

Caracterización médico legal de los homicidios en mujeres, según información estadística basada en los dictámenes post-mortem realizados en la sede del Instituto de Medicina Legal, 2021 a 2023

Forensic characterization of female homicides, based on statistical information from postmortem reports conducted at the Institute of Forensic Medicine, 2021 to 2023

Gloria Elizabeth López Parrilla
elizabethlopezparrilla17@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-8300-6219>
Investigadora independiente



Sara de la Caridad Mora Grillo
sara.mora@uamv.edu.ni
<https://orcid.org/0009-0003-2804-3205>
Instituto de Medicina Legal- Managua, Nicaragua



Nilska Eliza Tórrez Cardoza
ecardozat98@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-4153-5143>
Del Mar Health Nicaragua



Ivonne Desirée Leytón Padilla
ivonne.leyton@uamv.edu.ni
<https://orcid.org/0000-0003-0566-460X>
Universidad Americana, UAM



Recepción: 25/04/25
Aceptación: 23/06/25

Resumen

Objetivo: Caracterizar médico legalmente los homicidios en mujeres, según información estadística basada en los dictámenes post-mortem realizados en la sede del Instituto de Medicina Legal, en el periodo 2021 a 2023. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, serie de casos, de corte transversal. Los datos fueron recolectados de la información estadística basada en los dictámenes post-mortem, realizados en la sede del Instituto de Medicina Legal, en el periodo 2021 a 2023. El universo fue de 32 casos, se aplicó estrategia censal. **Resultados:** Las principales características demográficas fueron, grupo etario de 31 a 40 años (28,1%), ocupación ama de casa (53,1%), con primaria incompleta (28,1%), y en una relación de pareja (unión de hecho estable 40,6% y casadas 6,2%). Se identificó que la mayoría de agresores fueron pareja/ex pareja de la víctima (34,3%) y familiares (18,7%). En la mayoría de casos las muertes ocurrieron en el domicilio que compartía la víctima con el agresor (28,1%). Se determinó que las principales causas de muerte fueron heridas por arma blanca (40,6%), asfixia mecánica (28,1%) y herida por proyectil de arma de fuego (18,7%). La mayoría de las víctimas presentaron más de un tipo de lesión, dentro de las más comunes: excoriaciones (50,0%), equimosis (46,8%), heridas cortopunzantes (34,3%), hematomas (25,0%) y heridas por proyectil de arma de fuego (18,7%). La mayoría presentó lesiones en más de una región anatómica, siendo las más frecuentes: cuello (46,8), miembros superiores (40,6%), cabeza (37,5%) y tórax anterior (37,5%). Se encontró presencia de overkill en el 18,7% de los casos, signos de tortura (6,2%), signos de defensa (37,5%) y signos de violencia sexual (15,6%). Los análisis toxicológicos resultaron positivos para la presencia de alcohol etílico (28,1%), psicofármacos (12,5%), cocaína (6,2%) y marihuana (3,1%).

Palabras clave:

Medicina legal, homicidio, violencia de género.

Cite este artículo:

López Parrilla, G. E., Tórrez Cardoza, N. E., Mora Grillo, S. de la C. & Leytón, I. (2025). Caracterización médico-legal de los homicidios en mujeres, según información estadística basada en los dictámenes post-mortem realizados en la sede del Instituto de Medicina Legal, 2021-2023. *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1). <https://doi.org/10.62407/3mknpp52>



Abstract

Objective: To characterize the medico-legal aspects of homicides involving women, based on statistical data derived from post-mortem reports conducted at the headquarters of the Institute of Legal Medicine during the period 2021 to 2023. **Materials and Methods:** A descriptive, cross-sectional case series study was carried out. The data were sourced from statistical records derived from post-mortem examinations performed at the Institute of Legal Medicine during the 2021–2023 period. The study included all 32 documented cases, representing 100% of the universe; therefore, no sampling strategy was employed. **Results:** The main demographic characteristics were as follows: age group 31–40 years (28.1%), housewives (53.1%), incomplete primary education (28.1%), and in a relationship (40.6% in common-law unions and 6.2% married). The majority of the perpetrators were either current or former intimate partners (34.3%) or family members (18.7%). Most of the homicides occurred in the shared residence of the victim and the aggressor (28.1%). The leading causes of death included stab wounds (40.6%), mechanical asphyxiation (28.1%), and gunshot wounds (18.7%). Most victims sustained multiple types of injuries, with the most frequent being abrasions (50.0%), contusions (46.8%), stab wounds (34.3%), hematomas (25.0%), and gunshot injuries (18.7%). Injuries were commonly found in multiple anatomical regions, most notably the neck (46.8%), upper limbs (40.6%), head (37.5%), and anterior thorax (37.5%). Overkill was identified in 18.7% of the cases, signs of torture in 6.2%, defensive wounds in 37.5%, and signs of sexual violence in 15.6%. Toxicological analyses tested positive for ethyl alcohol in 28.1% of cases, psychotropic substances in 12.5%, cocaine in 6.2%, and marijuana in 3.1%.

