



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Facultad de Medicina -Programa de Magister en Salud Sexual y
Reproductiva



**ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO DE LOS FEMICIDIOS EN CHILE
DURANTE EL PERÍODO 2008-2017**

Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva
EDZON JUVENAL VICTORINO RIQUELME YÁÑEZ
CONCEPCIÓN-CHILE
2018

Profesor Guía: Mercedes Carrasco Portiño
Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina
Universidad de Concepción



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Facultad de Medicina -Programa de Magister en Salud Sexual y
Reproductiva



**ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO DE LOS FEMICIDIOS EN CHILE
DURANTE EL PERÍODO 2008-2017**

Tesis para optar al grado de Magister en Salud Sexual y Reproductiva
EDZON JUVENAL VICTORINO RIQUELME YÁÑEZ
CONCEPCIÓN-CHILE
2018

Profesor Guía: Mercedes Carrasco Portiño
Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina
Universidad de Concepción

Agradecimientos

*A Dios y a mi Esposa, por empujarme a seguir cuando flaqueaban las
fuerzas.*

A mi familia, por enseñarme a querer ser siempre mejor.

A mis colegas por el apoyo y la confianza.

A mi docente guía por la ayuda inmensurable.

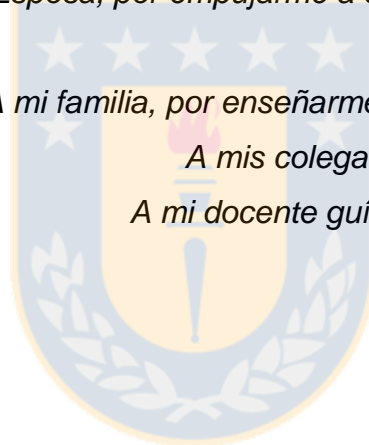


TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	2
3. OBJETIVOS	11
4. MATERIAL Y MÉTODO	12
5. RESULTADOS	15
6. DISCUSIÓN	30
7. CONCLUSIONES	39
8. LIMITACIONES	40
9. PROYECCIONES	41
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
11. ANEXOS	53
Anexo I: Tabla de variables del estudio	54
Anexo II: Cuestionario para recogida de información	65



ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Descripción general de la ocurrencia de femicidios en Chile durante el período 2008- 2017. 16
- Tabla 2. Características del lugar de ocurrencia del femicidio, relación con el femicida, la existencia de denuncia previa o de una orden de alejamiento como la existencia de hijos comunes y si estos eran menores de edad. 20
- Tabla 3. Descripción de forma en la que ocurrió el femicidio. 22
- Tabla 4. Tipificación de la relación de terceras personas con la mujer y/o el femicida involucradas en el momento del femicidio, consecuencia para estas y la situación del femicida luego de asesinar a la mujer. 24
- Tabla 5. Descripción de la ocupación, número de hijos según edad de la víctima y del femicida 26

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Descripción regional de la tasa de femicidios en Chile entre el período 2008-2017 18
- Figura 2. Índice epidémico^a (IE) e índice epidémico subyacente^b (IES) de femicidios en Chile (2013-2017). 29

RESUMEN

Antecedentes: En Chile se registran los femicidios desde 2008, desconociendo su evolución temporal, perfil de las víctimas/victimarios, factores asociados e impacto epidémico.

Objetivo: Caracterizar los femicidios en Chile y su impacto epidémico entre 2008 a 2017.

Material y Método: Estudio ecológico. **Variables:** Características de víctima/victimario y del asesinato. **Fuentes:** Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Red Chilena contra la violencia hacia las mujeres entre otras. **Análisis:** univariado y bivariado(SPSSv21.0), mapeo(ARGISv10.1) e índice epidémico(Microsoft Excel).

Resultados: Se registraron 468 femicidios. La tasa nacional fue de 7×10^6 de mujeres entre 14 a 90 años, aumentó entre 2008-2010, luego disminuye y vuelve a aumentar el 2014. La tasa más alta es de la región de Aysén (33×10^6) y la más baja de Tarapacá (3×10^6). La media de edad de las víctimas fue de 37 años, la del femicida fue de 45,9años. El 40% apuñaló a su víctima, suicidándose el 29,9%. El 33% de los meses fue epidémico, con un ligero descenso en 2016 y aumenta en 2017.

Conclusiones: Víctimas y victimarios eran jóvenes aunque incluyen adolescentes y adultas(os) mayores, con relaciones estables e hijos(as) en común. Los femicidios han descendido, pero aumentaron en los últimos años, confirmado por el índice epidémico subyacente.

Palabras clave: Violencia doméstica, violencia basada en el género, violencia del compañero íntimo, resultado fatal.

ABSTRACT

Background: In Chile, recording of femicides started in 2008; therefore, its trends over time, the profiles of victims and aggressors, their associated factors, and epidemiological impact are unknown.

Objective: To characterize femicides and their epidemiological impact in Chile between 2008 and 2017.

Materials and method: Ecological study. **Variables:** Characteristics of the victim, aggressor, and homicide. **Sources:** Ministry of Women and Gender Equality, Chilean Network for Ending Violence against Women, and others. **Univariate and bivariate analysis (IBM SPSS v21.0), mapping (ARGIS v10.1), and epidemiological index (Microsoft Excel) were used.**

Results: 468 femicides were registered. National rate was 7x106 women aged 14-90 years. It increased between 2008 and 2010, then fell, and rose again in 2014. The highest rate was seen in the Aysén Region (33x106), and the lowest, in Tarapacá (3x106). Victims' average age was 37 years, while the aggressors' average age was 45.9 years. 40% of the aggressors stabbed their victims, and 29.9% of them committed suicide. 33% of recorded months were epidemic, with a slight decrease in 2016 and increase in 2017.

Conclusion: Victims and aggressors were mostly young people (with some adolescents and older adults) in a stable relationship and with children together. Femicides had been decreasing, but they rose again in the last years, as shown by the underlying epidemiological index.

Keywords: Domestic violence, Gender-based violence, Intimate partner violence, Fatal outcome.

1. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es un problema de Salud pública a nivel mundial. Diversas han sido las medidas a nivel de las organizaciones internacionales para su erradicación. Dentro de este tipo de violencia podemos identificar la violencia del compañero íntimo (VCI), la cual es una de las formas menos visible, ya que se desarrolla en el ámbito privado de las personas, pero que a su vez representa un gran riesgo de muerte para las mujeres víctimas de ella. En este mismo sentido, la evidencia a nivel nacional e internacional demuestra que la VCI tiene un alto impacto en la salud de las mujeres, desde lesiones psicológicas a físicas y la muerte en su forma más extrema, la cual se define como femicidio.

En Chile desde el año 2008 hasta Diciembre del año 2017, 468 mujeres han sido víctimas de femicidio. Sin embargo, aunque dicha información se encuentra disponible desde hace 10 años, se desconoce su evolución en el tiempo, el perfil de las víctimas y de los victimarios, así como su distribución geográfica. Por otro lado, Chile carece de indicadores que midan su evolución epidémica como un problema de salud pública, que muestre de forma objetiva, tanto a las autoridades como a la opinión pública la magnitud de la evidencia para así crear estrategias para su eliminación.

2. MARCO TEÓRICO

La comunidad internacional, durante las últimas tres décadas, ha reconocido la violencia contra la mujer como un problema de Salud Pública, barrera de desarrollo económico y violación de los derechos humanos¹.

En este sentido, la asamblea general de las Naciones Unidas en el año 1993, en su declaración acerca de la eliminación de la violencia contra la mujer, se refirió de manera oficial al derecho de la mujer a vivir libre de violencia². Este derecho también fue reconocido en la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer el año 1994, celebrada en Brasil en la ciudad de Belem do Pará³. Además en ambas asambleas se utiliza la expresión de violencia basada en género, esto con el fin de reconocer que los factores de riesgo, las respuestas a la violencia contra la mujer y las consecuencias de dicha violencia se encuentran influenciadas en gran parte por la condición económica, jurídica y social subordinada de la mujer de su entorno²⁻³.

Se define que la violencia de género incluye cualquier proceso de violencia que por razones de sexo, pueda resultar en daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual en la mujer, así como amenazas, la coacción o la privación de la libertad, se produzca tanto en la vida pública como en la privada⁴.

Dentro de la violencia de género, se observa la violencia del compañero íntimo (VCI) contra la mujer, la cual se define como *“la violencia física, sexual y psicológica que se produce de forma habitual en el ámbito familiar, llevada a cabo por parte del que es, o fue su pareja, conviviente, esposo o compañero sentimental”*⁵. Este tipo de violencia es una de las formas menos “visibles”, debido a que se desarrolla en el ámbito privado de las parejas y/o familias. El impacto en la salud de las víctimas, de esta forma de violencia, puede llegar a representar, un alto riesgo de muerte para quienes la padecen⁶.

En el informe de violencia contra la mujer en América Latina y El Caribe, desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y que involucró 12 países, se llegó al resultado de que la VCI contra la mujer se encuentra generalizada y que un gran porcentaje de mujeres algunas vez casadas o en unión, informaron haber sufrido este tipo de violencia⁷. También se demostró que la VCI se ejecuta en forma de actos moderados ocasionales, hasta situaciones prolongadas que pasan a ser crónicas y que a veces son llamadas “golpizas”. En este informe se evidenció además que la mayor parte de mujeres que habían sufrido algún tipo de violencia física, declararon que alguna vez sufrieron actos graves, como puñetazos, amenazas con cuchillo u otra arma. Además de esto, muchas declaraban haber sido forzadas a tener relaciones sexuales⁷.

Por otro lado, en este mismo informe elaborado por la OPS, la proporción de mujeres, casadas o en unión de pareja que informaban haber sufrido algún tipo de maltrato emocional (insultos, humillaciones, intimidaciones u amenazas de daños) oscilaba entre el 17% en Haití entre los años 2005-2006 y un 47,8% en Nicaragua entre los años 2006-2007. Asimismo, una gran proporción de las mujeres de los países encuestados, declararon que su pareja actual o más reciente había recurrido a tres o más comportamientos controladores, como tratar de aislarla de sus amistades o familia, controlar sus acciones preguntando en cada momento donde se encontraban o limitar su acceso al dinero⁷.

En relación a los factores económicos y de instrucción, los datos no concluyen que la prevalencia y probabilidad de VCI sea más baja en las mujeres con mayores riquezas o nivel educacional⁸. De hecho en algunos países, los niveles más altos de violencia eran los informados por mujeres de niveles intermedios de riqueza e instrucción y no de los niveles más bajos. Sin embargo, estudios afirman que las mujeres pueden tener mayor riesgo de VCI en entornos donde las oportunidades de instrucción, empleo y salarios son menores a las de los hombres^{4,9,10}.

Las situaciones que desencadenan la VCI son muy variadas, pero en casi todos los entornos el consumo de alcohol y/o drogas desempeña un papel importante¹¹. Un 29,8% de las mujeres encuestadas por la Organización Panamericana de la Salud en Guatemala entre los años 2008 y 2009, destacan esta situación como detonante de la VC⁷. Estos resultados se relacionan con un estudio realizado en España¹² y un análisis de los datos del estudio multipaís de la Organización Mundial de la Salud, donde documentan que el abuso de alcohol por los hombres aumenta el riesgo de que las mujeres sufran este tipo de violencia¹³.

En relación al impacto en la salud de las mujeres que sufren VCI, éstas a menudo presentan graves consecuencias tanto físicas como mentales¹⁴⁻¹⁵. En un estudio que incluyó 12 países, una gran proporción de las mujeres encuestadas y que habían sufrido alguna vez violencia durante los últimos 12 meses, declaraban haber resultado físicamente lesionadas, incluidas lesiones menores como contusiones y dolores, así como lesiones graves como fracturas, quemaduras o cuchilladas¹⁵. Los resultados de este estudio respaldan los obtenidos en diferentes estudios realizados a nivel mundial, los cuales indican que la VCI es un problema de Salud pública con graves consecuencias para la salud física de las mujeres, como lesiones físicas, discapacidad y dolores crónicos. También se muestran extensas consecuencias emocionales y de salud mental, resultantes de la VCI tales como temor, ansiedad, depresión y pensamientos suicidas¹⁶⁻¹⁸.

En este mismo sentido, en un estudio de América latina y el Caribe más de la mitad de las mujeres encuestadas que habían sufrido alguna vez VCI en los últimos 12 meses declararon haber presentado ansiedad o depresión, lo que les impedía realizar su trabajo de manera habitual⁷.

Estudios realizados en Guatemala y Paraguay que exploraron los pensamientos suicidas asociados a la VCI, describieron que en aquellas mujeres que fueron víctimas de esta violencia en los últimos 12 meses, estas tenían más probabilidades de haber contemplado o intentado el suicidio en comparación con las que nunca habían sufrido este tipo de violencia ^{19,20}. Estos resultados apoyan lo documentado a nivel mundial y regional: que la violencia contra la mujer agrava la carga de mala salud mental y perjudica enormemente la productividad económica de las mujeres¹³.

