



**Guía con perspectiva
de género para la investigación
médico legal de muertes
violentas en mujeres, travestis,
personas trans femeninas -
masculinas y no binarias**

Julio 2023

Aprobada por RESOL-2023-1963-DIR#CONICET

Autoridades

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Presidenta Dra. Ana María Franchi

**Gerente de Asuntos Legales del CONICET y Representante Técnico
del Programa Nacional de Ciencia y Justicia Dr. Alan Diego Temiño**

**Junta Federal de Cortes y Superiores Tribunales de Justicia de las
Provincias Argentinas y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (JUFEJUS)**

Presidente Dra. María del Carmen Battaini (Tierra del Fuego)

Vicepresidenta Dra. Emilia María Valle (Chaco)

La presente guía es el resultado del trabajo en conjunto entre el Programa Nacional de Ciencia y Justicia del CONICET y el Foro de Médicos Forenses de la JUFEJUS.

Provincias participantes

Buenos Aires – Catamarca – Córdoba – Corrientes – Chubut – Neuquén - Río Negro - San Juan - San Luis - Tierra del Fuego

Equipo de trabajo

JUFEJUS - Foro de médicos forenses: Dra. Inés Aparici, Dr. Martín Braña, Dr. Gustavo Breglia, Dr. Héctor Bulacios, Dr. Alejandro Cozzarin, Dra. Amalia Fabre, Dr. Javier Fernández, Dr. José Luis Gálvez, Dra. Macarena Galfione, Dra. Patricia Gallardo, Dra. María Eugenia Juárez, Dr. Valentín Mareman, Dra. Araseli Panetta y Dr. Leonardo Daniel Vanega.

Programa Nacional de Ciencia y Justicia del CONICET – Consejo Asesor: Dra. Laura Pautassi, Dr. Leonardo Saccomanno, Dra. Carla Villalta y Dra. Andrea Sala.

Consultoría externa

Jorge Pereyra

Redacción

Dra. Inés Aparici y Dr. Gustavo Breglia.

Logística

Marisa Valenti (JuFeJus)

Coordinación del Programa Nacional de Ciencia y Justicia del CONICET.

Agradecimientos

- Observatorio de Género en la Justicia del Consejo de la Magistratura de la Ciudad de Buenos Aires.
- Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres (UFEM)
- Dr. Jorge Herbstein del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional e integrante del Consejo Asesor del Programa Nacional de Ciencia y Justicia del CONICET.
- Dra. Gabriela Tinto de la Asociación de Médicos Forenses de la República Argentina de la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires (AMFRA-SCBA).
- Dra. Ileana Arduino del Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales y Sociales (INECIP).
- Dr. Oscar Lossetti de la UBA, Departamento de Medicina Legal e integrante de la Academia de Ciencias Forenses de la República Argentina.

Introducción

Las múltiples manifestaciones de violencias contra las mujeres y diversidades sexuales requieren un abordaje integral tanto para su prevención como su tratamiento e investigación. En esas violencias que conforman un continuum se expresan estructuras de poder de larga data en las que se arraiga y sustenta su reproducción, tanto en ámbitos públicos como privados. En la Argentina, como en toda América Latina, el tratamiento integral de las violencias es un problema urgente. De hecho, a pesar de los avances logrados a través del importante reconocimiento del derecho a una vida libre de violencias para las mujeres e identidades sexo-genéricas, de las reformas de legislaciones y códigos penales, de la creación de protocolos de investigación y de seguimiento de los casos, este tema aún resulta un problema central que requiere un abordaje integral.

Debido a la persistencia de los problemas y a la consecuente necesidad de identificar las necesidades y el estado de situación en el que se encuentra la tarea forense en relación con estos temas, desde el Programa Nacional Ciencia y Justicia (PNCyJ) del CONICET en conjunto con el Poder Judicial de Entre Ríos, se organizó en octubre del año 2022 una primera Jornada sobre “Pericias con perspectiva de género”.

Los objetivos centrales de la jornada fueron reflexionar sobre los procedimientos actuales, los recursos que cuentan las diversas jurisdicciones y los protocolos disponibles de actuación en caso de autopsias con perspectiva de género; elaborar un diagnóstico participativo sobre la situación de las morgues; y proponer cursos de acción y una agenda futura de trabajos e intercambio entre los diversos actores involucrados que posibiliten una cooperación permanente y vías de actuación conjunta.

Se trató de una jornada de reflexión-acción, en la que el interés central fue construir un diálogo participativo de las situaciones en que se encuentran los procedimientos en las morgues provinciales, junto con las demás instancias judiciales, para poder avanzar en elaborar protocolos y prácticas respetuosas en términos de género y derechos.

En esa oportunidad, disertaron especialistas y participaron integrantes de diversos organismos de diferentes provincias del país (morgues, ministerios públicos, poderes

judiciales, organizaciones de la sociedad civil, Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidades). Así se debatió acerca de la necesidad de aunar criterios y de tener en cuenta en la investigación médico legal de las muertes violentas de mujeres, travestis, personas trans femeninas - masculinas y no binarias, la asimetría de poder, odio y/o discriminación del cual son mayormente víctimas.

A partir de esa Jornada, un equipo liderado por el Dr. Gustavo Breglia y la Dra. Inés Aparici, y compuesto por 12 médicos/as forenses de 10 provincias integrantes de la Junta Federal de Cortes y Superiores Tribunales de Justicia de las Provincias Argentinas y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (JUFEJUS) trabajaron en la elaboración de la “Guía para la investigación médico legal de muertes violentas en mujeres, travestis, personas trans femeninas - masculinas y no binarias”. Un documento inicial fue girado, desde el PNCyJ, entre los y las participantes de la Jornada, que realizaron valiosas sugerencias, aportes y comentarios.

Sobre la base de ese trabajo conjunto, en agosto de 2023 se organizó una segunda Jornada que contó con la participación de reconocidos especialistas y organismos, entre ellos de la Asociación de Médicos Forenses de la República Argentina (AMFRA) por intermedio de la Dra. Gabriela Tinto, y de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en la voz de su profesor el Dr. Oscar Losetti, quienes hicieron valiosos aportes. En esa oportunidad, se presentó la Guía, se validaron sus contenidos y se conversó sobre algunos de los tópicos centrales que la misma aborda. De esta manera, se recabaron nuevas inquietudes y sugerencias que luego fueron volcadas a fin de mejorar y ajustar la herramienta.

Resultado de ese trabajo colaborativo, se conformó la Guía que aquí se presenta. Fruto de un proceso de diálogo y participación de carácter federal, interagencial y también interdisciplinar, el documento elaborado procura ser un instrumento dinámico y perfectible -una herramienta sujeta a revisión y actualización- que colabore en la tarea de médicos y médicas forenses. Como tal, entendemos que propiciará la conformación de espacios de formación, diálogo y reflexión colectiva e interdisciplinaria.

Desde el Programa Nacional de Ciencia y Justicia del CONICET, consideramos que el trabajo realizado da cuenta de la importancia que tiene la articulación de diversos actores y actrices para la producción de conocimiento y la elaboración de herramientas que permitan mejorar el servicio de justicia y procurar la ampliación y efectivización de derechos.

Sabemos que la construcción de una perspectiva o enfoque de género es un proceso largo, laborioso y difícil que requiere reflexionar y desmontar estereotipos y prejuicios profundamente arraigados. No obstante, creemos que pasos como éste son fundamentales para incorporar claves de lectura que permitan ampliar la mirada y en consecuencia nuestra comprensión de los contextos y las desigualdades estructurales en que suceden determinados hechos, para elaborar una reflexión epistemológica respecto de cómo se produce conocimiento, y también -y fundamentalmente- para avanzar sostenidamente en la efectivización de un enfoque de derechos humanos en todas las etapas de la investigación judicial.

Fundamentación

La investigación médico legal de las muertes violentas de mujeres, travestis, personas trans femeninas - masculinas y no binarias, conlleva la responsabilidad de considerar durante la investigación la asimetría de poder, odio y/o discriminación del cual son mayormente víctimas.