Keywords:

Legal medicine, homicide, gender-based violence.

Introducción

El homicidio por razones de género es la manifestación más extrema de violencia contra las mujeres, constituyendo una grave violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales (ONU Mujeres, 2024).

En el año 2023, a nivel mundial, se estimó que 85,000 mujeres fueron asesinadas, el 60% de ellas por sus parejas o familiares. Cada día, 140 mujeres mueren a manos de su pareja o de un miembro de su familia, lo cual, significa que en el mundo una mujer es asesinada cada diez minutos dentro del núcleo de la familia (Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2024).

En el año 2023, al menos 3,897 mujeres fueron víctimas de femicidio en 27 países y territorios de América Latina y el Caribe, esto representa al menos 11 muertes violentas de mujeres por razón de género

cada día en dicha región. Estas cifras reflejan una realidad alarmante y justifican la necesidad de abordar esta problemática desde diferentes perspectivas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2024).

En Nicaragua, a pesar de los avances del Estado en materia de equidad de género, en la sociedad nicaragüense persiste un sistema patriarcal que perpetúa relaciones desiguales entre hombres y mujeres. Este fenómeno se manifiesta a través de un ejercicio de poder caracterizado por la construcción violenta de la masculinidad, que se evidencia en el núcleo familiar, en las relaciones laborales y en los vínculos sociales.

La consecuencia más grave de este poder, es la violencia letal contra las mujeres. De acuerdo con anuarios estadísticos del Instituto de Medicina Legal, del año 2019 a 2023 se realizaron 247 peritaciones tanatológicas por muertes violentas (homicidios) de



mujeres (IML, 2019; 2020; 2021; 2022; 2023). Sin embargo, en el país no se cuenta con estudios recientes que aborden esta problemática desde una perspectiva médico legal.

El análisis forense es fundamental en la investigación de muertes violentas, ya que, proporciona información objetiva y científica que ayuda a esclarecer las circunstancias del deceso. Las autopsias no solo determinan la causa de muerte, sino que también pueden revelar patrones de violencia que son esenciales para entender y prevenir futuros casos (González & Pérez, 2018).

La recopilación y análisis de datos estadísticos sobre muertes violentas en mujeres son cruciales para la formulación de políticas públicas efectivas. Estos datos permiten identificar tendencias y factores de riesgo, lo que facilita la implementación de estrategias de prevención y protección (Hernández & López, 2020).

Por tanto, la presente investigación tiene como propósito la caracterización médico legal de los homicidios en mujeres, según información estadística basada en los dictámenes post-mortem realizados en la sede del Instituto de Medicina Legal, en el periodo 2021 a 2023.

Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, serie de casos, de corte transversal, en la sede del Instituto de Medicina Legal en Managua, Nicaragua; durante el periodo comprendido de enero del año 2021 a diciembre del año 2023. El universo fue conformado por 32 casos de homicidios en mujeres, a las cuales se les practicó autopsia médico legal

completa en la sede del Instituto de Medicina Legal y cuya información estadística basada en los dictámenes post-mortem se encuentra registrada en el Departamento de Estadística y Sistema Galeno. Se aplicó estrategia censal, es decir, se tomaron el 100% de los casos.

La fuente de datos fue la información estadística basada en los dictámenes post-mortem, la técnica de recolección de datos consistió en el análisis documental de dicha información, la cual, posteriormente fue registrada en el instrumento de recolección de datos, que consta de una ficha diseñada por las investigadoras. Los datos fueron registrados en una matriz elaborada en el programa Microsoft Excel, posteriormente fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25. Se realizaron tablas de frecuencia y porcentajes para las variables cualitativas, para la variable cuantitativa se realizaron cálculos de la media y desviación estándar.

