



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN:
MEDICINA LEGAL

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLÓGICA

“CARACTERIZACIÓN DE FEMINICIDIOS OCURRIDOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO DEL 2005 AL 2013”

PRESENTADA POR: DRA. NADIA MIREYA FRANCO HERNÁNDEZ

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN: MEDICINA LEGAL

DIRECTOR DE TESIS: DR. GERARDO DELGADO FLORES

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX.

2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CARACTERIZACIÓN DE FEMINICIDIOS OCURRIDOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DEL 2005 AL 2013

Autor: Dra. Nadia Mireya Franco Hernández

Vo. Bo.
Dr. Víctor Hugo Soto Flores



Profesor titular del curso de especialización en Medicina Legal

Vo. Bo.
Dr. Federico Miguel Lazcano Ramirez



Director de Educación e Investigación

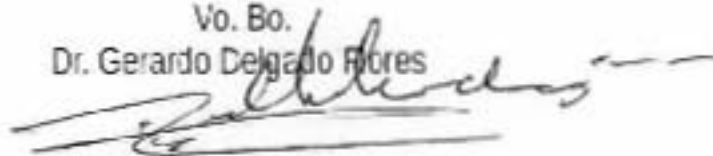


**DIRECCION DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN
SECRETARIA DE
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**

CARACTERIZACIÓN DE FEMINICIDIOS OCURRIDOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DEL 2005 AL 2013

Autor. Dra. Nadia Mireya Franco Hernández

Vo. Bo.
Dr. Gerardo Delgado Flores



Médico Legista adscrito a la AMP Tlalpan 04
Secretaría de Salud de la
Ciudad de México.

Las mochileras asesinadas en Ecuador, para los medios masivos de comunicación “viajaban solas”. Eran dos mujeres, mayores de edad, viajando juntas. Pero sin embargo estaban “solas”. ¿Solas de qué? ¿Falta de quién?. Eran dos, pero como nacieron mujeres, ser dos no les alcanzó. Para no ser “solas”, algo les faltaba...

Guadalupe Acosta
Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción"

CONTENIDO

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
MATERIAL Y METODOS	18
RESULTADOS	20
<i>Causa básica de defunción</i>	20
<i>Etiología de la defunción</i>	22
<i>Escolaridad de la víctima</i>	23
<i>Ocupación de la víctima</i>	24
<i>Edad de la víctima</i>	25
<i>Estado civil de la víctima</i>	25
<i>Sitio de hallazgo del cadáver</i>	26
<i>Estudio toxicológico postmortem</i>	29
DISCUSIÓN	32
CONCLUSION	37
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

RESUMEN

OBJETIVO.- Identificar las características comunes entre las víctimas de feminicidio en la Ciudad de México del 2005 al 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS.- Investigación epidemiológica, por medio de un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo mediante un censo realizado a partir de los registros de muertes violentas del 2005 al 2013 del Instituto de Ciencias Forenses del Distrito Federal.

RESULTADOS.- La principal causa de defunción fueron las heridas por proyectil de arma de fuego motivados principalmente por robo y riña conyugal; las víctimas con escolaridad secundaria, solteras, dedicadas a labores del hogar y con una edad media de 34.5 años con una desviación estándar de 20.3. Comúnmente los cadáveres fueron localizados en su hogar y la delegación más afectada fue Iztapalapa. En 15% de los casos se detectó alcohol o alguna droga.

CONCLUSIÓN.- Fue posible identificar que el grupo más afectado en la Ciudad son las mujeres en edad fértil, dedicadas a labores del hogar con escolaridad secundaria, requieren especial atención ya que a pesar de que se encuentran contempladas en las estrategias que tiene el gobierno actualmente en marcha, los homicidios no presentan una disminución significativa en un periodo de 9 años. La información que se encuentra al alcance de la población no permite un estudio completo de los casos.

PALABRAS CLAVES.- Feminicidio, violencia familiar, violencia de género, desigualdad, mujeres.

INTRODUCCIÓN

En México, la Constitución Política tutela garantías y derechos cuyo objetivo es la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y en este contexto se establece el derecho de protección a la salud. Sin embargo todavía existen inequidades que favorecen situaciones de maltrato y violencia hacia grupos vulnerables tanto por género, edad, condición física o mental, orientación sexual, etc.^{1,2} A principios del 2007 entró en vigor, por decreto presidencial, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV)³. El 3 de marzo del 2008 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana 046 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, con lo cual el Gobierno intenta dar cumplimiento a los compromisos adquiridos en los foros internacionales en materia de la eliminación de todas las formas de violencia, especialmente la familiar y contra la mujer.

