Naciones Unidas A/HRC/50/34

Asamblea General

Distr. general
16 de junio de 2022
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos
50º período de sesiones
13 de junio a 8 de julio de 2022
Tema 3 de la agenda
Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo

Investigación médico-legal de las muertes

Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, Morris Tidball-Binz*

Resumen

En el presente informe, el Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias se centra en la medicina legal y examina los retos a los que se enfrentan actualmente los sistemas de investigación médico-legal de las muertes y los profesionales de la criminalística, especialmente los médicos forenses y los especialistas auxiliares, por lo que respecta a la investigación de las muertes potencialmente ilícitas. El Relator Especial recurrió a la experiencia de médicos forenses y profesionales de la criminalística de todas las regiones del mundo, quienes le hicieron llegar sus puntos de vista para que pudiera hacerse una idea cabal de la situación en la que se encuentran los sistemas nacionales de investigación médico-legal de las muertes. En el informe, el Relator Especial presenta además ejemplos de mejores prácticas respecto de la investigación médico-legal de las muertes, y formula recomendaciones para mejorar esos sistemas, entre otras cosas en lo tocante al cumplimiento de las normas que el mandato ha contribuido a formular, promover y aplicar en sus más de 40 años de existencia (a saber, los Principios relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias, de 1989, y el Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, de 2016) con el objetivo de reforzar la protección del derecho a la vida.

* Este informe se presentó con retraso para incluir en él la información más reciente.

Se ruega reciclar

I. Introducción

1. Este informe se presenta al Consejo de Derechos Humanos de conformidad con su resolución 44/5. Se trata del primero que presenta al Consejo Morris Tidball-Binz, Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, desde su nombramiento el 1 de abril de 2021. En él examina los problemas que afrontan los sistemas de investigación médico-legal de las muertes, especialmente los médicos forenses y los especialistas auxiliares, al tratar de determinar la causa y la forma de las muertes potencialmente ilícitas.

2. Para elaborar el informe, el Relator Especial solicitó a los Estados y representantes del mundo académico y la sociedad civil contribuciones acerca de la difusión y aplicación del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas y los Principios relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias. El titular del mandato desea expresar su sincero agradecimiento a todos los que respondieron a su solicitud. El Relator Especial también se basó en las investigaciones de la Iniciativa Mundial para la Investigación en materia de Medicina Legal y Derechos Humanos de la Monash University, en Australia, de la que es profesor asociado. Celebró entrevistas con especialistas en criminalística de todas las regiones del mundo acerca de sus sistemas nacionales de investigación médico-legal de las muertes con el objetivo de hacerse una idea cabal y con base empírica de la situación en la que se encuentran esos sistemas. Interrogó a esos especialistas acerca de los problemas que afrontaban y cuáles eran, en su opinión, las mejores prácticas. Celebró consultas adicionales con redes regionales de servicios médico-legales y de criminalística de África, América, Oriente Medio, Europa, y Asia y el Pacífico, y con representantes de organizaciones intergubernamentales e internacionales, entre ellas la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). El Relator Especial agradece a todos los que han expresado sus puntos de vista.

II. Actividades del Relator Especial

3. El presente informe recoge las principales actividades que el Relator Especial ha llevado a cabo desde el 1 de abril de 2021, fecha de su nombramiento, hasta el 31 de marzo de 2022.

A. Comunicaciones

4. Durante el período que abarca el informe, el Relator Especial emitió, de forma individual o conjuntamente con otros procedimientos especiales, un total de 147 comunicaciones a Estados y agentes no estatales, y 59 comunicados de prensa.

B. Reuniones y otras actividades

5. Durante el mismo período, el Relator Especial se reunió con representantes de 53 Misiones Permanentes en Ginebra; varias organizaciones internacionales, instituciones gubernamentales, entidades académicas, como la Monash University y la Academia de Derecho Internacional Humanitario y Derechos Humanos de Ginebra, y asociaciones de profesionales; otros titulares de mandatos de los procedimientos especiales, miembros de los órganos de tratados y numerosas organizaciones no gubernamentales (ONG); y familiares de víctimas de ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias. Durante estas reuniones, el Relator Especial debatió aspectos de los que podría ocuparse el mandato, como la prestación de asistencia técnica y el fomento de la capacidad, y ofreció sus buenos oficios y asesoramiento, especialmente en lo que respecta a las mejores prácticas forenses, a las entidades gubernamentales, las ONG y las víctimas, así como a las entidades del sistema de las Naciones Unidas y las instituciones académicas. Por ejemplo, comenzó, junto con la oficina del ACNUDH en Filipinas, la organización de un programa de capacitación de

funcionarios públicos y la sociedad civil sobre el Protocolo de Minnesota, que se impartiría en Manila en el transcurso de 2022, en el marco del programa conjunto del Gobierno de Filipinas y las Naciones Unidas en materia de derechos humanos. El Relator Especial también prestó asistencia a la Oficina Regional del ACNUDH para América Central y República Dominicana con motivo de la publicación de un manual sobre la investigación de las ejecuciones extrajudiciales y los casos de tortura destinado a la Fiscalía General de la República de El Salvador.

6. Del 5 al 10 de diciembre de 2021, el Relator Especial participó en una serie de actividades celebradas en la Argentina con el fin de promover y aplicar el Protocolo de Minnesota en los planos nacional y regional. Como parte de las actividades previstas para conmemorar el cuadragésimo aniversario del mandato organizó, junto con el Centro Internacional de Estudios Políticos de la Universidad Nacional de San Martín, la Oficina Regional para América del Sur del ACNUDH, el Ministerio Público de la Defensa de la Argentina, y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, un intercambio regional de buenas prácticas y desafíos sobre la promoción y uso del Protocolo de Minnesota, que tuvo lugar en Buenos Aires del 28 al 30 de marzo de 2022.

III. La obligación de investigar las muertes

7. Los Estados tienen el deber de investigar las muertes potencialmente ilícitas de las que tengan o deberían haber tenido conocimiento. De hecho, todas las muertes exigen un cierto grado de investigación para determinar si son potencialmente ilícitas o no. El Comité de Derechos Humanos ha concluido que la obligación de investigar posibles violaciones del derecho a la vida está implícita en la obligación de proteger la vida y se ve reforzada por el deber general de garantizar los derechos reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[1]. En un informe de 2015, un ex Relator Especial, Christof Heyns, señaló que el derecho a la vida no podía considerarse plenamente protegido a menos que se llevaran a cabo investigaciones exhaustivas y eficaces sobre cualquier situación en la que se pudiera haber violado. Los Estados debían efectuar esas investigaciones teniendo en cuenta tantos conocimientos técnicos forenses como fueran necesarios[2]. Por consiguiente, el hecho de no llevar a cabo una investigación adecuada se considera, en sí mismo, una violación del derecho a la vida.

8. En 1988, la Corte Interamericana de Derechos Humanos dictó una sentencia en la que estableció que la obligación de investigar, así como la de asegurar la rendición de cuentas de los responsables y una adecuada reparación a las víctimas, formaba parte del deber del Estado de proteger el derecho a la vida[3]. La obligación de investigar las posibles violaciones del derecho a la vida no debe emprenderse como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa[4], de la misma forma que la investigación no debe depender de la iniciativa procesal de la víctima o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios, sin que la autoridad pública busque efectivamente la verdad[5]. La sentencia concluye con la observación de que, cuando no son investigados con seriedad hechos que atentan contra los derechos humanos y puedan atribuirse a particulares, estos resultan, en cierto modo, auxiliados por el poder público[6].

[1] Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 36 (2018), relativa al derecho a la vida (CCPR/C/GC/36, párr. 27).

[2] A/70/304, párr. 63.

[3] Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Velásquez Rodríguez vs. Honduras*, sentencia de 29 de julio de 1988. Véase también, Alexandra R. Harrington, “Life as we know it: the expansion of the right to life under the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights”, *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 35, núm. 2 (primavera de 2013).

[4] *Ibid*.

[5] *Ibid*.

[6] *Ibid*.

9. En 1995, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos concluyó que la obligación de proteger el derecho a la vida exigía una investigación oficial eficaz[7]. No investigar adecuadamente presuntas violaciones del derecho a la vida podía constituir, en sí, una vulneración de ese derecho[8]. Posteriormente, el Tribunal afirmó que debía entenderse que esa obligación era un elemento inherente al derecho a la vida propiamente dicho y constituía de por sí un deber[9]. El Tribunal también aclaró que el deber de investigar las muertes ilícitas se aplicaba incluso cuando el Estado no estaba implicado en la muerte[10]. Del mismo modo, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos afirma claramente, en su observación general sobre el derecho a la vida, que el hecho de que los Estados no investiguen de forma transparente las muertes sospechosas constituye una violación del derecho a la vida[11].

10. El Protocolo de Minnesota, que complementa los Principios, otorga un reconocimiento y una importancia aún mayores a la obligación de investigar. El Protocolo establece que la investigación debe ser rápida, eficaz, exhaustiva, independiente, imparcial y transparente, y que la obligación de investigar se aplica en todos los contextos: en tiempos de paz, en situaciones de disturbios internos y durante los conflictos armados. Ofrece orientaciones prácticas sobre las medidas que deberían adoptarse para investigar las muertes. Contribuye a promover la rendición de cuentas y la reparación de posibles violaciones del derecho a la vida. Tanto el Comité de Derechos Humanos[12] como la Corte Interamericana de Derechos Humanos[13] han afirmado que la investigación de las muertes potencialmente ilícitas debería realizarse de acuerdo con las normas internacionales, incluido el Protocolo.