Consideraciones Éticas

La presente investigación respeta los principios bioéticos fundamentales:

No maleficencia: Los datos recolectados se manejaron con confidencialidad y solo fueron utilizados para fines académicos y científicos. Por respeto a las víctimas no se registró su nombre ni número de dictamen médico legal. **Beneficencia:** Los datos recolectados fueron de utilidad, ya que, gracias a ellos se realizó la caracterización médico legal de estas muertes violentas. **Justicia:** No se incurrió en ningún tipo de discriminación ya sea por género o etnia. **Autonomía:** Ya que no se estableció contacto directo con personas, no se aplicó consentimiento informado. El equipo



investigador se comprometió en garantizar la confidencialidad de los datos resguardados por las autoridades del Instituto de Medicina Legal.

Resultados y discusión

El grupo etario que predominó fue de 31 a 40 años con un 28.1 % (ver tabla 1), esto coincide con un estudio llevado a cabo por Justavino (2019), donde el grupo de edad más frecuente también fue de 31 a 40 años, con un 30.43 % y con un estudio de Pineda y Rodríguez (2022), donde la mayoría se encontraba en la tercera década de la vida. En ambos estudios se observa una tendencia similar a este, respecto a los rangos de edad, siendo mujeres en edad reproductiva las víctimas más frecuentes.

Tabla 1. Grupo etario de la población en estudio

Grupo etario	Frecuencia	%	Media	DE
1 a 10 años	2	6.2	35.3	16.9
11 a 19 años	5	15.6		
20 a 30 años	5	15.6		
31 a 40 años	9	28.1		
41 a 50 años	3	9.3		
51 a 60 años	5	15.6		
Mayor de 60 años	3	9.3		
Total	32	100.0		

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

La mayoría se encontraban en una relación de pareja (en unión de hecho estable 40,6 % y casadas 6,2 %) (ver tabla 2). Un estudio realizado por McRea (2015), también reportó que el mayor porcentaje de víctimas se encontraba en unión de hecho estable (31.4%) y casadas (15.7%).

Esto implica un vínculo afectivo e interpersonal que puede generar vulnerabilidad en la víctima, sobre todo en un contexto de violencia de pareja, donde la dinámica del abuso suele estar marcada por un ciclo de control y agresiones que pueden evolucionar hacia formas más letales (Urrutia, 2009).

Tabla 2. Estado civil de la población en estudio

Estado civil	Frecuencia	%
Soltera	13	
Casada	2	40,6
Unión de hecho estable	13	6,2
Desconocido	1	40,6
No aplica	3	3,1
Total	32	9,3

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

En el mayor número de casos, la escolaridad fue primaria incompleta y secundaria incompleta, ambos con un 28.1 % (ver tabla 3).

Tabla 3. Escolaridad de la población en estudio

Escolaridad	Frecuencia	%
Letrada	2	6,2
Primaria incompleta	9	28,1
Primaria completa	5	15,6
Secundaria incompleta	9	28,1
Secundaria completa	6	18,7
Universidad completa	1	3,1
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

En cuanto a la ocupación, más de la mitad de las víctimas eran amas de casa (53,1%) (ver tabla 4). Dichos resultados, son similares a los reportados por Quezada (2023), quien indicó que la mayoría de su población en



estudio tenía como nivel de educación primaria completa (40%) y como ocupación ama de casa (60%). Respecto a estos datos, cabe mencionar, que la baja escolaridad es un factor de vulnerabilidad en las víctimas, debido a la falta de información y conocimientos, además, puede estar relacionado con el hecho de que la mayoría eran amas de casa, por lo que probablemente no poseían independencia económica, factor que predispone a que a las víctimas de violencia se les dificulte romper el ciclo. Según González et al. (2018), el contexto socioeconómico juega un papel crucial; las mujeres en situaciones de pobreza, baja escolaridad o exclusión social suelen tener menos acceso a conocimientos y recursos de protección.

