara de diputados LXI Legislatura.

SIGNOS E INDICIOS DE UN FEMINICIDIO.

Alphonse Bertillon afirmaba que, en la investigación criminal, **“sólo se ve lo que se mira, y sólo se mira lo que se tiene en la mente”**. Tanto la actuación médico-forense como el análisis criminal deben ser orientados hacia un entendimiento del análisis de género aplicable a la violencia letal.²⁸

Desde el punto de vista médico-forense, hablar de “razones de género” significa:

- Encontrar los elementos asociados a la motivación criminal que hace que los agresores ataquen a las mujeres por considerar que su conducta o su planteamiento vital se aparta de los roles establecidos como “adecuados o normales” por la cultura;
- Identificar cómo esa percepción se traduce en una serie de elementos criminales en el componente cognitivo, como las decisiones que se adoptan a la hora de planificar y ejecutar el feminicidio, y en el componente emocional, como el odio, la ira, etc., de la conducta de los agresores.²⁸

El personal forense (a través de la necropsia) y el ministerio público al solicitar el procedimiento pericial, deben hacer énfasis en los siguientes hallazgos:

- El empleo de una violencia excesiva, intensidad, multiplicidad de las heridas (y muchas veces innecesarias para el fin de privar de la vida).
- La ubicación de las lesiones alrededor de las zonas vitales o zonas reconocidas como “erógenas”.
- Evidencia de violencia sexual.
- Evidencia de tortura.
- Rasgos de malnutrición, como evidencia de maltrato.
- El uso de utensilios domésticos utilizados como armas.
- La utilización de las manos como arma.
- Vestigios de violencia anteriores a la época del feminicidio.
- Signos de maltrato con los que haya vivido la víctima.
- Determinar las posibles enfermedades, afectaciones en la salud de la víctima, consecuencia de la violencia anterior.
- Heridas o lesiones posteriores a su fallecimiento. □ Existencia de tatuajes.²⁹

Los feminicidios tienen múltiples expresiones y contextos

- El ámbito de una relación de pareja, afectiva, o familiar; □ La motivación sexual en el ámbito público;³⁰

El contexto grupal con un doble componente: una relación definida por la organización de grupo y la posición de inferioridad de la víctima por la condición de mujer.³⁰

Los signos e indicios que aparecen asociados a los feminicidios en estas circunstancias son consecuencia de las ideas y emociones, como ira, rabia, odio, venganza, desprecio, castigo, humillación, etc., que acompañan a la motivación de género construida de manera individual (un hombre, una víctima, unas circunstancias) a partir de los elementos que el contexto cultural y social pone al alcance de los agresores.³⁰

LOS SIGNOS E INDICIOS DE LOS FEMINICIDIOS ÍNTIMOS EN LOS HALLAZGOS DE LA NECROPSIA.

En ese contexto, la necropsia puede presentar la siguiente información:

La utilización de una violencia excesiva (overkill), entendida como el “uso excesivo de la fuerza más allá de lo necesario para conseguir el objetivo pretendido”. Esta se traduce en la presencia de múltiples heridas provocadas por el arma o instrumento utilizado para ocasionar la muerte, como múltiples heridas por arma blanca, disparos, golpes, etc.³⁰

A pesar del elevado número de **heridas**, la mayoría se suelen localizar **alrededor de las zonas vitales**, lo cual refleja el control mantenido por el agresor durante el homicidio;

- **La gran intensidad en la violencia aplicada** como es la aparición de traumatismos, puñaladas, cortes, estrangulación, etc.;
- **La utilización de más de un procedimiento para matar.** Está relacionado con la violencia excesiva que se traduce en la combinación de varios instrumentos o formas de realizar la agresión, la cual refleja la dinámica del feminicidio y los factores contextuales. Son ejemplos los traumatismos con las manos u objetos y luego el apuñalamiento; o los traumatismos y la estrangulación; o heridas con arma blanca y arma de fuego, etc. Las combinaciones de las formas de agredir y el número de ellas varían de forma significativa;
- **El uso de un instrumento doméstico de fácil acceso** para el agresor como un cuchillo de cocina, un martillo u otra herramienta. Si el agresor disponía de armas, por ejemplo, de caza, es frecuente que las utilice y haya amenazado de manera previa a la víctima con ellas;
- **La utilización de las manos** como mecanismo homicida directo, sin recurrir a armas u otros instrumentos. En esos casos, el feminicidio se lleva a cabo por

traumatismos, estrangulación, sofocación o una combinación de esos procedimientos;

- **La presencia de distintos tipos de lesiones de diferentes épocas, anteriores a la agresión feminicida.** Algunas de estas lesiones son relativamente recientes, como consecuencia del incremento de la violencia que con frecuencia precede al feminicidio; otras lesiones pueden ser más antiguas y estar presentes como cicatrices.

La necropsia también debe buscar las posibles consecuencias de la violencia de género en la salud de la mujer, algunas de las cuales causan alteraciones a los resultados de la necropsia.³¹

En caso de mujeres con posible embarazo. Dependiendo de la edad de la mujer fallecida violentamente, se deberá tener en cuenta la posibilidad de que exista una gestación en curso.³²

Durante examen externo del cadáver de una mujer gestante que haya muerto de forma violenta, entre otras cuestiones generales propias de la autopsia, se debe documentar la posible existencia de signos externos propios de la gestación y, en su caso, la presencia de sangrado activo genital. Este examen externo incluirá una descripción pormenorizada de la totalidad de signos lesivos generales y, particularmente, de todas aquellas lesiones que se localicen a nivel genital y paragenital. En caso de existir embarazo, en la medida de lo posible, se determinará la edad gestacional del producto mediante un análisis clínico; si esto no es posible, se deberá esperar el estudio de la necropsia y el estudio histopatológico complementario para establecer con precisión la edad del producto, así como la causa de muerte, por obvia que pudiera parecer.³²

Durante estas exploraciones, es obligatorio hacer un peinado púbico y tomar muestras de las cavidades oral, vaginal y anal, con la finalidad de confirmar o descartar la presencia de líquido seminal.³²

Estudio de ropas o vestimentas. Descripción metódica y sistemática de la vestimenta que suelen tener un gran interés desde el punto de vista de la identificación, y sobre todo en casos de niñas o mujeres para las inferencias de violencia feminicida o sexual; por lo que, se deben conservarse cuidadosamente por si pudiesen ser identificadas por personas allegadas. En todo caso, el médico hará una descripción acuciosa y minuciosa de los vestidos, anotando todos sus caracteres, como el tipo y marca de prenda, de tejido, el color y dibujo, la calidad, la talla de la prenda y el estado de conservación (por ejemplo: rasgada, rota, maculada, desgarrada por roedores, entre otros). De ser posible los vestidos deben ser

fotografiados en color para unir la fotografía al expediente, así como los videos que se hubieren grabado, si es el caso.³²

Los feminicidios sexuales sádicos en ocasiones eyaculan sobre diferentes partes del cuerpo sin significado sexual general como parte de sus fantasías, por lo que la búsqueda de estos indicios debe extenderse a todo el cuerpo de la víctima y a todas sus ropas.³³

Estudio de objetos o pertenencias. De la misma manera que con los vestidos, debe prestarse el máximo de atención a todos los objetos que lleve el cadáver sobre sí: cartera, monedero, documentos, joyas, papeles, boletos de transporte, así como cualquier material o sus restos que se encuentren en sus bolsillos.³³

Toma de muestras biológicas. Se llevará a cabo el correspondiente análisis en la búsqueda de fosfatasa ácida, enzima presente en el líquido seminal. Lo anterior se complementa con el correspondiente estudio de ADN, en los casos que se requiera llevar a cabo la identificación del victimario mediante su perfil genético. Los antígenos ABO pueden estar presentes en fluidos corporales como la saliva, el moco intestinal y el semen; su detección en los sujetos secretores establece su grupo sanguíneo, sin necesidad de una muestra de sangre. Estos resultados permiten excluir a los sujetos involucrados en un hecho delictivo cuando éstos tienen un grupo sanguíneo distinto al detectado en las muestras biológicas tomadas del cadáver.³³

Ya se advirtió que se debe buscar en ropa, cabello y cuerpo cualquier evidencia biológica semen, sangre y orines.³³

Examen externo e identificación y descripción de lesiones. Es muy importante describir fielmente las lesiones en profundidad y número. Describir lesiones innecesarias para causar la muerte o mutilaciones en el cuerpo, lesiones con características de forcejeo o lucha, tipo de lesiones, posibles armas empleadas, entre otros elementos de información.³³

MECANISMO DE PRODUCCIÓN.