No hay datos estadísticos ni estudios sistematizados sobre este tipo de violencias en nuestro medio.

Esta guía puede ser una herramienta, no solo para la práctica de una autopsia completa, metódica, sistemática e ilustrada, como corresponde, sino que además puede ser un registro pormenorizado de información que vuelva en la forma de conocimiento para la prevención.

La muerte violenta en estas situaciones puede ser la culminación de un continuum de violencia ejercida en todas sus variantes, (física, psicológica, simbólica, económica, sexual, etc.).

La tarea investigativa del médico/a forense debe tomar en consideración esta progresión de violencia, que no solo será ostensible en el cuerpo de la víctima, sino que insoslayablemente podrá estar inmersa en la biografía de la misma, sobre la cual el equipo forense deberá contextualizar todos sus hallazgos; logrando de esta manera tener una adecuada perspectiva de género del caso que aborda.

La creación de una herramienta pasible de actualización, que permita realizar este estudio exhaustivo de todas las aristas, ya ha demostrado su valor en otras situaciones de asimetría, y como ejemplo basta mencionar el Protocolo de Estambul¹ para la investigación de la tortura, castigos y tratamientos crueles, inhumanos o degradantes, y el Protocolo de Minnesota² para la investigación legal de muertes potencialmente ilícitas. Los ajustes en términos de su revisión requerirán espacios de formación permanente, de diálogo y de reflexión colectiva e interdisciplinaria.

¹ <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/training8rev1sp.pdf>

² https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf

La Guía para la Investigación

La Guía para la investigación es una herramienta no vinculante, que a modo de lista de cotejo (**Anexo 1**) permite al médico/a forense contar con todos los procedimientos ordenados cronológicamente desde el lugar del hecho hasta la finalización de la autopsia, acceso a la documentación y toma de muestras necesarias para el adecuado y completo estudio tanatológico del caso.

El Anexo 3 incluye un listado de expertos y equipos forenses en ciencias que completan la interdisciplina necesaria para el abordaje de estos casos.

Consideraciones preliminares

Previo a la autopsia

A los fines de una tarea que contemple el mayor número de variables, es deseable que el equipo médico forense cuente preferentemente con información clínica de la víctima a partir de documentación de hospitales o instituciones de salud, estudios complementarios que pueda haber en el domicilio, medicamentos; en lo posible cuando se conozca, es central proveer al equipo forense los datos del contexto que permitan asegurar los derechos de la persona, sus vínculos y/o familias al momento de realizar las acciones periciales del caso.

La biografía de la víctima en relación a denuncias previas, medidas cautelares, restricción de acercamiento, es información que debe buscarse tanto en sedes policiales como judiciales de fueros penales o de familia y eventualmente a través de personas cercanas o de su entorno.

Cabe la posibilidad de prever espacios y tiempos apropiados para el diálogo y acompañamiento de las personas cercanas y/o familias a su requerimiento, preservando el secreto que se impone en estos casos.

Lugar del hallazgo

De acuerdo a la realidad de cada región los datos del lugar deberán ser relevados por el/la médico/a legista de la policía o dependencia que tenga a su cargo tal tarea. De no contar

con estos funcionarios se podrá convocar a profesionales del equipo médico forense para realizar el relevamiento del sitio y acompañar el levantamiento del cadáver.

Del relevamiento del hallazgo surgirá un "*Informe del Levantamiento del cadáver*". En dicho informe se consignarán puntualmente aquellos datos que permitan realizar una estimación del intervalo de menor incertidumbre para determinar el momento de la muerte como temperaturas ambientales o del medio donde se halló el cuerpo, temperatura corporal central, y todo otro dato que se considere relevante. Es importante consignar el dato de participación de servicios de emergencias que pudieran haber modificado condiciones del hallazgo.

El o la profesional que efectúe la autopsia, deberá contar con toda la documentación e información biográfica y circunstancial del lugar del hallazgo preferentemente antes de la necropsia, pero en forma invariable previo al reporte final de la misma. La información del escenario, que puede ser el encierro, el trabajo sexual, un domicilio particular, un espacio público, contribuyen a guiar las acciones investigativas posteriores y a dotar de mayor claridad y profundidad las conclusiones, que resultan más exhaustivas y apropiadas. El estudio con perspectiva, también requiere conocer datos sobre situaciones de vulnerabilidad como situación de calle, pobreza, o condición migrante.

En caso de sospecha de agresión sexual, se recomienda registrar la temperatura corporal central en el hígado mediante una pequeña incisión sub costal derecha, a fin de evitar contaminación o alteración de la región genito anal.

Sin retirar las prendas de la víctima, deberá consignar el estado de las livideces y rigidez. Las manos deben protegerse con sobres de papel en el lugar del hallazgo a efectos de preservar sus superficies y eventual contenido. Se utilizará un pañal o en su defecto colocar alguna forma de protección (torunda de algodón, gasas u otros que estime apropiados) para preservar la región genital durante el traslado.

En la autopsia

La autopsia debe estar debidamente documentada (fotografías y/o video). Este recurso fotográfico o filmico que procede de una pericia forense, integra el acervo técnico del/la propio/a profesional forense, quien estará a cargo de su protección. Se debe almacenar y retener dicho material con el resguardo apropiado y entregarse solo con la cadena de

custodia pertinente. Las fotografías tomadas por los examinadores deben considerarse principalmente como parte del registro médico forense de la persona.

Se fotografiará el cuerpo en el estado que llega a la morgue, en vistas cenital (vertical) y ambas oblicuas a 45° derecha e izquierda, anteroposteriores y posteroanteriores, con iguales proyecciones, con mayor aproximación para cabeza y cuello.

Se procederá a tomar muestras de hisopados anal, vaginal, oral, piel del cuello y nasal.

Se realizarán hisopados subungueales e hisopados de las superficies palmares y dorsales de ambas manos (**ver anexo 2**).

Los sobres que cubren las manos se extraerán de modo seguro, que preserve el contenido, que se examinará y describirá. Toda partícula biológica (fragmentos de piel, pelos) se resguardará a los fines de estudio genético.

Según criterio y de ser necesario se realizará el hisopado por regiones corporales, extremidades, abdomen, tórax, dorsal, lumbo sacro, con hisopos húmedos en solución fisiológica o agua destilada.

De contar el cadáver con vestimenta, se retirará la ropa sin cortarla, y quedará a disposición del equipo de criminalística para su resguardo y procesamiento.

Si se reconocen lesiones compatibles con mordeduras, estas deberán ser fotografiadas e hisopadas con hisopos húmedos en solución fisiológica o agua destilada.

El cuerpo será fotografiado con referencias métricas que preferiblemente contendrán número o código de referencia, y tabla de colores, en las proyecciones indicadas sin ropa. Luego del lavado se repetirán las fotografías.

Se detallarán y fotografiarán las lesiones externas tomando en consideración tamaño, forma color y ubicación respecto a dos reparos anatómicos.

Se describirán roturas en vestimentas y su correspondiente relación, si las hubiera con lesiones subyacentes, tomando como referencia el talón y la línea media del cuerpo.

Las medidas serán expresadas en cm y los pesos, en gramos.

De acuerdo a la posibilidades y recursos de cada Morgue, se realizará estudio radiográfico y/o tomográfico de cuerpo entero.