En relación a la salud reproductiva, en el estudio que incorporó a 12 países de América Latina y El Caribe, en la mayoría de estos, la prevalencia de VCI era significativamente mayor en aquellas mujeres que informaban una edad menor al primer nacimiento de su hijo/a, las que habían tenido un mayor número de hijos/as nacidos/as vivos/as y aquellas cuyo último hijo/a había sido no deseado o no planificado ⁷. A esto se suma que en la mayoría de las encuestas aplicadas, en un estudio realizado a mujeres embarazadas en 19 países²¹, los embarazos no deseados o no planificados eran significativamente más frecuentes entre las mujeres que informaban VCI alguna vez en relación a las que no. Además la VCI sufrida durante el embarazo oscila entre un 3y 13 % según estudios realizados en países de la región como Perú, y Brasil ^{22,23}. Además en Estados Unidos, en un estudio realizado en la localidad de Baltimore, se asoció, la tasa de desempleo en el vecindario, con el aumento de la VCI en mujeres en etapa de embarazo y postparto²⁴.

En el plano cultural, ciertas formas de violencia contra la mujer, como la violencia física infringida por el esposo, pueden ser toleradas o aprobadas por normas de la comunidad, lo cual puede provocar que la VCI se vuelva una práctica normal, aceptada y utilizada para reparar conflictos internos entre las parejas²⁵. En este sentido la aceptabilidad de la VCI, infringiendo golpes o insultos varía ampliamente según la situación sociodemográfica a nivel de cada país, de hecho distintos estudios determinan que la VCI contra la mujer es una forma de imponer las diferencias de género y no tan solo una simple manifestación de la falta de igualdad de género en una sociedad^{4,26}. No obstante se puede observar que es más aceptado en las parejas que viven en lugares rurales que las urbanas²⁷. Además en una comparación de estudios en Nicaragua, se puede observar que esta aceptabilidad ha ido disminuyendo con los años, aunque dichos datos no son suficientes para marcar una tendencia²⁸. Dentro de las formas más extremas de VCI encontramos el Femicidio, el cual es definido en las Leyes del estado chileno como *“el asesinato de una mujer por quien es o había sido su pareja, conyugue o conviviente”*²⁹. El concepto Femicidio nace de la lengua Inglesa “Femicide” y fue descrito por Diana Rusell y Jill Radfor en el año 1992, quienes hacen referencia a los homicidios de niñas y mujeres como parte de la violencia de género. Este término se transfiere al español, casi de manera literal y se asienta en el contexto latinoamericano bajo el principio de la violencia extrema basada en la desigualdad de género y la violencia ejercida hacia las mujeres por el deseo de poder y dominación, que resulta en el asesinato producido por la violencia intrafamiliar y sexual³. En un estudio descriptivo realizado en el Estado de Oaxaca México, se observa que desde el año 1993 al 2002 fueron asesinadas más de 700 mujeres. El perfil de dichas víctimas corresponde a mujeres jóvenes entre 15 y 25 años, de escasos recursos y que abandonaron sus estudios para comenzar a trabajar a temprana edad. Destaca de las mismas, que antes del ser asesinadas, comúnmente fueron golpeadas, violadas y torturadas³⁰.

En Chile, a comienzo de los 90's comenzó a ser imperativo contar con una política pública que pudiera enfrentar la problemática de la violencia contra las mujeres, y apoyándose en el reconocimiento de Naciones Unidas de que la violencia contra las mujeres en el hogar es una violación a los derechos humanos^{2,32} se dicta la primera normativa en el año 1994³³, que sanciona los delitos al interior de la familia con la Ley 19.325. Luego de esto, en el año 2005 y ante variadas presiones y debates de organizaciones académicas y civiles en relación a las limitaciones de la Ley antes mencionada entra en vigencia la Ley 20.066 que en su artículo 5 establece que “[...] será constitutivo de violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él, o sea pariente por consanguinidad o afinidad del ofensor o de su cónyuge o actual conviviente³⁴. Dicha Ley es modificada el 18 de Diciembre del 2010, modificando a su vez el Código Penal chileno, importando el novedoso tipo penal desde Costa Rica, primer país en el mundo que introdujo, el 30 de mayo de 2007, una disposición *ad hoc* para el femicidio³⁵. Publicándose, entonces, la Ley 20.480 que modificó el Código Penal y la Ley de Violencia Intrafamiliar. Antes de la entrada en vigencia de dicha Ley, si él o la cónyuge o conviviente, comprobando dicho vínculo, eran los autores del homicidio de su pareja, se les sancionaba como autores de parricidio el cual contempla una pena desde los 5 años y un día, en cambio ahora, si la víctima es o ha sido cónyuge o conviviente de su autor, el delito tendrá el nombre de femicidio, el cual será sancionado con condenas que va desde los 15 años y un día a presidio perpetuo calificado²⁹.

Por parte del Estado chileno, se busca impulsar políticas públicas que promuevan la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, lo cual se establece mediante la Ley N° 19.023, publicada el 3 de enero de 1991³⁶ la cual establece funciones de impulsar, coordinar y evaluar las políticas de gobierno en la materia, diseñando un plan de intervención en violencia

intrafamiliar (VIF) que recae en el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM). En este contexto se implementan, como sistema de protección, en forma prioritaria, centros de la mujer y casas de acogida a lo largo del país³⁷. No obstante esto, el SERNAM desde el 1 de junio de 2016 cambia su nombre y funciones para ahora establecerse como el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género de acuerdo a la Ley 20.820³⁸. Su misión es crear políticas, planes y programas que beneficien a las mujeres y trabajar para eliminar cualquier tipo de discriminación de género, buscando que Chile sea un país más equitativo.

La búsqueda de protección de las mujeres con la modificación de algunas Leyes mencionadas anteriormente, para algunos autores es insuficiente. Así vemos que el año 2015, Vásquez Mejías propone repensar las Leyes creadas para resguardar la vida de las mujeres como el primer paso para un cambio concreto en la legislación, pues observa que han sido insuficientes las modificaciones que se han realizado hasta el momento en Chile. Eso debido a que contrasta la definición internacional de femicidio que es más amplia "*asesinato de mujeres y niñas basado en una estructura de poder de género*" a la que actualmente utiliza el Estado chileno, que lo vincula a una relación amorosa y a una violencia privada solo dentro de la familia, dejando afuera múltiples asesinatos a mujeres, de las cuales se desconoce quién las asesino o si lo hicieron solo tuvieron penas menores a las impuestas por un femicidio³⁹. Sin embargo, a pesar de estas divergencias, en Chile, la inserción del término femicidio en el Código Penal tuvo el indudable mérito de fortalecer el debate y la atención de toda la sociedad respecto de la violencia contra la mujer. No se puede desconocer, además, que por medio de esto es posible acceder a datos más acertados para contar con cifras acerca de los femicidios ocurridos en el país, ya que dichas cifras son un ingrediente indispensable para diseñar políticas públicas de forma asertiva, racional y seria⁴⁰.

El 15 de Junio del año 2016 ingresó a la cámara de Diputados de Chile, un proyecto de Ley con el título *“Modifica el Código Penal con el objeto de introducir el concepto de violencia y odio de género en la tipificación del delito de femicidio, y el Código Procesal Penal para conceder acción penal pública en estos casos”*. La principal modificación sugerida es que se agregaría el siguiente artículo: *“Se sancionará con las mismas penas señaladas en el artículo anterior, como autor del delito de femicidio, a quien mate a una mujer; tanto en el ámbito privado, en los casos de parentesco o relación previstos en el artículo anterior, como en el público, en toda otra situación; mediante cualquier acción u omisión que basada en una relación desigual de poder demuestre odio de género u ocurra en un contexto de violencia de género”*. Dicho proyecto se encuentra actualmente en trámite en el Senado de la República de Chile y lo que busca es mejorar la definición de femicidio y equipararla en relación al concierto internacional⁴⁰.

Con las definiciones y el marco que otorga la Ley en Chile, se pueden recoger de mejor manera los datos acerca de los femicidios ocurridos en el país de manera óptima, ya que se establece un marco que lo define. De esta manera proporciona a las entidades de Gobierno la posibilidad de contabilizar y trabajar mejor en ellos⁴¹.

En España ya se está trabajando arduamente en levantar información que permita tener una mirada que describa esta problemática comunitaria y que ayude al desarrollo de respuestas políticas a las mismas⁴². Es así como desde noviembre del año 2003 en España comenzó una iniciativa de defensa de la salud de las mujeres en internet, esto con la finalidad de tener información que contribuya a la construcción de un enfoque poblacional del problema de la VCI. Desde dicha fecha se comenzó a calcular y publicar el índice epidémico (IE) de mortalidad de mujeres por femicidio de manera mensual. Este IE, el cual corresponde a la razón entre las muertes sucedidas en el mes correspondiente y la mediana de muertes del quinquenio anterior, es publicado en la página de internet e-leuis.net en la

sección “Alerta Violencia”⁴³. Es así como mensualmente se vacía el registro de mortalidad de violencia de género de la Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas, lo cual permite calcular este índice. Esta base de datos ofrece desde 1998 datos de VCI desagregados por tiempo, zona geográfica, edad y relación con el agresor⁴³. Este Indicador es útil para el seguimiento de los resultados que se han obtenido por el desarrollo de medidas de prevención de la mortalidad por la causa, en este caso la VCI. Además el IE contribuye a desarrollar un enfoque más poblacional del problema de la VCI. El IE se interpreta en tres niveles: Incidencia normal de los femicidios cuando el valor resultante se encuentra entre 0,76 y 1,24, incidencia baja de femicidios si es menor o igual a 0,75 e incidencia alta femicidio si el valor es igual o mayor a 1,25, siendo esta última cifra el umbral epidémico ⁴⁴.

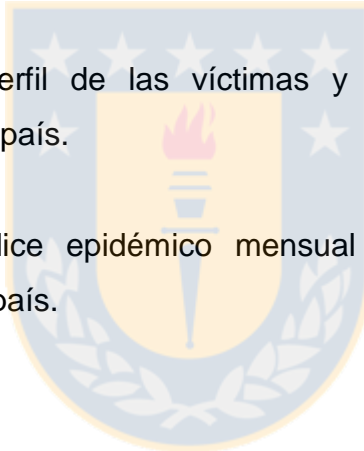
En Chile se dispone de los datos de femicidios en forma mensual y por año, ya que desde el año 2008 hasta la fecha el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género, además de la Red Chilena Contra la Violencia en la Mujer, los han publicado de manera sistemática. Destacar que desde la publicación de estos datos hasta el 31 de Diciembre del año 2017, 468 mujeres fueron víctimas de femicidio. Sin embargo, aunque dicha información acerca de los femicidios se encuentra disponible desde hace 10 años, se desconoce su evolución en el tiempo, el perfil de las víctimas y los victimarios y los factores asociados⁴¹⁻⁴⁶. Además se carece de indicadores como el IE, que muestren en forma objetiva, tanto a las autoridades como a la opinión pública esta problemática de salud y su real magnitud que permita abordarlas de manera eficiente.

3. OBJETIVOS

Objetivo General: Caracterizar los femicidios en Chile desde el año 2008 al 2017, haciendo hincapié en el impacto epidémico de éstos en la salud de las mujeres.

Objetivos Específicos:

1. Describir la evolución de los femicidios en el país y sus regiones.
2. Identificar el perfil de las víctimas y victimarios de los femicidios en el país.
3. Calcular el índice epidémico mensual de los femicidios ocurridos en el país.



4. MATERIAL Y MÉTODO

- **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio observacional de tipo ecológico descriptivo de las mujeres víctimas de femicidio en Chile en el periodo comprendido entre el año 2008 y el año 2017.
- **Población:** Mujeres residentes en Chile entre los años 2008 y 2017.
- **Muestra:** Mujeres residentes en Chile víctimas de femicidio entre los años 2008 y año 2017.
- **Criterios de inclusión:** Mujeres residentes en Chile, víctimas de femicidio por su pareja o expareja, el cual ha sido informado en el reporte anual del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y/o en el reporte entregado por la Red chilena contra la violencia hacia las mujeres, ambas fuentes dependientes del Gobierno de Chile.
- **Criterios de exclusión:** Femicidios que no se encuentran registrados en las bases de datos del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y en el reporte de la Red Chilena contra la violencia hacia las mujeres.
- **Variables:** En este estudio se han considerado variables cualitativas como cuantitativas que incluyen características de los femicidios, en particular de la víctima y el victimario. Para ver en detalle ir a anexo I.
- **Instrumento:** Se confeccionó un cuestionario a propósito de este estudio para recoger la información de los femicidios cometidos en Chile desde enero del año 2008 hasta el mes de diciembre del año

2017, en el cual se exploran en el primer apartado las Características generales del femicidio como mes, año y Región en que ocurrió, lugar físico en el que ocurrió, relación del femicida con la víctima, denuncias previas de VCI, órdenes de alejamiento previas de VCI, tipo de femicidio, entre otras (Ver anexo II). También se incorpora una sección sobre las **Características de la víctima** tales como edad de la mujer al momento del femicidio, actividad o trabajo que desempeñaba e hijas/os de la mujer (Ver anexo II). El último apartado hace alusión a las **Características del victimario** las cuales incorporan edad del femicida, actividad o trabajo que desempeñaba al momento del femicidio, hijos del victimario, situación del hombre posterior al femicidio (ver anexo II).