11. El derecho internacional establece claramente que no investigar adecuadamente las muertes devalúa la vida. El proceso de investigación médico-legal de las muertes es uno de los medios con los que cuenta la sociedad para afirmar la importancia de cada vida humana. Los Gobiernos deben hacer lo necesario para que estos procesos se organicen y lleven a cabo de manera tal que ello quede de manifiesto.

A. Objetivo y repercusiones de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes

12. El cometido principal de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes es determinar, en los casos de muertes potencialmente ilícitas, la identidad de la persona fallecida y la causa y la forma de la muerte. Se entiende por identidad la atribución del nombre de nacimiento válido o de otro nombre que corresponda al cadáver; por causa de la muerte, la causa médica del fallecimiento; y por forma de la muerte, si esta se debe a un homicidio, accidente, suicidio o a causas naturales, o ello no se ha determinado.

13. Los sistemas de investigación médico-legal de las muertes hacen una contribución invalorable a la justicia penal, el estado de derecho y la protección del derecho a la vida. Por ejemplo, los médicos forenses pueden ser los primeros en detectar riesgos sociales, como el

[7] Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Gran Sala, *McCann and Others v. the United Kingdo*m, demanda núm. 18984/91, sentencia de 27 de septiembre de 1995, párrs. 160 y 161.

[8] Véase, por ejemplo, Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Salman v. Turkey*, demanda núm. 21986/93, sentencia de 27 de junio de 2000 (34 EHRR 425), párr. 99.

[9] Véase Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Gran Sala, *Mastromatteo v. Italy*, sentencia de 24 de octubre de 2002, párr. 89; y Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Gran Sala, *Janowiec and Others v. Russia*, demandas núms. 55508/07 y 29520/09, sentencia de 21 de octubre de 2013, párr. 132.

[10] Véanse, por ejemplo, Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sección Segunda, *Menson v. the United Kingdom*, decisión sobre la admisibilidad de la demanda núm. 47916/99, 6 de mayo de 2003; y Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Gran Sala, *Mustafa Tunç and Fecire Tunç v. Turkey*, demanda núm. 24014/05, sentencia de 14 de abril de 2015, párrs. 169 a 171.

[11] Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, general comment No. 3 on the African Charter on Human and People's Rights: the right to life (article 4), párr. 15).

[12] Observación general núm. 36 (2018), párr. 27.

[13] Véanse, por ejemplo, Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Ortiz Hernández y Otros vs. Venezuela*, sentencia de 22 de agosto de 2017, párrs. 158 a 161; y Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Ruiz Fuentes vs. Guatemala*, sentencia de 10 de octubre de 2019, párr. 180.

aumento de las muertes relacionadas con las drogas o debidas a bienes de consumo defectuosos, y las tendencias de las muertes relacionadas con el trabajo. La evaluación forense de las muertes ha ayudado a prevenir accidentes de tráfico, accidentes laborales y muertes súbitas de lactantes, y a esclarecer casos de violencia en el hogar y de pareja, incluidos feminicidios, y muertes de personas privadas de libertad. Cuando una persona fallece en un hospital, la autopsia es indispensables para entender la evolución clínica de la enfermedad y el deceso del paciente, y ayudar así a prevenir nuevas muertes. Por ejemplo, el conocimiento derivado de las autopsias sobre la apariencia de los pulmones de las víctimas de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) contribuyó a reducir la mortalidad de los pacientes y a desarrollar medidas preventivas. La investigación médico-legal de las muertes también contribuye enormemente a la investigación de las denuncias de crímenes de guerra, crímenes de lesa humanidad y genocidio.

14. Sin embargo, a pesar de su crucial importancia en la investigación y de su contribución a la protección de la vida, la investigación médico-legal de las muertes con frecuencia no recibe el debido reconocimiento, ni fondos ni recursos suficientes del Estado, y tiende a considerarse menos prioritaria que otros servicios públicos conexos, como la policía y la administración de justicia.

B. Organización de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes

15. La organización de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes varía mucho entre los países y, en ocasiones, dentro de ellos, también en lo que respecta a su independencia y relaciones jerárquicas. Los sistemas pueden ser nacionales, regionales o locales. Varios sistemas pueden operar simultáneamente en diferentes jurisdicciones, como en el caso de los Estados federales. Ciertas instituciones públicas especializadas, la policía, las fuerzas armadas, los hospitales o las universidades pueden tener servicios médicos forenses propios, o depender de contratistas. Los sistemas pueden encontrarse bajo la supervisión o estar subordinados a los ministerios de salud, justicia, interior o educación, del poder judicial o de ministerios similares, o de varios de ellos. En ocasiones, los servicios de investigación médico-legal de las muertes son organismos públicos administrados por consejos responsables ante uno o varios ministerios. Puede que se contrate a proveedores privados de servicios forenses para sustituir o complementar los existentes.

16. Los especialistas en criminalística, incluidos los médicos forenses, que se dedican a la investigación médico-legal de las muertes pueden depender o estar subordinados a los tribunales, los funcionarios judiciales encargados de la investigación, los instructores forenses *(coroners)* con formación jurídica, médica o legos, los fiscales, la policía o las autoridades de un hospital o universidad, o a un consejo de administración establecido por la ley. Algunos también pueden ser contratados por las partes como peritos.

17. Los tipos de muerte ante los cuales debe procederse a una investigación varían mucho según los países. Sin embargo, en muchos contextos, la discrecionalidad de las autoridades encargadas de la investigación puede limitar los casos en los que se realiza una investigación médico-legal de la muerte, lo que puede afectar al deber de investigar todas las muertes potencialmente ilícitas.

18. La financiación de los servicios forenses puede provenir de diversas fuentes, como la policía, la fiscalía, los tribunales o diversas dependencias gubernamentales. Los fondos pueden asignarse al pago de los servicios prestados, como las autopsias, o a los presupuestos de las instituciones, o derivar de diversas combinaciones de fuentes de recursos, incluidas contribuciones de los condenados y las empresas de seguros.

19. En general, la investigación y la formación de postgrado en criminalística, incluidas las oportunidades de desarrollo de las perspectivas de carrera de estudiantes y profesionales, son muy limitadas. Los contextos en que los profesionales de la criminalística tienen la oportunidad de participar de un ciclo virtuoso, en que la práctica profesional se combina con la docencia y la investigación y estos tres elementos se refuerzan mutuamente, son escasos.

C. Médicos forenses

20. Profesionales de diversas disciplinas contribuyen a la fiabilidad de la investigación médico-legal de las muertes. Entre estos cabe destacar los médicos forenses, que deben contribuir a la identificación de la víctima, determinar la causa de la muerte, dar su opinión sobre la forma en que esta se produjo y certificar la defunción tras completar la investigación.

21. Los médicos forenses son profesionales de la medicina con formación especializada. Se dedican a la investigación médico-legal de las muertes, pero atienden con frecuencia a personas en vida (como las víctimas de agresiones, violencia sexual y tortura). Deben contar con probada experiencia en la evaluación de lesiones y la anatomía patológica que son, entre otras materias y competencias, fundamentales para la correcta realización de una autopsia[14].

D. Autopsia o examen *post mortem*

22. Una autopsia o examen *post mortem* incluye normalmente un examen externo detallado, seguido de la disección y el examen interno del cadáver. El objetivo de este examen en los casos de muerte potencialmente ilícita es descubrir, describir y registrar los procesos patológicos —incluidas las lesiones— que presenta el fallecido y sus características. Combinándolos con los conocimientos sobre la historia del caso, incluidos los antecedentes médicos y lo observado en el lugar de los hechos, el médico forense puede llegar a conclusiones sobre la causa y la forma en que se produjo la muerte y, en los casos en los que existan dudas, sobre la identidad del fallecido. Con frecuencia se requieren exámenes, investigaciones, análisis y opiniones de otros especialistas, entre otros para confirmar la identidad del difunto[15]. Los resultados de una autopsia forense u examen *post mortem* son esenciales para establecer las circunstancias de la muerte y ayudan a determinar su causas y forma. Cualquier restricción que, en un caso de muerte potencialmente ilícita, impida proceder a una autopsia completa, incluida la necesaria disección y examen interno del cadáver, deberá consignarse debidamente, junto con sus razones, en el informe de la autopsia.

23. Cuando existen dudas acerca de las circunstancias de la muerte, el médico forense debe aplicar los resultados de la autopsia a la reconstrucción de esas circunstancias. Para ello, debe por lo general acudir al lugar en que se produjo la muerte, preferiblemente cuando el cadáver aún se encuentra allí. Los médicos forenses deben dejar constancia de sus observaciones y hallazgos para que otros profesionales puedan sacar sus propias conclusiones de manera independiente. Este proceso, que se ha dado en llamar “revisabilidad”, constituye un principio fundamental. El informe resultante debe ser exhaustivo e incluir una opinión con base empírica sobre la identidad del fallecido y la causa, forma y circunstancias de la muerte. El informe de la autopsia también debe ser lo suficientemente detallado como para permitir la evaluación de nuevas cuestiones que no se hayan tenido en cuenta en esta.

