

# INTERSECCIONALIDAD DESPUÉS DE LA MUERTE UN CAMBIO DE PARADIGMA EN LA TANATOLOGÍA DEL SIGLO XXI

*(INTERSECTIONALITY AFTER DEATH. A PARADIGM SHIFT IN THE THANATOLOGY OF THE XXI CENTURY).*

---

## RESUMEN

La interseccionalidad es una herramienta analítica, que reconoce las desigualdades sistémicas configuradas a partir de la superposición de diferentes factores sociales como el género, la etnia y la clase social.

Los peritos tanatólogos estudian la muerte; y aquellos que no contemplan la dinámica entre identidades coexistentes, pueden caer en resultados inexactos al dirimir la verdad histórica sobre cómo se produjo el fallecimiento. Al momento de actuar como peritos médicos en casos donde está presente la interseccionalidad, pueden generarse temas controversiales que hacen reflexionar sobre nuevos paradigmas, que serán el punto de partida a las preguntas que hasta hoy, en la tarea pericial forense del tanatólogo no tienen respuesta unívoca.

**PALABRAS CLAVE:** Marco Interseccional; Interseccionalidad; Femicidio; Feminicidio; Tanatología.

## ABSTRACT

Intersectionality is an analytical tool, which recognizes systemic inequalities configured from the superposition of different social factors such as gender, ethnicity, and social class.

The thanatologist experts study death; and those who do not consider the dynamics between coexisting identities, can fall into inaccurate results when settling the historical truth about how the death occurred. When acting as medical experts in cases where intersectionality is present, controversial issues can be generated, which make us reflect on new paradigms, which will be the starting point for questions that until today, in the forensic expert task of the thanatologist, have no unambiguous answer.

**KEYWORDS:** Intersectional Framework; Intersectionality, Femicide, Feminicide, Thanatology.

Roberto Víctor Cohen<sup>1</sup>  
Alejandro F. Rullan Corna<sup>2</sup>  
Patricia Estela Gómez<sup>3</sup>  
María Laura Aón Bertolino<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico, especialista en Clínica Médica y Medicina Legal. Médico Forense de la Morgue Judicial, Cuerpo Médico Forense, Centro de Asistencia Judicial Federal, Corte Suprema de Justicia de la Nación.

<sup>2</sup>Médico, especialista en Ortopedia y Traumatología, y Medicina Legal. Médico Forense de la Morgue Judicial, Cuerpo Médico Forense, Centro de Asistencia Judicial Federal, Corte Suprema de Justicia de la Nación.

<sup>3</sup>Médica, especialista en Ortopedia y Traumatología, y Medicina Legal. Médica Forense de la Morgue Judicial, Cuerpo Médico Forense, Centro de Asistencia Judicial Federal, Corte Suprema de Justicia de la Nación.

<sup>4</sup>Médica, especialista en Anatomía Patológica y Medicina Legal. Médica Forense de la Morgue Judicial, Cuerpo Médico Forense, Centro de Asistencia Judicial Federal, Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Contacto: robertovcohen@gmail.com

La interseccionalidad es una herramienta analítica. Reconoce que las desigualdades sistémicas se configuran a partir de la superposición de diferentes factores sociales como el género, la etnia y la clase social. “La interseccionalidad explica cómo el racismo, el sexismo y la economía interactúan creando niveles de injusticia social cayendo en doble o múltiple discriminación” (Comisión Europea del Parlamento Europeo, sesión del 02/04/2009).

“La interseccionalidad es el fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales”. Cuando Kimberlé Williams Crenshaw propone el término en 1989, generó un desafío entre identidades coexistentes, hasta ese momento enmarcadas cuasi aisladamente para que funcionen; que al permeabilizar los límites y conectarse entre sí, han aportado los instrumentos necesarios para producir cambio de paradigmas a las puertas del nuevo siglo<sup>1</sup>.

En ciencias duras como Medicina con una de sus especialidades como Medicina Legal y una súper especialidad como Tanatología (Estudio de la muerte); se encuentran dificultades crecientes al ascender en la ultra especialización.

Por ejemplo, para poder encuadrar el estudio científico de la muerte, el resultado puede verse viciado de nulidad cuando la superposición de factores sociales carga de una malinterpretada emocionalidad, a la objetividad con que el perito debe actuar.