- **Fuentes de información:** La información necesaria para responder las preguntas del cuestionario y vaciar la información en la base de datos confeccionada, fue recogida desde 2 fuentes: Reporte Anual del Ministerio de la Mujer y la equidad de género y el reporte entregado por la Red chilena contra la violencia hacia las mujeres, ambas del Gobierno de Chile. En caso de faltar alguna información sobre los casos registrados en estas fuentes, se recurrirá a fuentes primarias como diarios/periódicos digitales, página web de radios, web de agrupaciones de mujeres entre otras, que han cubierto la noticia de los femicidios.
- **Aspectos éticos:** Al no trabajar con seres humanos de manera directa no requiere aprobación de consentimiento informado ni de un Comité Ético Científico.

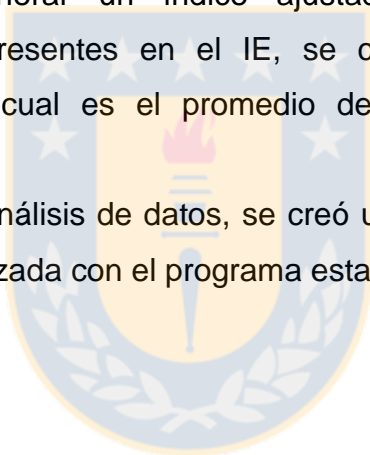
- **Análisis de datos:** Se realizó un análisis de datos univariado, donde a las variables cualitativas se calculó frecuencia absoluta y relativa porcentual, mientras que a las variables cuantitativas se calculó media, desviación estándar, mínimo y máximo.

Para representar las tasas de feminicidio, según la región de procedencia, se utilizó el programa ArcMap V.10.1

Se determinó para este estudio el Índice Epidémico (IE), para el cual se debe calcular la mediana de los 5 años anteriores según mes correspondiente, dividido por el número de feminicidios del mes estudiado.

Para generar un índice ajustado o suavizado ante las fluctuaciones presentes en el IE, se calcula el Índice epidémico subyacente el cual es el promedio de los IE de los 12 meses anteriores.

Para el análisis de datos, se creó una base de datos en Excel, la cual fue analizada con el programa estadístico SPSS V.19



5. RESULTADOS

Durante el período 2008 a 2017 en Chile se produjeron 468 femicidios. Sin embargo, en 465 de ellas se pudo distinguir la edad, siendo esta de 37 años la media con una desviación típica de 13,5 años (mín. 14-máx.90).

Como se observa en la Tabla 1 se puede distinguir que en el año 2008 se presentó el mayor porcentaje de femicidios del período con un 12,2 % , y el año 2016 fue el más bajo con un porcentaje del 7,7%. Sin embargo, si relativizamos las cifras, considerando la población expuesta, es decir, las mujeres que residían en Chile y que tenían entre 14 a 90 años de edad, se observa en la misma tabla que el año 2008 hubo una tasa de 8,5 mujeres asesinadas por sus parejas o ex parejas por 1.000.000 mujeres entre 14 a 90 años y que para el año 2016 esta misma tasa fue de 4,8. En este sentido, un parámetro para comparar las cifras mencionadas anteriormente, es la tasa nacional de femicidios del período de estudio que asciende a 7 femicidios por cada 1.000.000 mujeres de 14 a 90 años.

Observando las cifras de manera global de todo el período entre los años 2008 a 2010 se presentaron las tasas más altas de todos los años de estudio, descendiendo en los siguientes 3 años, sin embargo nuevamente aumenta desde el 2014 en adelante.

Teniendo en cuenta la distribución estacional a lo largo del año, se observa que los meses donde ocurrieron la mayor cantidad de femicidios y se concentraron las tasas más altas fueron en Febrero, Noviembre y Octubre, respectivamente. Resalta además que los meses de menor cantidad de femicidios cometidos, fueron, en el siguiente orden: Agosto, Abril, Septiembre y Julio los cuales alcanzaron una tasa de menos de 5 mujeres asesinadas por cada 1.000.000 (Tabla 1).

Tabla 1. Descripción general de la ocurrencia de femicidios en Chile durante el período 2008- 2017

Año de ocurrencia del femicidio	N	%	Mujeres 14 a 90 años	Tasa x 1.000.000 mujeres
2008	57	12,2	6.717.633	8,5
2009	55	11,8	6.825.845	8,1
2010	56	12	6.930.068	8,1
2011	41	8,8	7.032.554	5,8
2012	37	7,9	7.135.549	5,2
2013	43	9,2	7.233.541	5,9
2014	46	9,8	7.327.282	6,3
2015	49	10,5	7.419.229	6,6
2016	36	7,7	7.508.924	4,8
2017	48	10,3	7.594.127	6,3
Mes del femicidio	N	%	Mujeres 14 a 90 años	Tasa x 1.000.000 mujeres
Enero	40	8,5	7.184.545*	5,6
Febrero	52	11,1		7,2
Marzo	43	9,2		6,0
Abril	33	7,1		4,6
Mayo	39	8,3		5,4
Junio	37	7,9		5,1
Julio	35	7,5		4,9
Agosto	30	6,4		4,2
Septiembre	33	7,1		4,6
Octubre	47	10		6,5
Noviembre	48	10,3		6,7
Diciembre	31	6,6		4,3

Fuente: Elaboración propia. *número de mujeres promedio entre los años 2012 y 2013 para todo Chile

Teniendo la distribución geográfica de los femicidios a lo largo de todo Chile destaca en la Figura 1 que el mayor porcentaje de estos se concentra en la Metropolitana alcanzando más de un tercio del total de los asesinatos (n=172; 36,8%), seguido de la región del Biobío con casi un 11%. Aquellas que concentraron el menor porcentaje fueron las regiones de Tarapacá y la de Arica y Parinacota con menos de un 1%. Sin embargo, al calcular la tasa de femicidio por región, se observa que en la región Aysén es donde ocurre la mayor tasa de mujeres asesinadas por su pareja o ex pareja por cada 1.000.000 mujeres de 14 a 90 años, llegando a una cifra de 33, muy superior a la de 7 por 1.000.000 mujeres de 14 a 90 años de todo Chile. Tras Aysén se encuentran las regiones del Maule y de los Lagos con 10 mujeres asesinadas por cada 1.000.000 mujeres de 14 a 90 años. Coincidentemente a las cifras porcentuales son las regiones de Tarapacá y de Arica y Parinacota las que presentan las tasas más bajas en todo el período, con cifras del 3 y 4 respectivamente.

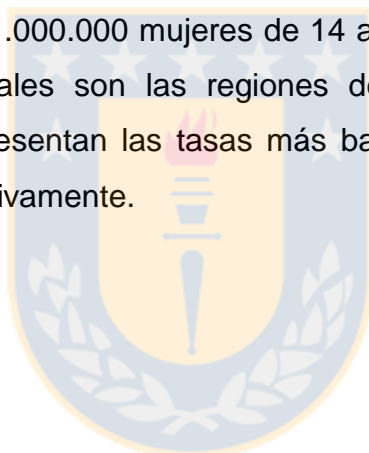
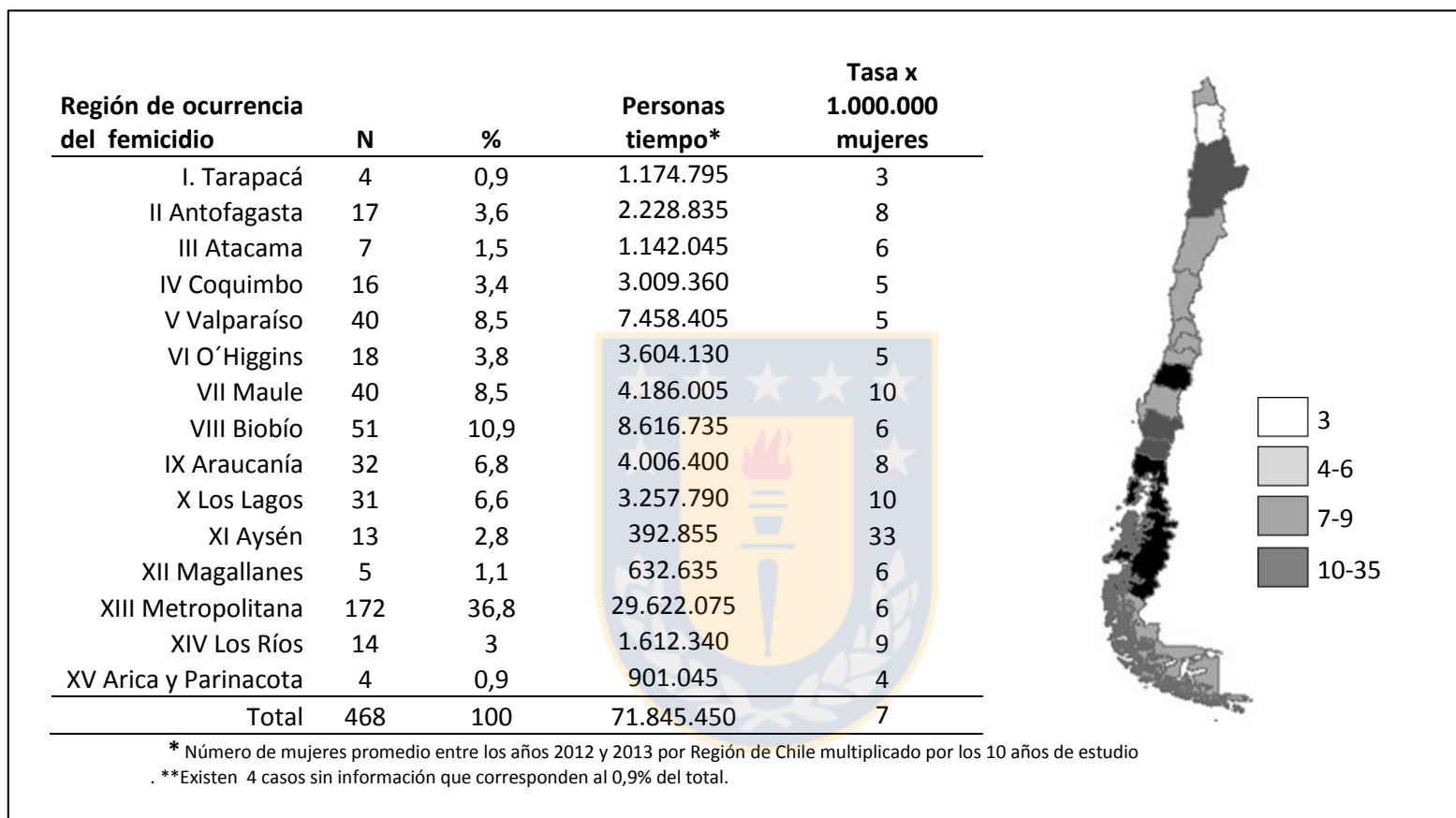


Figura 1. Descripción regional de la tasa de femicidios en Chile entre el período 2008-2017



Fuente: Elaboración propia.

Del total de femicidios del período de estudio se identificó en el 98,5% (n=461) de los casos la forma en que se realizó el femicidio. En la tabla 2 se observa que el lugar físico en el que ocurrió la mayor cantidad de femicidios fue dentro de una casa, ya sea perteneciente a la víctima, al victimario o a ambos. Se destaca en segundo lugar la vía pública y en tercero los sitios eriazos

Respecto a la relación que existía entre la víctima y el victimario al momento del femicidio destaca que en un 34,4% de los casos estos eran convivientes, en un 23,6 % ex pareja y en un 23,2 % eran casados (Tabla 2).

En la tabla 2 se puede observar que en el 35,3% (n=165) de los casos de femicidios la víctima había denunciado previamente a su asesino, pero destaca que en el 31,8% de los casos identificados no se dispone de esa información. En mismo sentido, en la misma tabla se observa que de estas mujeres que denunciaron el 47% obtuvo un orden de alejamiento.

