



Rev Mex Med Forense, 2024, 9(2):1-16
DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v9i2.3042>
ISSN: 2448-8011

Patrones de lesión de sospecha de feminicidio descritos en necropsias de muertes violentas de mujeres realizadas en Regional Suroccidente de la Unidad Básica de Cali del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses entre los años 2018-2020
Artículo Original

Injury patterns of suspected femicide described in autopsies of violent deaths of women carried out in the Southwestern Regional of the Cali Basic Unit of the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences between the years 2018-2020

Gonzalez Eraso, María Vanesa ¹; Araujo Navas, María Valeria ¹; Rodríguez Morales, Yolibeth ²; Herrera Cano, Gloria Stella ³; Plaza Patiño, Óscar Alonso ⁴

Recibido: 12 dic 23; aceptado: 31 ene 2024; Publicado: 15 jul 2024

1. Especializante en Medicina Forense, Pontificia Universidad Javeriana-Cali, Colombia.
2. Especializante en Medicina Forense, Pontificia Universidad Javeriana-Cali, Perito en Patología Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Colombia.
3. Docente de la Pontificia Universidad Javeriana-Cali, Perito en Clínica Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Colombia
4. Docente de la Pontificia Universidad Javeriana-Cali. Perito en Patología Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Colombia.

Corresponding author: María Vanessa González Eraso, mvanegonzalez91@javerianacali.edu.co

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo julio-diciembre 2024

RESUMEN

El objetivo fue caracterizar los patrones de lesión en muertes violentas con sospecha de feminicidio, realizados en la Unidad Básica de Cali entre los años 2018-2020. Se realizó una investigación descriptiva, retrospectiva de corte transversal, con fuentes secundarias. Se analizaron 231 informes de necropsia de muertes violentas con sospecha de feminicidio entre los años 2018 a 2020, realizadas en la Unidad Básica de Cali del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Se consideraron como variables las características sociodemográficas de las víctimas, características de los hechos, hallazgos de necropsia, patrones de lesión, signos de desfeminización/despersonalización y otros patrones. Se utilizó EpiInfo v.7.2 para el procesamiento de la información, seguido por un análisis exploratorio para identificar datos faltantes y asegurar la calidad de la base de datos y un análisis descriptivo por medio de IBM SPSS Statistics versión 28. Esta Investigación se clasifica sin riesgo según la Resolución 8430/1993. En los resultados, la mediana de edad fue de 28 años, se identificaron diferentes mecanismos de lesión en el 28.4% de los casos, el patrón overkill (sevicia) (8.2%), heridas desfigurantes en la cara (9.8%), heridas de defensa (13.4%). En conclusión, existen patrones de lesión, se requiere continuar investigando para establecer un método o parámetros para abordar este tipo de casos con el fin de acercarnos a una conclusión de feminicidio en el ámbito forense y orientar a las autoridades.

Palabras clave: Feminicidio, patrones de lesión, overkill, desfeminización

SUMMARY

The objective was to characterize injury patterns in violent deaths with suspected femicide, in Cali (Colombia) between 2018-2020. A retrospective cross-sectional descriptive investigation was carried out, with secondary sources, 231 autopsy reports of violent deaths were analyzed. It was considered sociodemographic characteristics, characteristics of the events, autopsy findings, injury patterns, signs of defeminization/depersonalization and other patterns. EpiInfo v.7.2 was used for information processing, an exploratory analysis to identify missing data and make sure the quality of the database and a descriptive analysis using IBM SPSS Statistics version 28. This investigation is classified as a free risk according to Resolution 8430/1993. In the results, the median age was 28 years, different injury mechanisms were identified in 28.4% of the cases, the overkill pattern (8.2%), disfiguring wounds on the face (9.8%), wounds of defense (13.4%). In conclusion, there are patterns of injury. Its necessary continued with another investigation to establish a method or parameters to this type of case, get closer to a conclusion of suspected femicide in the forensic field and guide the authorities.

Key words: Femicide, injury patterns, overkill, defeminization

INTRODUCCIÓN

El feminicidio se define como el asesinato de una mujer por el hecho de serlo, ocurre al final de un continuo de violencias y por su magnitud es un problema social como de salud pública, ya que es la forma más extrema de violencia de género que implica una violación a la dignidad, libertad e igualdad de la mujer (1)(2). Según datos de las Naciones Unidas en 2020 los países con mayores tasas de feminicidio por cada 100.000 habitantes son Guyana (5,88) y Bahamas (2,5). En Latinoamérica las mayores tasas las tiene Uruguay (1,56), Perú (1,15). En Colombia, en ese mismo año, la tasa de feminicidio es menos representativa (0,03) (3), sin embargo, de los casos reportados en 2020 (236 casos), la mitad del total se presentó en 5 departamentos, siendo el Valle del Cauca el segundo departamento con más casos reportados (31 casos) después de Antioquia (35 casos) (4).