En la LGAMVLV se manejan seis tipos de violencia que se pueden ejercer en contra de la mujer:

- **Violencia psicológica:** Cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica. Puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, desamor, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, aislamiento, devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
- **Violencia física:** Cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas.
- **Violencia patrimonial:** Cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.

- Violencia económica: acción u omisión que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.
- Violencia sexual: Cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que, por tanto afecta su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.
- Cualesquiera otras formas.

Todos estos tipos de violencia tienen diferentes modalidades de acuerdo al contexto en el que se presenten, puede ser familiar, laboral o docente, en el interior de una comunidad, de una institución, etc. Este trabajo se enfocará principalmente a la violencia física y sexual, en todas sus modalidades en su forma extrema, que esta misma ley define como *violencia feminicida*.

La violencia feminicida es la forma extrema de violencia de género en contra de las mujeres y puede ocurrir dentro de cualquier modalidad; es producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y *puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres*³.

Este tipo de violencia es un problema de salud pública que representa un obstáculo fundamental para la consolidación efectiva de formas de convivencia social, democrática y con pleno ejercicio de los derechos humanos.

La magnitud y repercusiones afectan todas las esferas, ya que por un lado las mismas lesiones físicas pueden conducir a discapacidad parcial o total, pérdida de años de vida saludable, infecciones de transmisión sexual; y por otro lado, en lo psicológico y social, ya que existe alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad.

Si bien cualquier persona es susceptible de sufrir agresiones por otros, las estadísticas apuntan siempre hacia los grupos vulnerables. En el caso de los niños, es una manifestación de abuso de poder en función de la edad y en el caso de las mujeres, el trasfondo está en la inequidad y el abuso de poder en las relaciones de género. Esta

violencia se basa en el valor inferior que la cultura otorga al género femenino en relación con el masculino y la consecuente subordinación.

Para una mejor comprensión hay que entender que sexo y género son dos conceptos muy diferentes, el sexo es una *característica biológica* determinada genéticamente con la cual cada individuo nace y corresponde a ser macho o hembra; el *género* es un *atributo social* adoptado por cada individuo con el paso del tiempo según una serie de factores externos ya sean culturales, ideológicos, sexuales, etc. Es independiente del sexo y le permite desenvolverse dentro de la sociedad como masculino o femenino. Esto implica que individuos de sexo masculino pueden desenvolverse por múltiples circunstancias dentro de una sociedad con un rol femenino y por este motivo ser víctimas de discriminación y *violencia feminicida*, lo que los convierte en un grupo con mayor vulnerabilidad ya que existen huecos legales que no los consideran. De igual modo no es una regla que todos los agresores sean individuos de sexo masculino, hay mujeres que promueven y ejercen violencia de género y a las cuales no se les tiene consideradas dentro de los programas de prevención, atención, vigilancia y seguimiento.

El reto para las autoridades y sus instituciones es ayudar a la prevención, detección, atención, disminución y erradicación de la violencia familiar y sexual. Por lo anterior se requiere realizar nuevas investigaciones en el tema que permitan profundizar en el conocimiento de las características del problema para estar en condiciones de afrontarlo mejor, de diseñar o reforzar políticas públicas y tomar decisiones para la prevención y atención integral de los involucrados.¹

En México, el problema de la violencia contra la mujer no es algo nuevo, sin embargo por las mismas cuestiones socioculturales se había mantenido al margen de un estudio significativo que permitiera conocer el fenómeno y tomar las medidas pertinentes para hacerle frente. El primer foco rojo de gran magnitud fue sin duda, Ciudad Juárez. Los crímenes iniciaron aproximadamente en 1993, sin embargo fue hasta 1999 que comenzó a visibilizarse entre la población nacional; estos asesinatos se caracterizaban por la saña con la que fueron cometidos, además de la cantidad de mujeres afectadas, que para ese entonces ya eran muchas. La mayoría de las víctimas estaban entre los 13 y los 18 años, y también habían sido violadas, estranguladas y mutiladas para finalmente asesinarlas. Y es así como la historia se ha repetido, con pequeñas variantes en muchos de los

estados de la República, en algunos con mayor impacto que en otros, parece ser una situación fluctuante, que debe tener un patrón que esta en proceso de ser identificado.

Como se mencionó con anterioridad, las medidas a nivel federal se tomaron hasta el 2007 con la entrada en vigor de la LGAMVLV, cuyo objetivo principal es establecer la coordinación entre la federación, las entidades federativas y los municipios, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación,³ sin embargo la ley por si misma no es suficiente para cumplir dicho objetivo y esa es la base de esta investigación. El concepto de violencia no se limita a agresiones físicas sino que es toda una esfera de acontecimientos o circunstancias en las que puede verse involucrada una mujer en diversos contextos tales como el hogar, la escuela, el centro de trabajo, espacios públicos, hospitales, etc; la máxima expresión de la violencia contra la mujer y el tema que motiva este trabajo es el **Feminicidio** que se abordará de manera general como el **asesinato de mujeres por cuestiones de género**.