[14] Entre los conocimientos fundamentales con los que debe contar un médico forense que se ocupe de la investigación médico-legal de las muertes figuran los de: ciencias básicas de la patología, es decir, la microbiología y la biología molecular, incluidas la genética, la bioquímica y la hematología; anatomía patológica, es decir, la identificación de las características macroscópicas y microscópicas típicas de las enfermedades y las lesiones, y nociones de histopatología suficiente para evaluar los signos de importancia forense; aspectos de la neuropatología y la patología pediátrica, cardíaca, obstétrica y neonatal; principios de toxicología, incluyendo la selección, conservación, análisis e interpretación de muestras; radiología forense, incluida la tomografía computarizada *post mortem*; patología forense, como se estudia en los principales manuales y publicaciones; derecho y ética médicos; manejo, examen e interpretación del lugar de los hechos; práctica de autopsias, también bajo supervisión y evaluación, y la comprensión de las alteraciones y los artefactos *post mortem*; y redacción de informes.

[15] Entre las especialidades cabe mencionar la toxicología, la histología, la neuropatología, la antropología, la odontología, la entomología, la microbiología, la bioquímica, la biología molecular (es decir, el ADN), el cultivo de tejidos, las pruebas de los dispositivos implantados (como el examen de los marcapasos y desfibriladores implantados) y las ciencias forenses conexas, como el análisis de huellas dactilares, la balística y la química. Estas investigaciones se utilizan habitualmente en algunos sistemas de investigación médico-legal de las muertes.

24. Una autopsia plantea cuestiones éticas y religiosas, y quienes la realizan deben esforzarse por respetar la cultura y las costumbres de todas las personas afectadas por la investigación, así como los deseos de los familiares, cumpliendo al mismo tiempo su deber de llevar a cabo una investigación eficaz[16]. Cuando una comunidad religiosa objete el retraso de la inhumación o la alteración del cuerpo, es preciso hacer un esfuerzo especial, en colaboración con la comunidad, para encontrar la mejor manera de satisfacer al mismo tiempo las exigencias de la justicia y las creencias religiosas y culturales. En general, la persona objeto de la autopsia ha muerto recientemente. Para sus familiares y amigos, el fallecido sigue siendo una persona. Por lo tanto, el cuerpo debe ser tratado con respeto. La autopsia debería ser necesaria, estar debidamente autorizada y cumplir los objetivos establecidos en la legislación. La labor de todas las personas que intervienen en la investigación médico-legal de las muertes debe respetar los principios éticos estipulados en el Protocolo de Minnesota[17].

E. Investigación del lugar de la muerte: la función de los médicos forenses

25. Según el párrafo 90 del Protocolo de Minnesota, el médico forense debe, en general, acudir al lugar en que se produjo la muerte. La policía cumple una función esencial en la escena del delito: protege y documenta el lugar de los hechos, reúne y preserva los elementos de prueba, asegura la cadena de custodia de las pruebas reunidas y entrevista a los posibles testigos. Sin embargo, las lesiones y sus efectos, la fisiología y las respuestas fisiológicas, las hemorragias, la sangre, la conmoción cerebral, la pérdida de conocimiento, la agonía, la muerte y las alteraciones *post mortem*, entre otros fenómenos, no pueden ser evaluados sino por un médico forense.

F. Deficiencias y dificultades

26. Las deficiencias que se señalan en la presente sección se mencionaron repetidamente en las entrevistas con profesionales de las ciencias forenses de probada experiencia celebradas durante la investigación para el presente informe. Todos los Estados no presentan todos los problemas referidos, ni en el mismo grado. No obstante, los problemas descritos afectan a los principales aspectos de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes, entre ellos: la legislación en la materia; la formación y la capacitación; la disponibilidad de profesionales cualificados; el manejo del lugar en que se produjo la muerte; los procesos de autorización de las autopsias; el acceso a las pruebas, las instalaciones y los recursos materiales, incluidos los equipos; las normas de seguridad y salud en el trabajo; y la disponibilidad de los servicios especializados auxiliares necesarios.

27. Muchos países no cuentan con un número suficiente de médicos forenses para ocuparse de la investigación médico-legal de las muertes. En otros, médicos sin estudios ni formación en criminalística pueden ser nombrados a puestos de médico forense.

28. Con frecuencia, la legislación que regula la investigación médico-legal de las muertes no es adecuada para asegurar el cumplimiento de las normas, incluidas las recomendaciones del Protocolo de Minnesota, ni la resolución de los problemas que se plantean actualmente en la investigación de las muertes.

29. Cabe la posibilidad de que no se redacten informes escritos de las autopsias, o que estos no sean de un nivel que permita la revisión. Solo unas pocas jurisdicciones cuentan con procesos de aseguramiento y control de la calidad, incluida la certificación de los profesionales y la acreditación de los laboratorios.

[16] Véase Mohamed M. El Nageh y otros, *Ethical Practice in Laboratory Medicine and Forensic Pathology* (Alejandría (Egipto)), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para el Mediterráneo Oriental, 1999). Véase también el Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, párr. 43.

[17] Véanse los párrs. 41 a 45 del Protocolo.

30. Los sistemas de investigación médico-legal de las muertes suelen carecer de la financiación necesaria y no pueden funcionar como exigen las normas internacionales.

31. En muchos contextos, estos sistemas —incluidos los que dependen de las fuerzas policiales o de seguridad— no son totalmente independientes, cosa que plantea dudas sobre la objetividad e imparcialidad de las investigaciones que realizan. En todo el mundo hay pocos departamentos académicos de medicina legal. Si bien esta disciplina es una especialidad médica de postgrado, muchos sistemas de investigación médico-legal de las muertes carecen de médicos forenses con formación especializada. En consecuencia, muchos homicidios y otras muertes no naturales no se reconocen como tales y, en el mejor de los casos, se investigan de manera inadecuada. La falta de interés por parte del mundo académico también hace que rara vez se lleva a cabo la investigación científica necesaria.

32. Fuera de las grandes ciudades, muchos pueblos y regiones, especialmente de las zonas rurales, carecen de sistemas de investigación médico-legal de las muertes adecuados o dotados de los recursos necesarios; ello aumenta las probabilidades de que allí no se detecten o investiguen muertes potencialmente ilícitas.

33. En condiciones ideales, las autopsias deberían hacerse poco después de la muerte. Sin embargo, esto no siempre ocurre. Puede que los médicos forenses no tengan acceso a las instalaciones adecuadas; que se demoren los procesos administrativos conexos, incluida la autorización de la autopsia; y que la acumulación de casos atrasados haga que no se realicen sino las autopsias más urgentes. Por lo tanto, cuando se examinan, es posible que los cadáveres se encuentren en diversas etapas de descomposición, lo que puede afectar a las pruebas y los resultados de la autopsia.

34. A menudo, las instalaciones en las que los médicos forenses deben practicar las autopsias, incluidas las salas de las funerarias y los cementerios, son inapropiadas para ese fin.

35. En entornos de escasos recursos, los depósitos de cadáveres, cuando los hay, suelen carecer de instalaciones y servicios esenciales, como electricidad, agua corriente, ventilación, almacenamiento refrigerado operativo para los cadáveres, criptas con cerradura y bolsas y etiquetas para los cuerpos. Con frecuencia, no hay velatorios ni salas de espera adecuadas para los familiares. A veces, se colocan varios cuerpos en compartimentos individuales, con el consiguiente manejo indigno de los fallecidos y la contaminación indebida de las pruebas entre los cadáveres. Los depósitos también pueden estar infestados de alimañas y presentar un nivel de higiene inadecuado. Es posible que los médicos forenses y el personal técnico no tengan dónde ducharse después de realizar una autopsia. La falta de equipos básicos de protección personal puede exponerlos a contraer enfermedades e infecciones. Es posible que no exista un espacio específico para que los médicos forenses redacten los informes ni, como sucede a menudo, un archivo seguro. Se presta poca o ninguna atención al bienestar psicológico del personal.

36. La escasa remuneración de los médicos forenses y las exigencias que compiten por su tiempo hacen que, con frecuencia, no se dedique el tiempo suficiente a cada autopsia, lo que se traduce en informes poco fiables. Cuando se paga por autopsia realizada, puede haber un incentivo para hacer tantas como sea posible. Esto puede producir resultados poco fiables, constituye una falta de respeto a los fallecidos y a sus familiares y contradice el imperativo ético de que la autopsia contribuya lo más posible al bien común.

37. Los médicos forenses rara vez gozan del mismo prestigio que otros médicos especialistas. Se ocupan de los muertos, pueden no haber cursado formación especializada y existe a su respecto la percepción errónea de que no contribuyen demasiado a salvar vidas. En general, esto se convierte en un círculo vicioso que lleva a los médicos jóvenes a elegir otras especialidades.

38. En muchos contextos, la identificación de los cadáveres o restos humanos es responsabilidad de la policía. Sin embargo, la participación de un profesional médico forense y de otros especialistas, como antropólogos, dentistas y genetistas forenses, sigue siendo esencial, también en casos de desapariciones forzadas o involuntarias.

39. La investigación médico-legal de las muertes con perspectiva de género sigue siendo la excepción, lo que puede afectar a la investigación de las muertes ilícitas derivadas de la

violencia de género, como el feminicidio[18]. Muy pocos sistemas de investigación médico-legal de las muertes cuentan con programas institucionales integrales de sensibilización y formación de su personal sobre la perspectiva de género, y solo una minoría aplica procedimientos operativos estándar que tienen en cuenta las cuestiones de género. La UNODC y el ACNUDH, entre otras entidades, están contribuyendo a abordar este problema[19].