Feminicidio.

Únicas o múltiples localizadas en diferentes partes del cuerpo que tienen significado sexista (poner especial atención en describir las heridas en senos, cuellos, lóbulo de oreja, vientre, vulva, nalgas) o se consideran son zonas erógenas, verificando su grado de intencionalidad, intensidad, fuerza y dirección.³⁴

Mecánica de lesiones.

En la investigación de hechos donde se producen lesiones y hasta pérdida de la vida, se puede establecer en forma criminalística si existió previamente o durante la consumación, forcejeo, lucha o defensa, con el estudio de las ropas y superficies corporales de los participantes en la comisión de los mismos.³⁵

Para ello, se deben reconocer claramente los signos, indicios y/o evidencias que muestren específicamente algunas de las tres maniobras señaladas, si es que existe alguna de ellas.³⁵

Forcejeo.

Los signos de forcejeo incluyen generalmente desgarros, descosaduras, desabotonaduras y desorden violento de las ropas superiores principalmente, que visten los participantes de un hecho, víctima y/o imputado. Estos signos, pueden estar acompañados de muy ligeras excoriaciones o estigmas ungueales producidas por las uñas de los dedos de las manos, así como pequeñas zonas equimóticas en los brazos, antebrazos y muñecas de las manos por compresión o sujeción violenta de las mismas, todo ello efectuado con las manos de uno y otro participante.³⁵

Lucha.

Los signos de lucha incluyen a los señalados en la primera parte de lo anterior, pero además hay presencia de lesiones más graves, como escoriaciones de mayor profundidad y dimensiones, heridas cortantes, punzantes, punzo-cortantes, contusas, corto-contusas, mutilaciones, quemaduras, etcétera, diseminadas sobre la superficie corporal de los participantes con predominio en la región facial, brazos, antebrazos, incluyendo hematomas en cráneo por puñetazos, así como en las caras anteriores del tórax y abdomen, hombros y región púbica, lesiones innecesarias en áreas donde se ejerce la fuerza muscular.³⁶

Se encuentran también cabellos con bulbos completos y con restos de epidermis en los espacios interdigitales de las manos o adheridos con sangre cuando ésta se encuentra en las ropas o en cualquier área descubierta de la superficie corporal, así como en el lugar de los hechos. Estos signos o indicios igualmente corresponden a riñas en plenitud y violaciones con resistencia plena.³⁶

Defensa.

Los signos de defensa incluyen especialmente heridas cortantes, punzantes, punzocortantes, contusas, corto contusas, zonas equimóticas por golpes y escoriaciones de consideración sobre los antebrazos y muñecas de las manos y, principalmente, sobre las regiones dorsales y palmares de las manos, incluyendo los

dedos. Todas ellas producidas durante las maniobras defensivas de la víctima. Se debe tener presente que lo anteriormente mencionado puede estar relacionado con un evento criminal con expresiones de violencia extrema y misoginia en contra de mujeres y niñas que culmina con la privación de la vida por el hecho de serlo.³⁶

Las lesiones asociadas a los feminicidios sexuales.

Las lesiones vienen caracterizadas por los elementos generales de la violencia de género y la carga emocional que acompaña a las razones utilizadas por el victimario a la hora de decidir matar a su víctima.³⁷

Junto a las lesiones asociadas a las razones de género, pueden aparecer otras lesiones indicativas de la utilización de un grado de fuerza variable para vencer la resistencia de la víctima a la hora de llevar a cabo la agresión sexual.³⁷

Otro tipo de lesiones están relacionadas con las motivaciones específicas de los agresores, especialmente de los que parten de motivaciones psicógenas y llevan a cabo los feminicidios sexuales compulsivos. Estas agresiones forman parte de las tipologías motivacionales denominadas “ira vengativa” y “sádica”, según la clasificación de Burgess y Hazelwood (1995). En estos casos, la violencia forma parte directa de la conducta sexual, y da lugar a lesiones graves y complejas.³⁷

Estas circunstancias ocasionan lesiones por los instrumentos o materiales utilizados para escenificar las fantasías sexuales, como por ejemplo señales de ataduras, mordazas, determinados objetos o vestimentas que hayan podido emplearse. Estas lesiones, signos e indicios deben buscarse durante la práctica de la autopsia.³⁷

En la autopsia, el resultado de estas violencias sexuales feminicidas se va a manifestar en una serie de elementos y hallazgos relacionados con las lesiones, la conducta sexual manifiesta, y los signos e indicios derivados de las fantasías que forman parte de la motivación. Otro factor a considerar es el número de autores que haya participado en la agresión sexual y posterior feminicidio. Conforme el número de agresores es mayor, aunque la violencia no forme parte de las fantasías sexuales y se utilice para vencer la resistencia y dominar a la víctima, la rabia y el odio común a estos agresores pueden dar lugar a un cuadro con lesiones muy intensas (ver tabla 3).³⁸

Referencias para identificar los signos e indicios asociados a un femicidio sexual durante la autopsia	Lesiones asociadas a los femicidios sexuales.
	Signos e indicios relacionados con la conducta sexual directa.
	Signos e indicios relacionados con las fantasías sexuales.

Tabla 3: Referencias para identificar los signos e indicios asociados a un femicidio sexual durante la necropsia.

Fuente: UNETE-ONU Mujeres

LOS ELEMENTOS ASOCIADOS AL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA COMISIÓN DEL FEMINICIDIO Y A LOS INTENTOS DE DESTRUCCIÓN DEL CADÁVER.

Cuando el cadáver de la mujer es descubierto tiempo después de haberse cometido la agresión letal, las dificultades para investigar lo ocurrido aumentan de manera proporcional al paso de los días. Todos los elementos asociados a los femicidios se ven afectados: los referentes a la autopsia por la destrucción del cadáver debido a la putrefacción o a las modificaciones ambientales que lo afectan; la escena del crimen por las interferencias y alteraciones que sufren conforme el transcurso de los días.³⁹

Otras veces, la modificación de los elementos asociados a los femicidios se produce como consecuencia de la manipulación interesada del cadáver por parte de los propios criminales para destruirlo y dificultar su identificación. Estos procesos incluyen, principalmente, la incineración, el uso de sustancias químicas destructoras de las partes blandas como ácidos o gases, o el desmembramiento y dispersión de las partes del cuerpo.³⁹

En este tipo de circunstancias, la investigación debe hacerse por un equipo antropológico especializado con el objetivo de identificar a la víctima, de establecer la causa y circunstancias de la muerte y su asociación a un contexto feminicida, y obtener, en la medida de lo posible, datos e indicios para identificar al autor o a los autores del crimen. Resulta fundamental la adecuada toma de muestras para realizar distintos tipos de análisis, de manera muy especial análisis genéticos de ADN dirigidas a la identificación de la víctima, así como llevar a cabo estudios multidisciplinarios.³⁹

LA ADECUADA ACTUACION DEL MÉDICO FORENSE.

La búsqueda de indicios en el cadáver es de significativa importancia y deben ser rastreados antes de que el cuerpo sea lavado, por lo que el Médico Legista de acuerdo al caso en particular, deberá:

- ✓ Retirar la protección de las manos y con intervención del perito en Química, éste proceda a realizar el raspado de uñas correspondiente, embalando por separado las muestras tomadas de cada uno de los dedos. En ausencia del perito en Química, lo realizará el médico legista.
- ✓ Describir las vestimentas (tipo, marca, tejido, color, dibujo, calidad, talla y estado de conservación: rasgada, rota, maculada, desgarrada, entre otros) ya que éstos aportan elementos importantes para la investigación, en cuanto a inferencias de violencia feminicida o sexual.
- ✓ Realizar la descripción física del cadáver.
- ✓ Hacer énfasis y describir detalladamente las lesiones que presenta la occisa y su temporalidad (ante-mortem y postmortem), ya que por su tipo, características, número, dimensiones o ubicación (zonas vitales o zonas reconocidas como erógenas) pueden ser útiles para las inferencias y conclusiones del agente del Ministerio Público para advertir violencia de género.
- ✓ Indicar si presenta huellas compatibles con violencia sexual, por lo que son obligatorias las exploraciones orales, ginecológicas y proctológicas, en la búsqueda de indicios compatibles con cópula reciente, así como signos clínicos de enfermedad por transmisión sexual y embarazo en forma complementaria.