Tabla 4. Ocupación de la población en estudio.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	17	53,1
Comerciante	6	18,7
Estudiante	4	12,5
Trabajadora de servicio	2	6,2
Médica	1	3,1
Obrera agrícola	1	3,1
Desempleada	1	3,1
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

En cuanto a la relación de la víctima con el agresor, se encontró que la mayoría fueron personas cercanas a las víctimas, ocupando el primer lugar parejas y exparejas (34,3%) y el segundo lugar familiares (18,7%) (ver tabla 5), esto, concuerda con las circunstancias más frecuentes bajo las cuales ocurrieron los hechos, en primer lugar violencia de pareja en el 34,3%, seguido por violencia intrafamiliar en el 18,7% (ver tabla 6).

Tabla 5. Relación de la víctima con el agresor

Relación de la víctima con el agresor	Frecuencia	%
Pareja / Ex pareja	11	34,3
Familiar	6	18,7
Vecino	5	15,6
Desconocido	5	15,6
Relación desconocida	3	9,3
Conocido	2	6,2
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Tabla 6. Circunstancias del hecho

Circunstancia del hecho	Frecuencia	%
Violencia de pareja	11	34,3
Violencia intrafamiliar	6	18,7
Vecino	5	15,6
Desconocido	5	15,6
Robo	5	15,6
Violencia contra la mujer	4	12,5
Desconocidas	3	9,3
Violencia comunitaria	3	9,3
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

En este sentido, Justavino (2019) reportó datos similares, ya que la mayoría de los agresores fueron las parejas (39.13%) y exparejas (13.04%), y los probables detonantes fueron celos (26.09%), separación (21.74%) y discusión (4.35%). Tomando en cuenta estos resultados, se puede apreciar la vulnerabilidad de las víctimas ante un vínculo, ya sea sentimental o de consanguinidad con sus agresores, y la forma extrema de violencia que estos pueden ejercer sobre ellas. Según González et al. (2018), entre los factores más relevantes que incrementan el riesgo de femicidio se encuentran la violencia de pareja,



donde las mujeres que han sufrido abusos físicos o psicológicos tienen una mayor vulnerabilidad. De acuerdo con Urrutia (2009), estudios han demostrado que las víctimas de abuso en el ámbito familiar tienen un riesgo significativamente mayor de ser asesinadas, ya que la violencia tiende a escalar con el tiempo.

Respecto a la escena del hecho, la más frecuente fue el domicilio que compartía la víctima con el agresor en el 28,1% de los casos (ver tabla 7), lo cual, guarda relación con lo mencionado anteriormente sobre la relación víctima-agresor y las circunstancias del hecho presentadas con mayor frecuencia. No obstante, un estudio llevado a cabo por McRea (2015) difiere, ya que, se reportó que la mayoría de las muertes ocurrieron en la vía pública, representando el 41 % de los casos. Esto puede deberse a que en dicho estudio, el mayor número de agresores (56%) fueron personas desconocidas para la víctima, a diferencia del presente estudio en el que la mayoría de los casos se dieron en un entorno íntimo.

Tabla 7. Escena del hecho

Escena del hecho	Frecuencia	%
Domicilio de la víctima y del agresor	9	28,1
Calle	7	21,8
Domicilio de la víctima	6	18,7
Domicilio del agresor	4	12,5
Predio baldío	3	9,3
Carretera	1	3,1
Restaurante	1	3,1
Desconocida	1	3,1
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Los hechos ocurrieron con mayor frecuencia en fin de semana, viernes 21,8%, sábado 21,8%, y domingo 18,7%, respectivamente (ver tabla 8), probablemente porque los fines de semana las víctimas suelen pasar un mayor periodo de tiempo con sus agresores o tienen actividades sociales/recreativas, donde puede haber ingesta de alcohol, agregándole otro factor de vulnerabilidad a la víctima. Los meses en que se presentó un mayor número de casos fueron, diciembre, enero y julio, todos con un porcentaje de 12,5 % (ver tabla 9). Los años con mayor incidencia de casos fueron 2022 y 2023, ambos con un 34,3 %, seguidos por 2021 con 31,2 % (ver tabla 10). Se puede apreciar que del año 2021 a 2023, hubo un ligero incremento en el número de casos.