40. Pocos países disponen de estadísticas centralizadas y fiables sobre los cuerpos que permanecen sin identificar tras la investigación médico-legal, o de sistemas para asegurar su identificación futura. Por lo tanto, es importante subrayar que cada cadáver no identificado corresponde a una persona desaparecida.

41. En algunos contextos, puede que no se investigue la muerte cuando se desconoce la identidad del fallecido. Esto puede dar lugar al incumplimiento del deber de investigar todas las muertes potencialmente ilícitas, y afecta en especial a los miembros de las comunidades y grupos más pobres y marginados, como los refugiados, los desplazados y los migrantes indocumentados. Por lo tanto, es imprescindible que, cuando una persona pueda haber sido víctima de una muerte potencialmente ilícita dentro de las fronteras de un Estado u otro lugar bajo su jurisdicción, esta muerte sea objeto de una investigación eficaz.

42. En los países que cuentan con sistemas que exigen invariablemente la certificación de las defunciones, la presentación de una partida de defunción en la que se establezca que la muerte se produjo por causas naturales suele servir como prueba de que no se requieren ulteriores investigaciones; en caso contrario, debería procederse a una investigación médico-legal. Sin embargo, solo se deja constancia en un registro de la causa de la muerte en alrededor del 67 % de los fallecimientos que se producen en el mundo. Ello significa que, al menos en el 30 % de los decesos, pueden pasarse por alto muertes potencialmente ilícitas que exijan una investigación médico-legal adecuada[20].

43. En algunos países y territorios, no se permite a los familiares de los fallecidos hablar con los médicos forenses encargados de la investigación de la muerte de sus seres queridos, y puede que se prohíba a los médicos forenses dirigirse a los deudos del difunto. En algunos casos, puede que los familiares ni siquiera tengan derecho a leer el informe.

44. En otros, puede exigirse a los familiares que cubran los gastos de la investigación de la muerte, incluidos los de la autopsia, el transporte y el depósito del cadáver.

45. En algunos contextos, como en casos de violaciones de los derechos humanos, los médicos forenses y otros especialistas son víctimas de actos o amenazas de violencia debido a su papel en la investigación de las muertes. Los profesionales de la criminalística deben gozar de protección en el desempeño de sus funciones, y toda amenaza o agresión de las que puedan ser víctimas como consecuencia de su actividad debe sancionarse, independientemente de su origen.

46. Las escenas del delito de muertes potencialmente ilícitas no siempre se protegen, lo que puede dar lugar a la pérdida o alteración de las pruebas[21]. Puede que no se disponga de bolsas para facilitar el transporte del cadáver y proteger las pruebas. Esta práctica no otorga

[18] El ACNUDH redactó normas regionales para América Latina. Véase Camilo Bernal Sarmiento y otros, *Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)* (ACNUDH y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), 2014).

[19] Véase, por ejemplo, Mirko Fernandez y Jane Townsley, *The Handbook on Gender-Responsive Police Services: For Women and Girls Subject to Violence* (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otros, 2021); e *Integración de la perspectiva de género en la investigación en derechos humanos. Guía y práctica* (publicación de las Naciones Unidas, 2018).

[20] Véase, Banco Mundial, "Exhaustividad del registro de muertes con información sobre causa de muerte", fuentes de datos del Observatorio mundial de la salud. Puede consultarse en https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.REG.DTHS.ZS?end=2017&start=1998.

[21] Ken Obenson y George Enow Orock, "An overview of the challenges facing death investigation systems in certain resource limited countries", *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 50 (agosto de 2017).

el debido respeto al cuerpo, agrava su deterioro y puede provocar la pérdida o la contaminación cruzada de las pruebas.

47. En muchos contextos, no hay suficientes médicos forenses para acudir a los lugares en los que se han producido muertes potencialmente ilícitas o no se exige su presencia allí para documentar y retirar los restos. En algunos casos, la policía ni siquiera se presenta en el lugar de los hechos para llevar a cabo la debida investigación, o acude con mucho retraso, incluso días después de producida la muerte, con el consiguiente riesgo de que se pierdan las pruebas necesarias para la investigación fiable de una muerte potencialmente ilícita. Estas prácticas son contrarias al requisito, previsto en el derecho internacional, de que la investigación sea rápida, eficaz y exhaustiva.

48. Los médicos y demás profesionales de la criminalística pueden tener dificultades para acceder a servicios especializados esenciales, como el análisis de huellas dactilares y de balística, o a herramientas especializadas, como aparatos de tomografía computarizada, que requieren para sus exámenes *post mortem*, análisis e investigaciones.

49. En algunos contextos, la desregulación de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes ha dado lugar a la privatización de algunos o todos los servicios médicos forenses, con la consiguiente pérdida de profesionales cualificados disponibles y las dificultades para cubrir las vacantes fuera de las zonas urbanas.

50. Las deficiencias y dificultades expuestas en el presente informe plantean interrogantes sobre el estado de la protección del derecho a la vida, que requiere instituciones y procedimientos adecuados para la investigación fiable de toda muerte potencialmente ilícita. El Relator Especial considera que, con escasas excepciones, no hay capacidad suficiente a nivel mundial para llevar a cabo una investigación de las muertes potencialmente ilícitas conforme a los Principios relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias y el Protocolo de Minnesota.

G. Independencia

51. La contribución de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes en los casos de muertes potencialmente ilícitas puede verse seriamente menoscabada en función de las organizaciones de las que estos sistemas dependen financieramente o a las que están subordinados.

52. Por razones de organización, legales y financieras, los médicos forenses y otros especialistas suelen topar con limitaciones para ejercer su discrecionalidad profesional. En la mayoría de los Estados, si no en todos, los servicios de policía son los primeros en responder a las denuncias de muertes potencialmente ilícitas y suelen, por tanto, encargarse de determinar, con frecuencia sin tener acceso a los conocimientos técnicos necesarios, si una muerte es sospechosa y requiere una investigación. Esto puede dar lugar, por ejemplo, a que muertes que podrían ser homicidios se den por naturales o debidas a un suicidio o accidente, sin que se realicen más investigaciones. Cuando los médicos forenses no han acudido al lugar de los hechos, es posible que no dispongan de información sobre las circunstancias en las que se encontró el cadáver u otro dato pertinente, o que esta información no sea de primera mano. Puede que se prohíba a los médicos forenses hablar con los familiares o los testigos, o examinar el historial médico de la víctima. Por lo tanto, estos pueden depender exclusivamente de los informes de la policía o de otro personal no médico.

53. El Relator Especial considera que no existen razones satisfactorias que justifiquen que, como sucede en muchos contextos, los médicos solo accedan, si lo hacen, de manera indirecta, a pruebas que pueden contribuir a determinar la causa y la forma de la muerte. Tampoco existen razones satisfactorias que justifiquen que, en numerosos casos, personas sin formación en medicina legal puedan tomar una decisión en ese ámbito, como la de si es necesario o no proceder a una autopsia. El Relator Especial es consciente de que puede haber razones históricas y culturales que lo expliquen, al menos parcialmente. Las prácticas y normas correspondientes pueden, de hecho, haberse establecido en el período colonial o cuando el desarrollo de las ciencia forenses no les permitía necesariamente hacer una contribución significativa a las conclusiones sobre la causa y la forma de la muerte. Sin

embargo, como la medicina legal y las necesidades judiciales han evolucionado enormemente, esto ha cambiado.

54. A pesar del carácter esencial de los exámenes *post-mortem* y las autopsias en la investigación de las muertes, los médicos forenses son en gran medida actores secundarios, que tropiezan con dificultades para ejercer debidamente su profesión. En particular, que dependan en gran medida de las decisiones de la policía (o de los fiscales o los funcionarios judiciales encargados de la investigación) restringe directamente su independencia. Esto puede afectar a la imparcialidad de la investigación y es, por tanto, contrario a los Principios y al Protocolo de Minnesota.

H. Mejores prácticas

55. Además de determinar los numerosos problemas y deficiencias de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes en todo el mundo, la investigación que se hizo para el presente informe también ha identificado mejores prácticas que pueden servir de modelo.

56. La organización de los servicios médicos forenses en Costa Rica tiene muchos aspectos recomendables. Los servicios dependen administrativamente del poder judicial, cuya independencia, incluida la independencia presupuestaria, está consagrada en la Constitución. El Departamento de Medicina Legal abarca secciones de patología, psiquiatría, psicología, radiología, antropología y odontología forenses, y de clínica y medicina del trabajo forenses. El Departamento de Ciencias Forenses, también dependiente del poder judicial, se encuentra físicamente al lado del Departamento de Medicina Legal, lo que facilita la comunicación diaria entre los profesionales de la medicina y las ciencias forenses. Hay 10 unidades de medicina legal en todo el país. Las personas que desean convertirse en médicos forenses deben someterse a un riguroso proceso de formación y selección. Los candidatos seleccionados rotan por períodos de seis meses entre seis unidades forenses, en las que adquieren experiencia práctica y académica. Los profesionales están familiarizados con las mejores prácticas de la disciplina, incluido el Protocolo de Minnesota. Cada semestre, los pasantes deben redactar un artículo para la revista de medicina legal de Costa Rica. Para graduarse, los residentes también deben realizar y presentar una investigación sobre un tema innovador[22].