En el plano internacional, la violencia contra las mujeres en Ciudad Juárez se convirtió en un caso paradigmático no sólo por el número de las asesinadas, sino por la brutalidad, la impunidad y la tolerancia social de los hechos, como lo señala el Informe Final de la Fiscalía Especial para la Atención de los Delitos Relacionados con los Homicidios de Mujeres en el Municipio de Juárez, Chihuahua.

Los trabajos conjuntos de las comisiones de Equidad y Género y de Feminicidios de las cámaras de Diputados y Senadores, y del Ejecutivo, llevaron en noviembre de 2005 a la Procuraduría General de la República a eliminar dicha fiscalía y a crear la Fiscalía Especial para la Atención de los Delitos Relacionados con Actos de Violencia contra las Mujeres, considerando que *los asesinatos de mujeres registrados desde 1993 en esa ciudad son sólo uno de los ejemplos de un fenómeno que se presenta en todo el país*, en ocasiones vinculado de manera directa con la delincuencia organizada, en otras está relacionado con causas culturales y estructurales como la violencia familiar; en otras más, se trata de hechos relacionados con delitos que perturban la paz social de una entidad o municipio, de una zona o instalación estratégica como son las fronteras de nuestro país o los lugares de gran afluencia turística.²

Existen diversos estudios a nivel nacional y en los estados en los que los feminicidios han tenido mayor impacto, que son, a últimas fechas Guerrero, Chihuahua, Zacatecas, Coahuila, Durango y particularmente el Estado de México. A nivel de la Ciudad de México no existe ningún estudio previo sobre la situación actual y mucho menos sobre el comportamiento que han tenido estos feminicidios en un determinado periodo de tiempo, por lo que es importante crear un antecedente que nos permita ubicarnos en un contexto, ya que como se ha visto, las cifras pueden aumentar en cada estado de manera repentina sin conocer los factores de riesgo ni las características de la población a la que afectarán. Además la CDMX es una de las nueve entidades federativas en donde el feminicidio ha sido tipificado junto con Colima, Guanajuato, Guerrero, México, Morelos, San Luis Potosí, Tamaulipas y Veracruz.

En los últimos 15 años se ha visibilizado la importancia de eliminar la violencia contra la mujer y han surgido distintas organizaciones para dar cumplimiento a esos objetivos, unas de ellas son: Comisión Especial para el Seguimiento de los Feminicidios, de la LXI Legislatura, en colaboración con ONU Mujeres, Instituto Nacional de las Mujeres, el Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), y se han creado distintas leyes y modificado algunas de las existentes con el objetivo de garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Lo que se ha propuesto, es una sistematización de los registros de defunciones femeninas con presunción de homicidio, que forman parte de las estadísticas Vitales de Mortalidad. Dicha sistematización contempla la información derivada de certificados de defunción, en los que el médico legista, forense u otro personal autorizado puede consignar, en base a los datos disponibles su presunción de accidente, suicidio u homicidio. En el caso de los homicidios, la ley obliga a que sean investigados hasta confirmarlos o descartarlos como tales.²

El feminicidio entonces, se ha convertido en un problema de salud pública con impacto social determinante en la calidad de vida de las familias mexicanas, al no tener todos los elementos para un correcto estudio del fenómeno no es posible otorgar un seguimiento y mucho menos, erradicarlo. Es común en las víctimas del feminicidio que su defunción no se deba a un hecho de violencia aislado, sino que sean víctimas crónicas de abuso, presentando

lesiones, desórdenes psicológicos, consumo de drogas y en el caso de las mujeres embarazadas riesgo de parto pretérmino y productos con bajo peso.

En Estados Unidos ha destacado que entre las mujeres afroamericanas con edades de entre 15 a 34 años⁴, el feminicidio es la principal causa de muerte; en estudios realizados en Sudáfrica se documenta que la edad media de las víctimas es de 26 a 30 años y se ha encontrado que el desempleo y la falta de búsqueda del mismo por parte de la pareja masculina, además del fácil acceso a armas de fuego son factores de riesgo para el feminicidio, de acuerdo a esa fuente, existe evidencia que permite conocer que la mayoría de las afectadas contaba con antecedentes de abuso físico por parte del perpetrador^{5,6}, sin embargo, en México únicamente se tiene como referencia lo citado en la sentencia del Campo Algodonero, donde se menciona que el patrón de violencia contra las mujeres de Ciudad Juárez afecta a las mujeres más jóvenes (niñas y adolescentes) y por condición de clase, principalmente mujeres de escasos recursos y trabajadoras, incluso migrantes.⁷ A nivel nacional no existen difusión adecuada y capacitación acerca de los protocolos de actuación que involucran de forma directa al médico o a los servidores públicos que brindan atención inicial en las situaciones de violencia en relación con la identificación de factores de riesgo para feminicidio, evitando que se realice la prevención primaria que permita identificar depresión, baja autoestima, desórdenes postraumáticos, ansiedad y suicidio que son tan importantes de estudiar como las fracturas, heridas, quemaduras e incluso los homicidios.⁸ Del mismo modo, una vez que ocurre la muerte de una mujer, no se cuenta con información suficiente que permita conocer los antecedentes de la víctima y sus posibles vínculos con el agresor.