Al indagar en el número de hijos(as) en común entre las víctimas de femicidio y su victimario se observa en la tabla 2 que en el 39,5% de los casos si existían hijos(as), siendo el 78,9% de esos menores de edad, aunque también habían hijos(as) mayores de edad solo en el 22,2% de los casos.

Tabla 2. Características del lugar de ocurrencia del femicidio, relación con el femicida, la existencia de denuncia previa o de una orden de alejamiento como la existencia de hijos comunes y si estos eran menores de edad (N=468).

Lugar donde ocurrió el femicidio	N	%
Casa	361	77,1
Departamento	16	3,4
Vía pública	41	8,8
Casa de veraneo	2	0,4
Sitio eriazo	22	4,7
Lugar de trabajo	9	1,9
Automóvil	6	1,3
Motel	5	1,1
Habitación arrendada	1	0,2
Predio agrícola	1	0,2
Relación al momento del femicidio entre mujer y victimario		
Conviviente	159	34,4
Ex pareja	109	23,6
Casados	107	23,2
Pololos	45	9,7
Separados	37	8,0
Otra*	5	1,1
Sin Información	6	1,3
Denuncia antes del femicidio		
Si	165	35,3
No	154	32,9
Sin información	149	31,8
Orden de alejamiento**		
Si	78	47,3
No	87	52,7
Hijos/as en común entre femicida y su víctima		
Si	185	39,5
No	112	23,9
Sin información	171	36,5

Hijos/as en común menores de edad***		
Si	146	78,9
No	21	11,4
Sin información	18	9,7
Hijos/as en común mayores de edad ***		
Si	41	22,2
No	126	68,1
Sin información	18	9,7

Fuente: Elaboración propia.

*Amantes (2;0,4%), Relación con tía (1;0,2), Relación por internet (1; 0,2%), Relación como comercio sexual (1;0,2%).

**N=165 denuncias por violencia del compañero íntimo.

***N=185 de los hijos en común entre el femicida y la víctima



Al explorar las formas en que se cometieron los femicidios durante el período de estudio en nuestro país destaca que casi el 40% de los casos la víctima fue apuñalada, el 20,6 % de las víctimas fue baleada, el 13,4% fue golpeada con un objeto contundente y el 11,9% de las víctimas fue estrangulada. Cabe destacar al respecto que las cifras descritas en la tabla 3 no suman 100%, ya que las víctimas pudieron haber sufrido más de un tipo de agresión física al ser asesinada.

Tabla 3. Descripción de forma en la que ocurrió el femicidio (N=461)

Forma en la que ocurrió el femicidio	N	%
Apuñalada	179	38,8
Baleada	95	20,6
Golpeada con objeto contundente	62	13,4
Estrangulada	55	11,9
Golpeada	42	9,1
Degollada	28	6,1
Asfixiada	23	5,0
Quemada	23	5,0
Otra*	19	4,1

Fuente: Elaboración propia.

*Envenenada (2; 0,4%), Violación (4; 0,9%), Atropellada por automóvil (2; 0,4%), Enterrada (2; 0,4%), Descuartizada (3; 0,7%), Lanzada desde edificio (1; 0,2%), Lanzada a canal de regadío (2; 0,4%), Drogada (2; 0,4%) y Muerte por sumersión en una tina con agua (1; 0,2%)

Teniendo en cuenta que los femicidios fueron 468 de todo el período, solo en el 93,4% (n=437) de ellos se pudo distinguir la edad del femicida, siendo la media de 45,9 años con una desviación típica de 14,5 años (mín.16-máx.93). Por otro lado, tras revisar la información publicada en los medios de prensa, en la Red Chilena contra la Violencia y en el SERNAMEG se pudo rescatar información sobre el desenlace del femicida tras ocasionar la muerte de su pareja o ex pareja. En este sentido, el 51,1% (n=239) de estos se encontraba en espera de sentencia, el 29,1% (n=136) se suicidó, el 11,1% (n=52) fue sentenciado, el 5,1% (n=24) está libre, un 0,2% (n=1) fue asesinado por una tercera persona y en el 3,4% (n=16) de los casos no se disponía de esta información.

En la tabla 4 se observa que en el 17, % de los femicidios hubo presencia de terceras personas al momento de ocurrido el hecho, y en solo 1,5% no se disponía de esta información. En relación al tipo de relación que existía con estas terceras personas en la misma tabla destaca que el 72,2% de estas eran los(as) hijos(as) de la víctima y/o victimario. Al indagar qué ocurrió con estas terceras personas se pudo constatar que el 26,3% fue asesinado por el femicida y el 22,5% fue lesionado por éste, pero el 41,3% no tuvo ninguna consecuencia física según los registros utilizados para llevar a cabo este estudio.

Tabla 4. Tipificación de la relación de terceras personas con la mujer y/o el femicida involucradas en el momento del femicidio, consecuencia para estas y la situación del femicida luego de asesinar a la mujer.

Terceras personas involucradas durante el femicidio	N	%
Si	80	17,1
No	381	81,4
Sin información	7	1,5
Relación de terceros con la mujer o el femicida, presentes durante el femicidio *		
Hijos/as	60	72,2
Padres	2	2,4
Madres	3	3,6
Hermanos	5	6,0
Otra relación	6	7,2
Ninguna	7	8,4
Consecuencias para los involucrados		
Asesinados	21	26,3
Lesionados	19	22,5
Homicida del femicida	5	6,3
Ninguna	33	41,3
Sin información	3	3,7

Fuente: Elaboración propia.

*N=80 femicidios donde se involucran terceras personas en el hecho.

Respecto a las características socioeconómicas de las víctimas o de sus victimarios destaca en la tabla 5 que la mayoría de los registros de los femicidios en Chile no proporcionan información sobre la ocupación de ellas o ellos. En relación a la información disponible se observa que en las víctimas el 17,7% trabajaba remuneradamente, y el 21,6% de los victimarios también lo hacía. El 10,5% de las víctimas se dedicaban exclusivamente a las labores del hogar.

En relación a la existencia de hijos propios de las víctimas y femicidas, pero no aquellos en común, se observa en la misma tabla que 24,4% de las víctimas tenían hijos(as) y que de éstos el 65,8% eran menores de edad y el 19,3% mayor de edad. En el caso del femicidas en el 1,9% de los casos se declaraba que tenían hijos(as), siendo el 66,7% menor de edad y 11,1% mayores de edad. Sin embargo, es importante destacar en la tabla 5 que en el 40,4% y 70,1% de las víctimas y victimarios respectivamente no se recoge la información de la existencia de hijos(as) propios(as).

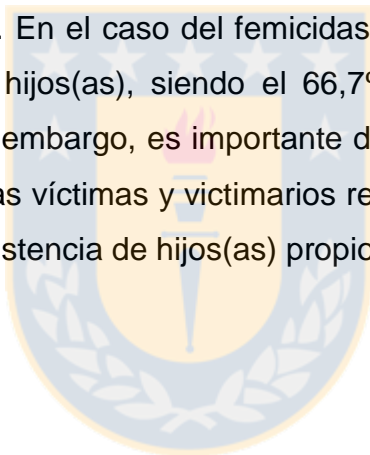


Tabla 5. Descripción de la ocupación, número de hijos según edad de la víctima y del femicida (N= 468)

Ocupación	Víctima		Femicida	
	N	%	N	%
Cesante	1	0,2	4	0,9
Dueña de casa	49	10,5	0	0
Trabajador/a dependiente	67	14,3	71	15,2
Trabajador /a independiente	16	3,4	30	6,4
Estudiante	20	4,3	4	0,9
Otro	10	2,1	14	3,0
Sin información	305	65,2	345	73,7
Hijos/as				
Si	114	24,4	9	1,9
No	165	35,3	131	28,0
Sin información	189	40,4	328	70,1
Hijos/as menores de edad *				
Si	75	65,8	6	66,7
No	14	12,3	1	11,1
Sin información	25	22,0	2	22,2
Hijos/as mayores de edad*				
Si	22	19,3	1	11,1
No	65	57,0	6	66,7
Sin información	47	41,2	2	22,2

Fuente: Elaboración propia.

*N=114 de los hijos de la víctima y N=9 de los hijos del femicida.

Por último, respecto al cálculo del índice epidémico mensual de femicidios, este solo se puede obtener a partir del año 2013, debido a que dicho índice es la razón entre las muertes sucedidas en el mes correspondiente y la mediana de muertes sucedidas en el mismo mes en los 5 años anteriores. Tras su cálculo se observó durante todo el período estudiado, es decir, desde el año 2013 al 2017, que el 33,3% (n=20) de los meses fueron de incidencia de femicidio alta, ya que superaban el umbral epidémico de 1,25. De la misma manera, el 28,3% (n=17) de los meses se identifican como una incidencia media de femicidio (0,76-1,24). Por tanto, solo 23 (38, 4%) de los 60 meses en los que se calcularon el índice epidémico la incidencia de femicidio fue baja ($\leq 0,75$).

Como se observa en la figura 2 el índice epidémico mensual calculado para Chile tiene el mayor número de meses epidémicos los años 2014 y 2015 con 5 meses sobre el umbral epidémico cada uno. Los años 2013 y 2017 tuvieron al menos 4 meses sobre el umbral epidémico. Sin embargo, el año 2016 fue el de menor incidencia de femicidios del periodo con solo dos meses sobre el umbral epidémico (marzo y octubre).

En la figura 2 también se puede distinguir que los meses con mayores cifras epidémicas, es decir, con IE sobre el umbral de 1,25, son: Mayo (2013,2014, 2015 y 2017), Marzo (2013, 2015 y 2016) y Noviembre (2013,2014 y 2015).

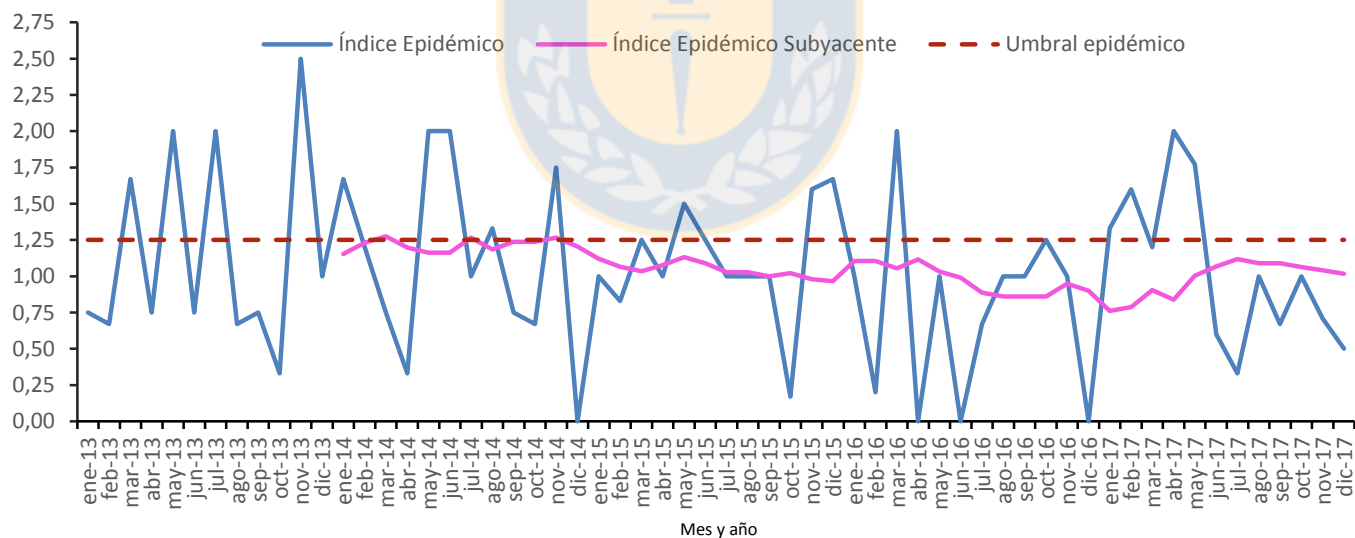
Por otro lado, al ver la línea continua que grafica los índices epidémicos mensuales parece observarse una ligera tendencia a la baja en los femicidios durante el año 2016, pero se observa un alza en el año 2017. En relación al índice Epidémico Subyacente, observamos en la misma figura que este se mantiene en forma constante en un nivel de riesgo medio de epidemia (entre 0,76 y 1,24) durante todo el periodo en el cual se calculó, excepto al inicio del período que se presentaba con riesgo alto en los meses de marzo, julio y noviembre del año 2014. Este índice epidémico subyacente se muestra en la figura con una tendencia más suavizada que permite

confirmar una tendencia en sus puntuaciones por debajo del umbral epidémico en los meses en los años comprendidos entre diciembre de 2014 a diciembre de 2017 Sin embargo, se aprecia un ascenso desde enero 2017 en adelante (ver figura 2).