57. El Gobierno de Chile reorganizó su Servicio Médico Legal en 2006, tras un escándalo público resultante de la identificación errónea de víctimas de desapariciones forzadas. Como parte del proceso, el Gobierno convocó a un grupo internacional de expertos forenses para que supervisaran reformas acordes con el Protocolo de Minnesota, incluida la acreditación de los laboratorios, la certificación de los profesionales y las prácticas para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas a los familiares y la población en general.

58. En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses se reorganizó y modernizó a finales de los años noventa, con la ayuda de Alemania y los Estados Unidos de América, en respuesta al brusco aumento de la delincuencia en el país, incluidas las muertes ilícitas. Las reformas se llevaron a cabo de conformidad con las mejores prácticas, incluido el Protocolo de Minnesota. El Instituto ofrece servicios de asesoramiento y fomento de la capacidad a otros sistemas de investigación médico-legal de las muertes de la región, entre otras cosas sobre la aplicación del Protocolo, y ha redactado valiosos manuales y directrices para los profesionales de la criminalística, por ejemplo, sobre la investigación de las muertes potencialmente ilícitas, la tortura y el feminicidio.

59. La normalización de la práctica de la medicina legal es un objetivo importante a nivel mundial y nacional. El enorme número de jurisdicciones y la variedad de sistemas existentes llevaron al Consejo Nacional de Investigaciones de los Estados Unidos a afirmar que la confusión y multitud de sistemas y normativas dificultaban, cuando no impedían, la

[22] Franz Vega Zúñiga, Lawrence Chacón Barquero y Kennette Villalobos León, “Medicina Legal de Costa Rica. Historia, actualidad y proyección a futuro”, *Revista Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 36, núm. 2 (2019).

normalización de los servicios[23]. Por su parte, hasta 2000, había varios institutos médico-legales en Portugal. Estos se fusionaron en un servicio autónomo -- el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -- , que cuenta con 33 oficinas en todo el país. La fusión comprendió la adopción de procedimientos armonizados, medidas de aseguramiento y control de la calidad de los servicios, requisitos de información, planes de formación y un marco ético, tal como se recomienda en el Protocolo de Minnesota[24]. La fusión se basó en las recomendaciones de un grupo internacional de médicos forenses de probada experiencia procedentes de cuatro países, que realizaron visitas periódicas para supervisar las reformas.

60. En Sudáfrica, una ley de 1959 disponía que, en todos los casos de presunta muerte violenta, un médico debía proceder a un examen. Cabe destacar que quedaba a la discreción del médico si se debía examinar algún órgano, tejido o fluido o cualquier otra sustancia o elemento del cadáver. Esto permitía a los médicos forenses investigar las muertes violentas como juzgaran necesario[25]. Una ley más reciente[26] estipula que solo los médicos competentes (médicos forenses) pueden realizar exámenes médico-legales; los médicos forenses pueden acudir al lugar en que se ha producido la muerte y recabar toda la información que consideren pertinente, entre otros medios interrogando a cualquier persona, procurándose los historiales médicos, tomando fotografías, asumiendo la custodia del material probatorio (como medicamentos) y realizando exámenes *post mortem*, autopsias y las demás investigaciones que consideren necesarias. La legislación no restringe el número ni la naturaleza de esas investigaciones especiales ni los especialistas adicionales a los que pueda recurrirse[27], y permite a los médicos forenses sudafricanos actuar de forma independiente y en colaboración con otros, como recomienda el Protocolo de Minnesota, solo sujetos a las limitaciones presupuestarias. Este marco jurídico, que presenta similitudes con el sistema de médicos forenses de algunas partes de Estados Unidos, es un ejemplo que valdría la pena emular.

61. La organización de una entidad puede contribuir a su independencia o socavarla. Es poco probable que subordinar los servicios médicos forenses a la policía, los fiscales, los jueces, o a departamentos en lo que se les atribuya escasa prioridad, promueva su independencia. La creación de un órgano de supervisión independiente, como una comisión o junta integrada por personas de probada experiencia y reputación de los sectores de la salud, la justicia, la educación y la comunidad, puede contribuir a resguardar los servicios médicos forenses de presiones indebidas y potenciar su independencia. Entre los ejemplos de este tipo de mecanismo de salvaguarda institucional cabe citar los departamentos de medicina legal de los Estados Unidos.

62. En algunos países, como Chile, la investigación médico-legal de las muertes se lleva a cabo con un enfoque multidisciplinario, lo que permite a los investigadores, incluidos los médicos forenses, preparar un informe integral sobre sus observaciones, incluida una interpretación fidedigna de los resultados, tal como se recomienda en el Protocolo de Minnesota.

63. Los servicios médicos forenses pueden hacer importantes aportaciones a la salud individual y colectiva. El asesoramiento genético y la donación de tejidos pueden contribuir a la salud de las personas. La evolución de la práctica de la medicina, las mejoras de las normas de seguridad y salud en el trabajo y el descenso de las muertes resultantes de accidentes de tráfico se han traducido en ingentes beneficios para la salud pública. Muchas otras innovaciones se han derivado del análisis de datos obtenidos en las autopsias. Investigaciones recientes realizadas en África en cadáveres sometidos a autopsias forenses

[23] Comité encargado de Determinar las Necesidades de las Comunidad de las Ciencias Forenses y otros, *Strengthening Forensic Science in the United States: A Path Forward* (Washington, D.C., 2009), pág. 246.

[24] Duarte Nuno Vieira, “Forensic medicine and forensic sciences in Portugal”, *Bulletin of Legal Medicine*, vol. 14, núm. 1 (abril de 2009).

[25] Gert Saayman, “Investigación de la muerte y medicina legal en Sudáfrica: perspectivas históricas, statu quo y quo vadis?”, *Academic Forensic Pathology*, vol. 10, núms. 3 y 4 (2020).

[26] Sudáfrica, Ley Nacional de Salud, 2003 (Ley núm. 61 de 2003) por la que se regula la prestación de servicios de patología forense, Boletín Oficial, núm. 41524 (2018).

[27] Saayman, “Death investigation and forensic medicine in South Africa”.

detectaron una proporción considerable de casos de tuberculosis que, de otro modo, habrían pasado inadvertidos[28].

64. Para aumentar al máximo su calidad y fiabilidad, los sistemas de investigación médico-legal de las muertes también necesitan dedicarse a la investigación científica. Algunos de estos sistemas han logrado crear un ciclo virtuoso de práctica profesional combinada con la docencia y la investigación, en el que estos tres elementos se refuerzan mutuamente. La interacción entre estos tres pilares contribuye a mantener un conjunto de médicos forenses y personal científico altamente motivados, como en el caso de los servicios de patología forense de Ontario, en el Canadá. Este servicio también ofrece formación y asistencia para la investigación a terceros países; entre los ejemplos de ello cabe citar la investigación de una nueva enfermedad neurodegenerativa en Uganda que requiere herramientas de medicina legal (especialmente de autopsia y anatomía patológica) para su comprensión, tratamiento y prevención[29].

65. Cuando los médicos forenses tienen la posibilidad de hablar con los deudos del difunto, estos pueden proporcionarles una información valiosísima sobre lo que ocurrió a sus familiares fallecidos, y el procedimiento médico-forense deja de estar rodeado de misterio. Esto contribuye a evitar problemas de comunicación y, posiblemente, a que los familiares acepten mejor los resultados de la investigación de la muerte. Algunos servicios médicos forenses también emplean trabajadores sociales y asesores para prestar apoyo a los familiares del difunto. Además, se ha demostrado que, como es lógico, la transparencia para con los familiares y la población en general prevista en el Protocolo de Minnesota incide positivamente en la prestación de los servicios, por lo que se está incorporando progresivamente en las prácticas de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes en algunos países.

66. En vista de que los profesionales de la medicina forense y otros especialistas que intervienen en la investigación médico-legal de las muertes son relativamente poco numerosos en cada país, es importante que se relacionen con sus pares a nivel internacional para evitar el estancamiento y el aislamiento profesionales. Por ejemplo, una asociación internacional de patólogos forenses de raza negra y pertenecientes a minorías étnicas ha creado recientemente un grupo en un servicio de mensajería para que sus miembros intercambien información sobre eventos científicos, publicaciones y oportunidades de formación, así como opiniones, y se consulten mutuamente sobre asuntos de especial interés profesional para el grupo, incluido el impacto de la discriminación racial en esas investigaciones. Hechos innovadores como estos son fundamentales para el avance de la disciplina y deben fomentarse. También debe permitirse y alentarse la participación en asociaciones forenses regionales e internacionales y otros mecanismos de cooperación en materia de investigación, práctica y formación internacionales.

67. Las asociaciones profesionales también contribuyen a contrarrestar y superar el aislamiento que pueden experimentar muchos médicos forenses y otros especialistas. La Academia Internacional de Medicina Legal (fundada en 1938) y la Asociación Internacional de Ciencias Forenses (fundada en 1957) celebran reuniones científicas periódicas que permiten el intercambio internacional de información. Entre las asociaciones profesionales de más reciente creación figuran la Asociación de Medicina y Ciencias Forenses de la India y el Pacífico, la Sociedad Africana de Medicina legal, la Organización de Medicina legal de los Países Islámicos y el Consejo Europeo de Medicina Legal. El Consejo Europeo de Medicina Legal redactó una propuesta a la Unión Europea de Médicos Especialistas, que dio lugar al reconocimiento como especialidad de la medicina legal y forense. El Consejo redactó varias normas para Europa, entre ellas la relativa a la armonización de las autopsias médico-forenses, de 1999, actualizada en 2014. Estas asociaciones y redes desempeñan un papel cada vez más importante en la promoción, en todo el mundo, de las mejores prácticas de

[28] Luchenga Mucheleng'anga y otros, “Incidental tuberculosis in sudden, unexpected, and violent deaths in the community Lusaka, Zambia: a descriptive forensic post-mortem examination study”, *International Journal of Infectious Diseases* (marzo de 2022).