ANEXO 1

GUÍA DE INVESTIGACIÓN MÉDICO LEGAL DE MUERTE VIOLENTA EN MUJERES, TRAVESTIS, PERSONAS TRANS FEMENINAS - MASCULINAS Y NO BINARIAS

ANTECEDENTES BIOGRÁFICOS

- **Apellido y Nombre** (*nombre registral o nombre autopercebido, en los términos de la ley de identidad de género*):
- **Edad:**
- **Convivientes:** (*describir núcleo familiar o convivencial*)
- **Trabajo:**
- **Escolaridad:**
- **Estado civil:**
- **Fecha de nacimiento:**
- **Lugar de nacimiento:**
- **Nacionalidad:**
- **DNI o pasaporte:**
- **Condiciones de ocurrencia:** (*encierro, el trabajo sexual, un domicilio particular*)
- **Situación de vulnerabilidad:** (*situación de calle, pobreza, condición migrante*)
- **Denuncias por violencia:** si - no: detallar. (*física – psicológica – sexual - económica/patrimonial - simbólica*)
- **Medidas cautelares** (*prohibición de acercamiento de la persona agresora - exclusión del hogar*): si - no detallar:

ANTECEDENTES CLÍNICOS PSICOFÍSICOS

- **Historia clínica:** si - no: detallar.
- **Enfermedades-tratamientos:**
- **Internaciones:**
- **Antecedentes autoagresión:**
- **Si padece de alguna discapacidad:**
- **Embarazos-partos-abortos:**
- **Medicación habitual:**
- **Tóxicos:** alcohol- tabaco-otros, (detallar):
- **Consulta-registro-asistencia psico** (*psicológica-psiquiátrica*):

LUGAR DEL HECHO/HALLAZGO:

- **Fecha y horario de arribo:**
- **Tipo de Escena:** (casa, departamento, vía pública, descampado):
- **Geolocalización:**
- **En agua:** (mar, río, lago, canal, laguna - recuperado de xxx costa de xxx)
- **Vehículo:**
- **Hora de toma de indicios:**

Cadáver:

- **Identificación:** si - no
- **Señas particulares:**
- **Características fisonómicas:** (bigotes-barba)
- **Edad** (real -aparente):
- **Contextura física:**
- **Color de cabellos:**
- **Color de ojos:**
- **Tez:**
- **Tipo de nariz:**
- **Implantación de pabellones auriculares.**

Ubicación del cadáver

- **Interior:** cama – piso –otra
- **Vehículo:** adelante – atrás – derecha – izquierda – conductor – pasajero - baúl - caja- interior de un bote, balsa, canoa, barco etc.
- **Exterior:** expuesto – oculto (cómo): enterrado o semi enterrado.
- **Vestimenta:** describir cuantas capas de ropa, estado, finas – gruesas – húmedas – secas, limpias/sucias, desgarradas/ intactas. Detallar color, tipo de tejido, marca, talle, pelucas, implantes.
- **Fuentes de calor cerca del cadáver:** (describir cuál- distancia y temperatura)
- **En agua:** estancada- en movimiento- profundidad -temperatura
- **Corriente de aire:** viento - lluvia - nieve - temperatura ambiental al lado del cuerpo.

Posición del cadáver:

- **Decúbito:** ventral – dorsal – lateral derecho – lateral izquierdo – sedente – suspendido
- **Fue movido:** si – no – circunstancias (¿después del hallazgo?)
- **Salida de líquido por orificios naturales:** si – no – describir
- **Sangrado externo:** describir y ubicar respecto al cuerpo – lago – goteo – proyección

Intervalo Post Mortal:

- **Temperatura rectal:** (si hay signos de violencia sexual tomar temperatura hepática):
- **Temperatura ambiental:** (incluye el medio donde fue hallado –del curso del agua):
- **Rigidez:**

	AUSENTE	PRESENTE	SE VENCE
MIEMBROS INFERIORES			
MIEMBROS SUPERIORES			
MAXILAR INFERIOR			

- **Livideces:**

	DORSALES	VENTRALES	LAT.DERECHO	LAT. IZQUIERDO
FIJAS				
NO FIJAS				
SE ATENÚAN A LA COMPRESIÓN				

- **Color/ intensidad:**
- **Otras:**
- **Signos de putrefacción:**

Incipiente – cromático - enfisematoso – colicuativo - Especificar los tempranos o tardíos, esqueletización incompleta o no.

Contexto

- **Muestras entomológicas.**
- **Daños en ropas:** Si – no – describir
- Prendas con filamentos pilosos / manchas de presunto tejido hemático /líquido seminal, etc.
- Calzado indemne /con roturas, limpios/sucios, con manchas, etc.
- Objetos personales de la víctima dañados si - no- describir
- Objetos personales de la víctima desaparecidos si -no- describir
- Elementos dañados o violencia en el lugar del hecho si - no- describir

- **Armas próximas al cadáver:** si - no - describir
- **Objetos en el cadáver** (arma blanca, elemento constrictor en región cervical)
- **Protección del cadáver:** manos -pies -cabeza si -no- describir
- **Se colocó pañal/implementos para protección y preservación de región genitoanal:**
si - no
- **Presencia de fármacos - sustancias - drogas de abuso:** si - no - describir
- **Elementos de sujeción en la víctima** si - no - describir
- **Extracción de muestras** si - no - describir
- **Cadena de custodia** si - no
- **Remisión del cuerpo a la morgue en bolsa de cadáver:** si - no

AUTOPSIA

AUTOPSIA N° (código o número de referencia):

Médico forense:

Obductor:

Asistente:

Peritos de parte:

Solicitante:

Fecha:

hora inicio:

finalización:

Hora de ingreso del cuerpo a la morgue:

refrigerado: si - no

Bolsa de cadáver rotulado: si - no

Fiscalía que lleva adelante investigación y/o personal que está presente y que debe consignarse.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y apellido:

DNI/LE/IC N°:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Estado civil (evaluar la pertinencia según el caso):

Sexo asignado al nacer³ (evaluar la pertinencia según el caso):

Identidad de género⁴: Cis - Trans - Travesti – Transgénero - no binarie (evaluar la pertinencia según el caso)

³ Art.2, Ley de Identidad de Género (Ley 26.742).

⁴ "Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales" (Maffia,DH, Alegre, V. y cols "Fichas de género: definiciones y herramientas conceptuales para el abordaje de casos con perspectiva de género". - 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Jusbaire, 2023.)

TOMA DE MUESTRAS:

- **Muestra indubitada de la víctima:**
 - Mancha hemática seca en papel FTP.
 - De no contar con sangre tomar fragmento de músculo esquelético (1X1cm) y colocarlo en un tubo/recipiente con sal fina de mesa común
- **Triple Hisopado:** vaginal - nasal - anal –bucal - ungueal- cutáneo
- **Hisopados subungueales de cada dedo**
- **Peinado pubiano**
- **Cabellos para tóxicos**
- **Hisopado de mordeduras- Sugilaciones**
- **Hisopado del cuello**
- **Hisopados de otras superficies (manos-abdomen-glúteos-muslos, según el caso)**
Puede recurrirse a luz ultravioleta.

EXÁMEN CADAVÉRICO EXTERNO

Aspecto externo

- Descripción (se sugiere utilizar lenguaje neutro al describir fenotipo/apariencia sexual a menos que se conozca con certeza la identidad de género)

Edad aparente:

- Recién Nacido/a
- Lactante
- Niño/a
- Adolescente
- Adulto/a Joven
- Adulto/a
- Persona Mayor
- Indeterminada

Talla (cm): **Peso g:**

Envergadura:

Estado nutricional:

- Eutrófico/a
- Obeso/a
- Desnutrido/a
- Emaciado/a

Coloración de piel:

Cabello:

- Distribución
- Color
- Longitud

Color de Ojos:

Dentadura:

- Completa
- Incompleta
 - Pérdida traumática
 - Pérdida patológica
 - Otra causa



Señas particulares para identificación:

1. No se reconocen
2. Cicatrices (dimensiones, coloración, queloides, ubicación, etc.)
3. Tatuajes: descripción, ubicación.
4. Piercings:

CRONOTANATODIAGNÓSTICO

A) Córneas

- a. Transparentes
- b. Opacas
- c. Opalescentes

B) Rigidez

- a. Intensa
- b. Parcial
- c. Ausente
- d. Se vence
 - i. Se reinstala
 - ii. No se reinstala

C) Livideces

- 1. Ausentes
- 2. Presentes
 - i) Fijas
 - ii) modificables
- 3. Color

Localización:

- 1. Dorsal
 - 2. Ventral
 - 3. Lateral izquierda
 - 4. Lateral derecha
 - 5. En pantalón
 - 6. En guante
-
- Temperatura cadavérica: °C (Rectal-hepática)
 - Temperatura ambiental: °C

Putrefacción:

- No
- Si
 - Cromático (inicial-avanzado)
 - Enfisematoso (inicial-avanzado)
 - Colicuativo (inicial-tardío)

Fauna cadavérica:

- Ausente
- Presente
 - Larvas
 - Pupas
 - Adultos
 - o Vivos
 - o Muertos

Ubicación:

- Orificios naturales
- Heridas
- Cavidades
- Ropas
- Otras

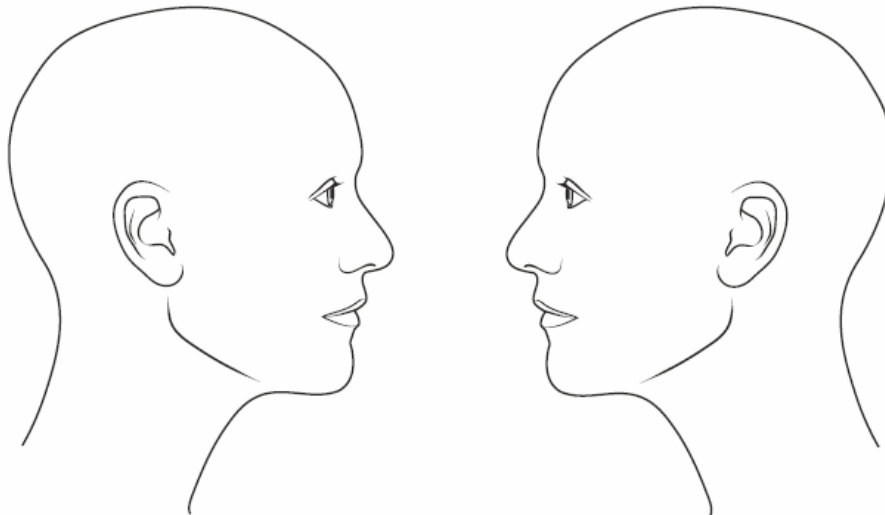
Flora cadavérica:

- **Otras transformaciones cadavéricas:**
- **Presencia sobre la superficie corporal externa de:** (filamentos pilosos, manchas de presunto tejido hemático / líquido seminal).
- **Signos de atención médica:** (enumerar y detallar)
- **Cirugía de reasignación:** si/no
- **Otros:** (implantes, prótesis)
- **Signos patológicos:** ictericia – edema – escaras: sacra – trocantérica – talones –

- punturas - crepitaciones subcutáneas - enfisema subcutáneo.
- **Pupilas** dilatadas-mióticas-intermedias
 - **Conjuntivas:** sin particularidades – petequias - congestivas
 - **Cianosis:** labial – peribucal – facial – cervicofacial-tercio superior de tórax
 - **Por boca:** sale – ha salido – no se observa salida de líquidos – sangre – secreción – líquido sero hemático – contenido digestivo – líquido de putrefacción- fauna-flora (Considerar la posibilidad de que la víctima haya mordido a quien la agredió y podría contener restos tisulares entre los dientes. Puede realizarse exploración con cepillos o hilos interdentaes)
 - **Por nariz:** sale – ha salido – no se observa salida de líquidos – sangre – secreción – líquido sero hemático – contenido digestivo – líquido de putrefacción-fauna
 - **Por ambos oídos** – derecho – izquierdo: sale – ha salido – no se observa salida de líquidos – sangre – secreción – líquido sero hemático– líquido de putrefacción-fauna.
 - **Por vagina:** sale -ha salido no se observa salida de líquidos-sangre o algún tipo de secreción y cantidad-fauna.
 - **Por ano:** sale- ha salido- no se observa salida de algún tipo de secreción o de materia fecal.

LESIONES EXTERNAS⁵

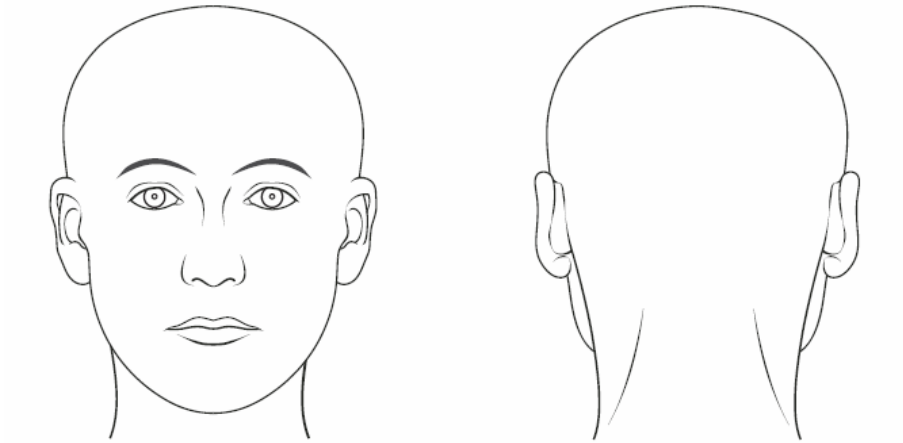
CABEZA, ROSTRO Y CUELLO (consignar maquillaje, implantes, pilosidad):



⁵ Se utilizaron diagramas obtenidos del Protocolo de Minnesota, anexo 1 (2016) *UN Human Rights Office*. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf (Recuperado: 12 June 2023).

Diagrama de imagen frontal (con modificación) y dorsal de FORGE (2010) *Gender-neutral body map*.

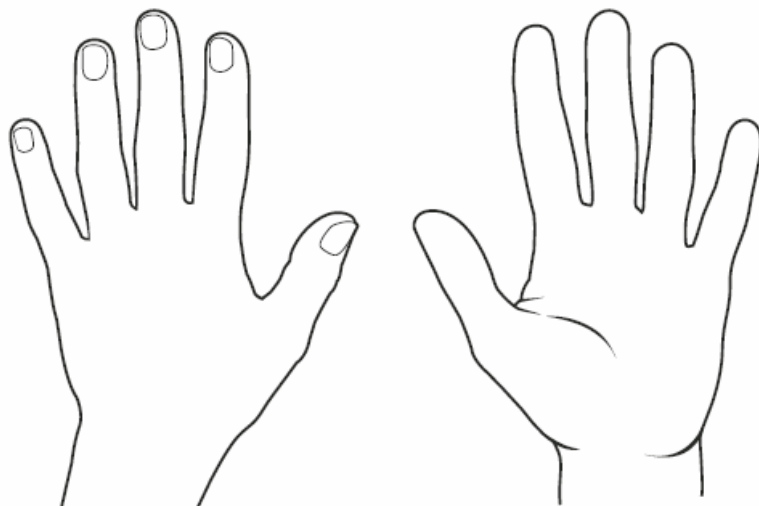
Disponible en: <https://forge-forward.org/resource/gender-neutral-body-map/>.