Existe una herramienta que permite analizar la información actual y darle un seguimiento, es el Banco Nacional de Datos e información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM) designado a la Secretaría de Seguridad Pública a partir de la LGAMVLV, este se compone de información proporcionada por los miembros del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (SNPASEVM) y las instituciones de gobierno de las Entidades Federativas, estas instancias ingresan información al BANAVIM sobre los casos de violencia contra las mujeres atendidos o identificados en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, con el propósito de generar reportes estadísticos que permitan realizar acciones de prevención y

erradicación de la violencia contra las mujeres, así como un seguimiento de cada caso registrado. Esta herramienta contempla la violencia ejercida en mujeres de todas las edades y en todas sus modalidades, abarcando la delincuencia organizada y la trata de personas; forma parte del Sistema Único de Información Criminal (SUIC) dentro de Plataforma México, lo que contribuye a la investigación de conductas delictivas, para la aprehensión de personas responsables, su enjuiciamiento y sanción. Su finalidad es contar con todos los elementos de información confiable y oportuna y su propósito son las acciones de investigación y política criminal. Además este banco facilita la administración de la información procesada por las diferentes instancias para favorecer la generación de políticas públicas desde la perspectiva de género y derechos humanos, permitiendo con ello la elaboración de estadísticas y diagnósticos de violencia para identificar sus características y patrones para detectar áreas y ámbitos de riesgo.⁸

El BANAVIM es la única herramienta, hasta el momento que permite conocer datos acerca del probable agresor, entre la información que contempla para ello se encuentra:

- Calidad: indiciado, probable responsable, procesado o sentenciado.
- Georreferenciación: Área geográfica donde se encuentra el caso.
- Denuncias: Número y tipo (penal, civil, administrativa, laboral).
- Datos generales de identificación del agresor (proporcionados por la víctima)
- Datos generales: edad, sexo, nacionalidad, escolaridad, etc.

El análisis de las características que rodean la muerte violenta de una mujer es de gran importancia para identificar si se trata o no de un feminicidio y esto es porque el Código Penal Federal menciona que para tipificar un feminicidio es necesario que concurren algunas de las siguientes condiciones: que la víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo; que a la víctima se le hayan infligido lesiones o mutilaciones previas o posteriores a la privación de la vida o actos de necrofilia, antecedentes de violencia en el ámbito familiar, laboral o escolar; que entre la víctima y su agresor haya existido una relación previa, ya sea sentimental, afectiva o de confianza; existan antecedentes de amenazas o acoso, relacionadas con el hecho delictuoso; la víctima haya sido

incomunicada y que el cuerpo de la víctima sea expuesto o exhibido en un lugar público. Del mismo modo, se hace referencia a que al servidor público que retarde o entorpezca la procuración o administración de justicia le corresponden diferentes sanciones entre las que se incluye la destitución de su cargo.^{9,10}

Estas sanciones a los servidores públicos obedecen a la lucha en contra de la impunidad que ha sido una característica común en los feminicidios hasta este momento. La impunidad siempre alude a una falla del Estado en lo referente a garantizar los Derechos Humanos, lo que solo no constituye un incumplimiento de sus obligaciones internacionales, sino que también manifiesta la ausencia de un Estado de Derecho real.^{1,11-13}

Ante las fallas del Estado intervienen Instituciones de carácter internacional, como lo sucedido el 10 de diciembre del 2009, cuando la Corte Interamericana de Derechos Humanos publicó la sentencia del caso Campo Algodonero, en la que condena al Estado Mexicano por violar los derechos humanos de tres mujeres desaparecidas, torturadas y asesinadas, así como también incluye la violación a los derechos humanos de sus madres y familiares en Ciudad Juárez.