[29] Michael Pollanen, Patólogo Forense Jefe, Servicios de Patología Forense de Ontario, contribución enviada al Relator Especial.

investigación forense de las violaciones de los derechos humanos, incluido el Protocolo de Minnesota.

68. La Sociedad Africana de Medicina legal, creada en 2010, se financió inicialmente con fondos del Gobierno de Australia[30]. La Sociedad tiene por objeto mejorar las oportunidades de formación, incluidos los intercambios internacionales, y las infraestructuras del continente. Entre sus objetivos figura crear la tan necesaria escuela africana de medicina y ciencias forenses, que se encargará de supervisar las becas de estudios en medicina y ciencias forenses en África.

69. La Red Iberoamericana de Instituciones de Medicina Legal y Ciencias Forenses reúne a autoridades de 21 países. Fundada en 2007, se dedica a fomentar la creación de redes, el desarrollo de modelos de buenas prácticas y el intercambio de recursos[31].

70. La red de Organismos Médico-Legales de Asia y el Pacífico reúne a 25 instituciones de 21 países de la región con similares objetivos y funciones. Su sitio web[32] cuenta con una biblioteca digital que alberga diversos protocolos y directrices. Es preciso esforzarse más por desarrollar entidades semejantes que refuercen los sistemas de investigación médico-legal de las muertes en todo el mundo.

71. La Asociación Latinoamericana de Antropología Forense, que cuenta con el apoyo de la Junta Estadounidense de Antropología Forense, se inició como una asociación de base y se ha convertido en un organismo de acreditación para esta disciplina en América del Sur. Esta evolución excepcional demuestra el potencial de la iniciativa, que podría trasladarse al campo de la medicina legal.

72. Entre las actividades de la Organización Internacional de Policía Criminal-INTERPOL figuran facilitar la cooperación internacional para identificar a las víctimas de catástrofes y ayudar a las regiones afectadas a obtener el apoyo de médicos forenses y otros especialistas en identificación. Su *Guía para la identificación de víctimas de catástrofes* revolucionó el enfoque de la identificación de personas en la década de 1980 y sigue siendo la norma hoy en día, especialmente en el caso de los desastres de pequeña y mediana entidad[33]. El documento ha servido de base para la actualización de la sección sobre identificación forense de personas del Protocolo de Minnesota.

73. Las oportunidades internacionales de llevar a cabo visitas académicas, intercambios y recibir formación, incluidas becas, y desarrollo profesional continuo, son esenciales y provechosas para los profesionales de la criminalística que intervienen en la investigación médico-legal de las muertes, ya sean médicos forenses u otros especialistas, tanto si proceden de entornos en los que abundan los recursos como en los que estos escasean. Varios institutos de medicina legal de todo el mundo facilitan estas oportunidades. Los vínculos bilaterales, como los existentes entre los profesionales de la criminalística de Sri Lanka y el Instituto Victoriano de Medicina legal de Australia, han permitido formar a más de 25 nuevos médicos forenses. Un programa financiado por la beca en patología forense G. Raymond Chang, que ofrece la Universidad de Toronto (Canadá) en cooperación con la Universidad de las Indias Occidentales en Jamaica, ha contribuido a fomentar la capacidad en materia de patología forense en este último país, incluida la aplicación del Protocolo de Minnesota. Sobre la base de ese programa, la Universidad de las Indias Occidentales se ha convertido en un centro de formación de médicos forenses en la región del Caribe. Por su parte, los médicos africanos muestran un interés considerable por el programa de diploma en medicina legal de los Colegios de Medicina de Sudáfrica. La formación -- en instalaciones bien equipadas y a cargo de médicos especialistas forenses – comprende conocimientos sobre los aspectos prácticos

[30] Stephen Cordner y Liz Manning, “Professional bodies: rest of the world”, en *Encyclopaedia of Forensic and Legal Medicine*, segunda edición., vol. 4, Jason Payne-James y Roger Byard, eds. (Elsevier, Amsterdam, 2016).

[31] Véase https://redforenseiberoamericana.org/ (en el momento de la redacción de este informe, el sito aún no estaba completo).

[32] Véase http://theapmla.net.

[33] Véase https://www.interpol.int/es/Como-trabajamos/Policia-cientifica/Identificacion-de-Victimas-de-Catastrofes-IVC.

de la legislación sudafricana, que permite a los médicos forenses trabajar de forma independiente y puede servir de referencia para la reforma legislativa en otros países.

74. La cooperación internacional, incluida la cooperación Sur-Sur y bilateral, también entre las ONG, desempeña un papel cada vez más importante en el desarrollo de la capacidad de investigación médico-legal de las muertes, como puede apreciarse en algunos países latinoamericanos. El Equipo Argentino de Antropología Forense fue fundado por un grupo de estudiantes tras la caída de la dictadura militar en 1983, para investigar los casos de desapariciones forzadas y ejecuciones extrajudiciales perpetradas por el régimen militar. El Equipo, cuya capacitación inicial se llevó a cabo con el apoyo de la Asociación Estadounidense para el Progreso de la Ciencia, contribuyó a promover el uso de la antropología forense en la investigación de las violaciones de los derechos humanos, en particular las desapariciones seguidas de muertes ilícitas. Asimismo, contribuyó a la elaboración de mejores prácticas forenses, incluida una sección del Protocolo de Minnesota sobre la recuperación y el análisis de restos óseos, y ofrece actualmente asesoramiento y formación en todo el mundo a diversas partes interesadas en la investigación médico-legal de las muertes. Entre otros ayudó, con el apoyo del CICR, a crear la Escuela Africana para la Acción Forense Humanitaria.

75. El Equipo Argentino de Antropología Forense es también un ejemplo destacado del potencial de las iniciativas de las ONG y las organizaciones comunitarias. Estas son importantes y requieren apoyo externo para sobrevivir. La Comisión Internacional de Juristas también promueve el Protocolo de Minnesota[34], ofrece formación especializada en varias regiones y ha elaborado un valioso manual al respecto.

76. El CICR es la primera organización internacional que se ha dotado de capacidad forense propia para apoyar sus actividades humanitarias. En la actualidad, esta organización emplea a más de 100 expertos forenses en todo el mundo, entre otras cosas con miras al fomento de la capacidad en materia de recuperación e identificación de las personas fallecidas en conflictos armados y catástrofes. Parte de la formación forense impartida por el CICR se basa en el Protocolo de Minnesota, a cuya actualización ha contribuido. La Comisión Internacional sobre Personas Desaparecidas, hoy una organización intergubernamental, surgió inicialmente como una ONG destinada a contribuir a la identificación, en particular a la identificación por el ADN, de los desaparecidos en la ex-Yugoslavia. También ayuda a localizar, recuperar e identificar a los desaparecidos, y se esfuerza por crear capacidad forense que contribuya a recuperar e identificar a los desaparecidos o muertos en conflictos armados.

77. En los entornos en los que escasean los recursos, en particular en las zonas periféricas, con frecuencia se requiere innovación y creatividad para que la investigación médico-legal de las muertes arroje resultados fiables. En Zambia, el único médico forense plenamente cualificado se encuentra en la capital —Lusaka— y debe atender todo el país. En consecuencia, se ha establecido una práctica para garantizar que el especialista pueda intervenir en la investigación de las muertes en zonas remotas[35]. Cuando alguien muere en circunstancias sospechosas lejos de Lusaka, el cuerpo se entierra para asegurar su protección mientras se espera la autopsia (se trata de un medio relativamente eficaz de conservación del cadáver en esas circunstancias), hasta que puedan acudir el médico forense o uno de los tres médicos a tiempo parcial que trabajan bajo su supervisión. Entonces, se exhuma el cuerpo en presencia del médico y se procede a la autopsia en el lugar, respetando lo más posible las normas aplicables.

[34] Comisión Internacional de Juristas, *Investigación y enjuiciamiento de muertes potencialmente ilícitas. Guía para profesionales, núm. 14* (Ginebra, 2019).

[35] Luchenga Mucheleng'anga and others, "Forensic exhumations and autopsies in Zambia, Africa", *Forensic Science International: Reports*, vol. 4 (noviembre de 2021).