Figura 2. Índice epidémico^a (IE) e índice epidémico subyacente^b (IES) de femicidios en Chile (2013-2017)

Año	2013		2014			2015			2016			2017		
Meses	N°	IE	N°	IE	IES	N°	IE	IES	N°	IE	IES	N°	IE	IES
Enero	3	0,75	5	1,67	1,15	3	1,00	1,12	3	1,00	1,11	4	1,33	0,76
Febrero	4	0,67	6	1,20	1,23	5	0,83	1,07	1	0,20	1,11	8	1,60	0,79
Marzo	5	1,67	3	0,75	1,27	5	1,25	1,03	8	2,00	1,05	6	1,20	0,90
Abril	3	0,75	1	0,33	1,20	2	1,00	1,08	0	0,00	1,12	4	2,00	0,84
Mayo	4	2,00	4	2,00	1,16	6	1,50	1,13	4	1,00	1,03	7	1,75	1,00
Junio	3	0,75	6	2,00	1,16	5	1,25	1,09	0	0,00	0,99	3	0,60	1,07
Julio	6	2,00	3	1,00	1,27	3	1,00	1,03	2	0,67	0,89	1	0,33	1,12
Agosto	2	0,67	4	1,33	1,18	3	1,00	1,03	3	1,00	0,86	3	1,00	1,09
Septiembre	3	0,75	3	0,75	1,24	3	1,00	1,00	3	1,00	0,86	2	0,67	1,09
Octubre	2	0,33	4	0,67	1,24	1	0,17	1,02	5	1,25	0,86	4	1,00	1,06
Noviembre	5	2,50	7	1,75	1,27	8	1,60	0,98	7	1,00	0,95	5	0,71	1,04
Diciembre	3	1,00	0	0,00	1,20	5	1,67	0,97	0	0,00	0,90	1	0,50	1,02



^aÍndice Epidémico: Razón entre las muertes por VCI por meses y la mediana de muertes de los meses correspondientes en el quinquenio anterior al mes para en que se calcula el valor del índice. ^b Índice Epidémico Subyacente: Promedio de las puntuaciones obtenidas en los índices epidémicos de los 12 meses anteriores al mes para el que se calcula el valor del índice. ^c Se considera incidencia media cuando el valor resultante se encuentra entre 0,76 y 1,24; incidencia baja si es menor o igual a 0,75 e; incidencia alta si el valor es mayor o igual a 1,25. Se identifica el umbral epidémico en 1,25.

6. DISCUSIÓN

En nuestro estudio se constata que a pesar de que la mayor frecuencia de femicidios en Chile se concentra proporcionalmente en la región metropolitana es en la región de Aysén donde se producen la mayor tasa por 1.000.000 de mujeres. Casi el 80% de los femicidios se produjo en casa, cuestión que se relaciona con que casi el 60% de las parejas tenía una relación de matrimonio o de convivencia. En más de un tercio de los casos se había producido una denuncia por VCI contra su pareja o expareja, aunque casi la mitad de estas llegó a concretarse en una orden de alejamiento. Cerca de la mitad de las parejas tenían hijos(as) en común, siendo en su mayoría menores de edad. Se identifican 17 formas de realizar el femicidio destacando el apuñalamiento y en la mayoría de los casos había presente un(a) hijo(a) al momento del femicidio. Tanto víctimas como victimarios ronda la mediana edad, aunque se observan grandes intervalos en las edades de ambos. La epidemia de mortalidad por VCI según el índice epidémico se mantuvo constante entre los años 2013 a 2015, observando un descenso en el año 2016, pero este se incrementó en 2017. Aunque la mortalidad por VCI, si consideramos el índice epidémico subyacente, parecía remitir hasta diciembre de 2016, sin embargo a partir de enero del 2017 éste índice aumenta. Parecía prometedora la tendencia decreciente desde enero del año 2015, sobre todo la de los meses de mayo a octubre de 2016.

Respecto a la descripción de las tasas de femicidios por región, destaca que la región de Aysén casi quintuplica la tasa nacional de muertes por el compañero íntimo. Este fenómeno parece revertirse cuando observamos las tasas de mortalidad de las mujeres por todas las causas de la región de Aysén, ya que es menor a la media nacional durante todo el período 2008-2012, que son los últimos datos disponibles en el Departamento de Estadística e Información en Salud del Ministerio de Salud de nuestro país⁴⁷.

Por otro lado, la evidencia científica ha demostrado la relación que existe entre el nivel socioeconómico y las tasas de femicidios en España, es decir, las mujeres que viven en una región con una alta tasa de desempleo masculino tienen una probabilidad de 81% mayor de VCI que sus contrapartes que viven en una región con una tasa menor de desempleo ⁹. Sin embargo, hay que destacar que la región de Aysén presenta las menores tasas de desempleo en varones en el año 2017, año que volvieron a subir los femicidios, es decir, la región de Aysén presentó tasas de desempleo de 2,8% para hombres cuando a nivel nacional para el mismo período esta cifra ascendió al 6%⁴⁸.

Al observar la relación existente entre el femicida y su víctima, el 66% de las 150 víctimas por violencia del compañero íntimo en el sur de España, específicamente en Andalucía, entre los años 2005 y 2015 convivía con su agresor en el momento del femicidio, hecho que se asemeja al 60% de las mujeres chilenas que tenían una relación de matrimonio o de convivencia con su pareja de nuestro estudio^{49,50}. Esta situación favorece que la mayoría (77%) de los asesinatos fueran relacionados al interior del hogar de la víctima.

En Chile, según la Subsecretaría de Prevención del Delito, existieron entre 1.022.805 denuncias de violencia intrafamiliar entre el 1er trimestre del año 2008 al 2º trimestre de 2017, siendo las mujeres el 79% de las víctimas. Sin embargo, esta estadística oficial no proporciona información del tipo de relación entre la víctima y su victimario ⁵¹.

Al considerar la proporción de denuncias previas que existen en los casos de femicidios podemos mencionar una investigación española que estudió los femicidios de los años 2010 y 2011, que ascendieron a 135, y este caso en el 27,4% de estos existió una denuncia previa en contra de su victimario⁵².

En otro estudio, basado en 81 sentencias judiciales dictadas entre 2005 y 2015 relativas a las 150 víctimas mortales por violencia machista en

Andalucía, al sur de España, el 34% constaba con una denuncia de violencia previa contra su victimario, porcentaje similar al observado en nuestro estudio que fue de un 35,3%. De estos 51 casos en que sí había denunciado, de los cuales un 80% tenía una orden de protección o alejamiento del agresor⁵². Sin embargo, en nuestro estudio esta cifra solo asciende al 47% de los casos que denunciaron previamente. En el mismo estudio andaluz se constata que el patrón de conducta más habitual se sitúa en la existencia de una violencia previa (amenazas de muerte, denunciadas o no) y en un hecho que actúa como detonante.

Al revisar un estudio que analizó las características asociadas al riesgo de femicidio en España en mujeres expuestas a la violencia del compañero íntimo y su posible asociación con las denuncias a sus agresores no existió asociación entre ambas características (OR: 1,38; IC95%: 0,68-2,79), pero si al considerar la condición de inmigrante de la víctima, ya que las mujeres inmigrantes registraron una mayor probabilidad de ser asesinadas por su pareja o análogo que las mujeres españolas (OR: 5,38; IC95%: 2,41-11,99). También observaron una mayor probabilidad de femicidio en las mujeres expuestas a violencia del compañero íntimo que vivían en zonas rurales en comparación con las que vivían en municipios mayores de 10.000 habitantes (OR: 2,94; IC95%: 1,36-6,38). Por otra parte, no observaron diferencias estadísticamente significativas tampoco en la distribución de la edad y la nacionalidad de las mujeres, el tamaño del municipio de residencia, la existencia de alguna denuncia previa y su relación con el agresor⁵².

Por otro lado, un estudio realizado por Vives Cases C et al. en el año 2009 evidencia que la situación socioeconómica dada por el empleo femenino no se relacionó con el riesgo de denunciar la violencia del compañero íntimo¹⁰. En este sentido, cabe destacar la necesidad de contar con información detallada de la ocupación así como el nivel de escolarización de la víctima y su victimario para realizar un análisis más

productivo sobre la asociación entre el nivel socioeconómico y la presencia de VCI, ya que en el 65,2% y 73,7% de las víctimas y sus victimarios respectivamente no se pudo recuperar dicha información de las bases de datos utilizadas.

Cuando focalizamos el interés en las víctimas de los femicidios ocurridos en Chile entre los años 2008 y 2017 no sólo debemos pensar en los 468 casos identificados, sino también en los(as) 299 hijos(as) de las mujeres asesinadas por sus parejas y exparejas. Existen estudios que han comprobado que las experiencias adversas, tanto en la niñez como en la adolescencia, como es el caso de experimentar violencia en su núcleo familiar que termine con la muerte de su progenitora, pueden afectar la salud de estas personas ⁵³, incluso impactar en el aumento de muerte prematura. En este sentido, una reciente revisión sistemática de 37 estudios que abarcó 253.719 participantes logró constatar que existe suficiente evidencia para afirmar que vivir experiencias adversas en la niñez y/o adolescencia se puede relacionar moderadamente con la presencia a largo plazo de uso excesivo de alcohol, cáncer, enfermedades cardíacas y respiratorias (OR: 2 a 3). Las asociaciones más robustas se presentaron con las conductas sexuales de riesgo y trastornos mentales (OR: 3 a 6), así como con el uso problemático de drogas, violencia autoinfringida y violencia interpersonal con medidas de asociación superiores a siete⁵⁴.

Respecto a problemas de salud mental en la adultez, se ha evidenciado que el abuso físico, sexual y emocional en la infancia, así como la negligencia en esta misma etapa de la vida, son predictores individuales del desencadenamiento, agravamiento, mantención y aumento de la recurrencia de trastornos psiquiátricos en adultez ⁵⁵. También se ha demostrado la relación entre la exposición de los(as) niños(as) a violencia en el hogar y trastornos alimenticios en la adultez de estos últimos ⁵⁶. No sólo afecta la salud física o mental de los hijos(as) sino que también existe evidencia que permite afirmar que la exposición infantil a la violencia del compañero íntimo

se asocia de manera significativa con la perpetración de la misma en la adultez⁵⁷.

En relación a la edad de los femicidas destaca un estudio donde se describe la edad de los hombres en el momento que son denunciados por sus parejas o bien durante la pena de prisión por la violencia. La edad oscilaba en torno a los 40 años, similar a los 45,9 años de nuestro estudio. El rango en que oscilan las edades del estudio español es de 18 a 70 años, solo pareciéndose al mínimo del estudio chileno (16 años), ya que el máximo alcanza los 93 años⁵⁸. Sin embargo, en los datos recogidos en Chile, encontramos un porcentaje considerable del 6,6% (n=31) de los femicidas sin información de su edad al momento de cometer el femicidio. Esto nos lleva a destacar que es necesario poseer datos más exhaustivos en cuanto a la edad de los femicidas, lo cual nos ayudaría a tener un perfil de los mismos, a su vez esto nos permitiría enfocar nuestras acciones de prevención y promoción a grupos etarios específicos y de esta manera ser más efectivos en las intervenciones que se planteen.

En el caso de las víctimas, éstas también rondan los 40 años (medios 37 años). Datos similares se recogen de un estudio español publicado en 2016, donde las mujeres víctimas de femicidios fueron de 41 años, sin embargo estos datos corresponden a las muertes entre 2010 y 2011, Y difieren de los rangos mínimos y máximo de nuestro estudio, ya que el rango es de 39,1-43,0 años en el estudio español, pero en Chile este rango es de 14 a 93 años. Por tanto, la diferencia de edad entre las mujeres y sus agresores en Chile durante los años 2008-2017 es de aproximadamente 9 años, y de 8 años en el estudio español para el período 2010-2011⁵².

La epidemia de mortalidad por VCI según el índice epidémico se mantuvo constante entre los años 2013 a 2015, observando un descenso en el año 2016, pero este se incrementó en 2017. Aunque la mortalidad por VCI si consideramos el índice epidémico subyacente parecía remitir hasta diciembre de 2016, ya que a partir de enero de 2017 éste índice aumenta.

Parecía prometedora la tendencia decreciente desde enero del año 2015, sobre todo la de los meses de mayo a octubre de 2016⁵⁹.

En Estados Unidos se ha observado una ligera disminución de los homicidios de mujeres por sus parejas íntimas desde 1975 aproximadamente. Esta disminución puede estar relacionada con una mayor disponibilidad y transformación en la respuesta de justicia penal a la violencia de la pareja, y al aumento de la capacidad de las mujeres para abandonar las relaciones abusivas⁶⁰.