Existen diferentes enfoques en las investigaciones sobre este fenómeno, algunos lo abordan desde un contexto social, denominándolo Femicidio según la definición de Diana Russel. Otros lo analizan desde una perspectiva penal, donde en Colombia se utiliza el término feminicidio, mientras que en otros países se utiliza el término Femicidio. En este estudio, nos centraremos en el contexto penal y utilizaremos el término Feminicidio de acuerdo con la legislación colombiana.

Respecto a los estudios previos, se han enfocado en comprender las características sociodemográficas. (5)(6)(7)(8)(9). Sin embargo, difieren en que abordan (5) patrones de lesión y causas de muerte; (10) relación con el agresor; (6) lugar de los hechos, lesiones fatales más frecuentes y la presencia de heridas de defensa; (11) causas de muerte, localización de las lesiones; (7) (8) objeto vulnerante; (12) y manera de muerte. A pesar de que en algunos se mencionan patrones de lesión, no se hace referencia de forma concreta a los de desfeminización, maniobras de despersonalización, incineración y desmembramiento. En Colombia para el año 2021 se presentaron 991 homicidios de mujeres, dentro de la circunstancia del hecho el 26.58% fue catalogado como feminicidio, en este se describen características sociodemográficas y de los hechos, la relación con el agresor, lesiones corporales comunes, entre otras(13), sin énfasis en la presencia de patrones de lesión; se ha descrito la magnitud de las lesiones en los feminicidios con arma cortopunzante(9), sin tener en cuenta otros objetos vulnerantes y mecanismos causales; o se describen los patrones especiales de lesión (14), sin incluir menores de 14 años en donde se pueden de igual forma presentar casos de feminicidio.

Por lo tanto, al ser el feminicidio un problema importante en el mundo y en nuestro país, este estudio busca describir los patrones de lesión encontrados en los informes de necropsias de muertes violentas de mujeres de todas las edades con sospecha de feminicidio realizadas en la Regional Suroccidente, Seccional Valle de la Unidad Básica de Cali del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses entre los años 2018-2020 por medio de la caracterización sociodemográficas y del contexto, la descripción de los patrones de lesiones encontrados y establecer si existe relación entre las características de las lesiones con las variables sociodemográficas de las mujeres o de los hechos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal en el área de Patología Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Suroccidente, Seccional Valle de la Unidad Básica de Cali. La población de estudio que se incluyó fue extraída de los informes de necropsias realizadas a mujeres de todas las edades con sospecha de feminicidio entre los años 2018-2020 y se excluyeron las muertes con contexto de accidente de tránsito, accidente laboral o suicidio. El estudio se realizó usando fuentes secundarias de información, mediante una muestra a conveniencia. Se recolectaron variables sociodemográficas de las víctimas, características de los hechos, hallazgos de necropsia, patrones de lesión, signos de desfeminización/despersonalización y otros patrones.

El estudio contó con la aprobación de los comités de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Javeriana sede Cali y del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. El Instituto Centro de Referencia Regional - Violencia Regional Suroccidente, años 2018 al 2020, Sirdec IQ, suministró la base de datos del periodo establecido filtrada por la causa básica de muerte, excluyendo las muertes naturales, posteriormente se revisaron los informes de necropsia de los casos para aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

La información se diligenció en un instrumento de recolección creado en Epiinfo versión 7.2.5.0 previamente revisado por los tutores. Para asegurar la calidad de los datos se realizó una doble verificación y se digitaron en un documento protegido, y las diferencias se solucionaron con el concepto de alguno de los tutores de la investigación.

Los sesgos de selección se controlaron a través de la adecuada aplicación de los criterios de inclusión y exclusión como también de la aplicación de una prueba piloto del instrumento de recolección, adicionalmente se asignaron roles específicos en cada etapa del manejo de la información para evitar errores en la recolección.

Se realizó un análisis exploratorio para identificar datos faltantes y asegurar la calidad de la base de datos. Posteriormente un análisis descriptivo mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 28 (15), donde las variables cuantitativas se presentaron mediante medidas de tendencia central y dispersión y se verificó la normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov (16); las variables cualitativas se presentaron en forma de frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Esta investigación se realizó con base de datos secundarios, por ende, se considera sin riesgo según la resolución colombiana 008430 de 1993 y se acoge a la normativa y recomendaciones internacionales de investigación biomédica en humanos presentada por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (17). Se incluyeron a todos los participantes dado que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es una entidad estatal que realiza las necropsias a toda la población sin ningún tipo de discriminación o exclusión. Para el cumplimiento del principio de autonomía y respeto se realizó la protección de datos de identificación por medio de asignación de un código numérico que se generó para individualizar cada caso. Todas las investigadoras se comprometieron a mantener la estricta confidencialidad. Una de las investigadoras declaró conflicto de interés dado que trabaja en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sin embargo, esto no tuvo interferencia en la investigación ya que no contó con la asignación de la recolección de la información.