La sentencia es emblemática ya que señaló la responsabilidad internacional del Estado Mexicano por incumplir en sus deberes por los hechos de violencia documentados en Cd. Juárez desde 1993. Porque contempla reparación del daño a los ofendidos, medidas de no repetición, reformas institucionales y creación de políticas públicas dirigidas a toda la sociedad. Además confirma que la perspectiva de género es característica central de exigencia para evaluar las acciones que los Estados emprendan¹⁴. A partir de esta sentencia se ha planteado que el Estado Mexicano simula ante la comunidad internacional y ante la propia ciudadanía que realiza acciones de prevención, investigación y sanción respecto de la violencia contra las mujeres, pero las realiza sin atender los aspectos estructurales y sin favorecer las condiciones necesarias para que sean efectivas.

Marcela Legarde, antropóloga y académica Mexicana apunta a que el Estado tiene responsabilidad en la prevención, tratamiento y protección de las mujeres ante la violencia de género y debe garantizar la libertad y vida de las mujeres. La ausencia de sanciones y castigo a los asesinos coloca al Estado como responsable por acción u omisión del feminicidio asumiendo su complicidad o responsabilidad directa. El desconocimiento del número

exacto, las causas o motivos de los asesinatos de mujeres y la poca confiabilidad de las estadísticas, coloca al Estado como un ente que encubre o tolera los crímenes bajo el cobijo de la impunidad.¹⁵

Una de las situaciones que requiere atención y es de vital importancia para combatir la impunidad es la vigilancia de las investigaciones en homicidios de mujeres, ya que el personal encargado no podrá conocer si el reporte del hallazgo de un cuerpo constituye violencia feminicida, hasta en tanto no se inicie la ruta de la investigación y se encuentre en la escena de los hechos. Para esto, la PGR ha puesto en marcha un protocolo de actuación para feminicidios que puede observarse en todos los casos de muertes violentas de mujeres, culposos o dolosos, hasta que no se descarte la existencia de razones de género, aunque al inicio no haya sospecha de criminalidad, como pueden ser los casos de suicidios, pues como ya se comentó al inicio del documento, la violencia psicológica ejercida en contra de la mujer puede culminar en suicidio y también, los agresores pueden simular el suicidio de la víctima; las muertes accidentales, en las que el autor pudo haber acondicionado los hechos y en los casos de muertes no recientes, nunca se debe descartar la probabilidad de violencia de género. El objetivo principal es contextualizar el crimen como un feminicidio para que la investigación parta de estas referencias y llegue a culminarse con éxito.¹⁶

Además en este protocolo se enfatiza la diferencia entre los conceptos de “género” y “sexo”, que se mencionaron con anterioridad, es mucho más incluyente ya que toma en consideración que las víctimas del feminicidio también pueden ser individuos del sexo masculino que se identifican por alguna circunstancia como pertenecientes al género femenino; de igual modo las agresoras u homicidas en ocasiones también son mujeres motivadas por cuestiones de género, por ejemplo, una esposa que asesina a la amante o viceversa. De este modo define al *género* como una categoría social, mutable, construible y asignada socialmente desde que nacemos como las características, virtudes, roles, actividades, espacios que son “propios” para cada individuo (hombre o mujer) dentro de la sociedad. *Sexo* es una categoría biológica con la cual se nace, de base genética relativa a la anatomía, constitución genital, hormonal, entre otras diferencias naturales.¹⁶

De este modo será diferente el análisis del contexto de violencia en el caso de una mujer heterosexual, casada, adulta mayor que pudo ser asesinada por violencia patrimonial, con el análisis que debe realizarse en el caso de la muerte violenta de una mujer joven, lesbiana, bisexual o transgénero.

La Secretaría de Salud atiende, a través de la Unidad de Prevención y Atención de la Violencia de Género a cualquier persona que se vea involucrada en alguna dinámica de violencia por su condición de género. En el 2015 se atendieron a 20 505 personas por lesiones o padecimientos producto de la violencia de género, lo que también resulta más incluyente y permitirá en un futuro conocer, por una parte las características de la población que sin ser de sexo femenino sufre violencia de género y las características de los agresores independientemente del sexo al que pertenezcan.

Datos obtenidos por la Secretaría de Salud y por el INEGI en las Encuestas Nacionales sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM) y sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) advierten que el principal agresor es la pareja.^{17, 18}

Otro de los factores que se identificaron durante la realización de esta investigación es que a pesar de todos los esfuerzos institucionales, aún persiste el desconocimiento en gran parte del personal que proporciona atención médica inicial y en un porcentaje bajo, pero continúa la apatía en la notificación de estos casos, en gran medida por la saturación de los servicios de salud que dan prioridad a la atención de las lesiones ocasionadas marginando el contexto, los aspectos relacionados a la salud mental o sus secuelas.