En caso de presentar datos de violencia sexual, recabar muestras de exudado vaginal (introito y fondo de saco vaginal), anal, oral, nasal y en mamas, así como de elementos pilosos (con especial atención en pubis, ropa, manos, uñas, fosas nasales).

- ✓ Establecer si el cuerpo presenta mutilaciones, ante o post-mortem.
- ✓ En caso de mordedura, recabar las muestras de saliva que pudieran existir y describir la impronta dentaria.
- ✓ En caso de que el cadáver sea de identidad desconocida, tomar muestras para el análisis de ADN.
- ✓ Tomar muestras que serán remitidas a los laboratorios especializados para detectar la presencia de sustancias tóxicas y cuantificación de alcohol. En caso de posible envenenamiento, es necesario tomar también muestra de contenido gástrico o tejidos, verificando el embalaje respectivo.
- ✓ Recabar y embalar todos y cada uno de los objetos encontrados en el cadáver, cumpliendo los requisitos de la cadena de custodia.
- ✓ Determinar la causa de la muerte y su mecanismo, así como la aportación de los elementos individualizantes para su identificación.

- ✓ Evaluar huellas de lesiones, para orientar si la víctima presenta signos de maltrato crónico anterior a su muerte (Síndrome de la mujer maltratada o Indefensión Aprendida).
- ✓ Estimar el cronotanatodiagnóstico o tiempo de muerte, con base al informe realizado por el criminalista.
- ✓ Todos aquellos datos que sirvan para esclarecer la investigación.⁴⁰

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto y por la complejidad que existe para poder determinar el homicidio hacia una mujer como feminicidio, es necesario que las personas involucradas en la investigación, puedan contribuir con información con respecto a sus áreas y así poder determinar de manera adecuada el delito, ya sea un homicidio o un feminicidio, el médico legista mediante el acto necroquirúrgico tiene la obligación de describir adecuadamente las lesiones presentadas en el cadáver, para con ello poder relacionarlas con lo establecido en la literatura, protocolos y leyes existentes, y así se pueda determinar de manera adecuada si se está hablando de un caso de feminicidio o no. Por lo cual nos hacemos la siguiente pregunta:

¿Qué lesiones se describieron en los dictámenes de necropsia realizados en el SEMEFO de Toluca, en el periodo de marzo 2016 a noviembre 2018 en el caso de los homicidios a mujeres, y cuáles de estas lesiones se pueden interpretar en relación a un feminicidio?

III. JUSTIFICACIÓN

ACADEMICA:

Cumplir con los lineamientos requeridos por la Universidad Autónoma del Estado de México para la obtención del diploma de Especialista en Medicina Legal.

CLÍNICA:

Colaborar en el conocimiento científico y médico con la finalidad de identificar las lesiones que se presentan con mayor frecuencia en mujeres asesinadas y con ello poder correlacionarlas con un hecho de feminicidio.

SOCIAL:

Determinar de los homicidios de mujeres que se presentaron en Toluca, cuales cumplen con las características para poder ser clasificados como feminicidios y poder conocer las cifras reales del problema.

LEGAL:

En la investigación de los delitos, la pericia que llegue a tener el médico legista es de suma importancia para poder determinar las causas de la muerte, así mismo la descripción que este realice de las lesiones presentadas en el cadáver permitirá correlacionar con lo que se ha establecido en la literatura, para que con ello se pueda complementar las características mínimas necesarias para que el Agente del Ministerio Público pueda tipificar la muerte de una mujer como un feminicidio, de ser el caso.

IV. HIPOTESIS.

Las lesiones encontradas en las necropsias realizadas a mujeres, tienen características, las cuales, pueden contribuir con la tipificación de delito de feminicidio.

V. OBJETIVOS.

Objetivo General

Analizar las lesiones que se presentaron en los homicidios cometidos en contra de mujeres y compararlas con lo descrito en la literatura con respecto al feminicidio y poder establecer su relación con el hecho.

Objetivos Específicos

1. Conocer la frecuencia de homicidios en mujeres que se presentaron.
2. Identificar la edad con la que contaban las mujeres al momento del homicidio.
3. Establecer la causa de muerte más frecuente de homicidios cometidos contra mujeres.
4. Identificar las lesiones que se describen en los dictámenes y compararlos con los mencionados en la literatura.
5. Conocer la escolaridad con la que contaban las mujeres víctimas de homicidio.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS.

6.1 DISEÑO DE ESTUDIO.

Observacional: Es un estudio de carácter estadístico, en el cual, no hay intervención por parte del investigador, y este se limitará únicamente a la medición de las variables del estudio.

Analítico: Se examinará cuidadosamente cada uno y por separado los elementos de estudio, así como los resultados obtenidos.

Trasversal: El estudio se realizó en una sola medición de datos, durante un periodo de tiempo ya establecido.

Descriptivo: Estudio que tendrá como base la descripción de la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud.

6.2. OPERACIÓN DE VARIABLES

6.2.1.-Variables Independientes.

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Escala de medición
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser Vivo.	Cuantificada en años.	Cualitativa.
Tiempo	Período determinado en el que se realiza una acción o se desarrolla un acontecimiento.	Meses/años.	Cuantitativa.
Estado civil	Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos.	Casado, soltero, unión libre, divorciado.	Cualitativa.

Escolaridad	Grado de estudios máximo completo que curso la persona en el momento.	Primaria/Secundaria/ Bachillerato/Licenciatura Posgrado.	Cuantitativa.
Ocupación	Actividad laboral que realizaba la persona en el momento.	Acción laboral que ejercía.	Cualitativa.
Nacionalidad.	Región geográfica en la cual pertenece políticamente.	Lugar de nacimiento.	Cuantitativa.

6.3 UNIVERSO DE TRABAJO Y MUESTRA.

Población.

El estudio se realizó en la Coordinación General de Servicios Periciales, de la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, ubicada en el municipio de Toluca de Lerdo.

Descripción.

Este estudio se constituyó mediante el análisis de los expedientes elaborados por el servicio médico forense de Toluca.

6.3.1 Criterios de Inclusión:

1. Sexo femenino.
2. Se incluyeron los expedientes con los oficios de petición de intervención por parte de las fiscalías de homicidios y feminicidios.
3. Homicidios clasificados como dolosos.

6.3.2 Criterios de Exclusión.

1. Sexo masculino.
2. Muertes ocurridas por hechos de tránsito.
3. Femeninos menores de un año. (Bronco aspiraciones o Patologías)
4. Muertes de femeninas por patologías.
5. Hechos suicidas.

6.4 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

Los datos de la investigación se obtuvieron mediante la revisión de los expedientes que se encuentran en el Servicio Médico Forense de Toluca, con el debido respeto a los datos personales, se realiza un análisis de los casos de homicidio en mujeres que se presentaron, de igual forma se incluyó la edad, el estado civil, la ocupación, la escolaridad, la información recolectada fue concentrada en una hoja de Excel para su procesamiento.

6.5 DESARROLLO DEL PROYECTO O DISEÑO DE ESTUDIO.

Previo al inicio de la recolección de información de los expedientes se solicitó permiso a la Dirección General de la Coordinación de Servicio Periciales del Estado de México, así como a la Coordinación de la Especialidad de Medicina Legal para poder acceder a dichos expedientes.

Una vez ya con los permisos otorgados, se comenzó la recopilación de datos los cuales fueron vertidos de manera directa en un formato, mismo que incluye la nacionalidad, la edad, el estado civil, la escolaridad, la residencia habitual, la ocupación y el lugar donde ocurrió la muerte, de igual forma se realizó una revisión de los dictámenes de necropsias emitidos en cada caso en donde se encontraron las actuaciones por parte del médico forense con respecto al estudio del cadáver, es decir las lesiones que presentaban, así como la toma de muestras que comprende los folículos pilosos de piel cabelluda, el raspado de uñas, los fluidos biológicos en cavidades, oral vaginal y anal para rastreo de líquido seminal, descripción de la ropa y si esta presentan manchas, desgarraduras y ropa desabotonada, exploración ginecológica y exploración proctológica.