RESULTADOS

En relación a las variables de estudio sobre las víctimas, se encontraron los siguientes resultados: la mediana de edad fue de 28 años, con un rango intercuartílico de 16 años. La edad mínima registrada fue de 1 año y la edad máxima de 84 años. En cuanto al estado civil, se observó que la mayoría de las víctimas eran solteras, representando el 55.7%, seguido por unión libre con un 21.6%.

Respecto a la pertenencia grupal, se encontró que el 75.8% de los casos no tenían ninguna pertenencia grupal, mientras que el 7.7% eran consumidoras de drogas y el 2.6% eran recicladoras/personas en situación de calle. En cuanto a la escolaridad, la educación secundaria fue la más común, con un 51%, seguida de la educación primaria con un 16.5% de los casos.

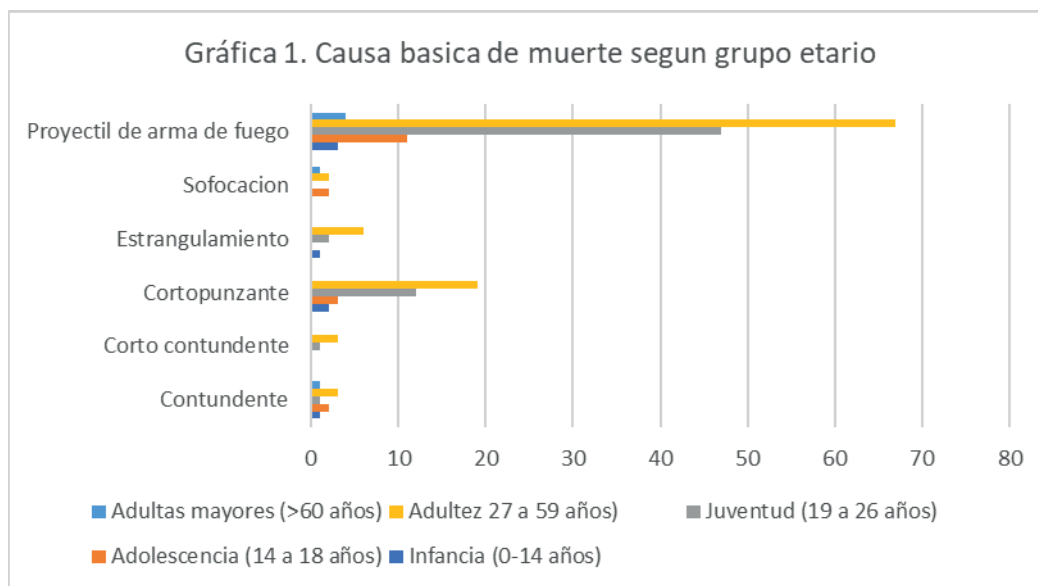
En relación a las variables asociadas al hecho, se encontraron los siguientes resultados: el 3.6% (7 casos) presentaron antecedentes de valoración previa por clínica forense. En cuanto al tipo de escena, la más representativa fue la escena primaria, con un 91.2% (177), seguida de la escena secundaria, con un 8% (17). El escenario principal fue el público, representando el 55.7%, seguido de la vivienda, con un 29.7%. En cuanto a la relación con el agresor, en el 4.1% de los casos fue compañero permanente y en el 3.1% fue esposo. El número de agresores fue de un solo agresor en el 93.3% de los casos y de dos agresores en el 2.1%. Tabla 1.

Gonzalez MV, Araujo MV, Rodríguez Y, Herrera GS, Plaza OA (2024). Patrones de lesión de sospecha de feminicidio descritos en necropsias de muertes violentas de mujeres realizadas en Regional Suroccidente de la Unidad Básica de Cali del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses entre los años 2018-2020. *Rev Mex Med Forense*, 9(2):1-16
 DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v9i2.3042>

Tabla 1.			
Variable	Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Variables sociodemográficas			
Estado civil	Soltera	108	55.7
	Unión libre	42	21.6
	Sin información	19	9.8
	Divorciada	13	6.7
	Casada	11	5.7
	Viuda	1	0.5
Pertenece a grupo	Ninguna	147	75.8
	Sin información	20	10.3
	Consumidora de drogas	15	7.7
	Recicladoras/personas en condición de calle	5	2.6
	Grupos étnicos	2	1
	Otros*	5	2.5
Escolaridad	Primaria	32	16.5
	Secundaria	99	51
	Técnica/tecnológica	11	5.7
	Universitaria	11	5.7
	Ninguna	2	1
	Sin información	39	20.1
Variables asociadas al hecho			
Escenario	Público	108	55.7
	Vivienda	48	24.7
	Sin información	17	8.8
	Otros	15	7.7
	Hospedaje	4	2.1
	Zona rural	2	1
Relación con el agresor	Sin información	109	56.2
	Agresor desconocido	59	30.4
	Compañero permanente	8	3.1
	Esposo	6	3.1
	Familiar	5	2.6
	Ex pareja	4	2.1
Otros**	3	1.5	
Diagnóstico topográfico	Politrauma	81	41.8
	Cabeza	51	26.3
	Tórax	33	17
	Cuello	13	6.7
	Abdomen	7	3.6
	Sin información	6	3.1
Cara	3	1.5	
Causa de muerte	Proyectil de arma de fuego	132	68
	Cortopunzante	36	18.6
	Estrangulamiento	9	4.6
	Contundente	8	4.1
	Sofocación	5	2.6
	Cortocontundente	4	2.1
*Un caso de cada grupo: Comunidad LGBTQ+, reclusa, trabajadora sexual, religiosas, otros.			
** Un caso de cada grupo: Amigo, grupos armados, otros			