Tabla 8. Día de ocurrencia del hecho

Día de ocurrencia del hecho	Frecuencia	%
Lunes	4	12,5
Martes	3	9,3
Miércoles	3	9,3
Jueves	2	6,2
Viernes	7	21,8
Sábado	7	21,8
Domingo	6	18,7
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Tabla 9. Mes de ocurrencia del hecho

Mes de ocurrencia del hecho	Frecuencia	%
Enero	4	12,5
Febrero	1	3,1
Marzo	3	9,3
Abril	3	9,3
Mayo	2	6,2
Junio	2	6,2
Julio	4	12,5
Agosto	1	3,1
Septiembre	2	6,2



Octubre	3	9,3
Noviembre	3	9,3
Diciembre	4	12,5
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Tabla 10. Año de ocurrencia del hecho

Año de ocurrencia del hecho	Frecuencia	%
2021	10	31,2
2022	11	34,3
2023	11	34,3
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Dentro de los hallazgos de la autopsia propiamente dicha, se encontró que en más de la mitad de los casos (68,7%) la data de muerte fue menor de 24 horas y solamente en el 31,2 % fue mayor a 24 horas (ver tabla 11). Estos datos coinciden con el estudio por McRea (2015), donde se muestra que en el 86.1 % de los casos, la data fue menor a 24 horas y solo en el 13.9 % fue mayor. El hecho de que la mayoría de los cuerpos no se encontrasen en estado de descomposición al momento de iniciar la autopsia, permitió que dicho procedimiento se realizara con una mayor eficacia.

Tabla 11. Data de la muerte

Data de la muerte	Frecuencia	%
Menor de 24 horas	22	68,7
Mayor de 24 horas	10	31,2
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

En cuanto a la causa básica de la muerte, las más frecuentes fueron, herida por arma blanca en el 40,6% asfixia mecánica con

un 28.1 % de los casos (siendo asfixia por estrangulación manual el 12,5%, asfixia por sofocación el 12,5% y asfixia por estrangulación a lazo el 3,1 %) y herida por proyectil de arma de fuego en el 18,7% (ver tabla 12).

El agente vulnerante asociado a la causa de muerte, presentado con mayor frecuencia fue arma blanca (40,6 %), seguido por asfixia mecánica (28,1 %) y por proyectil de arma de fuego (18,7 %) (ver tabla 13). Dichos resultados también son similares al estudio de McRea (2015), quien reportó como las causas de muerte más frecuentes, heridas por arma de fuego con un 34.6%, seguidas por heridas por arma blanca con un 28.3% y estrangulación manual con un 11.3% y como instrumentos utilizados por el agresor con mayor frecuencia, arma de fuego en el 34 % de los casos, arma blanca en el 28.3% y manos para asfixiar a la víctima en el 20.8 %.

Esto puede deberse a que el agresor en el momento de ira, recurre a lo que está a su alcance para dañar a la víctima, las armas blancas o instrumentos utilizados en las asfixias son de fácil acceso y comúnmente se encuentran en los hogares. Respecto a las armas de fuego, la tasa estimada de portación ilícita de las mismas en Centro América, ha sufrido un creciente aumento en los últimos años. (Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2020)

Tabla 12. Causa básica de muerte

Causa básica de muerte	Frecuencia	%
Herida por arma blanca	13	40,6
Herida por proyectil de arma de fuego	6	18,7
Asfixia por estrangulación manual	4	12,5
Asfixia por sofocación	4	12,5
Trauma con objeto contundente	4	12,5



Asfixia por estrangulación a lazo	1	3,1
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Tabla 13. Agente vulnerante asociado a la causa de muerte

Agente vulnerante asociado a la causa de muerte	Frecuencia	%
Arma blanca	13	40,6
Asfixia mecánica	9	28,1
Proyectil de arma de fuego	6	18,7
Objeto contundente	4	12,5
Trauma con objeto contundente	4	12,5
Total	32	100,0

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Se encontró que la mayoría de las víctimas presentaron más de un tipo de lesión, siendo las más comunes: excoriaciones en la mitad de los casos (50,0%), equimosis en el 46,8 %, heridas corto punzantes en el 34,3 %, hematomas en el 25,0 % y heridas por proyectil de arma de fuego en el 18,7 % (ver tabla 14). También la mayoría presentó lesiones en más de un área anatómica; las ubicaciones más frecuentes fueron: cuello (46,8%), miembros superiores (40,6%), cabeza (37,5%) y tórax anterior (37,5%), respectivamente (ver tabla 15).