Se integraron los datos que se presentaron en los expedientes, las cuales fueron almacenadas en una hoja de Excel.

6.6 LIMITE DE TIEMPO Y ESPACIO.

Límite de Tiempo.

Este será el periodo contemplado entre los meses de marzo de 2016 a noviembre del 2018.

Límite de Espacio.

El estudio se realizó en las instalaciones de la Coordinación General de Servicios Periciales, de la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, ubicado en la avenida Morelos, esquina con Jaime Nunó, colonia San Sebastián, municipio de Toluca de Lerdo, Estado de México.

6.8 DISEÑO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.

Una vez recolectados los datos, estos fueron colocados en una tabla de cálculo del programa Excel, la cual sirvió como herramienta para ordenar los elementos y conocer las cifras obtenidas. Con estos datos se pudo acceder a los análisis estadísticos como son las medidas de tendencia central (media, mediana y moda) las medidas de dispersión (varianza y desviación estándar) y las medidas de frecuencia (proporción y porcentaje).

VII IMPLICACIONES ÉTICAS.

En todo momento de la revisión de expedientes, se mantuvo una actitud profesional, no se evidenció ni el nombre de la persona a la cual pertenecía el expediente, ni mucho menos las lesiones que en ella se contenían, no se realizó respaldo de material fotográfico integrado en el documento, de igual forma no se compartió información alguna de las conclusiones que se presentaban.

VIII. ORGANIZACIÓN.

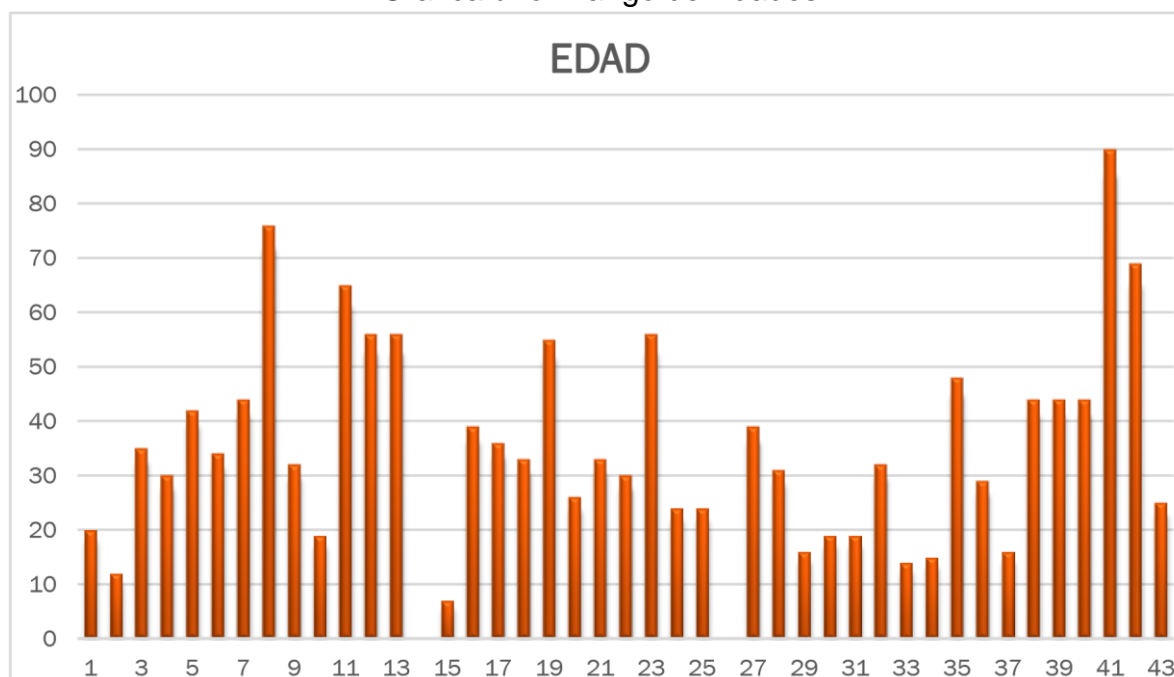
El diseño de estudio, recolección, análisis, redacción y presentación de datos son producto del trabajo del residente de segundo año de la especialidad en medicina legal el Médico Manuel Alejandro Espinoza Mendoza. Se realizó bajo la autorización de la Coordinación General de Servicios Periciales, así como de la Coordinación de la Especialidad. El médico recabó, clasificó y ordenó de forma individual la información para presentar, comparar y analizar los resultados de manera conjunta y ordenada.

IX RESULTADOS.

De marzo de 2016 a noviembre de 2018 se registraron en el libro de gobierno del Servicio Médico Forense de Toluca, quinientas cincuenta y seis muertes de mujeres, de las cuales se tomaron cuarenta y tres que cumplían con los criterios de inclusión de esta tesis, hechos relacionados con homicidios, de estos cuarenta y tres eventos se analizaron la edad que tenían las mujeres, nacionalidad, estado civil, escolaridad y su ocupación, así como los lugares de residencia y los lugares en donde ocurrió la defunción.

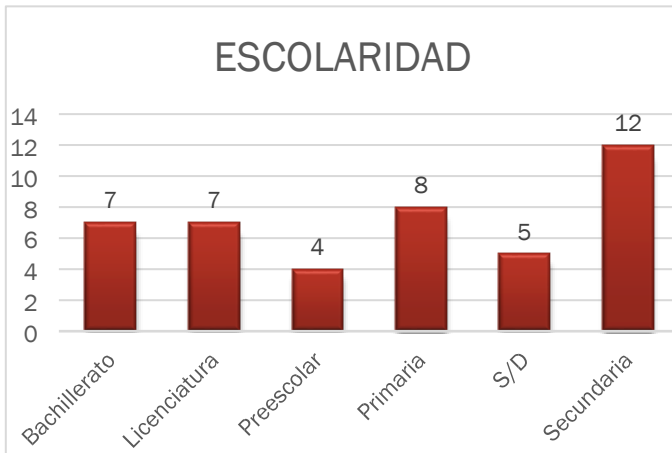
Así mismo determinaremos el número que por sus características se acercan a lo planteado en la literatura para ser relacionado como feminicidio, de estos casos se determinará cuáles fueron las lesiones más comunes presentadas en el cadáver, así como la forma en la cual se presentaban las prendas.

Grafica uno: Rango de Edades.



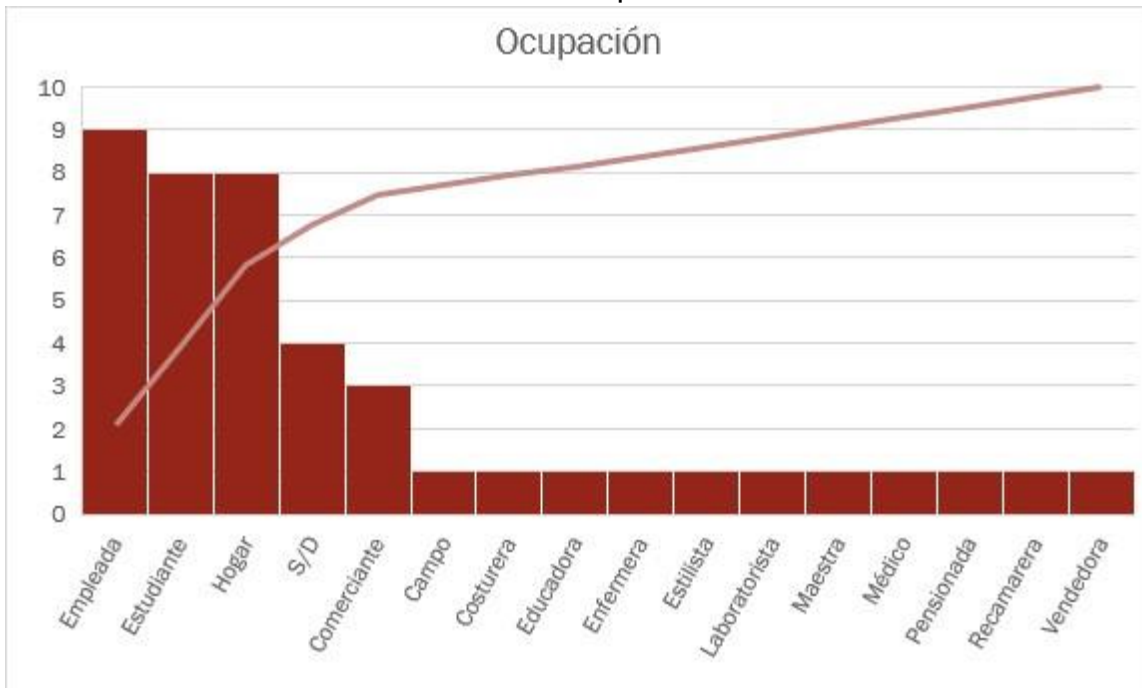
Se observa que la edad en la que se oscilaron las víctimas es de siete hasta los noventa años teniendo una media de veintidós años. Encontrando que de 7 a 14 años; existen tres casos; de 15 a 20 años: siete casos, de 21 a 25 años tres casos; 26 a 30 años: cuatro casos; 31 a 35 años: siete casos; 36 a 40 años; tres casos; 41 a 45 años: tres casos; de 46 a 50 años: tres casos; de 51 a 55 años: un caso; de 56 a 60 años: tres casos; de 61 a 65 años: un caso; de 66 a 70 años: un caso; de 71 a 75 años: cero casos; de 76 a 80 años: un caso; de 81 a 85 años: cero casos; de 86 a 90 años: un caso; y dos indeterminados.