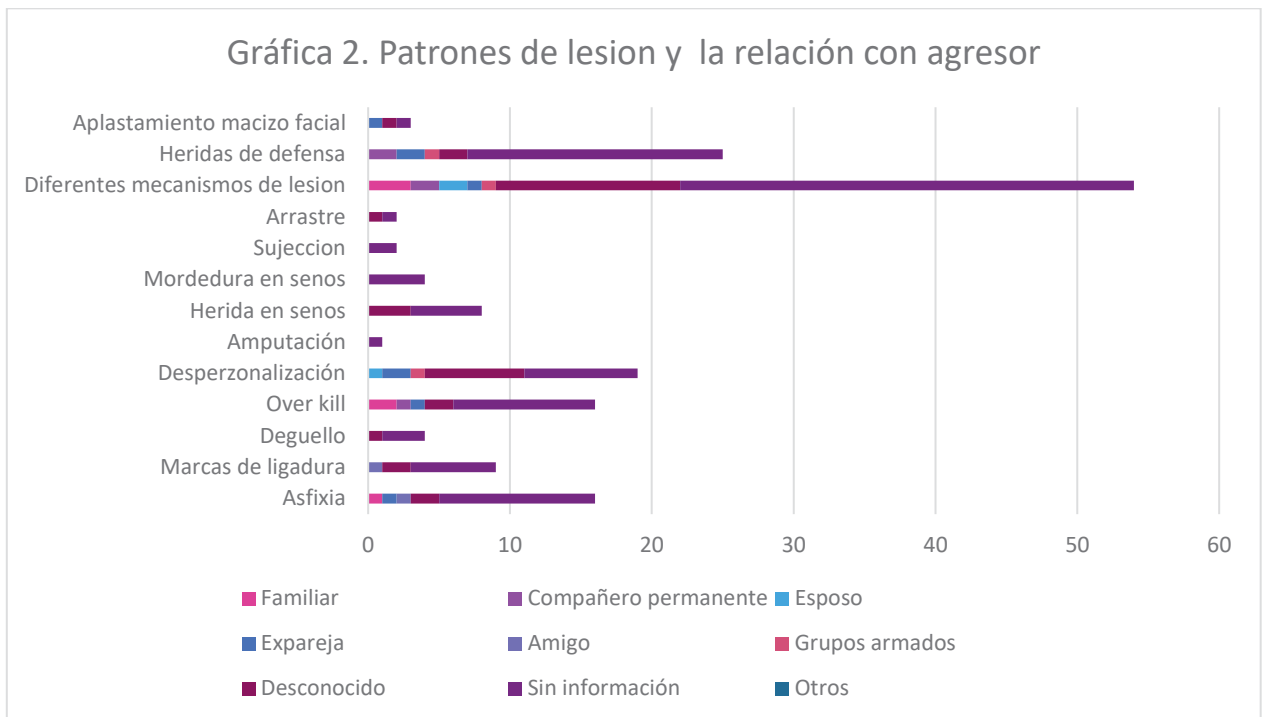
Entre las principales causas de muerte, se destaca el proyectil por arma de fuego, con un 68%, seguido de cortopunzante, con un 18.6%. En cuanto al tipo de cuerpo, el 95.9% se encontraba completo, el 97.4% estaba fresco, el 3.1% presentaba lesiones antemortem y solo el 1% presentaba lesiones postmortem. En los informes de necropsia, se encontró que el 8.2% (16) presentaba signos de asfixia, el 4.6% (9) tenía marcas de ligaduras, el 7.2% (14) mostraba signos de estrangulamiento, el 2.1% (4) presentaba degüello, el 2.6% (5) estaban en estado de gestación y finalmente el 4.6% (9) presentaron signos de violencia sexual.

En cuanto a la causa básica de muerte según el grupo de edad. Gráfica 1. Se encontró que el proyectil de arma de fuego es la principal en todas las edades. Le sigue el trauma con arma cortopunzante en todos los grupos, excepto en el grupo de adultos mayores, donde el elemento contundente y la sofocación contribuyen con un caso cada uno.