En una revisión sistemática publicada en Lancet en el año 2013 se demostró la escasez de información de homicidios de parejas íntimas en muchas regiones del mundo, y la gran cantidad de información faltante sobre la relación víctima-victimario, incluso en países con sistemas avanzados de monitoreo de homicidios⁶¹. Esta situación no se aleja de lo descrito en este estudio, ya que en los femicidios ocurridos en la última década un alto porcentaje de ellos no dispone de información relevante para conocer el fenómeno de la violencia del compañero íntimo extrema en el país como por ejemplo: Si existió denuncia antes de ocurrido el femicidio (31,8%), Si existen hijos(as) en común entre víctima y victimario (36,5%) y la identificación de la ocupación de la víctima (65,2%) y su victimario (73,7%)⁶¹.

La información mejorada de la relación víctima-victimario es crucial para idear estrategias para prevenir los homicidios de la pareja íntima. El vacío de información se debe en parte a la naturaleza de los datos de homicidio y los diferentes vínculos entre los diferentes sistemas, es decir, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones, Instituto Médico Legal, Fiscalía, entre otros, en especial por la heterogeneidad de la recolección de datos.

En este estudio se identificaron diez y siete formas de realizar el femicidio, destacando el apuñalamiento con mayor frecuencia, reconociendo en el acto alevosía. En un estudio español, basado en 81 sentencias judiciales dictadas entre 2005 y 2015 relativas a las 150 víctimas mortales

por violencia machista en Andalucía, se recoge que la alevosía concurre en el 91% de los casos analizados ⁵⁰.

A nivel de fiscalías, las que registran mayor cantidad de casos sin condena están en la Región Metropolitana. Situación preocupante si consideramos que es precisamente en esta región donde se registran 45,5% de los homicidios a nivel nacional (8.241 casos) ⁶². Estudios internacionales detallan que Chile es el segundo país de América con la menor tasa de homicidios del continente americano, siendo superado solo por Canadá. Sin embargo, los expertos observan con atención el incremento sostenido que se registra en este tipo de delitos en la última década y en especial una cifra que resulta preocupante: el 20% de los casos son archivados por la fiscalía, o bien se les aplica una decisión de no perseverar, poniendo fin a las investigaciones sin que exista una condena.

La respuesta por parte del Estado Chileno, ha sido entregada sumando los esfuerzos de distintas instituciones que se han ido articulando a través de los años. Es por esto que el año 2009 ya se formula el trabajo de la Red de asistencia a Víctimas (RAV), el cual establece un acuerdo de trabajo entre diferentes sectores , lo cual se materializa por medio de la firma del Convenio Intersectorial entre el Ministerio del Interior , Carabineros de Chile , Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) y Servicio Nacional de Menores (SENAME) con el objetivo de aplicar un protocolo intersectorial para niños, niñas y adolescentes víctimas indirectas de los femicidios en el contexto de la Violencia contra la Mujer en general. Esta iniciativa comienza a implementarse en el mes de Septiembre del 2009 y luego se ha desarrollado como *Circuito Intersectorial de Femicidio* (CIF) , con la participación de Carabineros de Chile (Zona de prevención y protección de la familia); Subsecretaria de prevención del Delito , Ministerio de, Interior y Seguridad Pública (Programa apoyo a víctimas); Servicio Nacional de la mujer , SERNAM (hoy Servicio Nacional de la Equidad de Género , SERNAMEG); y el Servicio Nacional de menores (SENAME)⁶³.

En este mismo contexto del trabajo intersectorial por parte del CIF, es que en el Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet en su segundo periodo entre los años 2014 al 2018 ,pone en marcha el Plan Nacional de Acción contra la violencia hacia las mujeres el cual implementa diversas redes de acción y de apoyo, además de respuesta oportuna a los femicidios frustrados y respuesta de atención tanto para las mujeres víctimas como a sus hijos/as y victimas indirectas, tanto adultos como adolescentes y niños. Entre estas iniciativas destacan : Centros de la mujer, construcción de nuevas casa de acogida para mujeres en Riesgo Vital , Programa nacional del formación de monitores/as comunitarias , dirigentes sociales en prevención de la violencia contra las mujeres , Confección de pauta unificada de evaluación inicial de riesgo de violencia, Convenio con el Ministerio de vivienda y urbanismo para subsidios de casa propia para mujeres que han vivido violencia, capacitación b-Learning para funcionarios públicos para prevenir violencia contra las mujeres , decálogo de derechos a las mujeres en procesos judiciales, campañas comunicacionales desde el 2014 al 2016, entre otras⁶⁴.No obstante estas intervenciones políticas y sociales en Chile, en nuestro estudio podemos observar en la tabla 1 que a pesar de existir un descenso en la tasa de femicidios a partir del año 2011 (5,8 por 1.000.000 de mujeres entre 14 y 90 años) y hasta el año 2013 (5,9 x 1.000.000 mujeres entre 14 y 90 años) nuevamente vemos un alza en el año 2014 (6,3 x 1.000.000 de mujeres) la cuál desciende bruscamente el año 2016 (4,8 x 1.000.000 mujeres entre 14 y 90 años) pero que toma nuevamente una tendencia al alza el año 2017 (6,3 x 1.000.000 de mujeres entre 14 y 90 años). Asimismo podemos observar en la figura 2 que el índice epidémico en el período de estudio, si bien tuvo un descenso el año 2016 con solo 2 meses sobre el umbral epidémico de 1,25 (Mayo y Octubre) en el año 2017 nuevamente vemos un alza con 4 meses sobre el umbral epidémico (Enero, Febrero, Abril y Mayo). Al contrastar estas cifras con las múltiples esfuerzos y propuestas que ha realizado el gobierno en estos últimos años, podemos

ver que las cifras de femicidio no han disminuido, sino que en efecto han ido al alza en los últimos años de estudio y que se han exacerbado aún más el año 2017. Nos cabe por tanto seguir levantando evidencia que nos permita evaluar de mejor manera estos esfuerzos gubernamentales por disminuir los femicidios en nuestro país.



7. CONCLUSIONES

1. A pesar de que las tasas de femicidio han tenido un descenso considerable en nuestro país, estas han aumentado en los últimos años.
2. No existe un patrón estacional en los femicidios en Chile, ya que los meses de mayor frecuencia no tienen características comunes.
3. En promedio las víctimas de femicidios en nuestro país son mujeres jóvenes en edad productiva y reproductiva. Sin embargo, se presenta un amplio rango de edades en el total de las mujeres, considerando adolescentes y adultas mayores.
4. En relación al perfil de las víctimas, la relación que se establecía con su femicida era predominantemente estable (casadas/convivientes/pololeaban), en casi la mitad de los casos las mujeres tenían hijos y en su mayoría eran estos menores de edad, y respecto a la forma de morir en su mayoría lo hizo apuñalada o baleada por su victimario.
5. No se dispone información suficiente para detallar la ocupación de las víctimas, así como en el número de hijos que compartía con su victimario o de forma individual.
6. Por su parte los femicidas eran jóvenes en edad productiva. Sin embargo, también presenta un intervalo muy amplio que considera la adolescencia y la adultez mayor.

8. LIMITACIONES

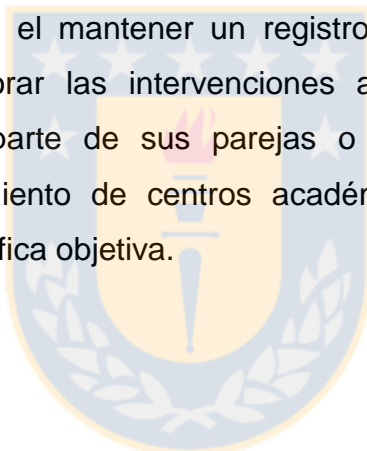
La restricción de información en el registro de los femicidios en todas las fuentes utilizadas en este estudio no permitió identificar las características sociodemográficas de las víctimas de femicidio así como de su victimario. Considerar incluir esas variables así como aquellas relacionadas con la culminación del proceso judicial hasta la descripción de las condenas de los femicidas, por ejemplo, permitiría disponer información valiosa para las políticas de prevención y erradicación de la violencia contra la mujer en Chile y sus regiones.

Al tratarse de un estudio ecológico resulta difícil controlar las variables confundentes, pero a esto se le suma la falta de información antes mencionada, cuestión que impide realizar un análisis más profundo de los datos como el contraste de hipótesis en un análisis bivariado o multivariado. Este tipo de estudio epidemiológico también es particularmente susceptible del sesgo de información al basar la recogida de información en distintas fuentes como las del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género y la Red chilena contra la violencia hacia las mujeres, así como diarios/periódicos digitales, página web de radios, web de agrupaciones de mujeres entre otras, que cubrieron la noticia de los femicidios.

9. PROYECCIONES

La investigación que pretende caracterizar mejor los femicidios en Chile tiene como propósito aportar evidencia a quienes toman las decisiones políticas en Chile. Es por ello, que el equipo de investigación tras la publicación del manuscrito derivado de esta tesis, pretende presentar los resultados a las autoridades de salud y al Servicio de la Mujer y Equidad de Género para que tengan copia de la evidencia observada.

Por otro lado, el candidato a magister y su tutora de tesis seguirán actualizando los datos del perfil de los casos de femicidios para difundir el conocimiento a la comunidad científica en encuentros nacionales e internacionales. Por último, el mantener un registro del perfil de los casos de femicidios, permitirán mejorar las intervenciones asociadas a evitar muertes injustas de mujeres por parte de sus parejas o exparejas reconociendo la importancia del involucramiento de centros académicos de investigación que aporten con evidencia científica objetiva.



10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pan American Health Organization (US). About Violence Against Women; 2017. (Citado el 27 de Mayo del 2018). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1720&Itemid=41108&lang=en.
2. Asamblea General de las Naciones Unidas (Suiza). Declaración de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer En: acta de la 85° sesión plenaria .Ginebra; 1993. (Citado el 7 de Mayo del 2018). Disponible en : <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
3. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará .Brasil; Junio 1994. (Citado el 27 de Mayo del 2018). Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
4. Vives Cases C, Álvarez Dardet C, Carrasco Portiño M, Torrubiano Domínguez, J. El impacto de la desigualdad de género en la violencia del compañero íntimo en España. Gacet Sanit. 2007; 21(3):242-46.
5. Vives Cases C, Álvarez Dardet C, Colomer C, Bertomeu A. Una experiencia de defensa de la salud en violencia contra las mujeres. Gacet Sanit. 2005 ; 19(3):262-64.

6. Vives Cases C, Torrubiano Dominguez J, Alvarez Dardet C. Distribución temporal de informes y homicidios a causa de la violencia de la pareja durante el período 1998-2006 España. *Esp Salud Pública*, 2008; 82 (1): 91-100.
7. Organización Panamericana de Salud (US). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington DC: 2014. (Citado el 20 de mayo del 2018). Disponible en : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=24353&Itemid=270&lang=en
8. Torrubiano Domínguez J, Vives Cases C, San Sebastián M, Sanz Barbero B, Goicolea I, Álvarez Dardet C. Ningún efecto del desempleo en el femicidio relacionado con la pareja íntima durante la crisis financiera: Un estudio ecológico longitudinal en España. *BMC Public Health* 2015; 15:990.
9. Sanz Barbero B, Vives Cases C, Otero García L, Muntaner C, Torrubiano Domínguez J, O'Campo P. La violencia de la pareja íntima entre las mujeres en España: El impacto del desempleo masculino a nivel regional y la desigualdad de ingresos. *Eur J Public Health* 2015; 25 (6): 1105-11.
10. Vives Cases C, Álvarez Dardet C, Gil González D, Torrubiano Domínguez J, Rohlf's I, Escribá Agüis V. Perfil sociodemográfico de mujeres afectadas por la violencia del compañero íntimo en España. *Gac Sanit* 2009; 23(5): 410-4.

11. Ambriz Mora M, ZonanaNacach A, Anzaldo Campos M. Factores asociados a la violencia doméstica en mujeres mexicanas vistas en primer nivel de atención. *Semergen* 2015; 41:241-6.
12. Gil-González D, Vives Cases C, Álvarez Dardet C, Latou Pérez J. Alcohol y violencia del compañero íntimo: ¿Tenemos suficiente información para actuar?. *Eur J PublicHealth* 2006;16(3): 279-85.
13. Ellsberg M, Jansen H, Heise L, Watts C, García Moreno C. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic violence: an observational study. *The Lancet* 2008; 371(9619): 1165-72.
14. Martín Baena D, Montero Piñar I, EscribáAgüir V, Vives Cases C. Violencia contra las mujeres jóvenes que asisten a los servicios de atención primaria en España: Prevalencia y consecuencias para la salud. *Fam Pract* 2015; 32(4): 381-6.
15. Montero I, Martín Baena D, EscribáAgüir V, Ruiz Pérez I, Vives Cases C, Talavera M. Violencia del compañero íntimo en mujeres mayores en España: Prevalencia, consecuencias para la salud y utilización del servicio. *J women Aging* 2013; 25(4): 358-71.
16. Escriba Agüir V, Ruiz Perez I, Montero Piñar M, Vives Cases C, Plazaola Castaño J, Martín Baena D, et al. Violencia entre parejas y bienestar psicológico: Amortiguamiento o efecto indirecto del apoyo social. *Psychosom Med* 2010; 72 (4): 383-9.