En las referencias que se comentan en este trabajo se mencionan como fuente de los datos analizados los registros administrativos provenientes de la Secretaría de Salud y el INEGI²; registros obtenidos a partir de las notificaciones de casos de violencia de género en el formato: *Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión SIS-SS-17-P*^{17,18}; sin embargo, en el caso de la Ciudad y para esta investigación se solicitó mediante el recurso de transparencia del Gobierno Federal, la base de datos sobre las defunciones por muerte violenta al Instituto de Ciencias Forenses dependiente del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal. En esta base de datos se organiza la información de acuerdo a diversas características de las cuales únicamente se analizaron las que proporcionaron información epidemiológica que son:

- Diagnóstico
- Etiología
- Edad
- Escolaridad
- Ocupación
- Lugar de la defunción. Si es que ocurrió en un hospital se informa la institución que proporcionó la atención médica final.
- Delegación política
- Estudio toxicológico. Alcohol y otras drogas.

El objetivo de este trabajo es identificar si las víctimas de feminicidio en la Ciudad de México presentan características comunes que sean factibles de considerar como un factor de riesgo y ameriten el diseño o la modificación de las estrategias existentes para incidir de manera exitosa en la prevención, tratamiento y vigilancia de la violencia contra la mujer.

MATERIAL Y METODOS

Este es un trabajo de investigación epidemiológica, para lo que se diseñó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo a través de la base de los registros de muertes violentas ocurridas en el Distrito Federal del 2005 al 2013 archivados en Instituto de Ciencias Forenses del Distrito Federal.

La información se solicitó vía electrónica al Instituto de Ciencias Forenses, dependiente del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal a través del portal de transparencia del Gobierno Federal. Se obtuvo una base de datos que contenía en promedio cuatro mil registros de muertes violentas por año. Las variables manejadas por el Instituto son:

- Sexo
- Edad
- Diagnóstico
- Etiología
- Escolaridad
- Ocupación
- Lugar del hallazgo
- Delegación política
- Modo de muerte
- Examen toxicológico

La población de estudio fue seleccionada a manera de censo a partir de dicha base de datos, de acuerdo a los criterios de inclusión: registros de cadáveres de sexo femenino cuyo modo de muerte estuviera codificado como homicidio.

Obedeciendo a la definición de víctima que maneja la LGAMVLV: **mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia**, se seleccionaron todas las defunciones de individuos del sexo femenino, sin importar la edad. No existieron criterios de exclusión ni de interrupción o eliminación.

Una vez filtrado el censo necesario para la muestra, se elaboró una nueva base de datos en una hoja de cálculo en Excel Office 2011 para Mac, donde se agruparon de acuerdo a cada variable. En el caso del *diagnóstico*, que presentó alrededor de 30 diferentes resultados, se reagruparon de acuerdo a la *causa básica* en: asfixia, herida por proyectil de arma de fuego, herida por arma cortante, traumatismo craneo-encefálico, otros traumatismos, quemaduras y de manera independiente se trabajó con diagnósticos que aparecieron de manera aislada en tres años o menos.

De este modo, todas las variables presentadas están definidas como complejas y son cualitativas a excepción de la alcoholemia que es cuantitativa y se expresa en miligramos sobre decilitro.

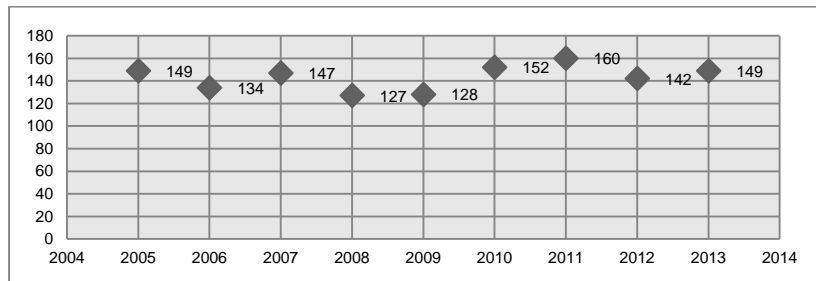
Se presentaron las características de cada variable en tablas y gráficas y se detallaron los resultados de manera particular analizados con estadística descriptiva.

Por tratarse de un estudio retrospectivo en un censo que no cuenta con datos personales de los cadáveres de mujeres víctimas de homicidio no intervienen aspectos éticos-médicos ni de bioseguridad. Es una investigación sin riesgo para el investigador.

RESULTADOS

De acuerdo al censo estudiado, se registraron en la Ciudad de México 1288 defunciones de mujeres por homicidio en el periodo comprendido del 2005 al 2013 con la siguiente distribución:

Figura I. Homicidios de mujeres en el Distrito Federal del 2005 al 2013.