Grafica dos: Escolaridad



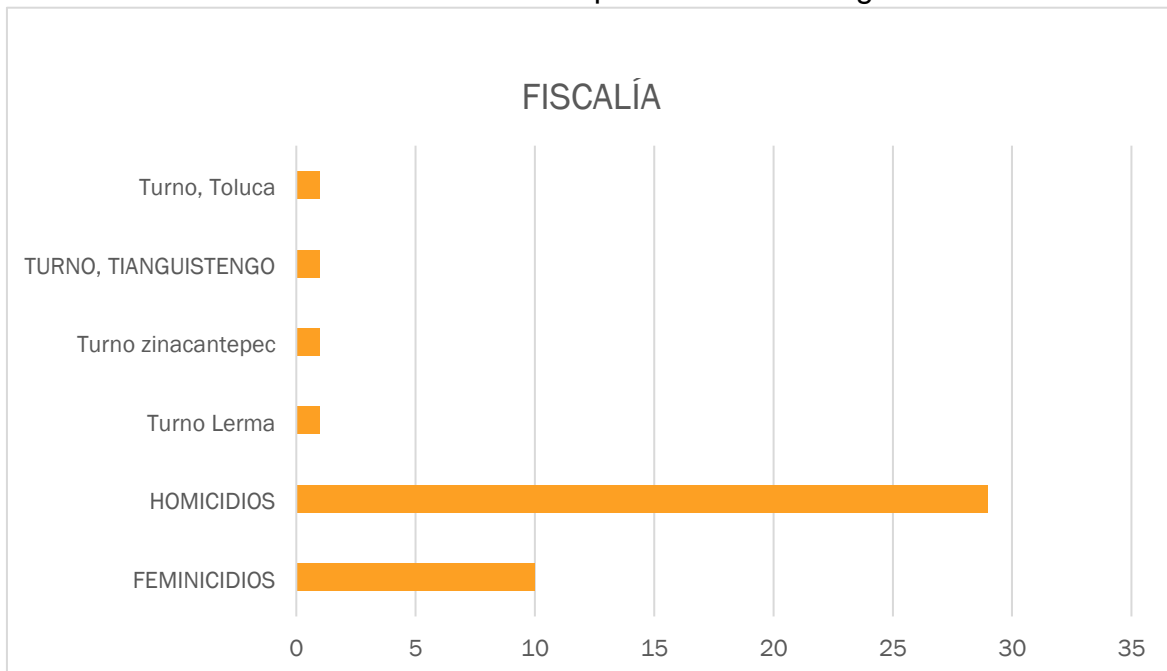
Con respecto a la escolaridad se pudo observar que de los cuarenta y tres casos que se eligieron para el estudio, doce de las mujeres contaban con secundaria, siendo la más alta en frecuencia y la de menor frecuencia es el preescolar con cuatro casos, existiendo una media en la escolaridad primaria.

Grafica tres: Ocupación Laboral



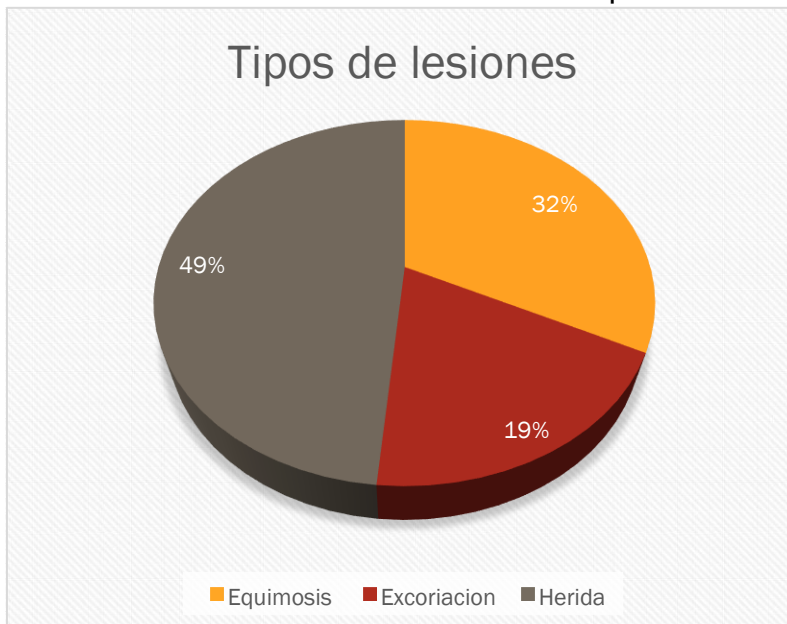
Con relación a la ocupación habitual en la que se desempeñaban las víctimas, podemos observar que existió una tendencia significativa en el rubro de empleada (9 mujeres), estudiante (8 mujeres) y en el hogar (8 mujeres), siguiendo el parámetro de sin datos, así como comerciantes (4 y 3 mujeres respectivamente), finalizando con 1 sola mujer en el rubro de campo, costurera, educadora, enfermeras, laboratorista, maestra, médico, pensionando, recamarera y vendedora.

Grafica cuatro: Fiscalía que Inicia la Investigación.



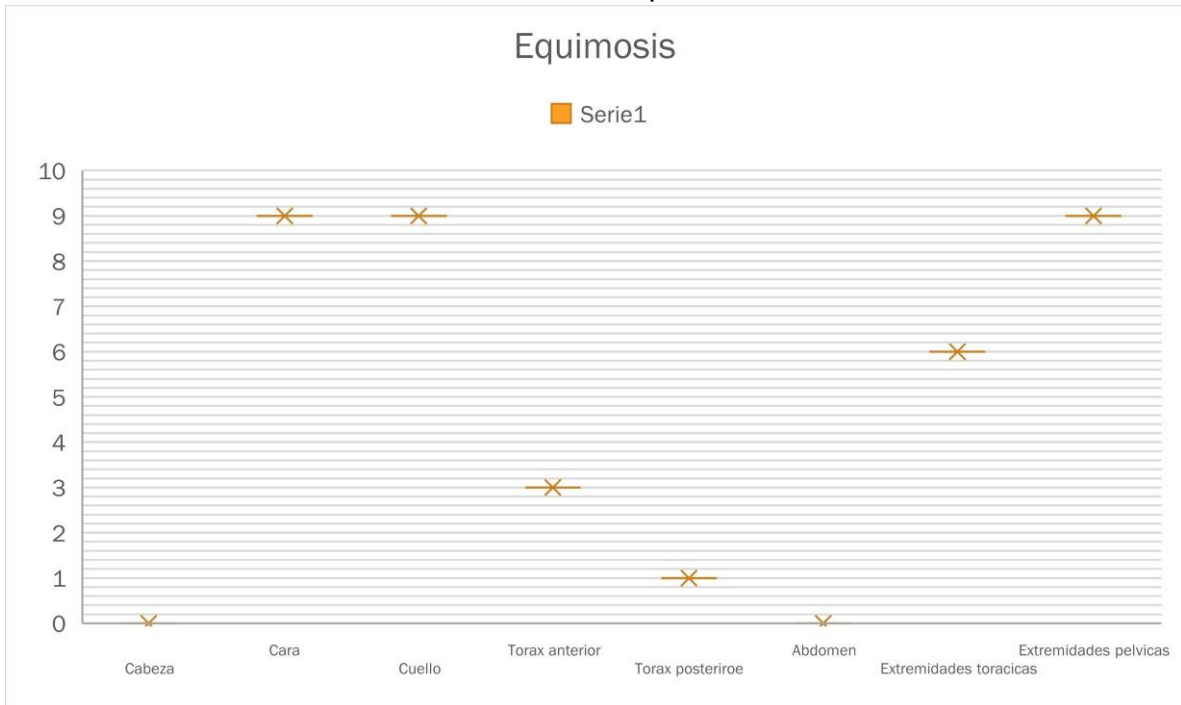
En relación con las fiscalías que iniciaron las averiguaciones de estos hechos delictivos, pudimos observar que la de homicidios es la que más carpetas inició por dichos eventos y que solo diez de los cuarenta y tres casos las iniciaron la fiscalía de feminicidios.