17. Casique Casique L, F. Furegato A. Violencia perpetrada por compañeros íntimos en mujeres. *Index Enferm* 2007;16 (56): 17-21. (Citado el 5 de Marzo del 2018). Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100004&lng=es
18. Calvo Gonzalez C, Camacho Bejarano R. La violencia de género: Evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm Glob* 2014; 13(33): 424-439. (Citado el 5 de Marzo del 2018). Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022
19. Ludermir AB, SchraiberLB, D'Oliveira AF, Franca-Junior I, Jansen HA. Violence Against Women by their intimate partner and common mental disorders. *Social Science and Medicine*. 2008; 66(4): 1008-18.
20. Ishida K, Stupp P, Melian M, erbanescu F, Goodwin M. Exploring the associations between intimate partner violence and women's mental health: evidence from a population-based study in Paraguay. *Social Science and Medicine*. 2010; 71(9): 79-86.
21. Devries KM, Kishore S, Johnson H, Stockl H, Bacchus LJ, Garcia Moreno C, et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reproductive Health Matters*. 2010; 18 (36): 158-70.
22. Perales MT, Cripe SM, Lam N, Sanchez SE, Sanchez E, Williams MA. Prevalence, types and pattern of intimate partner violence among pregnant women in Lima, Perú. *Violence Against Women* 2009;15 (2): 224-50.

23. Nunes MA, Camey S, Ferri CP, Manzolli P, Manenti CN, Schmidt MI. Violence during pregnancy and newborn outcomes: a cohort study in a disadvantaged population in Brazil. *European Journal of Public Health* 2011; 21(1): 92-7.
24. O'Campo P, Gielen A, Faden R, Xue X, Kass N, Wang M. Violence by male partner against women during the childbearing year: a contextual analysis. *Am J. Public Health* 1995; 85(8): 1092-7.
25. Chavarria Mejia J, Calix Pineda D, Vasquez Bonilla W. Caracterización de violencia doméstica en mujeres mayores de 16 años con compañero en comunidad de Honduras 2016. *CIMEL* 2017; 22(1):32-9.
26. Vives Cases C, Gil González D, Carrasco Portiño M. Conflicto marital verbal y dominación masculina en la familia como factores de riesgo de violencia de pareja. *Trauma violence abuse* 2009; 10(2):171-80.
27. Ruiz-Pérez I, Vives Cases C, Escribá Agüir V, Rodríguez Barranco M, Nevot cordero A. ¿Cómo difiere la violencia de pareja en función del nivel de ruralidad del área residencial en España?. *Health Soc Work* 2015; 40(2):108-19.
28. Salazar M, Valladares E, Ohman A, Hogberg U. Ending intimate partner violence after pregnancy: findings from a community-based longitudinal study in Nicaragua. *BCM Public Health* 2009; 9:350.
29. Ley orgánica de Chile 20.480, del 18 de Diciembre del 2010, Modifica el código penal y la Ley 20.066 sobre violencia intrafamiliar, estableciendo el "Femicidio" aumentando las penas aplicables a este delito y reforma las

normas sobre parricidio. Biblioteca del congreso nacional. (Citado el 6 de Marzo del 2018). Disponible en [:https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1021343](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1021343).

30. García Jiménez R, García Jarquín B, Delgado Rodríguez A. Análisis descriptivo de los femicidios en el estado de Oaxaca. Durango, México 2015.

31. Hsieh, Shang Wu. Femicidio, un indicador de violencia social hacia la mujer. Medicina Legal de Costa Rica 2012; 29 (1): 79-82. (Citado el 05 de marzo del 2018). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152012000100009&script=sci_abstract

32. Rico N. Violencia de género: Un problema de Derechos Humanos. Comisión económica para América Latina y el Caribe, Unidad mujeres y desarrollo Naciones Unidas, Julio 1996.(Citado el 10 de Mayo del 2018) Disponible en : <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/5855>

33. Ley orgánica de Chile 19325, de 27 de Agosto de 1994, Establece normas sobre procedimientos y sanciones relativos a los actos de violencia intrafamiliar. Biblioteca del congreso nacional. (Citado el 6 de Marzo del 2018). Disponible en : [:https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30692](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30692).

34. Ley orgánica de Chile 20.066, del 7 de Octubre del 2005, Establece Ley de violencia intrafamiliar. Biblioteca del congreso nacional. (Citado el 6 de Marzo del 2018) .Disponible en [:https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242648](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242648).

35. Ley orgánica de Costa Rica 8.589, del 12 de Abril del 2007, Establece Ley de penalización de la violencia contra las mujeres. Asamblea legislativa de la República de Costa Rica. (Citado el 6 de Marzo del 2018). Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2007/5206.pdf?view=1>.
36. Ley orgánica de Chile 19.023, del 3 de Enero de 1991, Crea el Servicio Nacional de la Mujer. Biblioteca del congreso nacional. (Citado el 6 de Marzo del 2018). Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30390>.
37. Gobierno de Chile. Servicio Nacional de la Mujer. (citado el 10 de Julio del 2017). Disponible en: <https://portal.sernam.cl/?m=institucion>.
38. Ley orgánica de Chile 20.820, de 1 de Junio del 2016, crea el Ministerio de la mujer y la equidad de género, y modifica normas legales que indica. Biblioteca del congreso nacional. (Citado el 5 de enero del 2018). Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1075613>.
39. Vásquez Mejías A. Femicidio en Chile, más que un problema de clasificación. URVIO 2015; 17:36-47. (Citado el 5 de enero del 2018). Disponible en: <http://67.192.84.248:8080/handle/10469/7964#.WIKRjIXibiU>.
40. Corn E. Un nuevo tipo penal de femicidio en un nuevo código penal para Chile. Rev. Derecho Valdivia 2015; 28(1):193-216.
41. Gobierno de Chile. Ministerio de la Mujer y La Equidad de Género. (Citado el 10 de Febrero del 2018). Disponible en: <https://www.minmujeryeg.cl/sernameg/programas/violencia-contra-las-mujeres/femicidios/>.

42. Vives Cases C, Álvarez-Dardet C, Caballero P. Violencia del compañero íntimo en España. *GacSanit*2003; 17(4):268-74.
43. Vives Cases C, Álvarez Dardet C, Concha C, Bertomeu A. Una experiencia de defensa de la salud en violencia contra las mujeres. *Gac Sanit* 2005; 19 (3): 262-4.
44. Vives Cases C, Carrasco Portiño M, Álvarez Dardet C. La epidemia por violencia del compañero íntimo contra las mujeres en España. Evolución temporal y edad de las víctimas. *GacSanit* 2007; 21(4): 298-305.
45. Red Chilena contra la violencia hacia las mujeres. (Citado el 10 de Febrero del 2018). Disponible en: <http://www.nomasviolenciacontramujeres.cl/registro-de-femicidios/>.
46. Arellano Faundez O, Gomez Urrutia V, Fuenzalida Diaz F, Lara Groger M, Parada Urrutia K. Género, violencia y poder: El femicidio en la prensa chilena. *Papeles de trabajo* 2016; 11(20): 147-66.
47. Gobierno de Chile: Departamento de estadísticas e información en salud [Internet]. Chile: Enero 2018. (Citado el 15 de Abril del 2018). Disponible en: <http://www.deis.cl/series-y-graficos-de-mortalidad/>.
48. Ministerio del trabajo y previsión social, Gobierno de Chile. Minuta de empleo nacional trimestre OND 2017. (Citado el 15 de Abril del 2018). Disponible en: <http://www.subtrab.trabajo.gob.cl/programas-de-empleo/cifras-de-empleo/>

49. Consejo General de Poder Judicial. Sección del Observatorio Contra la Violencia Doméstica y de Género. Informe sobre víctimas mortales de la violencia de género y de la violencia doméstica en el ámbito de la pareja o ex pareja en 2015. (Citado el 15 de mayo del 2018). Disponible en : <http://www.poderjudicial.es/stfls/CGPJ/OBSERVATORIO%20DE%20VIOLENCIA%20DOM%3%89STICA/INFORMES/FICHERO/20171030%20Informe%20sobre%20v%3%ADctimas%20mortales%20de%20la%20violencia%20de%20g%3%A9nero%202015.pdf>
50. Javier Ramajo: Cobarde, estrategia y sin arrepentimiento, retrato robot del asesino machista [Internet]. Andalucía: El diario, Septiembre 2017 (Citado el 10 de Mayo 2018). Disponible en: https://www.eldiario.es/andalucia/Cobarde-estratega-arrepentimiento-retrato-machista_0_689081471.html
51. Gobierno de Chile. Subsecretaría de prevención del delito. Frecuencia de denuncias por delitos de violencia intrafamiliar (Total subcategorías) según unidad territorial. (Citado el 15 de Abril 2018). Disponible en: <http://www.seguridadpublica.gov.cl/estadisticas/tasa-de-denuncias-y-detenciones/delitos-de-violencia-intrafamiliar-series-de-datos-2001-2017/>.
52. Sanz Barbero B, Heras Mosterio J, Otero García L, Vives Cases C. Perfil sociodemográfico del femicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. GacSanit 2016; 30(4): 272-8.
53. Bellis MA, Hughes K, Leckenby N, Hardcastle KA, Perkins C, Lowey H. Measuring mortality and the burden of adult disease associated with adverse childhood experiences in England: a national survey. J Public Health 2015; 37: 445–54.

54. Karen Hughes, Mark A Bellis, Katherine A Hardcastle, Dinesh Sethi, Alexander Butchart, Christopher Mikton, Lisa Jones, Michael P Dunne. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet* 2017; 8(8): e356-66.
55. Carr CP, Martins CM, Stingel AM, Lemgruber VB, Juruena MF. The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *J NervMent Dis.* 2013;201(12):1007-20.
56. Kimber M, Mactravish J, Couturier J, Boven A, Gil S, Dimitropoulos G, L Macmilla H. Consequences of child emotional abuse, emotional neglect and exposure to intimate partner violence for eating disorders: a systematic critical review. *BMC Psychol* 2017; 5: 33.
57. Kimber M, Adham S , Gill S , McTavish J , Harriet , L. MacMillan H. The association between child exposure to intimatepartner violence (IPV) and perpetration of IPV in adulthood—Asystematic review. *Child Abuse & Neglect* 2018; 76: 273–86.
58. Álvarez-Dardet S, Pérez Padilla J, Lorence Lara B. La violencia de pareja contra la mujer en España: cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. *Psycho social Intervention* 2013 ; 22(1): 41-53.
59. Campbell JC, Glass N, Sharps PW, Laughon K, Bloom T. Intimate partner homicide review and implications of research and policy. *Trauma Violence Abuse* 2007; 8: 246–69.

60. Johnson H, Hotton T. Losing control homicide risk in estranged and intact intimate relationships. *Homicide Stud* 2003; 7: 58–84.
61. Stöckl H, Devries K, Rotstein A, Abrahams N, Campbell J, WattsCh, Garcia Moreno C. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *Lancet* 2013; 382: 859–65.
62. El Dinamo: Sube el número de homicidios en Chile pero bajan las condenas, [Internet]. Chile: El Dinamo Diciembre 2017. (Citado el 1 de mayo del 2018). Disponible en: <https://www.eldinamo.cl/nacional/2017/12/11/sube-el-numero-de-homicidios-en-chile-pero-bajan-las-condenas/>.
63. Gobierno de Chile. Circuito Intersectorial de femicidio , informe anual 2015. Santiago 2016. (Citado el 01 de Abril del 2018). Disponible en: <http://www.apoyovictimas.cl/media/2017/02/Informe-CIF-2015-17012017-Edici%C3%B3n-final.pdf>
64. Gobierno de Chile. Servicio Nacional de la Equidad de Género. (Citado el 01 de Abril del 2018). Disponible en: <https://www.minmujeryeg.cl/iniciativas-del-gobierno-eliminar-la-violencia-las-mujeres/>.


ANEXOS



ANEXO I: Tabla de variables del estudio.