IV. Conclusión

78. **En 1902, el profesor Harvey Littlejohn, médico forense de Edimburgo (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), pronunció un discurso del que vale la pena citar un fragmento:**

> **El hecho de que, en este época de avances y en un país progresista y humanista, la ley todavía permita que un examen *post mortem*[36] se encargue a cualquier médico, sin tener en cuenta en modo alguno sus conocimientos, experiencia previa o capacidad para llevar a cabo esa tarea, suscitaría el ridículo si no se tratara de un tema que requiere seria reflexión. En otras palabras, mientras que todos, cuando estamos enfermos, procuramos acceder a la opinión más competente y a la persona que, por haber emprendido estudios especializados, es la más cualificada en una rama particular de la medicina para tratar nuestro caso u operarnos, cualquier médico sirve, con independencia de sus cualificaciones o experiencia, cuando lo que debe determinarse no afecta sino a la libertad, o quizás la vida, de un tercero, y aunque las cuestiones que se plantean no sean menos difíciles y su elucidación también requiera formación y experiencia especializadas[37].**

79. **Si esta observación era pertinente en 1902, lo es aún más en la actualidad, y el presente informe enumera muchos más problemas que es preciso resolver. La investigación médico-legal de las muertes, incluida la medicina forense, requieren poca inversión por parte de los Estados y de la comunidad internacional, y pueden lograr resultados importantes en materia de justicia y salud pública, en comparación con la inversión global en ambos ámbitos. Es posible dotar a las comunidades de sistemas que lleven a cabo investigaciones médico-legales de las muertes rápidas, eficaces, exhaustivas, independientes, imparciales y transparentes, y dotados de profesionales competentes que trabajen en condiciones que les permitan determinar la identidad de las personas que puedan haber sido víctimas de una muerte ilícita, así como la causa y la forma de su muerte; no se requiere más que la voluntad de hacerlo. El Relator Especial está dispuesto a prestar su asistencia con tal fin.**

V. Recomendaciones

Recomendaciones a los Estados

80. **El deber de los Estados de investigar la causa y la forma de toda muerte potencialmente ilícita de forma rápida, exhaustiva, eficaz, independiente, imparcial y transparente es inherente al derecho a la vida. Esta obligación se aplica a todas las muertes potencialmente ilícitas, sin distinción de ningún tipo. Los Estados deberían asegurarse de que la investigación médico-legal de las muertes se lleve a cabo de conformidad con los principios y normas establecidos en el Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas.**

Independencia de la investigación médico-legal de las muertes

81. **Los Estados deberían garantizar la profesionalidad y fiabilidad de la investigación de todas las muertes potencialmente ilícitas, y promover la confianza de la población a ese respecto, velando por que los sistemas encargados de su realización sean plenamente independientes. Existen modelos de mejores prácticas para orientar las reformas legislativas, institucionales y de otra índole necesarias en este sentido.**

[36] Es decir, la autopsia.

[37] Harvey Littlejohn, "Medico-legal post-mortem examinations", *The Lancet*, vol. 161, núm. 4152, marzo de 1903 (ponencia leída ante la Medico-legal Society el 9 de diciembre de 1902).

82. **Los Estados deberían velar por que las leyes por las que se rige la investigación médico-legal de las muertes estén actualizadas y recojan las normas internacionales pertinentes, incluidas las del Protocolo de Minnesota. La legislación debería determinar los deberes y las funciones de los médicos forenses de manera que estos puedan ejercer plenamente sus competencias profesionales, con arreglo a las normas internacionales y en el interés superior de la fiabilidad de la investigación, sin presiones ni condiciones indebidas.**

83. **Los Estados deberían proteger a los profesionales que intervienen en la investigación médico-legal de las muertes de presiones e injerencias indebidas. Ello podría lograrse dotando de personalidad jurídica a los servicios de medicina, clínica y ciencias forenses mediante el establecimiento por ley de una comisión u organismo, un enfoque capaz de promover su independencia. Una entidad de este tipo podría contribuir a llamar a la atención del Gobierno y de las demás autoridades competentes las necesidades de los servicios de medicina, clínica y ciencias forenses.**

Identificación de personas

84. **Los Estados deberían garantizar que se investiguen todas las muertes potencialmente ilícitas, con independencia de si el fallecido ha sido identificado o no, y que la investigación médico-legal de las muertes incluya el deber de identificar al difunto, tal y como prescribe el Protocolo de Minnesota.**

85. **Hasta su identificación, los restos humanos son personas desaparecidas. Pueden corresponder a víctimas de desaparición forzada o involuntaria. Los Estados deberían velar por que se tomen todas las medidas posibles para identificar los cadáveres o los restos objeto de investigación. Cuando la identificación no sea posible en el momento de la investigación, deberían establecerse procedimientos que contribuyan a su identificación futura. En consecuencia, los cadáveres no identificados ni reclamados deberían documentarse adecuadamente y protegerse con el respeto debido. Los cadáveres no identificados no deben incinerarse ni enterrarse en fosas comunes en las que pueda perderse el rastro de su paradero.**

Práctica de la investigación médico-legal de las muertes

86. **Los Estados deberían garantizar que los sistemas de investigación médico-legal de las muertes cuenten con los recursos y el personal adecuados para seguir las mejores prácticas, incluidas las establecidas en el Protocolo de Minnesota, y que redunden en la mayor utilidad pública posible en lo que respecta a promover y proteger los derechos humanos, la justicia y la salud pública.**

87. **Los Estados deberían velar por que el funcionamiento de sus sistemas de investigación médico-legal de las muertes se rija por las normas más estrictas posibles, entre otros mediante la aplicación de procesos de gestión y aseguramiento de la calidad, como los sistemas de revisión por pares, certificación y acreditación.**

88. **Al reformar la organización y las funciones de los sistemas de investigación médico-legal de las muertes, los Estados deberían considerar la posibilidad de recurrir a expertos externos de destacada trayectoria profesional e integridad, que puedan formular opiniones y recomendaciones con base empírica, independientes e imparciales.**

89. **Debería permitirse y exigirse que la investigación médico-legal de las muertes proceda con la debida diligencia, especialmente en todos los casos de muertes potencialmente ilícitas. En este sentido, debería permitirse a los médicos forenses y demás profesionales reunir cualquier prueba que, en su opinión, pueda resultar pertinente para dicha investigación. Estos deberían poder hablar con los familiares del fallecido y los testigos pertinentes y ordenar que se realicen las pruebas que consideren necesarias para la investigación. Debería solicitarse la opinión del médico forense sobre la necesidad de realizar una autopsia o investigación *post mortem* y, en la medida de lo**

posible, seguirla. Esta opinión debería basarse en la información de la investigación de que disponga el médico forense tras acudir al lugar de los hechos, estudiar las fotografías de este, realizar un examen externo del cuerpo o proceder a otras indagaciones con miras a contar con elementos para tomar esa decisión. Cualquier desacuerdo con la decisión del médico forense debería justificarse y documentarse debidamente. No debería haber impedimentos para que el médico forense acceda a la información necesaria para determinar la identidad del fallecido y la causa y la forma de la muerte.

Familiares y parientes cercanos

90. **La investigación médico-legal de las muertes es responsabilidad del Estado. Los familiares del fallecido no deberían pagar su costo.**

91. **Los Estados deberían garantizar que existan mecanismos legales, de procedimiento y administrativos para que los deudos reciban de un médico forense capaz de explicar con solvencia la autopsia y sus resultados la información adecuada sobre su familiar fallecido, como establece el Protocolo de Minnesota. Se debe permitir a los familiares cercanos del fallecido que participen efectivamente en la investigación (sin poner en peligro su integridad), contribuyan a ella y tengan la posibilidad de hacerse representar en la autopsia.**

92. **Debería informarse a los familiares y parientes cercanos de manera oportuna y adecuada acerca de la identidad del fallecido, la investigación, sus avances y sus resultados.**

93. **Debería respetarse el derecho de los familiares a dar sepultura a los cuerpos o restos mortales de sus seres queridos según sus creencias.**

94. **Debería protegerse a los familiares y parientes cercanos de cualquier amenaza que resulte de su participación en la investigación.**

Perspectiva de género

95. **Los médicos forenses y demás profesionales encargados de investigar las muertes potencialmente ilícitas deberían ser conscientes de las cuestiones de género que pueden repercutir en la calidad de su trabajo, la fiabilidad de sus conclusiones y su interacción con las víctimas, y tenerlas en cuenta. La formación sobre la investigación y documentación forenses de la violencia de género, incluido el feminicidio, debería promoverse y apoyarse, e impartirse a los profesionales con carácter prioritario.**

Condiciones de trabajo del personal que interviene en la investigación médico-legal de las muertes

96. **Los Estados deben proteger la seguridad en general y la seguridad y salud en el trabajo de los médicos forenses y del personal de apoyo científico y técnico que interviene en la investigación médico-legal de las muertes, así como la seguridad de sus familiares.**

97. **Los Estados deberían velar por que los médicos forenses y demás personal que intervienen en la investigación médico-legal de las muertes tengan acceso a instalaciones médicas forenses idóneas y debidamente equipadas. Como mínimo, estas instalaciones deben contar con electricidad, agua corriente, refrigeración y ventilación, y un nivel de higiene comparable al de un hospital. Las instalaciones deberían tener una entrada independiente y una recepción para las personas ajenas al personal, duchas para el personal, oficinas y un lugar para reunirse con los familiares.**

98. **Los médicos forenses son especialistas. Los Estados deberían velar por que estos reciban una remuneración al menos equivalente a la de otros médicos especialistas de su mismo nivel.**

Servicios especializados

99. **Los Estados deberían garantizar que los médicos forenses y los demás profesionales que se encarguen de la investigación médico-legal de las muertes tengan acceso a los servicios especializados disponibles, entre otros de: antropología forense, odontología forense, neuropatología, histología, toxicología, microbiología, bioquímica, entomología, balística y análisis de armas de fuego, ADN, huellas dactilares, pelo y fibras y manchas de sangre. Los servicios de radiología, especialmente las tomografías computarizadas, pueden complementar la información que se obtiene de las autopsias.**