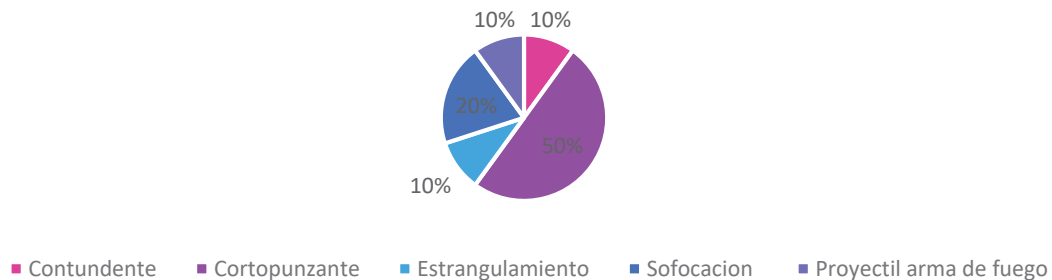
En los informes de necropsia, se encontraron los siguientes patrones de lesión: el 8.2% (16) presentaba patrón overkill, el 9.8% (19) presentaba heridas desfigurantes en la cara, el 2.1% (4) con enucleación ocular, el 0.5% (1) con amputación de una falange de la mano, el 4.1% (8) presentaron heridas en los senos. En el 2.1% (4) se observó mordedura en los senos, el 0.5% (1) mostraba evisceración, el 1.5% (3) presentaba aplastamiento de macizo facial, el 13.4% (26) tenían heridas de defensa, el 1% (2) mostraba sujeción, el 1% (2) presentaba patrón de arrastre.

Se identificaron diferentes mecanismos de lesión en el 28.4% (55) de los casos, y el 3.1% (6) presentaron maniobras de ocultamiento. No se reportó ningún caso de arrancamiento de cabello, amputación de nariz, oreja, labios vaginales o glúteos, infibulación de clítoris, introducción de cuerpo extraño o empalamiento. En la gráfica 2 se muestra los patrones de lesión en relación con el agresor, encontramos que en la mayoría de los casos no se cuenta con información o el agresor es desconocido.



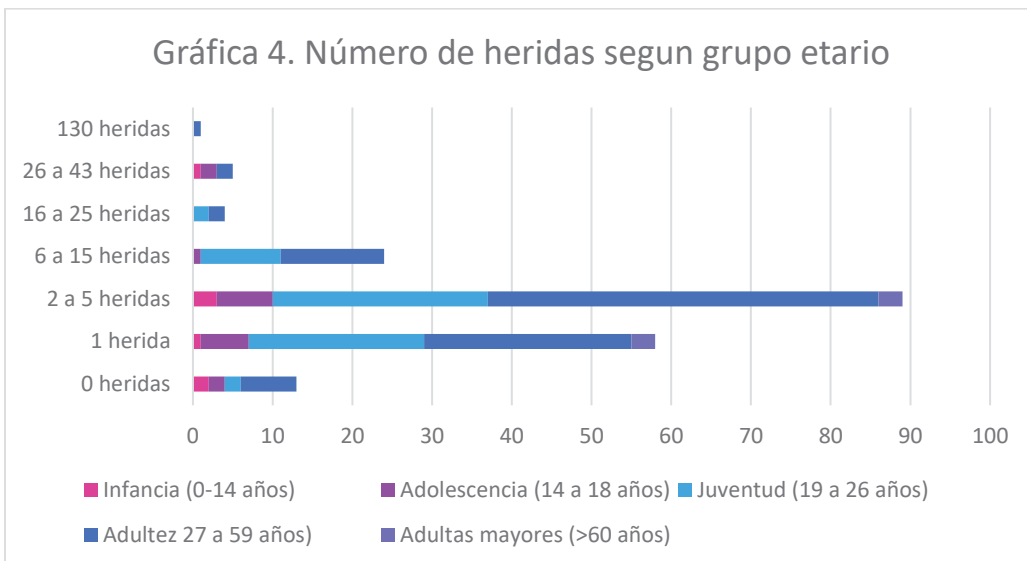
En relación a la sugerencia de feminicidio en la conclusión pericial, se determinó que el 94.8% de los casos no concluyeron en este sentido. Solo un 5.2% (10 casos) concluyeron en este sentido y se relacionaron con la causa de muerte, como se muestra en la gráfica 3.

Gráfica 3. Causa de muerte en los que se sugirió feminicidio en la conclusión pericial



En cuanto al número de heridas, se observó que el 6.7% (13) de los casos no presentaban heridas abiertas, puesto que su causa de muerte fue por elemento contundente con traumatismo cerrado (3 casos), sofocación (3 casos) y estrangulamiento (7 casos). Además, el 29.1% (57) tenía una sola herida, mientras que el 45.9% (89) tenía entre 2 y 5 heridas. Por otro lado, el 12.4% (24) presentaba de 6 a 15 heridas, el 2.1% (4) tenía de 16 a 25 heridas, el 2.6% (5) tenía de 26 a 43 heridas y solo el 0.5% (1) presentó 130 heridas, siendo este el número máximo registrado. En la gráfica 4 se muestra la relación entre el número de heridas y el grupo etario al que pertenecen.