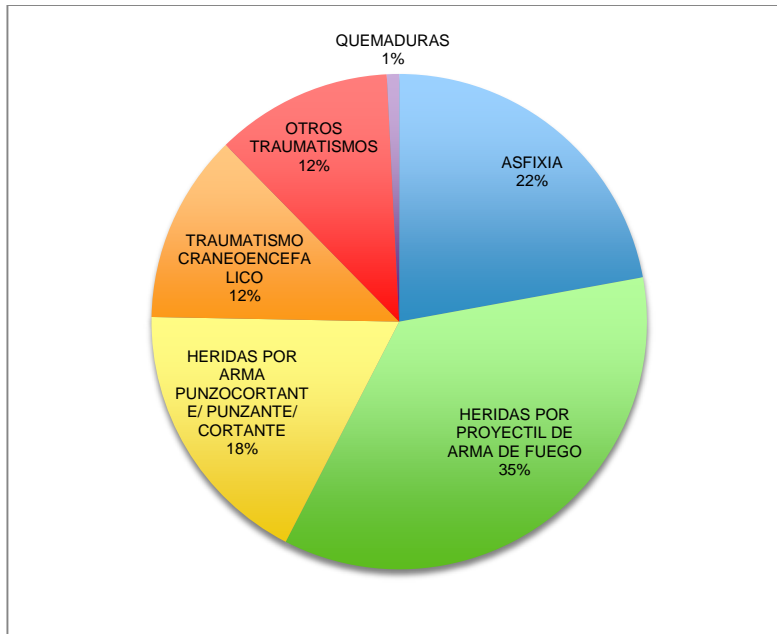
Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013

Causa básica de defunción

En la base de datos analizada se codifica como “diagnóstico” diversas causas y mecanismos que ocasionaron la muerte de las mujeres. Para facilitar la comprensión de estos “diagnósticos” se agruparon de acuerdo a la causa básica y resultaron ser 6 las principales: heridas por proyectil de arma de fuego, asfixias, heridas por instrumento cortante o punzocortante, traumatismo craneo-encefálico, otros traumatismos y quemaduras. Estas representan en todos los años estudiados, el 95% del total de las defunciones. Engloban los siguientes diagnósticos:

- Herida por proyectil de arma de fuego: (uno o múltiples) en cráneo, tórax, abdomen, pelvis y extremidades.
- Asfixia: estrangulamiento, ahorcadura, obstrucción de orificios respiratorios, sofocación, sumersión, confinamiento.
- Herida por instrumento cortante o punzocortante: que lesiona paquete vascular de cuello, penetrante de tórax, penetrante de abdomen.
- Otros traumatismos: conjunto de traumatismos, traumatismo raquímedular, traumatismo craneo-abdominal, traumatismo craneo-torácico, traumatismo craneo encefálico y cervico-medular, traumatismo cerrado de tórax, traumatismo cerrado de abdomen, traumatismo craneo abdominal.

Figura II. Causa básica de defunción. En todos el periodo de estudio la causa de muerte más común son las heridas por proyectil de arma de fuego, seguida siempre de las asfixias en sus diferentes modalidades.



Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Otros diagnósticos se documentaron en menos de 3 ocasiones por año, son particularmente diagnósticos que corresponden a complicaciones médicas que especifican el mecanismo pero no la causa de la muerte y principalmente por que no está claro el tipo de violencia ejercida para obtener dicho resultado, se relacionan con la etiología de “mala práctica médica”. No es posible realizar un análisis concreto de estos casos sin embargo se presentan por encontrarse clasificados como *homicidio* en el apartado de *modo de muerte*. Los resultados se concentran en la figura III.

Figura III. Otras causas de muerte violenta en mujeres en el Distrito Federal del 2005 al 2013

Causa de muerte	Casos
Ruptura de aneurisma de aorta abdominal	1
Aborto	4
Restos	5
Anemia aguda por punción de subclavia	1
Hemorragia por ruptura de arteria uterina	3
Perforación intestinal	2
Amputación de ambos miembros pélvicos	1
Herida por proyectil de arma neumática en tórax	1
Pancreatitis	1
Perforación hepática por	1

maniobras quirúrgicas	
Decapitada	1
Embolia grasa	1
Intoxicación	1
Inmadurez fetal	1
Edema agudo de pulmón	1
Meningitis bacteriana	1
Indeterminado	15

La mayor parte de estas causas corresponden con la etiología “Mala práctica médica”; algunas otras probablemente están mal codificadas, por ejemplo la pancreatitis no puede ser causa de muerte en un Femicidio a menos de que sea resultado directo de una agresión, de este modo debería de codificarse la causa básica de la pancreatitis. En el caso de “Decapitada” no se encuentra claro si fue producto de una herida por instrumento cortante o por otro tipo de agresión.

Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Etiología de la defunción

En el apartado de *etiología de la defunción* se hace referencia al contexto en el que tuvo lugar la agresión que provocó la defunción de una mujer. El 47.67% de los casos (614) durante todo el periodo de estudio resultaron ser indeterminados, es decir no se logra obtener la información suficiente en los expedientes o averiguaciones previas al momento de realizar la necropsia que permita establecer los motivos de la agresión y la muerte (figura IV).