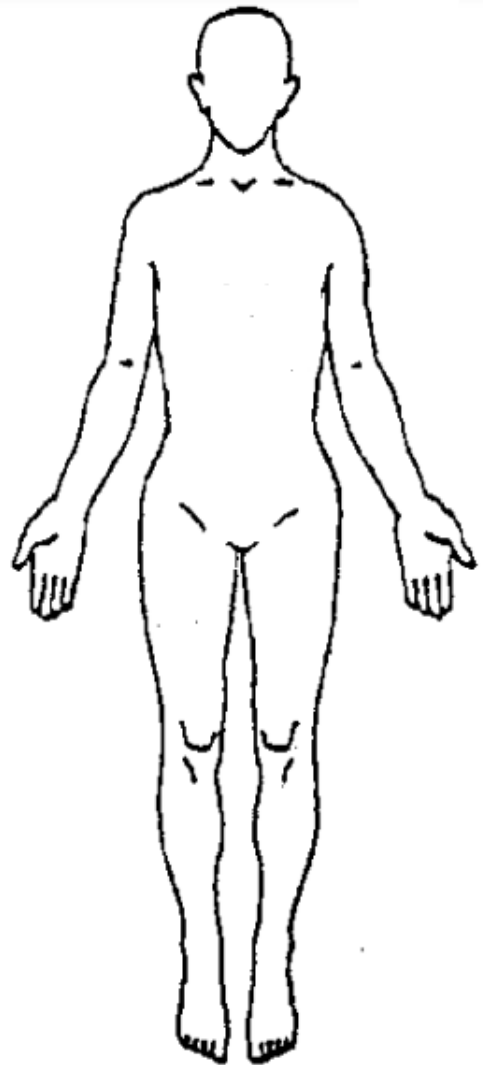
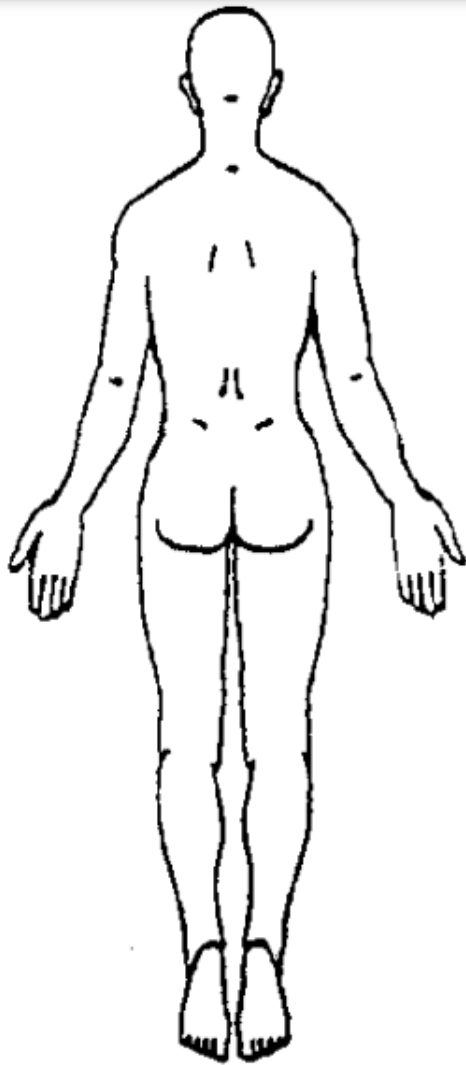


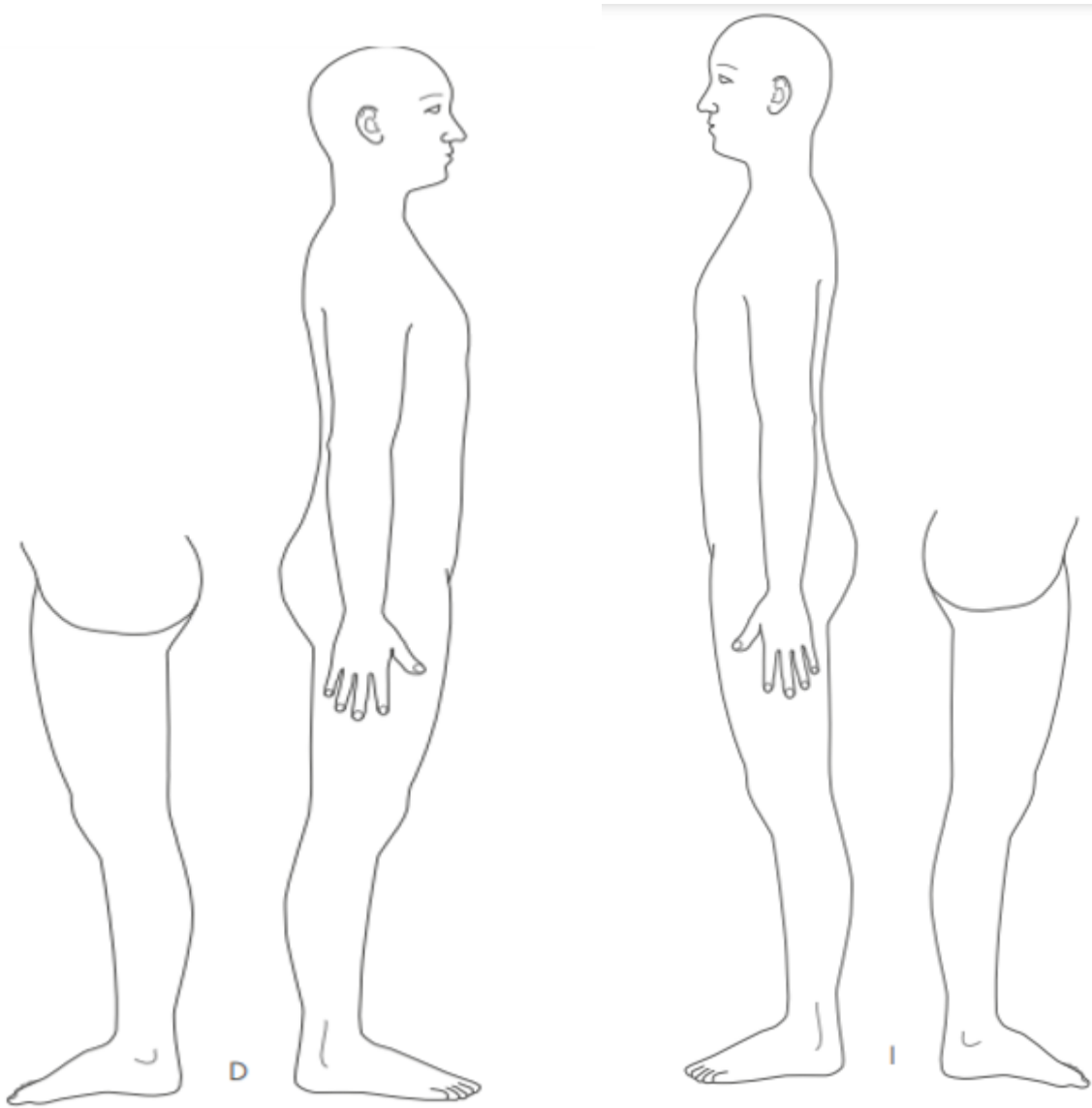
MANOS

Uñas: cortas – roídas – desgarradas- largas, con/sin lesiones, maquilladas, implantes.