Gráfica 4. Número de heridas según grupo etario



DISCUSIÓN

El feminicidio, una forma extrema de violencia de género que cobra la vida de mujeres en todo el mundo, es una realidad alarmante. Aunque los feminicidios pueden ocurrir en cualquier etapa de la vida, se ha observado que las víctimas suelen ser jóvenes (18). En este análisis, se encontró que la mediana de edad de las mujeres con sospecha de feminicidio es de 28 años, coincidiendo con investigaciones previas que también han identificado un mayor número de casos en el rango de edad de 20 a 24 años (12)(19); 20 a 29 años (20) y 20 a 39 años (9)(8)(21). Es importante destacar que las víctimas del feminicidio abarcan todas las edades. Durante el análisis, se observó que la edad mínima de las víctimas fue de 1 año, mientras que la máxima fue de 84 años. Estos resultados concuerdan con estudios previos que también reportan casos de feminicidio en edades que van desde los 2 hasta los 93 años (7).

En relación al estado civil la mayoría de las víctimas eran solteras, representando el 55.7% del total, seguido por la categoría de unión libre con un 21.6%. Estos resultados concuerdan con lo descrito en la literatura en donde es más frecuente que las víctimas tengan este estado civil (8)(12)(18)(22)(21). En cuanto a la escolaridad, se observó que la educación secundaria fue la más común, representando el 51% de los casos. Le siguió la educación primaria, con un 16.5% de los casos. Estos resultados coinciden con otros estudios que también han reportado una baja escolaridad predominante (8). En particular, la educación secundaria se destaca como el principal nivel educativo de los casos(12)(21).

En el contexto de la relación con el agresor, es importante destacar que en nuestra investigación el 56.2% de los casos no contaba con información sobre el agresor, seguido por un 30.4% de agresores desconocidos, de acuerdo a la información extraída del acta de inspección a cadáver. Por otro lado, el 3.1% de los casos correspondía a esposos o compañeros permanentes de las víctimas. Estos resultados coinciden con la literatura existente, donde a menudo no se dispone de información sobre la relación con el agresor o en ocasiones el agresor es desconocido (21)(7)(23).

El lugar de los hechos es el sitio donde se materializa el delito. Según nuestros hallazgos, el escenario público es el lugar más común para la ocurrencia de estos casos, representando un 55.7% de los casos analizados. En segundo lugar, se destaca la vivienda de la víctima, con un 24.7%. Estos resultados concuerdan con otros estudios, que también resaltan la vivienda y los espacios públicos como los escenarios más frecuentes para la comisión de delitos (21)(8)(23).

En nuestro estudio, se consideró la causa de muerte como variable a estudio y se encontró que el 68% de los casos correspondió a proyectiles de arma de fuego, seguido por un 16.6% de casos que involucraron armas cortopunzantes. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas, que también señalan que el arma de fuego y el arma cortopunzante son los objetos más comunes utilizados para causar la muerte. (21) (7)(8)(24)

En cuanto al diagnóstico topográfico, se encontró que el Politrauma fue el evento más prevalente, representando un 42.8%. Respecto a otras áreas corporales afectadas, se observó que la cabeza fue la zona más afectada, con un 26.3%, seguida por el tórax con un 17%. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas, que también destacan la tendencia hacia el Politrauma o las lesiones en la cabeza (5)(25)(6)(26).

Se han realizado diversos estudios sobre el homicidio en mujeres, que han tenido en cuenta sus características sociodemográficas, los hechos, la relación con el agresor y el escenario de los mismos(13)(27)(10)(8), los resultados de estos estudios son congruentes con los hallazgos de nuestra investigación, sin embargo, es importante destacar que pocos estudios hacen referencia a los patrones de lesión. En nuestra investigación, se encontró la presencia de heridas de defensa (6) y overkill (21) lo cual concuerda con los resultados de otros estudios. Además, consideramos relevante resaltar otros patrones de lesión adicionales, como las maniobras de despersonalización (heridas desfigurantes en la cara) con un 9.8%, la enucleación ocular con un 2.1%, las heridas en los senos y las mordeduras en los senos con un 4.1% y el aplastamiento del macizo facial con un 1.5% que se han descrito en la literatura como patrones de desfeminización (2). De esta manera se puede destacar que a lo largo del estudio se encontró patrones de lesión los cuales pueden proporcionar información importante sobre la naturaleza y la gravedad de los actos violentos sufridos por las víctimas con sospecha de feminicidio.

En el año 2017 en Colombia, se realizó un estudio denominado la magnitud del patrón de lesión en los feminicidios con arma cortopunzante en mujeres colombianas a partir de informes de necropsia. Este estudio incluyó 337 casos de mujeres mayores de 14 años. Se encontró que la media del número de lesiones varía según el rango de edad, lo cual concuerda con nuestros hallazgos. Además, es importante destacar que el número máximo de lesiones se registró en el grupo de 14 a 21 años, con un total de 49 herida (9). Sin embargo, en nuestra investigación, encontramos que el número máximo de heridas fue de 130 en el grupo de adultas, correspondiente a edades entre 27 y 59 años.