¿Será tal vez, un conflicto de intereses el que se genera, entre ciencias blandas y duras, que les produce dificultades en la resolución al momento de interactuar en casos de interseccionalidad?

Si consideramos un fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, pronunciado hace más de medio siglo en 1965, y aplicable hasta el día de hoy en casos donde se dirime la responsabilidad

profesional, quedaría en evidencia que no todo en medicina puede ser explicado como blanco o negro, cuando la justicia convoca a los auxiliares expertos médicos, para que diriman según la *lex artis* entre dos posibilidades sin matices.

El fallo concluye: “En un caso difícil, el simple error de diagnóstico o de tratamiento, no es bastante para engendrar un daño resarcible, porque en una rama del saber en la que predomina la materia opinable, resulta dificultoso fijar límites exactos entre lo correcto y lo que no es”. (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala G, 03/04/12).

En ciencias médicas, quien maneja los grises resultará ser el más experto. Por ello, los maestros del siglo XX decían -y hoy sus discípulos repetimos- que, “no hay enfermedades sino enfermos”; que “una enfermedad puede manifestarse de distinta forma en dos personas”; y que “no es posible encuadrar siempre igual el resultado de una suma, ya que en medicina no siempre 2+2 será 4”.

Debe entenderse que el resultado final deseado al que uno llegue, siempre tenderá a ser el mismo: 4. La diferencia estaría en cómo se construye la ecuación: 2+2 o 3+1, entre otras posibilidades matemáticas: “La dominancia de los grises”<sup>2</sup>.

El ejemplo tanatológico más frecuente de variabilidad, influenciado por la multiplicidad de factores, lo observamos al momento de determinar el intervalo post mortal (IPM), antes llamado cronotanatodiagnóstico, donde las matemáticas condicionan los resultados. Uno de los motivos por el cual hoy se considera más correcto, designar a la probable hora de muerte como “intervalo”, es que las variables que se entrecruzan en la investigación, tienen la capacidad de modificar el resultado final. Por ello, cuanto más variables se utilicen, se considerará que el intervalo será más exacto. Algo similar a lo que ocurre en estadística cuando se aumenta en una

una muestra el número de casos para reducir el error beta. En Medicina Legal Tanatológica no sería aplicable aumentar el número de casos, ya que cada caso es único; tal como lo expresara Nerio Rojas en ocasión de la reunión con los doctores Buzzo, Houssay y Molla Villanueva en el caso del asesinato del Diputado Carlos Ray: *“Solo la reunión de todos o la mayoría de los datos permite al perito precisar la hora aproximada de la muerte, que se establecerá dentro de un plazo (de tal a cuál hora)”*<sup>3</sup>.

Pero al mismo tiempo, Bernard Knight nos advierte que, la exactitud del diagnóstico es directamente proporcional a la inexperiencia del perito, o sea que cuanto mayor sea nuestra experiencia, incorporaremos más elementos de juicio (variables), y el intervalo de tiempo se ampliará. Por ello, descreer de quienes dicen con exactitud meridiana la hora de la muerte; eso sería aceptar el blanco o el negro que se nos pide como únicos resultados posibles, sin considerar los grises que muchas veces suelen ser más exactos que la propia exactitud del blanco sobre negro: *“...desafortunadamente, algunos doctores ofrecen una data de la muerte con una certeza inversamente proporcional a su experiencia”* (Knight, 2016)<sup>4</sup>.

Esta breve explicación, de un tema controversial en la ciencia tanatológica, puede servir de introito a las preguntas que hasta hoy se generan en la tarea pericial forense sin respuesta unívoca, al momento de actuar en casos de interseccionalidad y sus variables.

Quien no contemple la dinámica entre identidades coexistentes, puede caer en resultados inexactos al dirimir la verdad histórica sobre cómo se produjo una muerte. Herramientas analíticas de interseccionalidad que modifican el estudio tanatológico, tales como género (varón, mujer, trans), color de piel (blanca, negra, trigueña), raza o etnia (caucásica, oriental, indígena), religión (judía, musul-

mana, cristiana), posición social (indigencia, pobreza, clase media), entre otras no menores como ritos, creencias y/o costumbres; o como variables de la edad, características o capacidades (obesos, delgados, ancianos, discapacitados).