Lechos ungueales: pálidos –cianóticos



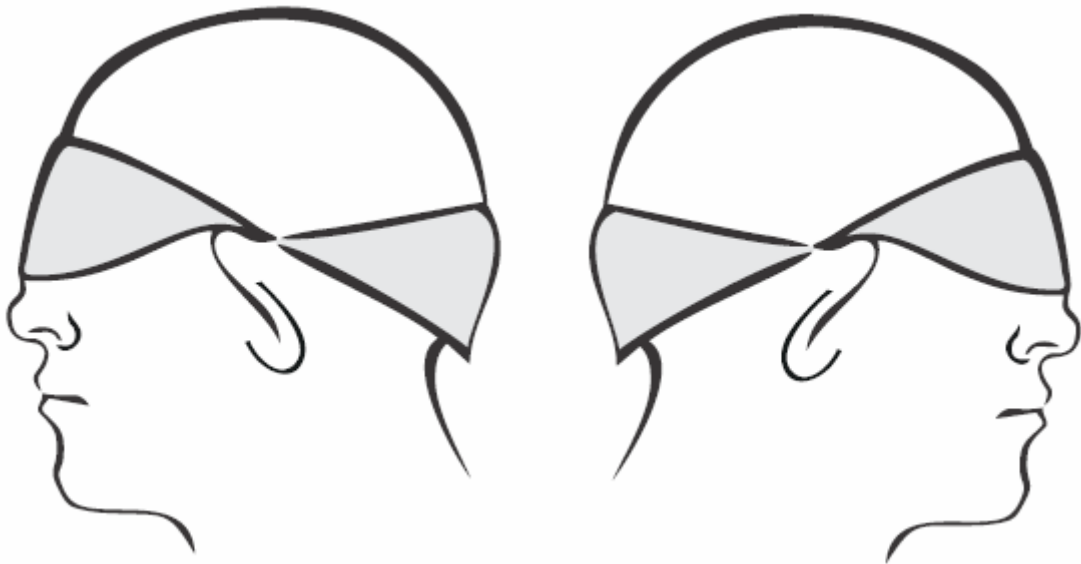




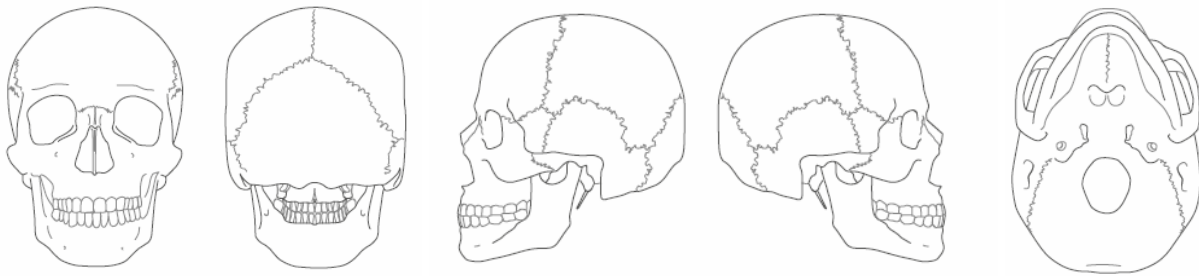
EXAMEN INTERNO⁶

Tejido celular del Cuero Cabelludo y Aponeurosis epicraneana: pálida – hiperémica – sin particularidades – con sufusiones hemáticas petequiales – con lesiones descritas.

Músculos temporales infiltración hemática: si - no

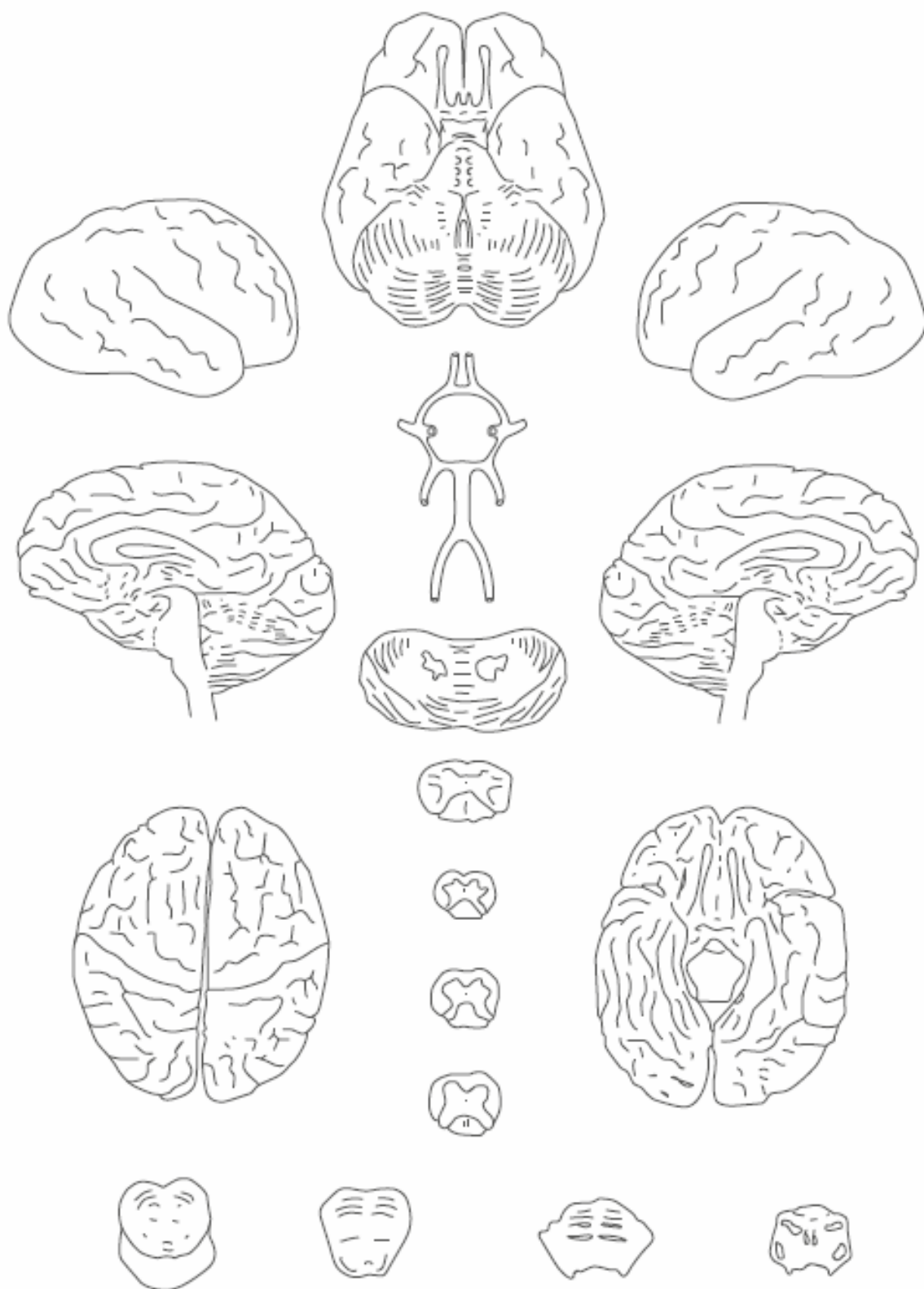


Huesos del Cráneo



⁶ Se utilizaron diagramas obtenidos del Protocolo de Minnesota, anexo 1 (2016) *UN Human Rights Office*. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf(Recuperado: 12 June 2023).

Diagrama de imagen frontal(con modificación) y dorsal de FORGE (2010) *Gender-neutral body map*. Disponible en: <https://forge-forward.org/resource/gender-neutral-body-map/>.



CARA Y CUELLO:

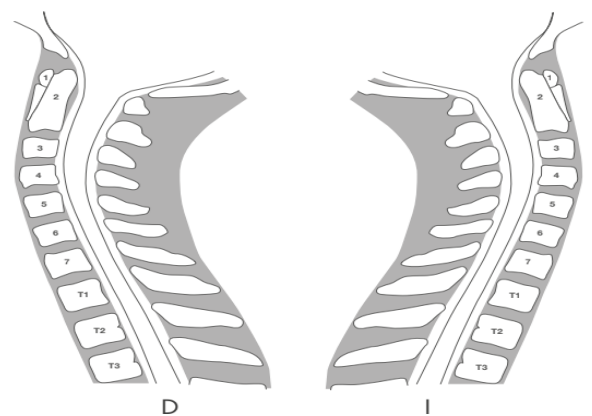
Cara

- Mucosa Nasal:
- Mucosa labial:
- Mucosa bucal: (frenillos)
- Lengua:
- Paladar óseo:
- Paladar blando:
- Pabellones auriculares:
- Tabique nasal



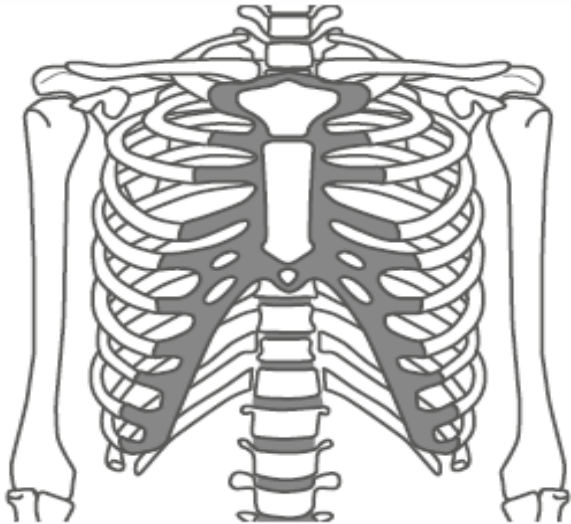
Cuello:

- Faringe:
- Esófago:
- Laringe:
- Tráquea:
- Hueso hioides: (*aclarar si se fractura manualmente en apertura*)
- Planos Musculares:
- Paquetes vasculares:
- Tiroides:
- Columna cervical: (luxaciones, fracturas)



Tórax:

- Tejido celular sin particularidades – con hematomas – implantes mamarios -
- Músculos con infiltración hemática: si - no
- ¿Embolia Gaseosa?
- Estructuras óseas: con/sin lesiones/ callos reparativos



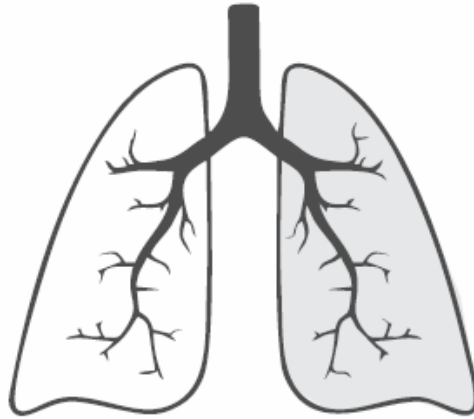
Timo- mediastino - aorta descendente - esófago:

Pleura derecha: sin – con – adherencias parciales – totales – laxas – firmes; cavidad vacía – contiene ___ cm3 de _____ con lesiones descriptas

Pleura izquierda: sin – con – adherencias parciales – totales – laxas – firmes; cavidad vacía – contiene ___ cm3 de _____ con lesiones descriptas _____

Pulmón derecho: peso gramos: _____ - congestión – edema – sufusiones hemáticas petequiales - con lesiones descriptas – contusionado – desgarrado – exangüe.

Pulmón izquierdo: peso gramos: _____ congestión – edema – sufusiones hemáticas petequiales - con lesiones descriptas – contusionado – desgarrado – exangüe.



Pericardio: Libre – con adherencias – parciales –totales – firmes –laxas – despulido.

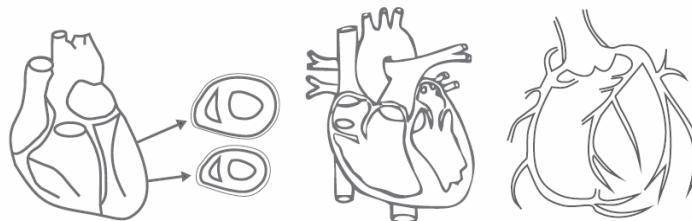
Lesiones descriptas: _____

_____. Sufusiones hemáticas petequiales en hoja visceral - _____
_____.

Cavidad pericárdica: vacía – contiene _____ cm³ de _____.

Corazón: Forma – conservada - tamaño: aumentado - si/no- _____ peso en gramos: _____ Miocardio rígido – flácido – Seccionar por mesocardio: lesiones descriptas – hematomas-hipertrofias, reemplazo adiposo, retracciones, cicatrices, aneurismas.

Aorta torácica: sin particularidades – ateromatosis (difusa- áreas estenóticas/oclusivas) - dilataciones saculares o aneurismáticas, laceraciones macroscópicas de la íntima o adventicia - lesiones.



Abdomen

Planos Musculares:

Diafragma: cúpula derecha – izquierda

Estómago: vacío – contiene _____ cm³ de líquido / papilla – no diferenciable - en la que se distinguen restos de

_____.

Mucosa: sin particularidades – hiperémica – autolisado – puntillado – úlcera - Wichnewsky.

Hígado: sin particularidades – desgarros-laceraciones-hematomas-congestivo – exangüe – graso – moscado; peso _____ g.

Vesícula: sin particularidades – distendida – litiasis - ausente

_____.

Páncreas: sin particularidades – congestivo – hemorrágico - necrótico

Bazo: sin particularidades - congestivo – exangüe – desgarros- laceraciones –hematomas – peso _____ g

Intestino Delgado: meteorizado – putrefacto - necrótico

Contenido

_____.

Intestino Grueso: meteorizado – putrefacto - necrótico

Contenido

_____.

Epiplón: _____.

Mesenterio: lesiones _____.

Peritoneo: lesiones - _____ cavidad: vacía - ____ cm³ de _____:

Retroperitoneo: lesiones - _____.

Riñón derecho: peso ____ g - sin particularidades – hematomas - angioesclerosis –

congestivo – lesiones- exangüe _____

Riñón izquierdo: peso ____ g - sin particularidades – hematomas - angioesclerosis – congestivo – lesiones- exangüe _____

Uréteres: derecho – izquierdo – lesiones descriptas _____

Aorta abdominal: sin particularidades – ateromatosis (difusa - áreas estenóticas / oclusivas) - dilataciones saculares o aneurismáticas, laceraciones macroscópicas de la íntima o adventicia - lesiones.

Columna lumbar: sin lesiones óseas traumáticas – callos reparativos - con lesiones descriptas

- **Pelvis**

Estructuras óseas: sin lesiones traumáticas – con lesiones descriptas -**Vejiga:** lesiones- vacía – contiene _____ cm³ de orina

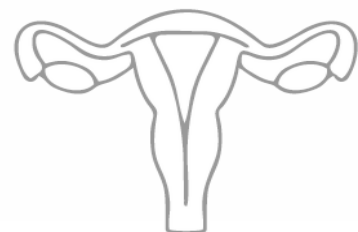
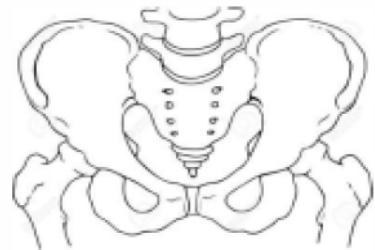
Útero: vacío – sin particularidades – involucionado - puerperal

Trompas: lesiones

Ovarios:

Recto: lesiones, ampolla rectal contenido

- **Cirugías de reasignación:** si - no



- **Genitales externos**

Vulva: lesiones recientes – lesiones de larga data – cicatrices – prótesis – cuerpos extraños.

Labios mayores: lesiones recientes - lesiones de larga data – cicatrices – prótesis - cuerpos extraños.

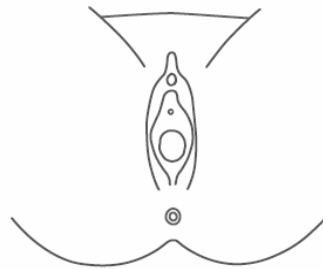
Labios menores: lesiones recientes - lesiones de larga data – cicatrices – prótesis -cuerpos extraños.

Himen forma:

- ausencia: total/parcial
- Desgarro: si/no Hora:
- Completo
- Incompleto
- Reciente
- Antiguo

Clítoris: lesiones recientes-lesiones de larga data-cicatrices- prótesis-cuerpos extraños

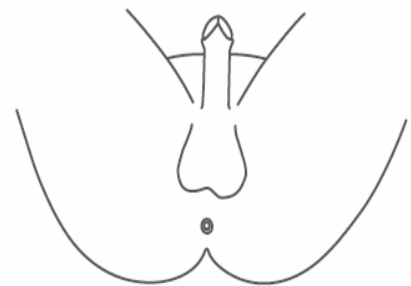
Orificio uretral: lesiones



Pene: lesiones recientes-lesiones de larga data-cicatrices- prótesis-cuerpos extraños

Testículos: lesiones-

Escroto: lesiones recientes-lesiones de larga data-cicatrices-



Considerar la resección del block genito anal para estudio histopatológico, previos hisopados de rigor, si el caso lo amerita (anexo técnico).

CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

Causa de muerte preliminar:

Etiología médico legal probable:

- **Natural**
- **Violenta**

Muestras para estudios:

Anátomo patológico: Considere que la autopsia puede ser la oportunidad para el estudio de condiciones asociadas a la administración de hormonas, sustancias inyectadas en forma ilegal, prótesis y efectos de las mismas.