En nuestros resultados, se identificó un caso particular de una mujer transgénero de 48 años, con nivel de escolaridad secundaria y estado civil soltera. El incidente ocurrió en la vivienda, siendo la escena primaria, y el mecanismo de muerte fue estrangulamiento, con diferentes mecanismos de lesión presentes. Es relevante destacar este caso, ya que la violencia basada en género dirigida a personas trans en Colombia es un tema importante y con un panorama preocupante (28). Además, es importante mencionar que, en la revisión de la literatura realizada, se encontró poca información sobre los transfeminicidios. Por lo tanto, se considera que este es un ámbito que requiere una mayor investigación centrada en esta población.

Como punto final, es importante mencionar algunas limitaciones que se presentaron en este estudio. Una de ellas es la falta de acceso a las fotografías de las necropsias, lo cual habría permitido evaluar si existieron patrones de lesión que no fueron descritos de manera concreta en los informes. Además, no se tuvo conocimiento de la tipificación final del delito de feminicidio en estos casos. Estas limitaciones pueden afectar la interpretación completa de los resultados y sugieren la necesidad de continuar investigaciones tomando como punto de partida la información obtenida en este estudio

Conclusiones

El feminicidio es un problema global alarmante que afecta a mujeres de todas las edades. En este estudio se evidenció que afecta a mujeres de todas las edades, desde la infancia hasta la vejez. Es especialmente alarmante en mujeres jóvenes, con una mediana de edad de 28 años, como se evidenció en este estudio.

Se ha identificado una relación entre el estado civil y la escolaridad de las víctimas, siendo las mujeres solteras y con educación secundaria las más afectadas. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el feminicidio desde una perspectiva sociodemográfica, adicionalmente la frecuencia de lesiones con arma de fuego y armas cortopunzantes destaca la necesidad de regulación y control de estas.

Otro de los hallazgos altamente preocupantes es el porcentaje de casos que presentaron antecedente de valoración previa por clínica forense en el contexto de violencia de pareja, puesto que no se pudo prevenir el desenlace fatal del continuo de violencia de género.

En relación a los patrones de lesión encontrados en los informes de necropsia estos son variados e indican diferentes formas de agresión, incluyendo maniobras de ocultamiento y patrones de violencia extrema como heridas de defensa y otros métodos específicos como las heridas desfigurantes en la cara y el overkill, este último, como uno de los principales prototipos de lesiones en los feminicidios. Estos patrones reflejan la naturaleza brutal de estos crímenes y son una manifestación especialmente preocupante de la violencia de género, además de que la mayoría de los feminicidios ocurren en lugares públicos, lo que resalta la importancia de medidas de seguridad en estos entornos. No obstante, también es relevante tener en cuenta que la vivienda de la víctima es un lugar significativo, por lo que se debe intensificar la importancia de la seguridad doméstica.

Los resultados de la investigación resaltan la urgencia de adoptar medidas coordinadas a nivel mundial para abordar este fenómeno, considerando factores demográficos, los diversos escenarios de violencia, los métodos utilizados y la necesidad de protección de comunidades particularmente vulnerables. Es importante utilizar los patrones de lesiones frecuentes encontrados en los cadáveres de mujeres con sospecha de feminicidios como parámetros indicadores para orientar a los peritos en casos probables de feminicidio y emitir conclusiones en este sentido que puedan ayudar en la investigación.

Además, la identificación de las limitaciones del estudio exalta la necesidad de estandarización en la recopilación de datos de los informes periciales, por lo que es crucial realizar para una comprensión más completa del problema y el desarrollo de estrategias de prevención y protección más efectivas al igual que estudios posteriores que permitan ampliar estos hallazgos.

Por otro lado, es importante destacar que esta investigación se enfoca en el ámbito médico legal, desde la perspectiva de médicos forenses ya que, según la legislación colombiana, los peritos en medicina forense no tienen la facultad de ser considerados como autoridades judiciales, por lo que no pueden calificar directamente el homicidio de una mujer como feminicidio. Esta determinación recae en el sistema judicial durante el proceso legal, es por esto que, a lo largo de la investigación, se utiliza el término "sospecha de feminicidio" para referirse a esta situación, ya que se trata de una hipótesis que debe ser confirmada a lo largo de un proceso judicial.

En última instancia, la lucha contra el feminicidio requiere un enfoque integral que abarque tanto la conciencia global como medidas concretas en ámbitos locales. La continuidad de la investigación en esta área es esencial para adaptar estrategias a medida que evoluciona la comprensión de la complejidad del fenómeno, con el objetivo último de crear sociedades más seguras y justas para todas las mujeres.