Grafica cinco: Tipo de Lesiones



Las lesiones que con mayor frecuencia se presentaron en los cadáveres estudiados se encuentra que son las heridas con un 49% siguiéndole las equimosis con un 32% y al final las excoriaciones con un 19% del cien por ciento del total.

Grafica seis: Equimosis.



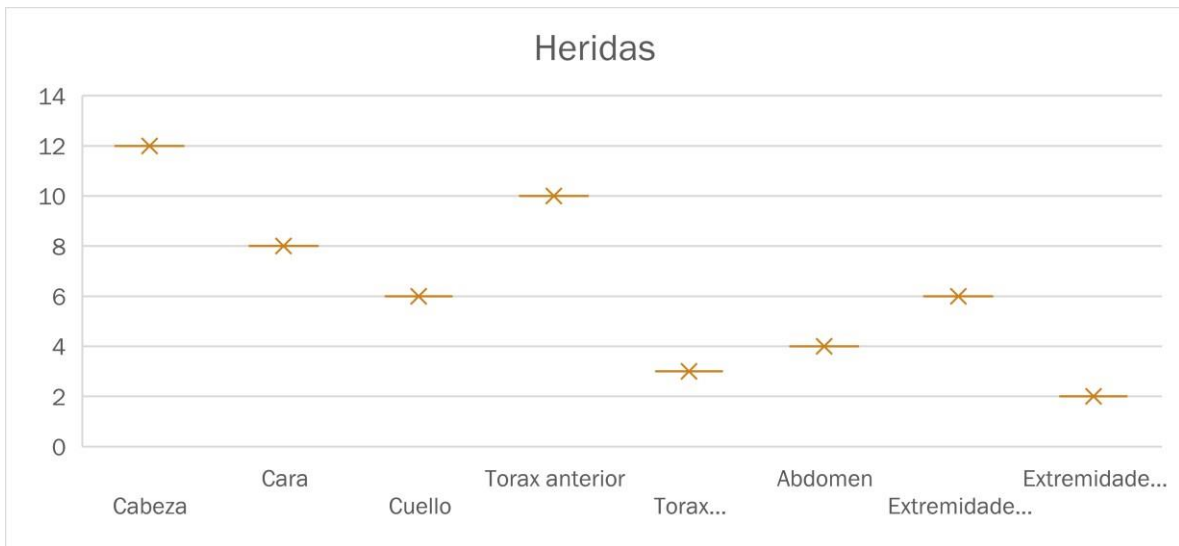
Con respecto a las equimosis se observó que la región en donde se presentaron con más frecuencia son la cara y el cuello, aunado a las extremidades pélvicas en donde se incluyen los glúteos.

Grafica siete: Excoriaciones.



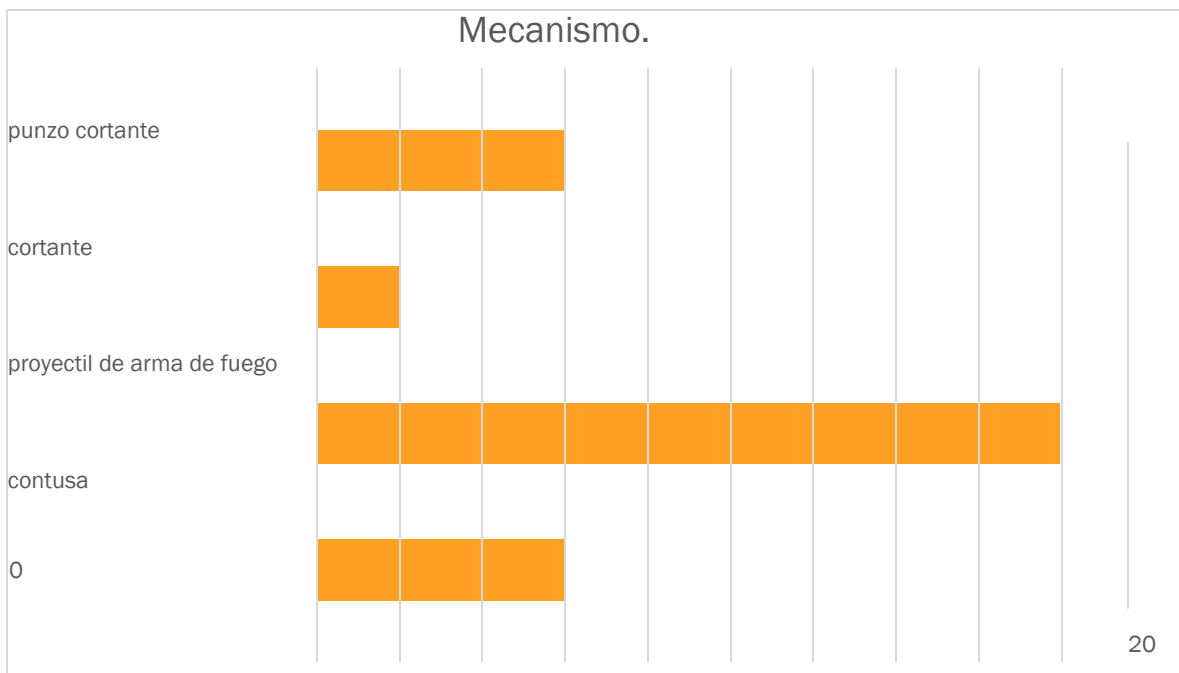
Las excoriaciones donde aparecieron el mayor registro de las ubicaciones son en la cara, así como en el cuello.

Grafica ocho: Heridas.



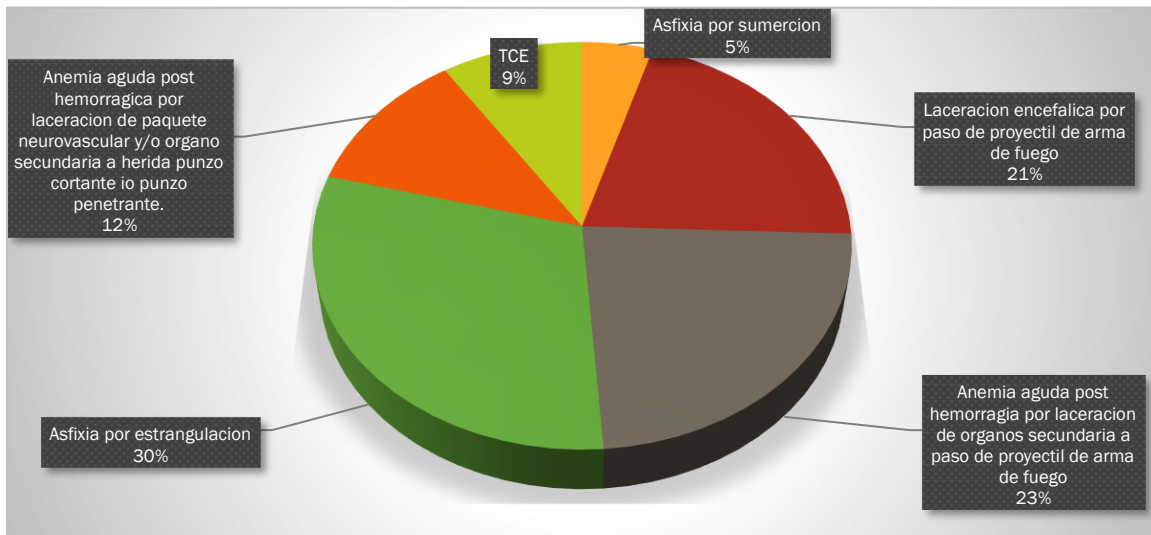
Las heridas se presentaron principalmente en la cabeza y en el tórax anterior.