¿La interseccionalidad después de la muerte, genera un cambio de paradigma en la tanatología del siglo XXI?

¿Las desigualdades en la vida de un individuo, trascienden a su muerte?

¿La construcción de la teoría del caso mediante las hipótesis jurídica, fáctica y probatoria, se verán modificadas cuando intervienen cuestiones de género?

No tenemos al día de hoy respuesta a estos interrogantes. No porque no tengamos una opinión formada, sino porque la interseccionalidad juega con los grises. Con esas tonalidades que van entre el blanco y el negro, y que luego de entre veinte y treinta años en la profesión médica, los autores pretendemos comenzar a entender.

Trabajar como en nuestro caso, con los extremos -la vida y la muerte-, nos ha permitido transitar entre los grises de su dualidad. La Emergentología (medicina de emergencias) se maneja con tiempos: cuanto más rápido se actúe sobre la persona en riesgo de muerte, mayores serán las posibilidades de éxito. Lo mismo ocurre con la Traumatología en un quirófano y la Anatomía Patológica frente a un microscopio, que son las especialidades que durante años practicamos los autores. Mientras que la Tanatología, entendida como el estudio de la muerte, se maneja también con tiempos: cuanto más tiempo se le dedique al cadáver, mayores serán las posibilidades de éxito. Como *el Thanatos* y *el Eros* de Freud, tan contrapuestos, pero a la vez tan cercanos.

¿Habría pensado Sigmund alguna vez en la interseccionalidad influenciando los deseos del inconsciente? Seguramente que sí como en su obra *Tótem y Tabú*,

donde a riesgo de ser esquemático, un suceso ambivalente le genera tensión a los protagonistas proyectado en una neurosis, que culmina en un símbolo común a un grupo de personas conformando una familia, un clan, una tribu o un linaje<sup>5</sup>.

En casos de interseccionalidad, hay preguntas en tanatología que no tienen respuesta asertiva hasta el momento, y por las cuales se realizan reuniones de expertos en busca de solución. Por ejemplo:

¿Cómo determinar la presencia de livideces (coloración que adopta la piel por detención de la circulación y depósito por gravedad) en un cadáver de raza negra?

¿Cómo determinar la cianosis (coloración azulada por oxigenación deficiente) en la cara de un cadáver de piel trigueña?

¿Cómo describir en un cadáver transgénero lesiones o patología genital en órganos que se perciben como contrarios a su elección o se encuentran modificados quirúrgicamente?

¿Cómo ilustrar una autopsia con gráficos corporales neutros, sin resaltar órganos sexuales de uno u otro sexo biológico no queridos?

¿Cómo evitar someter a autopsia un cadáver cuya religión, creencias o costumbres no admiten la práctica, si la causa de fallecimiento surge de manera fehaciente e indubitable?

¿Cómo saber si un cadáver es cisgénero, para darle el tratamiento *post mortem* adecuado?

¿Cómo establecer el género por estudio antropológico de restos óseos, si existió en vida un cambio de sexo y de documento de identidad? El antropólogo, busca a un desaparecido de acuerdo a un sexo denunciado, pero los huesos nos orientan al sexo opuesto. Los huesos no saben de interseccionalidad.

¿Existirán nuevas patologías endócrinas a considerar en las autopsias, por el uso de hormonoterapia prepuberal?

¿El cambio de sexo autopercebido por un

homicida confeso, amerita revisar los hallazgos de autopsia para recalificar el tipo de delito y los agravantes?

¿Cómo informar las causales de fallecimiento, sin que se tome el diagnóstico como discriminativo, cuando la muerte se relaciona a patologías ocultas urológicas y/o ginecológicas en fallecidos con cirugías de reasignación de sexo (genitoplastia feminizante o masculinizante)?

Estos y muchos otros interrogantes sobre la interseccionalidad después de la muerte, son los que nos hacen pensar en la necesidad de cambios de paradigmas tanatológicos a las puertas del nuevo siglo.