REFERENCIAS

1. Naciones Unidas, ONU mujeres Colombia “Feminicidio”, recuperado de: <https://colombia.unwomen.org/es/como-trabajamos/fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres/feminicidio>.
2. Instituto Nacional de Medicina Legal, Forenses. Guía de recomendaciones para la investigación judicial, atención y prevención de las muertes con sospecha de feminicidio, 2016. Recuperado de: www.medicinalegal.gov.co. 2016.
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022: Release note. Citation: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2023).
4. [Femicidioscolombia.org](http://femicidioscolombia.org). Retrieved March 10, 2023, from <https://www.femicidioscolombia.org/wp-content/uploads/2022/09/INFORME-ANUAL-NO-SOMOS-UN-DIA-2020.pdf>.
5. Fong W-L, Pan C-H, Lee JC-I, Lee T-T, Hwa H-L. Adult femicide victims in forensic autopsy in Taiwan: A 10-year retrospective study. *Forensic Sci Int*. 2016;266:80–5.
6. Salameh HOG, Salameh RJ, Shwaiki M, Abder-Rahman H. Forensic medical aspects of femicide in Jordan. *J Forensic Leg Med*. 2018;56:90–3.
7. Biehler-Gomez L, Maggioni L, Tambuzzi S, Kustermann A, Cattaneo C. Twenty years of femicide in Milan: A retrospective medicolegal analysis. *Sci Justice*. 2022;62(2):214–20.
8. David LMV, Minamisava R, Vitorino PV de O, Rocha MJP, Carneiro VSM, Vieira MA da S. Profile of female deaths by homicide in the city of Goiânia. *Rev Bras Enferm*. 2020;73.
9. Vergel J, Trompetero-González A-C. The magnitude of the injury pattern in femicides by stabbing in Colombian women. *Rev la Fac Med*. 2017;65(4):559–63.
10. Sanz-Barbero B, Heras-Mosterio J, Otero-García L, Vives-Cases C. Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. *Gac Sanit*. 2016;30(4):272–8.
11. Zaghoul NM, Megahed HM. A descriptive medico-legal study of female deaths in cairo governorate, Egypt. *J Forensic Leg Med*. 2019;66:25–32.
12. Gil Onofre F. Características epidemiológicas y medico legales del feminicidio en Arequipa. Instituto de Medicina Legal de Arequipa, 2008-2013.
13. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Grupo Centro de referencia nacional sobre Violencia. 2021 Forensis datos para la vida. Número 1. Vols. 23 ISSN 2145-0250. Bogotá, D.C República de Colombia: Imprenta Nacional de Colombia; 2021. 85–132 p.
14. Garcia Ospina J. Caracterización del homicidio en mujeres de Bogotá y variables asociadas con el diagnóstico de feminicidio, 2015-2016. *Dep Patol*.
15. IBM Corp. Released 2021. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0. Armonk, NY: IBM Corp.
16. Celorrio Sanchez, Arsenio. Pruebas de hipótesis no paramétricas de KolmogorovSmirnov para una y dos muestras.

17. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016.
18. Carrera Espitia MC. Exploración del alcance de los registros de defunciones para identificar presuntos feminicidios en Colombia (2008-2014). 2020;
19. Celis A, Beltrán J, Olano J. Feminicidio: una realidad enmascarada Análisis sistemático de literatura: Feminicidio en sector Nacional e Internacional. [Colombia]: Facultad de psicología, Universidad Cooperativa De Colombia; 2021.
20. Uribe IA, Alonso JP, F JSF. Estudio exploratorio del feminicidio en Cartagena y Medellín. Corporación Humanas; 2015.
21. García J, Franco JA. El feminicidio en Bogotá, una mirada desde el abordaje médico-legal. *Cuad Med Forense*. 2018;24(1-2):27-34.
22. Roza Lesmes P. Caracterización de la violencia homicida en mujeres en Bogotá 2000-2006. *Fac Med*. 2007;
23. Aguilar, M. & Lezcano, L. S. (2017). Feminicidio: Una aproximación al contexto legal y social (Artículo como trabajo de grado). Universidad de San Buenaventura Medellín, Facultad de Derecho.
24. Posgrado S DE, Servicios Salud D DE. Facultad de Medicina humana Morgue central de Lima, presentada Hugo Vladimir Castro Pizarro. Tesis para optar grado académico de maestro en gerencia. 2013.
25. Justavino, K. M. (2019). Características sociales, médico-legales y postmortem del femicidio en la provincia de Panamá, del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre 2018 (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).
26. Orellana JDY, Da Cunha GM, Marrero L, Horta BL, Da Costa Leite I. Urban violence and risk factors for femicide in the Brazilian Amazon. *Cad Saude Publica*. 2019;35(8).
27. Vergel J, Díaz D, Martínez O. Relación entre el overkill por arma blanca y el femicidio íntimo. *Rev Colomb Med Leg y Ciencias Forenses*. 2013;1(1):19-24.
28. Quinche Ramirez, M. F. (2018). Género, masculinidades y justicia constitucional en Colombia. In S. P. Rodríguez, & N. A. Forero Castillo (Eds.), *Masculinidades familia y cultura jurídica en Ciudad de México y Bogotá: Generalidades y estudios de caso* (pp. 39-72). Fundación Universitaria Los Libertadores.