En el estudio presentado por Pineda y Rodríguez (2022), se encontraron datos similares, siendo las lesiones más frecuentes: lesiones por proyectil de arma de fuego, lesiones por arma blanca y lesiones de tipo contuso, respectivamente. Y aproximadamente el 50% de las áreas corporales afectadas fueron cabeza, cuello y tórax anterior.

Estos resultados nos indican que en la mayoría de los casos el agresor afectó regiones anatómicas en las cuales se encuentran localizados órganos y estructuras vitales.

Tabla 14. Tipos de lesiones encontradas

Tipos de lesiones encontradas	Frecuencia	%
Excoriaciones	16	50,0
Equimosis	15	46,8
Heridas corto punzantes	11	34,3
Hematomas	8	25,0
Heridas por proyectil de arma de fuego	6	18,7
Sugilaciones	5	15,6
Heridas contuso cortantes	4	12,5
Fracturas	3	9,3
Equimomas	3	9,3
Heridas contusas	1	3,1
Quemaduras	1	3,1

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Tabla 15. Ubicación de las lesiones

Ubicación de las lesiones	Frecuencia	%
Cuello	15	46,8
Miembros superiores	13	40,6
Cabeza	12	37,5
Tórax anterior	12	37,5
Tórax posterior	10	31,2
Abdomen	9	28,1
Miembros inferiores	9	28,1
Genitales	4	12,5
Región lumbo-sacra	2	6,2

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Se encontró presencia de Overkill en el 18,7 % de los casos (ver tabla 16), coincidiendo con el estudio de Justavino (2019), que reportó la presencia de Overkill en un 26,09% de casos.



Se encontró presencia de Overkill en el 18,7 % de los casos (ver tabla 16), coincidiendo con el estudio de Justavino (2019), que reportó la presencia de Overkill en un 26,09% de casos. Cabe mencionar que el término overkill se utiliza para definir patrones donde se observa un gran número de heridas excediendo lo necesario para causar la muerte (Puerto & Barahona, 2020).

Se estima que un 40-60% de femicidios íntimos están asociados a overkill, el cual, también está estrechamente relacionado con víctimas jóvenes. Este acto es comúnmente perpetrado por individuos que tienen una conexión emocional con las víctimas y está significativamente correlacionado con el nivel de violencia y ensañamiento aplicados. (Vergel & Trompetero, 2017).

Otros hallazgos fueron la presencia de signos de tortura en el 6,2% de los casos y de signos de defensa en el 37,5% (ver tabla 16). El estudio de Pineda y Rodríguez (2022) también indica la presencia de lesiones externas en las áreas corporales de brazos, antebrazos y manos en el 15% de los cadáveres, las cuales se catalogan como “lesiones de defensa” de la víctima ante sus agresores y evidencia la lucha que se tuvo previa a la muerte.

Este hallazgo confirma la razón y el principio criminalístico de intercambio y demuestra la relevancia del embalaje de manos en ellas, para la recolección de evidencia biológica y no biológica.

Tabla 16. Presencia de overkill, signos de tortura, de defensa y de violencia sexual

Variable	Frecuencia	%
Presencia de overkill		
SI	6	18,7
NO	26	81,3
Signos de tortura		
SI	2	6,2
NO	30	93,8
Signos de defensa		
SI	12	37,5
NO	20	62,5
Signos de violencia sexual		
SI	5	15,6
NO	27	84,4

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Se presentaron signos de violencia sexual en el 15,6% de las víctimas (ver tabla 16). Los resultados de identificación de espermatozoides y semen humano, fueron positivos para el 21,8 % de los casos (ver tabla 17). El estudio de McRea (2015), menciona que según los resultados de las pruebas serológicas realizadas en las víctimas con sospecha de violencia sexual, se demostró que un 7.5% presentaron pruebas positivas, se les realizó también estudios citológicos, obteniendo resultados positivos en un 6.3% de los casos.

Lo cual, nos muestra que en ciertos casos hubo menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales. Cabe mencionar, que el sexo forzado con la víctima incrementa el riesgo de homicidio hacia la mujer en la relación de pareja (Echeburúa et al., 2009).