(Preservar las muestras en 4 veces su volumen, de formol al 10%).

- Cerebro, cerebelo y tronco encefálico
- Block cervical y piso de boca.
- Block torácico, considere la disección a los efectos de una correcta fijación.
- Block abdominal, considere la disección a los efectos de una correcta fijación. Es importante la apertura del tubo digestivo y el examen de su contenido.
- Block pelviano, considere la disección a los efectos de una correcta fijación.
- Órganos: – corazón – pulmón – hígado – riñón – páncreas – suprarrenal – estómago – intestino – útero y anexos -
- Orificio de entrada
- Orificio de salida.
- Surco del cuello
- Quemadura/s
- **Todas las lesiones (data - vitalidad - cuerpos extraños - implantes - lesiones recientes y/o cicatrices genitales y/o mamarias).**

Químico/Bacteriológico: Humor vítreo hemocultivos - líquido peritoneal – líquido pericárdico – orina, bilis-líquido cefalorraquídeo.

Toxicológico: Fragmentos de hígado, pulmones, cerebro en frascos individuales de

aproximadamente 100ml - estómago y contenido - sangre con y sin FIna, líquido pericárdico - humor vítreo – orina - líquido cefalorraquídeo. Las muestras se preservarán a 4°C si van a ser procesadas en las próximas 24-36 horas, de lo contrario se preservarán en temperatura de freezer. Pelo orientado (antecedentes de sumisión química). El cabello se corta cerca de la superficie del cuero cabelludo, se registra; sitio de la toma. Se almacenan en un sobre, papel de aluminio o una bolsa de plástico con cierre hermético y se almacenan a temperatura ambiente.

Genéticos: manchas - hisopados – uñas - hueso – diente – músculo - OTROS

Entomológicos: larvas – adultos - pupas

Biológicos: Plancton- diatomeas -filamentos pilosos - polen -restos vegetales

Test de embarazo

Otros:

- TC
- Radiografías:
- Proyectiles:
- Fibras:
- Restos de tejidos o biológicos de presunto agresor:

ANEXO 2

Aspectos Técnicos Puntuales

Hisopado Subungueal

Para la toma de material subungueal se deberá realizar el hisopado empezando por ejemplo en mano Izquierda, desde dedo pulgar a meñique, y continuando mano Derecha en el mismo sentido de la siguiente manera:

a) Realizar la toma de muestra utilizando hisopos estériles, de la siguiente manera:

i) Separar la uña "tirando" para abajo la yema del dedo.

ii) "Frotar" por debajo de la uña con un hisopo estéril humedecido con agua destilada estéril o solución fisiológica estéril.

iii) Tomar por lo menos un hisopo por dedo, identificándolo con una etiqueta según el dedo y la mano que corresponda (derecha o izquierda).

b) Dejar secar a temperatura ambiente los hisopos tomados.

c) Guardar, una vez secos, en sobres de papel perfectamente identificados.

No se requiere del agregado de preservantes y/o conservantes, como tampoco se requiere de cadena de frío.

ANEXO 3

LABORATORIO/AREA	UBICACIÓN	REFERENTE	CONTACTO
TOXICOLOGÍA	Salta Santa Cruz Córdoba Mendoza Chaco Santa Fe CMF Santiago del Estero Provincia de Bs. As. (SC y MPF) Instituto de Investigación Criminal y Ciencias Forenses del Conurbano Norte, en Vicente López Entre Ríos Misiones Tucumán Catamarca Río Negro Chubut La Pampa	Ing. Pedro Villagrán Bioq. Adrán Acuña	
QUÍMICO	Córdoba Misiones Santiago del Estero Provincia de Bs. As (SC y MPF). División Química Legal de La Plata, Policía de la Prov. Bs. As. San Juan Santa Fe Chaco Salta Chubut La Pampa		
PALINOLOGÍA	Sección Ciencias Naturales de la División Química Legal de La Plata, Policía de la Prov. Bs. As. Salta	Leticia Povilauskas	
ENTOMOLOGÍA	Instituto de Ciencias Forenses de Lomas de Zamora San Juan Misiones Salta		

DIATOMEAS	FCEN (UBA) CADIC (Ushuaia)	Nora Maidana Marilén Fernández	Laboratorio de Diatomeas continentales DBBE (FCEyN, UBA); IBBEA (CONICET-UBA) Ciudad Universitaria, Pab. 2; 4º piso, lab. 15 C1428EHA patricia.rodriguez@cadic-conicet.gov.ar
HISTOPATOLOGÍA	Córdoba Tucumán Chaco Corrientes Mendoza San Juan Santa Fe Tierra del Fuego Instituto de Ciencias Forenses de Lomas de Zamora Instituto de Investigación Criminal y Ciencias Forenses Norte, en Junín Misiones Chubut La Pampa		
ANTROPOLOGÍA	Córdoba Mendoza EAAF		
GENÉTICA	CABA Salta Jujuy Santa Cruz Córdoba Entre Ríos Buenos Aires La Pampa Mendoza Gendarmería Nacional Argentina. Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA. Bariloche. Instituto de Investigación Criminal y Ciencias Forenses Norte, en Junín.	Silvia Vanelli Rey Alejandra Guinudinik. Cecilia Miozzo Valeria Marcucci. Nidia Modesti. Gustavo Gabriel Martínez. Mercedes Lojo. Cecilia Bobillo. Miguel Marino. María Eugenia Nicolotti Daniel Corach.	

TAFONOMÍA	Instituto de Investigaciones Arqueológicas y Paleontológicas del Cuaternario	María Gutiérrez	mariameliagutierrez@gmail.com
ISÓTOPOS ESTABLES	Ecología Evolutiva Humana, Unidad de Enseñanza Universitaria Quequén Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Centro (UNCPBA)	Luciano Valenzuela	lucianoovalenzuela@gmail.com
ODONTOLOGÍA FORENSE	Cuerpo Médico Forense - Corte Suprema de Justicia Nacional Cuerpo Médico Forense de San Juan	Marta Maldonado Martín Farías	mmaldonado@csjn.gov.ar martinfarias@jussanjuan.gov.ar

ANEXO 4

CONCEPTOS PARA COMPRENDER LA IDENTIDAD DE GÉNERO⁷

IDENTIDAD DE GÉNERO: Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

CIS: Es la persona que se identifica con el género asignado al momento de nacer.

TRANS: Término paraguas que se utiliza para definir a las personas que no se autoperceben con el género asignado al nacer.

TRAVESTI: Identidad política por fuera del binario varón/mujer. En Argentina tiene una connotación diferente que en otros contextos donde solo hace referencia a expresiones artísticas. En nuestro país se vincula con una identidad de género colectiva y un movimiento político.

TRANSGÉNERO: Refiere al movimiento de transicionar entre géneros.

TRANSEXUAL: Término médico/jurídico que refiere a las personas que intervienen sus cuerpos a través de cirugías de reasignación genital en busca de una supuesta coherencia entre su sexo y su género. Sectores del movimiento trans critican el paradigma patologizante de las identidades de género que subyace a este concepto.

NO BINARIE: Término utilizado para nombrar identidades de género que no se expresan ni se sienten identificadas dentro del par dicotómico femenino-masculino. Por ejemplo: las personas no binarias, travestis, agénero, queer.

⁷ Alegre, V. and Schreiber, B. (2023) *Fichas de género. Definiciones y herramientas conceptuales para el abordaje de casos con perspectiva de género*. Buenos Aires: Editorial Jusbaire.

CONCEPTOS PARA COMPRENDER LA ORIENTACIÓN SEXO-AFECTIVA⁸

Comprende la atracción sexual, romántica o afectiva que sentimos hacia otras personas. No tiene relación lineal con la identidad de género ni con la expresión de género. Cada persona la vive de manera particular y dinámica y puede cambiar durante el transcurso de la vida.

⁸ Ibidem.