Grafica nueve: Mecanismo de las heridas.



Al observar la frecuencia elevada de las heridas, se puede observar que el mecanismo más frecuente de estas, fueron producidas por el disparo del proyectil de arma de fuego y en una menor frecuencia las contusas y las punzo cortantes.

Gráfico diez: Causas de Muerte.



Con respecto a las causas de muerte se puede apreciar que la que tiene la mayor frecuencia son las asfixias por estrangulación con un total de trece casos y le sigue la anemia aguda post hemorrágica por laceración de órganos secundario a paso de proyectil de arma de fuego.

X. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES.

La terrible impunidad, de la cual han sido víctima las mujeres que sufrieron y siguen sufriendo violencia de género, es uno de los motivos principales por el cual, el feminicidio, ha tenido una tendencia hacia el alza en los últimos años. La falta de preparación, la carencia de información con respecto al tema, pero sobre todo la indiferencia que llegan a tener las personas encargadas de investigar estos hechos, ha contribuido para que no se llegue a realizar una adecuada y apegada investigación, la cual permita obtener el castigo a los culpables, la justicia a las víctimas, en su caso para sus familias, y la reparación integral del daño, todo esto para que se pueda enviar un mensaje claro, entendible y directo a la sociedad pero sobre todo a los que realizan dichos actos: los delitos contra las mujeres serán plenamente castigados.

Con respecto a la participación en la investigación del homicidio cometido contra mujeres, del perito médico forense, podremos establecer que dicha intervención es determinante pues, derivado de la pericia del médico, se podrá determinar si dentro del cuerpo examinado, existieron lesiones las cuales por sus características corresponden a lo descrito dentro de las diferentes literaturas médicas forenses, como aquellas las cuales se realizaron con exceso de la fuerza es decir, con odio y misoginia. El estudio minucioso de las lesiones presentadas, puede orientar al médico si dichas lesiones fueron cometidas con el objetivo de humillar, degradar,

infamar a la víctima, lo que permitirá establecer la motivación del homicidio y con ello, poder plantear la hipótesis misma que orientará la investigación.

El estudio del perito médico forense, inicia desde el momento en el que el cadáver ingresa al anfiteatro del Servicio Médico Forense correspondiente, pues desde ese momento la investigación tiende a orientarse y la hipótesis de la motivación del homicidio empieza a generar más profundidad, pues el médico valora la forma en la cual el cadáver fue presentado, en este caso, la situación de las ropas, como se presentaban es un elemento esencial para poder sospechar si existió violencia excesiva e inclusive, si la víctima sufrió de violación, a su vez, derivado de los diferentes hallazgos que pueden presentar las ropas, se puede sugerir al Ministerio Público la presencia para su debida intervención de otras disciplinas forenses, como por ejemplo, química forense, pues al momento de realizar el estudio de las prendas el perito médico puede advertir la presencia de material o evidencia que deba ser recabada así mismo, al proceder a desvestir el cadáver se debe de tomar diferentes muestras y/o evidencias que se puedan considerar de importancia para la investigación.

Las lesiones antiguas presentadas en el cadáver de la víctima son de suma importancia para poder, determinar un antecedente del hecho, por ello que el perito médico forense realice un adecuado y completo estudio del cadáver, en donde ponga peculiar atención en lesiones las cuales por sus características se pueden establecer con una data anterior al fallecimiento, mismas que permitan determinar la magnitud en la cual la violencia se fue generando, la frecuencia y poder establecer posibles patrones o modalidades de mecanismos de las mismas, esto ayudara a complementar el diagnostico de violencia física con motivación de género.

La descripción detallada de las lesiones actuales al momento del estudio, orientará al investigador con respecto al agente vulnerante, la mecánica de lesión y el momento en el cual se realizaron dichas lesiones (ante o post mortem), identificando plenamente cuál de las lesiones presentadas fue la que ocasionó la muerte, es por ello que el perito médico forense encargado del acto necroquirúrgico debe de ser excesivamente minucioso con respecto a cada una de las lesiones, describir completamente sus características y plasmarlas de una forma correcta en el dictamen. A su vez, en el apartado de exploración ginecológica y proctológica, previa toma de muestras ante la posibilidad de encontrarse frente a un hecho delictivo con características de género, el perito, en el caso de presentar lesiones en dichas regiones, debe de realizar una descripción detallada cada una de las mismas, haciendo énfasis en su localización, las estructuras que compromete y si son de data antigua, reciente.

En la presente investigación, se revisaron un total de quinientas cincuenta y seis muertes de mujeres, de las cuales se tomaron cuarenta y tres que cumplían con los

criterios de inclusión para esta tesis, es decir el 7.73% del total cumplieron con las características similares a las producidas por un feminicidio.

En donde se pudo observar que el rango de edad mayor en el que se encontraban los casos estudiados, oscilaba entre los 21 a 40 años, reportándose 14 casos de los 43, es decir el 23.25 por ciento, dato que concuerda con la estadística nacional, la cual sitúa a las personas que sufren de dicha violencia entre los 20 y 29 años. Ahora bien, con respecto a la escolaridad, mediante los datos arrojados se pudo determinar que la escolaridad como factor de inequidad social siguió siendo una tendencia, pues las mujeres que sufrieron de la violencia de género, no contaban con una instrucción académica mayor que la básica, es decir por arriba de la secundaria.

La desigualdad social, como se ha mencionado arriba, es uno de los factores en donde se encuentran las personas las cuales sufren de violencia de género, esto quedó demostrado debido a que 25 de las 43 mujeres el 58.13%, con las que se realizó el estudio contaban con un trabajo remunerado, y solo un 18% de las contempladas tenía acceso a la educación, situación que lamentablemente es concordante con los datos proporcionados a nivel nacional y estatal.

Dentro de las lesiones que fueron descritas en los dictámenes de necropsia se puede determinar que las heridas (por arma blanca, contusas y proyectil de arma de fuego) fueron aquellas con mayor frecuencia con un 49% del total, siguiéndolo las lesiones equimótica con 32% y las excoriaciones con un 19%.

Con respecto a la localización donde se describieron las equimosis y excoriaciones en los dictámenes de necropsia analizados, se pudo establecer una prevalencia correspondiente a lo descrito en la literatura médica, al encontrarse principalmente en las regiones las cuales la literatura establece como significativas en el contexto feminicida, pues algunas corresponden a aquellas que tienen un significado sexista, (senos, cuello, nalgas, piernas), a su vez lesiones similares a las conocidas como de forcejeo y defensa. Con respecto a las heridas producidas por diferentes mecanismos, se correlacionan las zonas anatómicas, prevaleciendo entre ellas, la cabeza, cara, el cuello, y tórax.

A su vez dentro de los diagnósticos de muerte encontrados en los dictámenes estudiados, podemos establecer como principal instrumento para la violencia excesiva las manos, debido a que la asfixia por estrangulación, fue la causa de muerte que prevaleció con un 30%, esta situación se entiende debido a la motivación que generalmente es presentada en los homicida pues, como se ha citado previamente, la necesidad de humillar a la víctima es el objetivo principal del perpetrador, en el caso que nos ocupa, dicho forma de asesinato correspondería también a la cercanía que el asesino tenía a su víctima, es decir la peculiar forma de personalizar el ultraje se necesario para el perpetrador, para poder llegar a su cometido.