Tabla 17. Resultado de citología / RSID semen

Citología y RSID Semen	Frecuencia	%
Positivo	7	21,8
Negativo	25	78,2

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Los análisis toxicológicos realizados, muestran un 28,1% de resultados positivos para la presencia de alcohol etílico en sangre venosa, un 12,5% para la presencia de psicofármacos, un 6,2% para la presencia de cocaína y 3,1 % para marihuana (ver tabla 18). Según el estudio de Pineda y Rodríguez (2022), se observó que alrededor de un 25% de mujeres presentaron un resultado positivo a alcohol etílico o drogas de abuso.

El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas tiene un impacto significativo en el contexto de los homicidios de mujeres, exacerbando situaciones de riesgo y aumentando la probabilidad de violencia extrema. Las mujeres que consumen estas sustancias pueden encontrarse en situaciones más vulnerables, ya sea por la pérdida de autonomía o por la exposición a entornos peligrosos.

Por otro lado, la intoxicación puede desinhibir comportamientos agresivos en los agresores, lo que, combinado con la violencia de pareja o familiar, eleva las tasas de homicidio. Estudios han demostrado que el abuso de alcohol y drogas está correlacionado con un aumento en las agresiones físicas y sexuales, lo que a su vez puede culminar en homicidios (Centro de Justicia y Paz, 2020).

Tabla 18. Resultado de análisis toxicológicos

Variable	Frecuencia	%
Presencia de alcohol etílico en sangre venosa		
Positivo	9	28,1
Negativo	23	71,9
Presencia de psicofármacos en sangre venosa		
Positivo	4	12,5
Negativo	28	87,5
Presencia de cocaína en sangre venosa		
Positivo	2	6,2
Negativo	30	93,8
Presencia de marihuana en sangre venosa		
Positivo	1	3,1
Negativo	31	96,8

Fuente: Información estadística basada en los dictámenes post-mortem.

Resultados

Los resultados de esta investigación evidencian que la violencia homicida contra las mujeres no es un fenómeno aislado, sino la manifestación extrema de un entramado de desigualdades estructurales y dinámicas de poder profundamente arraigadas en la sociedad. Nos muestra la urgencia de abordar la violencia contra las mujeres desde un enfoque integral, que combine prevención, protección y acceso a la justicia.

Conclusiones

Las características demográficas encontradas con mayor frecuencia en la población en estudio, fueron: grupo etario de 31 a 40 años, ocupación ama de casa, con primaria y secundaria incompleta, y en una relación de pareja (unión de hecho estable y casadas).



Dentro de los factores médico legales asociados a los casos en estudio, se identificó que la mayoría de agresores fueron pareja/ex pareja de la víctima y familiares. Las circunstancias del hecho más frecuentes fueron violencia de pareja y violencia intrafamiliar, siendo la escena del hecho más común el domicilio que compartía la víctima con el agresor.

Según los hallazgos de las autopsias médico legales realizadas, en más de la mitad de los casos la data de muerte fue menor de 24 horas. Se determinó que las principales causas de muerte fueron heridas por arma blanca, herida por proyectil de arma de fuego y asfixias, siendo los agentes vulnerantes más frecuentes arma blanca, asfixia mecánica y proyectil de arma de fuego.

La mayoría de las víctimas presentaron más de un tipo de lesión, dentro de las más comunes: excoriaciones, equimosis, heridas corto punzantes, hematomas y heridas por proyectil de arma de fuego. La mayoría también presentó lesiones en más de una región anatómica, siendo las más frecuentes: cuello, miembros superiores, cabeza y tórax anterior. En ciertos casos, se encontró presencia de overkill, signos de tortura, signos de defensa y/o signos de violencia sexual, demostrando el nivel de violencia y ensañamiento aplicados.

En cuanto a los resultados de laboratorio, los análisis de citología / RSID semen, se encontraron positivos en el 21,8% de los casos. Y los resultados de análisis toxicológicos se mostraron positivos para la presencia de alcohol etílico en el 28,1%, psicofármacos (12,5%), cocaína (6,2%) y marihuana (3,1%), lo cual, representa un factor de vulnerabilidad para la víctima.