Un cuerpo sin vida no puede demostrar la autopercepción de quien fuera su persona... y ese es el gris del que habla Raffo aplicado a la interseccionalidad.

La falta de respuestas a estos interrogantes no debe ser tomado como el fracaso de la razón. El más inteligente no suele ser quien tiene todas las respuestas, sino aquel que se pregunta algo más.

En ese derrotero de preguntar y responder, con el solo fin de obtener la verdad, aún no se ponen totalmente de acuerdo las instancias legislativas en términos como: "femicidio" y "feminicidio". Pregunta: ¿Son lo mismo? Respuesta: no. El desconocimiento del debido proceso nos hace utilizar uno u otro término como sinónimos, mientras que ese desconocimiento puede hacer que la figura penal de un homicidio agravado como el femicidio pueda transformarse en feminicidio.

No caben dudas que, sea uno u otro, en ambos casos se tratará de un homicidio agravado siempre, y no un simple hecho pasional donde la emocionalidad otrora podía ser considerado un atenuante.

En tal sentido, el proceso de conceptualización del fenómeno de la muerte violenta de una mujer por ser mujer, fue acuñado por Diana Russell en

en la década de 1970<sup>6</sup>. Esta expresión surge como alternativa al término neutro de “homicidio” con el fin político de reconocer y visibilizar la discriminación, la opresión, la desigualdad y la violencia sistemática contra la mujer que, en su forma más extrema, culmina en la muerte. Mientras que Marcela Lagarde acuñó en 2006 el término “feminicidio”, definiéndolo como el acto de matar a una mujer sólo por el hecho de su pertenencia al sexo femenino, pero confirió a ese concepto un significado político con el propósito de denunciar la falta de respuesta del Estado en esos casos y el incumplimiento de sus obligaciones internacionales de garantía, incluso el deber de investigar y de sancionar. Por esta razón, Lagarde considera que el feminicidio es un crimen de Estado<sup>7</sup>.

Si tomamos en consideración la definición de Lagarde, y se comprueba que el homicidio de una mujer por su condición de tal ha sido mal investigado, surge la pregunta: ¿Podría ese femicidio transformarse en un feminicidio? Respuesta: de acuerdo a las definiciones ut supra sí. Lo que no podemos asegurar desde la investigación tanatológica, es que el daño que se agregue por incumplimiento de las obligaciones internacionales de garantía, pueda ser siempre reparado, ya que de acuerdo a Edmond Locard, en investigación criminalística “...*el tiempo que pasa es la verdad que huye*”<sup>8</sup>.

Al igual que resulta más correcto hablar de responsabilidad profesional médica y no mala praxis médica, hasta que la misma pueda ser comprobada; en cuestiones de interseccionalidad, hasta que los conceptos hagan raíz, considerar siempre de inicio la figura de femicidio, durante la investigación de la muerte de una mujer por su condición de género, y solo cuando comprobado sea que, existieron falencias de investigación atribuibles al Estado, el feminicidio sería una opción. Sin dudas, lograremos afrontar los nuevos

paradigmas por venir, mediante la educación, de acuerdo a los tiempos que nos toque transitar.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

### BIBLIOGRAFÍA

- 1- Crenshaw, K. W. "Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color". In: M. Fineman, R. Mykitiuk, Eds. *The Public Nature of Private Violence*, p. 93-118, Routledge, 1994, New York.
- 2- Raffo O. (2005). *La dominancia de los grises en Medicina Legal*. Comunicación personal.
- 3- Rojas, N. (1966). *Medicina legal* (9 ed.) Buenos Aires: El Ateneo.
- 4- Saukko, P. J., Knight, B. (2016). *Knight's forensic pathology* (4th ed.). Boca Raton: CRC Press.
- 5- Freud, S. (2011). *Totem y Tabu*. Madrid: Alianza Editorial.
- 6- Russell D., Harnes R. (2001). *Femicide in Global perspective*. Athene Series. London: Teachers' College Press.
- 7- Cruz M. (2017). Un abordaje de la noción de feminicidio desde una perspectiva psicoanalítica como recurso para mejorar la aplicación de la normativa legal vigente. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 15(2), 214-251.
- 8- Locard E. (1935). *Manual de Técnica Policiaca*. Barcelona: José Montesor.