Por último se determinó que no todos los casos de homicidios cometidos hacia las mujeres corresponden a hechos feminicidas, algunos de ellos pueden deberse a hechos culposos como accidentes en las vías terrestres de comunicación, o por hechos dolosos, pero con motivaciones diferentes a las de género, por ejemplo, asesinatos efectuados debido a asaltos, secuestros y de otra índole, por ello es importante el trabajo del Perito Médico Forense, puesto que está en su trabajo encontrar elementos dentro del cadáver, compatibles con un hecho de violencia de género puesto que una vez acreditado la motivación feminicida se puede acreditar por parte de la autoridad, el delito, con los objetivos de otorgar la pena del perpetrador y conocer la incidencia real del delito, pues en la actualidad, desafortunadamente es elevada esta cifra pues no se conoce las características necesarias para que se puede determinar.

XI.- PROPUESTAS.

En los protocolos internacionales y nacionales, establecen diferentes maneras para realizar el abordaje en el estudio del cadáver por parte del perito médico, posterior al análisis de dichos protocolos, la recomendación emitida por el investigador, es que se inicie con la búsqueda minuciosa de indicios los cuales puedan enlazar con el actor de dicho homicidio, desde el estudio de la ropa, pasando por el de las regiones anatómicas, las cuales pueden presentar evidencia del agresor, como por ejemplo, piel cabelluda, lechos ungueales, fibras de ropa, elementos hemáticos del agresor, posterior a la revisión en general, realizar el abordaje a nivel pélvico, en la exploración ginecológica y proctológica, recabar escrupulosamente los indicios encontrados, así como descripción organizada, detallada y sistemática de las lesiones.

Desafortunadamente en los dictámenes de necropsia no se logra hacer más énfasis con respecto al estado en el cual se reciben los cadáveres, este parámetro es importante, debido a que el habitus externo permite orientar al Médico Forense sobre el caso y poder observar una correlación adecuada sobre los procedimientos que debe de hacer, permitiendo así encontrar una mayor cantidad de indicios que puedan contribuir a la elaboración de un expediente adecuado y con ello se logre alcanzar la justicia para la víctima y su familia.

Datos tan sencillos y comunes pueden ayudar establecer las situaciones en las cuales la mujer se encontraba en el momento de su deceso, datos tales como la ropa, la forma en la cual se encuentra dichas prendas, si están rotas o no, si hace falta un botón o se encuentran desabotonadas permiten hacer una descripción más detallada de este parámetro y no solo delimitarlo a la descripción de color, o talla.

La permanente comunicación con el equipo forense que trabaja en la investigación, para no pasar desapercibido situaciones u actuaciones que pudieran desacreditar la investigación, así como establecer una estrategia para que se conozca las verdaderas cifras del delito de feminicidio para establecer medidas de prevención y establecer acciones las cuales permitan erradicar lamentable situación.



ANEXO I



	SÍ	NO	
Fijación fotográfica del cadáver vestido y desvestido.			
Búsqueda, localización, fijación y embalaje de indicios.			
Fijación fotográfica de lesiones, vistas generales, medianos y grandes acercamientos a detalle.			
TOMA DE MUESTRAS			
Folículo piloso de la piel cabelluda.			
Raspado de uñas.			
Fluidos biológicos en cavidades, oral, vaginal y anal para rastreo de líquido seminal.			
Peinado púbico.			
Toma de muestra para prueba de rodizonato de sodio y Harrison (en disparo de arma de fuego), y otros de acuerdo cada caso en particular.			
ESTUDIO DE ROPAS			
Descripción (talla, color, marcas, manchas, desgarraduras y desabotonaduras).			
Fijación, localización y análisis de manchas y otros indicios.			
Solicitar pruebas de Walker en caso de disparo con arma de fuego.			
IDENTIFICACIÓN DEL CADAVER EN MUERTE RECIENTE.			
Fijación descriptiva.			
Fijación decadactilar.			
Fijación fotográfica.			

METODOLOGÍA EN IDENTIFICACIÓN EN MUERTE NO RECIENTE.		
Ficha necrodactilar (en caso de ser posible).		
Fijación fotográfica.		
Fijación fotográfica de cavidad oral.		
Registro odontológico (ficha odontológica).		
Modelo en yeso de arcada dentaria.		
Retrato postmortem.		
Superposición morfológica de imágenes (cráneo-cara).		
SOLICITUD Y ELABORACIÓN DE LAS INTERVENCIONES.		
Certificación de muerte (acta médica).		
Edad Clínica (menores).		
Exploración ginecológica.		
Exploración proctológica.		
Mecánica de lesiones.		
Estudio antropométrico víctimavictimario.		
Búsqueda del síndrome de la mujer maltratada.		
DICTÁMENES DE CRIMINALISTICA DE CAMPO.		
Posición del cadáver.		
Número de participantes.		
Mecánica de Hechos.		
Nacionalidad.	Escolaridad.	Lugar donde ocurrió la muerte.
Edad.	Residencia habitual.	
Estado Civil.	Ocupación Habitual.	Observaciones:

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Garita Vilchis, La regulación del delito de Femicidio/Feminicidio en américa latina y el caribe; UNETE; 2015, Pág. 9.**
- 2.- Garita Vilchis, La regulación del delito de Femicidio/Feminicidio en américa latina y el caribe; UNETE; 2015, Pág. 10.**
- 3.- Garita Vilchis, La regulación del delito de Femicidio/Feminicidio en América latina y el caribe; UNETE; 2015, Pág. 11.**
- 4.- Echarri Cánovas, La Violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2015; INMUJERES; 2015; Pág. 7.**
- 5.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 41- 42.**
- 6- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 43- 44.**
- 7.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 45- 47.**
- 8.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 48-51.**
- 9.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 48- 51.**
- 10.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 52- 56.**
- 11.- Patricia Olamendi; Femicidio en México; Instituto Nacional de las mujeres; 2016 Pag. 72-73**
- 12.- Echarri Cánovas, La Violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2015; INMUJERES; 2015; Pág. 10.**
- 13- Estadísticas de feminicidios en México; Centro de estudios para el adelanto de las mujeres y la equidad de género, versión ejecutiva; Cámara de Diputados; LXII Legislatura; 2015; Pág. 2.**
- 14.- Echarri Cánovas, El feminicidio en México: un acercamiento demográfico; 2017; Coyuntura Demográfica; PAG. 29-32.**
- 15.-Moscoso Urzúa; Violencia contra las mujeres en el estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.63-66.**
- 16.- Moscoso Urzúa; Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.67-69.**

- 17.- Moscoso Urzúa; **Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.70-71**
- 18.- Moscoso Urzúa; **Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.71-80.**
- 19.- Moscoso Urzúa; **Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.71-80.**
- 20.- Moscoso Urzúa; **Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C; 2012; Pag.-81-87.**
- 21.- Vargas Alvarado; **Traumatología Forense; Editorial Trillas; 2017; Capítulo I: Lesiones y Capitulo II: Contusiones; pag. 11 – 33.**
- 22.- Gisbert Calabuig; **Medicina Legal y Toxicología; 7 Edición; 2018; Editorial Elseiver; Parte V: Patología Forense pag. 321.**
- 23.-Acero Álvarez; **Homicidio, 2009 Aproximaciones a los conceptos de femicidio, feminicidio y homicidio en mujeres, base para su medición; Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses;**
- 24.- Villa Quintana and Col; **Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014.**
- 25.- Villa Quintana and Col; **Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 71.**
- 26.- Villa Quintana and Col; **Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 71.**
- 27.- **Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 57.**
- 28.- Villa Quintana and Col; **Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 72.**
- 29.- Villa Quintana and Col; **Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 73.**
- 30.- **Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 58.**
- 31.- **Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 59.**

- 32.- Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 59.**
- 33.- Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 60.**
- 34.- Protocolo de instigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito del feminicidio, FEVIMTRA, PGR, 2015 Pág. 61.**
- 35- Villa Quintana and Col; Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 82.**
- 36.- Villa Quintana and Col; Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 81.**
- 37.- Villa Quintana and Col; Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio); UNETE-ONU Mujeres; 2014; Pág. 89.**
- 38.-Protocolo de actuación en la investigación del delito de feminicidio; Procuraduría General de Justicia del Estado de México; 2016; Pág. 11.**
- 39.- Protocolo de actuación en la investigación del delito de feminicidio; Procuraduría General de Justicia del Estado de México; 2016; Pág. 12**
- 40.- Protocolo de actuación en la investigación del delito de feminicidio; Procuraduría General de Justicia del Estado de México; 2016; Pág. 13.**