Referencias

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2024). *Boletín n° 3. Violencia feminicida en cifras América Latina y el Caribe: actuar con sentido de urgencia*. https://mexico.un.org/sites/default/files/2024-11/S2401084_es.pdf
- Centro de Justicia y Paz (CEPAZ). (2020). *Femicidios y el consumo problemático de sustancias psicoactivas*. <https://cepaz.org/femicidios-y-el-consumo-problematico-de-sustancias-psicoactivas/>
- Echeburúa, E., & Corral, P. (2009). El homicidio en la relación de pareja: un análisis psicológico. *Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, (29), 139-150. https://www.researchgate.net/publication/266866207_El_homicidio_en_la_relacion_de_pareja_un_analisis_psicologico
- González, J., Garrido, M., López, J., Muñoz, J., Arribas, A., Carbajosa, P., & Ballano, E. (2018) Revisión Pormenorizada de Homicidios de Mujeres en las Relaciones de Pareja en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), (28-38) <https://journals.copmadrid.org/apj/art/apj2018a2>
- González, M., & Pérez, A. (2018). Importancia del análisis forense en la investigación de muertes violentas. *Revista de Medicina Forense*, 15(2), 45-60.
- Hernández, J., & López, R. (2020). Relevancia de los datos estadísticos en la formulación de políticas públicas sobre violencia de género. *Revista de estudios de género*, 22(4), 100-115.
- Instituto de Medicina Legal. (2019). *Anuario estadístico 2019*. Corte Suprema de Justicia. <https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/anuarios.asp>
- Instituto de Medicina Legal. (2020). *Anuario estadístico 2020*. Corte Suprema de Justicia. <https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/anuarios.asp>



- ni/iml/anuarios.asp
- Instituto de Medicina Legal. (2021). *Anuario estadístico 2021*. Corte Suprema de Justicia. <https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/anuarios.asp>
- Instituto de Medicina Legal. (2022). *Anuario estadístico 2022*. Corte Suprema de Justicia. <https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/anuarios.asp>
- Instituto de Medicina Legal. (2023). *Anuario estadístico 2023*. Corte Suprema de Justicia
- Justavino, K. (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* [Tesis de maestría, Universidad de Panamá]. Repositorio Institucional. <https://up-rid.up.ac.pa/5281/>
- McRea, M. (2012). *Comportamiento de femicidios en Nicaragua, según resultados de autopsias, atendidos en el Instituto de Medicina Legal de la sede Managua, en el periodo comprendido del 01 de enero de 1999 al 30 de junio 2011* [Tesis de maestría, Repositorio Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. https://repositorio.unan.edu.ni/view/creators/McRea_Quiroz=3AMarisol_de_los_=C1ngeles=3A=3A.default.html
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). *Estudio Mundial sobre el Tráfico de Armas de Fuego 2020: Introducción, Resumen Ejecutivo, Conclusiones y Consecuencias en Materia de Políticas y Resumen por Regiones*. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/firearmsprotocol/2020/Global_Study_Ex_Summary_es.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2024). *Cada diez minutos, una mujer o niña muere a manos de su pareja u otro miembro de la familia*. UNODC. <https://www.unodc.org/lpomex/noticias/noviembre-2024/cada-diez-minutos--una-mujer-o-nina-muere-a-manos-de-su-pareja-u-otro-miembro-de-la-familia.html>
- ONU Mujeres. (2024). *Cinco datos clave sobre el femicidio*. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/articulos/articulo-explicativo/cinco-datos-clave-sobre-el-femicidio>
- Pineda, L. del C. & Rodríguez, J. (2022). *Hallazgos reportados en autopsias médico-legales, realizadas con protocolo de feminicidio, en el Instituto de Medicina Legal de San Salvador, enero-diciembre de 2021*. [Tesis de especialidad, Repositorio Universidad de El Salvador]. <https://repositorio.ues.edu.sv/items/8145376c-0fa1-4ae1-af09-e8ba5b74ec94>
- Puerto, C., & Barahona, A. (2020). Femicidio y Overkill: A Propósito de un caso. *Revista de ciencias forenses de Honduras*, 6(2), 33–37. <https://doi.org/10.5377/rcfh.v6i2.10715>
- Quezada, M. F. (2023). *Caracterización epidemiológica y médico-legal de víctimas de muerte violenta y feminicidio, Jaén-Perú, 2013-2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5942>
- Urrutia Ocampo, M. C. (2020). *Violencia en el vínculo marital*. WordPress[BLOG] <https://mariaceciliaurrutiaocampo.wordpress.com/violencia-en-el-vinculo-marital/>
- Vergel, J., & Trompetero, A. (2017). Magnitud del patrón lesivo en los feminicidios por arma blanca en mujeres colombianas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(4), 559-563. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n4.61>