100. **Si bien el acceso a los servicios especializados es esencial para la medicina legal y la investigación médico-legal de las muertes, este debería considerarse en el contexto más amplio de la gobernanza de la criminología y la medicina legal de un país, así como de la necesidad de contar con servicios rentables, sostenibles e independientes. La decisión final dependerá en gran medida del sistema de gobierno de los países y de la disponibilidad de recursos, que suelen ser escasos. También debería tenerse en cuenta la posibilidad de recurrir a la cooperación internacional, incluida la asistencia de organismos especializados como la UNODC.**

Formación e investigación

101. **Es probable que las conclusiones de los médicos que carecen de la formación y capacitación especializadas necesarias para investigar las muertes potencialmente ilícitas no sean fiables y que puedan, por tanto, contribuir en última instancia a la impunidad de los autores de homicidios. Por consiguiente, los Estados deberían disponer que solo se autorice a realizar autopsias a los médicos que cuenten con la formación, la capacitación y la certificación pertinentes. Este requisito debería aplicarse de forma progresiva y en un plazo adecuado para evitar que dé lugar a una acumulación de casos atrasados.**

102. **Los Estados deberían garantizar que las facultades de medicina o las instituciones de formación médica de postgrado formulen programas de postgrado, investigación y formación continua en medicina legal en estrecha colaboración con los servicios médicos forenses, para asegurar que los alumnos puedan adquirir experiencia práctica y acceder a oportunidades de investigación durante sus estudios.**

103. **Dado que la medicina legal y otras especialidades necesarias para la investigación médico-legal de las muertes son disciplinas relativamente poco difundidas, y dado que muchos Estados carecen de departamentos académicos o institutos de formación en esos campos, deberían concebirse soluciones regionales o internacionales, que cuenten con el apoyo de la comunidad internacional. Estas soluciones deben comprender periodos considerables de formación directamente supervisada en la práctica profesional y en la investigación científica aplicada relacionada con la investigación de las muertes, que incluya la puesta en práctica de las normas pertinentes, como el Protocolo de Minnesota. Deberían aprovecharse y fomentarse las oportunidades de aprendizaje en línea que puedan resultar de utilidad.**

104. **Los Estados deberían promover sistemas de investigación médico-legal de las muertes que funcionen en el marco de un ciclo en que la práctica profesional se combina con la docencia y la investigación y estos tres elementos se refuerzan mutuamente. Ese ciclo contribuye a mantener una oferta de médicos forenses y personal científico cualificados y motivados.**

Desregulación y privatización

105. **La obligación de investigar las muertes potencialmente ilícitas es inherente al deber de los Estados de proteger el derecho a la vida. Los Estados son responsables de la prestación independiente, imparcial y transparente de servicios de investigación médico-legal de las muertes competentes, rápidos y fiables. La desregulación y**

privatización de estos servicios pueden dar lugar a la ausencia de una investigación fiable de las muertes ilícitas. Deben adoptarse medidas para impedir que ello suceda.

Cooperación internacional

106. **Los Estados y la comunidad internacional deberían promover y apoyar la cooperación internacional, incluida la cooperación Sur-Sur, para reforzar la investigación médico-legal de las muertes y aumentar el conocimiento y la aplicación de las normas internacionales pertinentes, incluidos los Principios relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias y el Protocolo de Minnesota.**

Recomendaciones a las Naciones Unidas

107. **El ACNUDH debería considerar la posibilidad de dotarse de capacidad interna en medicina legal que contribuya a sus actividades, entre otros con miras a la promoción y la aplicación de normas como los Principios y el Protocolo de Minnesota. Entre los objetivos para dotarse de esa capacidad podría contarse recurrir a sus propios expertos para apoyar la labor de los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas, el ACNUDH y los Estados que investigan violaciones de los derechos humanos o que requieren asesoramiento o asistencia técnica en dichas esferas, incluido el fomento de la capacidad**.

108. **En su informe actualizado de 2007 sobre los derechos humanos y la ciencia forense (A/HRC/4/103), el ACNUDH reconoció que su capacidad en materia forense seguía siendo limitada y recomendó su fortalecimiento.**

109. **Reforzar la capacidad forense del ACNUDH podría mejorar significativamente su posibilidades de proporcionar rápidamente apoyo y asesoramiento de calidad en la materia, entre otras cosas mediante las siguientes actividades:**

a) La prestación de asistencia a los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas y a las operaciones sobre el terreno del ACNUDH en su investigación de las violaciones de los derechos humanos, como las muertes ilícitas, la tortura y la violencia de género, incluidos los programas de despliegue rápido;

b) La formación del personal pertinente, incluido el personal sobre el terreno del ACNUDH sobre los principios y las aplicaciones de la criminalística y la puesta en práctica de las normas pertinentes, incluido el Protocolo de Minnesota;

c) La redacción de directrices y manuales para diferentes tipos de usuarios;

d) La concepción de módulos de asistencia técnica en materia forense para los Estados, incluida la documentación e investigación de las violaciones de los derechos humanos;

e) La creación de redes sólidas de expertos e instituciones forenses que puedan prestar asistencia en diferentes partes del mundo a las actividades del ACNUDH y de otras entidades del sistema de las Naciones Unidas encaminadas a proteger y promover los derechos humanos;

f) La optimización de las condiciones para la contratación ágil y eficiente de expertos forenses;

g) La prestación de asesoramiento y asistencia para el análisis forense de casos complejos;

h) El desarrollo de protocolos de aseguramiento y control de la calidad de los servicios forenses contratados por el ACNUDH.

110. **Las Naciones Unidas, en particular la UNODC, la Organización Mundial de la Salud, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el ACNUDH, deberían aumentar su asistencia técnica a los Estados miembros en materia de investigación**

médico-legal de las muertes mediante la elaboración de normas técnicas, el suministro de formación y equipos, la asistencia legislativa y el apoyo a las redes regionales, así como el fortalecimiento institucional

111. **La UNODC debería considerar la posibilidad de abordar la relación entre la policía, la fiscalía y la medicina legal en los programas de apoyo al estado de derecho y la reforma de la justicia penal y en la asistencia centrada en las investigaciones penales, en consonancia con los Principios y el Protocolo de Minnesota.**

Recomendaciones a los donantes privados

112. **Las organizaciones donantes deberían considerar la posibilidad de proporcionar financiación y otras ayudas para mejorar las capacidades en medicina legal de los países de bajos y medianos ingresos. Es necesario apoyar, en particular, el desarrollo de programas de formación especializada en medicina legal, incluidas becas de 12 meses o más en países en los que ya existan estos programas y oportunidades de formación. También es preciso apoyar la concepción y el establecimiento de instalaciones forenses adecuadas y la prestación de asesoramiento técnico sobre la organización y la prestación de los servicios. Los donantes también podrían considerar la posibilidad de apoyar a organizaciones regionales, instituciones de investigación médico-legal de las muertes y universidades.**

113. **Deben crearse y promoverse oportunidades de recibir becas y cursar periodos considerables de formación y capacitación supervisadas en centros de renombre. Los Estados que tengan la posibilidad de hacerlo deberían ofrecer estas oportunidades.**

Recomendaciones a las instituciones de investigación médico-legal de las muertes y el mundo académico

114. **Las instituciones de investigación médico-legal de las muertes deberían crear entornos de trabajo, políticas y procedimientos operativos que permitan llevar a cabo dicha investigación de forma ética, de conformidad con el Protocolo de Minnesota.**

115. **Todos quienes intervienen en la investigación médico-legal de las muertes deben seguir una formación multidisciplinaria que permita comprender las funciones, los mandatos, las contribuciones y las limitaciones de cada servicio de investigación médico-legal de las muertes, para poner ofrecer sistemáticamente el mejor resultado a las víctimas, sus familiares y las comunidades, tal como exigen las normas internacionales, incluidos los Principios y el Protocolo de Minnesota.**

116. **Las instituciones de investigación médico-legal de las muertes deberían considerar la posibilidad de intercambiar, quizás a través de sus asociaciones regionales, documentos que detallen sus protocolos y procedimientos operativos estándar. Las asociaciones regionales deberían considerar la posibilidad de determinar las mejores prácticas y promoverlas.**

117. **Las instituciones de investigación médico-legal de las muertes y las universidades que cuentan con programas de medicina legal autónomos deberían considerar la posibilidad de desarrollar programas de formación que puedan ser útiles para los médicos y otros profesionales de la criminalística de países con sistemas de investigación médico-legal de las muertes similares. Los programas reputados deberían servir de referencia para garantizar el respeto de ciertos criterios.**

118. **Las instituciones de investigación médico-legal de las muertes deberían sensibilizar o proporcionar formación a la judicatura, la fiscalía y la policía sobre la función y la contribución de los profesionales de la medicina legal.**

Recomendaciones generales

119. **Los mecanismos nacionales regionales e internacionales de derechos humanos deberían hacer hincapié en la necesidad de realizar investigaciones exhaustivas de todas las muertes potencialmente ilícitas, de conformidad con los Principios y el Protocolo de Minnesota, y en la función que la capacidad forense y los sistemas de investigación médico-legal de las muertes establecidos con arreglo a esos Principios y Protocolo pueden desempeñar en su aplicación. El Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias está dispuesto a ofrecer asesoramiento sobre la aplicación de las recomendaciones contenidas en el presente informe.**