Dimensiones	Nombre variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Tipo de variable (continua, discreta, nominal u ordinal)	Escala de medición
Características generales del femicidio.	Mes del Femicidio	Cualitativa	Mes en que ocurrió el femicidio.	Nominal politómica 1. Enero 2. Febrero 3. Marzo 4. Abril 5. Mayo 6. Junio 7. Julio 8. Agosto 9. Septiembre 10. Octubre 11. Noviembre 12. Diciembre 99. Sin información.	Escala nominal
	Año del femicidio	Cualitativa	Año en que ocurrió el femicidio.	Nominal politómica. 1. 2008 2. 2009	Escala nominal.

				3. 2010 4. 2011 5. 2012 6. 2013 7. 2014 8. 2015 9. 2016 10. 2017	
Región de residencia de la mujer el año del Femicidio.	Cualitativa	Región de Chile en que residía la víctima el año en que ocurrió el femicidio.	Nominal politómica.	1. I Región 2. ii Región 3. iii Región 4. iv Región 5 .v región 6 .vi Región 7 .vii Región 8 .viii Región 9. ix Región 10. x Región 11. xi Región 12. xii Región	Escala nominal.

				13. Región Metropolitana. 14. xiv Región 15. xv Región 99. Sin información.	
Región del país donde ocurrió el femicidio	Cualitativa	Región de Chile en donde ocurrió el femicidio		Nominal politómica 1. I Región 2. ii Región 3. iii Región 4. iv Región 5 .v región 6 .vi Región 7 .vii Región 8 .viii Región 9. ix Región 10. x Región 11. xi Región 12. xii Región 13. Región Metropolitana. 14. xiv Región 15. xv Región 99. Sin información.	Escala nominal.

Lugar físico del femicidio	Cualitativa	Lugar físico donde fue cometido el femicidio.	Nominal politómica 1 Casa residencia permanente 2. Departamento residencia permanente. 3 Vía pública. 4 Casa de Veraneo 5 Otra. 99 Sin información.	Escala nominal
Relación del Femicida con víctima	Cualitativa	Tipo de relación con la mujer al momento del femicidio.	Nominal Pólitomica. 1 Casados 2 Separados/Divorciado 3 Convivientes 4 Ex pareja 5 Pololos 6. Otra 99 Sin información	Escala nominal
Denuncias previas de VCI	Cualitativa	Existían denuncias previas de Violencia del compañero intimo realizadas por la víctima en	Nominal dicotómica 1. Si 2. No 99. Sin información	Escala nominal

			contra del femicida.		
		Cuantitativa	Cantidad, expresada en números enteros, de Denuncias previas de Violencia del compañero intimo realizadas por la víctima en contra del femicida	Discreta.	Escala de razón.
Órdenes de alejamiento previas		Cualitativa	Órdenes de alejamiento emanado por un tribunal hacia el victimario.	Nominal dicotómica. 1. Si 2. No 99. Sin información.	Escala nominal
Tipo de femicidio		Cualitativa	Existe descripción de la forma en que fue cometido el femicidio.	Nominal dicotómica. 1. Si 2. No 99. Sin información	Escala nominal
		Cualitativa	Forma en que la pareja comete el homicidio.	Nominal Politómica 1. Apuñalada 2. Baleada	Escala nominal

				3. Estrangulada 4. Asfixiada 5. Degollada 6. Golpes de puño 7. Golpes con elemento contundente (Palo. Martillo, u otro) 8. Quemada 9. Otra 99 Sin información	
Hijos/as en la relación, entre el femicida y su víctima.	Cualitativa	La existencia de hijos/as de la mujer con el femicida	Nominal Dicotómica 1. Si 2. No 99. Sin información	Escala Nominal	
	Cuantitativa	Número de Hijos/as en común de la mujer con el femicida.	Discreta 99. sin información	Escala de razón	
	Cualitativa	Edad de los/as hijos/as en común	Ordinal 1. Menor de edad. 2. Mayor de edad.	Escala ordinal.	

				99. Sin información. 999. No corresponde	
Presencia de terceras personas en el momento del femicidio	Cualitativa	Existen personas que se involucraron durante el acto del femicidio, pero sin complicidad con el homicida como por ejemplo familiares, hijos/as, otros	Nominal dicotómica. 1. Si 2. No 99 Sin información.	Escala nominal.	
	Cuantitativa	Número de personas que se involucraron durante el femicidio	Discreta. 999. No corresponde	Escala de razón	
	Cualitativa	Relación que existía entre las personas involucradas y la víctima y/o el femicida	Nominal politómica. 1. Hija/o 2. Padre. 3. Madre 4. Hermano/a 5. Otro 6 Ninguna 99. sin información	Escala nominal.	

				999. No corresponde.	
		Cualitativa	Consecuencias en las personas que se involucraron en el femicidio.	Nominal politomica. 1. Asesinado/a por el femicida 2. Lesionado/a 3. Comete homicidio en contra del femicida. 4. Ninguna. 99 sin información 999. no corresponde.	Escala nominal
Características de la Víctima.	Edad de la victima	Cuantitativa	Edad de la mujer al momento del femicidio, expresado con números enteros.	Discreta. 99. Sin información	Escala de razón
	Actividad o trabajo desempeñado por la mujer	Cuantitativa	Actividad o trabajo que desarrollaba la mujer el año en que ocurrió el femicidio.	Nominal Politómica 1. Cesante 2. Dueña de casa 3 Trabajadora dependiente 4 Trabajadora independiente 5. Estudiante 6. Otro.	Escala Nominal

				99 sin información	
	Hijos/as de la mujer	Cualitativa	La existencia de hijos/as de la mujer antes o después de su relación con el femicida	Nominal Dicotómica 1. Si 2. No 99 Sin información	Escala Nominal
		Cuantitativa	Número de hijos/as de la mujer antes o después de la relación con el victimario.	Discreta 99. sin información	Escala de razón.
		Cualitativa	Edad de el o los hijos/as de la mujer	Ordinal 1. Menor de edad. 2. Mayor de edad 99 Sin información. 999 No corresponde.	Escala ordinal.
Características del femicida	Edad del femicida	Cuantitativa	Edad del femicida al momento del homicidio, expresado con números enteros.	Discreta. 99. Sin información	Escala de razón

Actividad o trabajo desempeñado por el femicida	Cuantitativa	Actividad o trabajo que desarrollaba el femicida al momento del homicidio.	Nominal Politómica 1 Cesante 2 Trabajador dependiente. 3 Trabajador independiente 4. Estudiante 5. Otro. 99 Sin información	Escala nominal
Hijos del femicida	Cualitativa	La existencia de hijos/as del femicida antes o después de su relación con la víctima.	Nominal Dicotómica 1. Si 2. No 99. Sin información	Escala nominal
	Cuantitativa	Número de Hijos/as del Femicida antes o después de su relación con la víctima.	Discreta. 99. sin información	Escala de razón
	Cualitativa	Edad de los/as Hijos/as del Femicida	Ordinal. 1. Menor de edad 2. Mayor de edad	Escala ordinal.

				99. Sin información 999. No corresponde	
	Situación del victimario postfemicidio	Cualitativa	Situación en la que se encuentra el femicida luego del homicidio de su pareja o ex pareja	Nominal politomica 1. En espera de sentencia. 2. Sentenciado. 3 .Se suicidó luego del femicidio. 4. Libre 99. Sin información	Escala nominal



ANEXO II: Cuestionario para recogida de información.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL FEMICIDIO:

1. ¿En qué mes ocurrió el Femicidio?

1. Enero
2. Febrero
3. Marzo
4. Abril
5. Mayo
6. Junio
7. Julio
8. Agosto
9. Septiembre
10. Octubre
11. Noviembre
12. Diciembre
99. Sin información



2. ¿En qué año ocurrió el Femicidio?

1. 2008
2. 2009
3. 2010
4. 2011
5. 2012
6. 2013
7. 2014
8. 2015
9. 2016
10. 2017

3. ¿En qué Región de Chile residía la mujer el año en que ocurrió el femicidio?

1. I Región
2. ii Región
3. iii Región
4. iv Región
- 5 .v región
- 6 .vi Región
- 7 .vii Región
- 8 .viii Región
- 9 .ix Región
- 10 .x Región
11. xi Región
- 12 xii Región
- 13 Región Metropolitana.
- 14 xiv Región
- 15 xv Región.
99. Sin información.

4. ¿En qué región de Chile fue cometido el femicidio?

1. I Región
2. ii Región
3. iii Región
4. iv Región
- 5 .v región
- 6 .vi Región
- 7 .vii Región
- 8 .viii Región
- 9 .ix Región
10. x Región
11. xi Región
12. xii Región
13. Región Metropolitana.
14. xiv Región
- 15 .xv Región
99. Sin información.



5. ¿En qué lugar físico fue cometido el femicidio?

- 1 Casa
- 2 Departamento
- 3 Vía pública.
- 4 Casa de Veraneo.
- 5 Otra.
- 99 Sin información.

6. ¿Qué relación existía, al momento del femicidio, entre mujer y su victimario?

- 1 Casados
- 2 Separados
- 3 Convivientes
- 4 Ex pareja.
- 5 Pololos
- 6. Otra
- 99 Sin información



7. ¿Existían denuncias por parte de la mujer de VCI antes del femicidio?

- 1. Si
- 2 .No
- 99. Sin información

7.1 ¿Cuántas?_____ 99 sin información 999 no corresponde

8. ¿Existían órdenes de alejamiento previas al femicidio?

- 1 Si
- 2 No
- 99. Sin información.

9. ¿Es Informada la forma en que fue cometido el femicidio?

1. Si

2. No

99. Sin información

	Si (1)	No (2)	No corresponde (999)
9.1 Puñalada			
9.2 Baleada.			
9.3 Estrangulada			
9.4 Asfixiada			
9.5 Degollada			
9.6 Golpes de Puño			
9.7 Golpes con elemento contundente (Martillo, Palo, Fierro u otro			
9.8 Quemada			
9.9 Otra			

10. ¿Poseían hijos en común la mujer y el femicida?

1. Si

2. No

99. Sin información.

10.1. ¿Cuántos? _____

	Si (1)	No (2)	No corresponde (999)
10.2 Menor de edad			
10.3 mayor de edad			

11. ¿Se involucraron terceras personas durante el acto del Femicidio?

1. Si.

2. No

99 Sin información

11.1 ¿Cuántas personas se involucraron? _____

11.2 ¿Qué relación existía entre las personas involucradas y la víctima y /o el femicida?

	Si (1)	No (2)	Sin información (99)	No corresponde (999)
11.2.1 Hija /o				
11.2.2 Padre.				

11.2.3 Madre				
11.2.4 Hermana /o				
11.2.5 Otra				
11.2.6 Ninguna				

11.2 ¿Qué consecuencias tuvieron al involucrarse en el femicidio?

1. Asesinado/a por el femicida.
2. Lesionados/as
3. Homicidio del femicida.
4. Ninguna
99. Sin información.
999. No corresponde.



II. CARACTERÍSTICAS DE LA VÍCTIMA DE FEMICIDIO:

12. ¿Qué edad tenía la mujer cuando fue asesinada? _____

13. ¿Qué ocupación desempeñaba la mujer?

- 1 Cesante
- 2 Dueña de casa.
- 3 Trabajadora independiente.
- 4 Trabajadora dependiente.
5. Estudiante
- 6 Otro.
- 99 sin información

14. ¿Tenía hijos la mujer, aparte de los que pudiera tener con el femicida?

1 Si

2 No

99. Sin información.

14.1. ¿Cuántos? _____

	Si (1)	No (2)	No corresponde (999)
14.2 Menor de edad			
14.3 Mayor de edad			

III. CARACTERÍSTICAS DEL VICTIMARIO:

15. ¿Qué edad tenía el femicida? _____

16. ¿Qué ocupación desempeñaba el femicida?

1 Cesante

2 Trabajador dependiente.

3 Trabajador independiente

4. Estudiante

5. Otro.

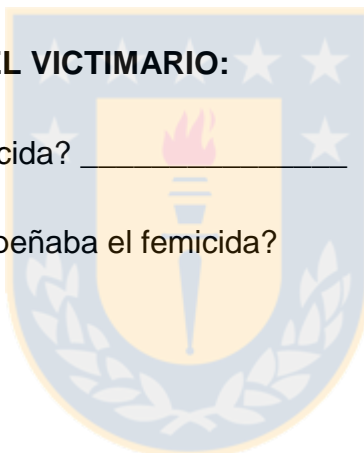
99 Sin información

17. ¿Tenía hijos el femicida, aparte de los que pudiera tener con la víctima?

1. Si

2 .No

99. Sin información.



17.1 ¿Cuántos? _____

	Si (1)	No (2)	No corresponde (999)
17.2 Menor de edad			
17.3 mayor de edad			

18. ¿Cuál fue la situación del femicida post- femicidio?

1. En espera de Sentencia.
2. Sentenciado.
3. Libre
- 4 .Se suicidó luego del femicidio.
99. Sin información