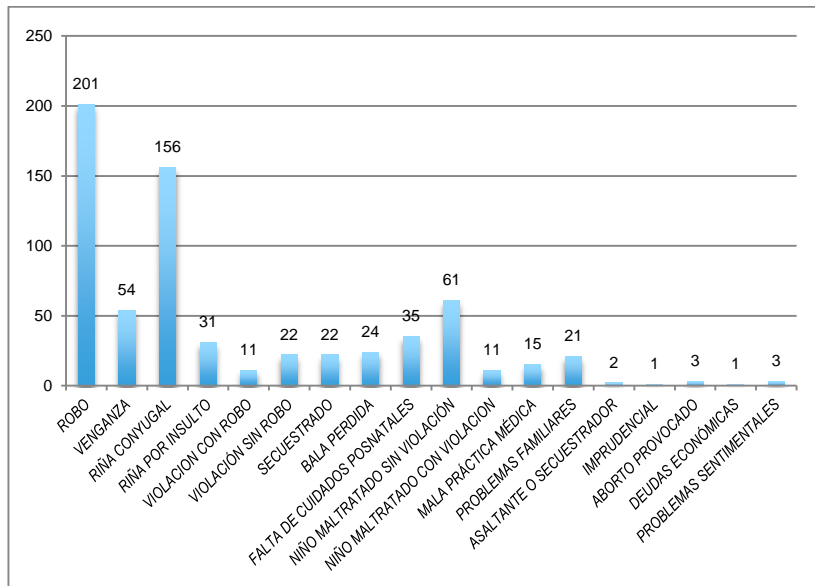
Figura IV. Etiología indeterminada en muertes violentas de mujeres en el Distrito Federal del 2005 al 2013

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Casos indeterminados	83	68	65	77	61	61	75	62	62
%	55.7	48.2	40.6	50.6	48.4	48.03	51	46.2	41.6

Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013

Excluyendo los casos indeterminados, el principal motivo de agresión y muerte es el robo con 201 casos, seguido de la riña conyugal con 156 casos, lo que corresponde al 12.1% del total de los homicidios de mujeres. Otro porcentaje que llama la atención y es la tercera etiología en importancia es la codificada como *niño maltratado sin violación* que con 61 casos ocupa el 4.7% del total (figura V). Lo que demuestra la importancia de estudiar este fenómeno en mujeres de cualquier edad, mas adelante se analizarán los resultados por grupo etario.

Figura V. Etiología de la defunción. Motivación que llevó al o los agresores a producir las lesiones que causaron la muerte. Resalta la frecuencia de la *riña conyugal*, presenta similar magnitud con el robo. Al demostrar la existencia de una relación afectiva, de parentesco o de confianza se cumple un criterio para calificar estas defunciones como feminicidio.

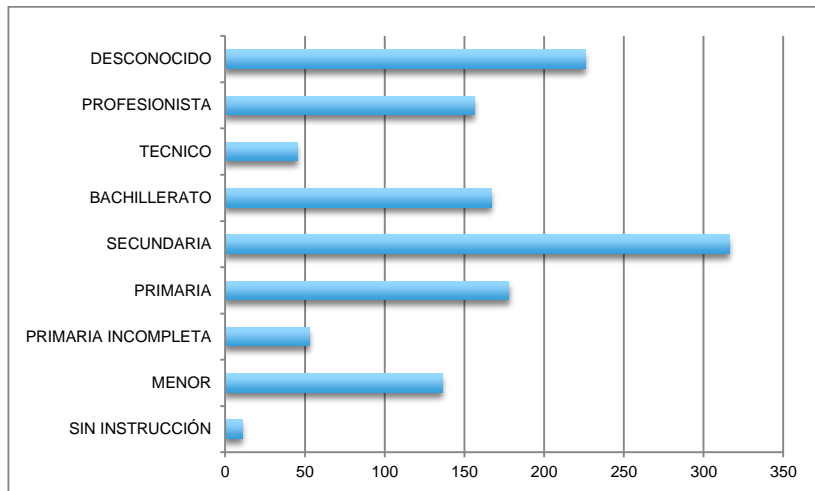


Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Escolaridad de la víctima

De 226 víctimas, es decir el 17.5% se desconoce su escolaridad; 316 (24.5%) tenían escolaridad secundaria; 178 (13.81%) primaria, 167 (12.96%) bachillerato, 156 (12.11%) con estudios de licenciatura o superiores. Destaca que la mayoría de las afectadas contaban con estudios básicos y el gran porcentaje de población menor víctimas de homicidio que corresponde al 10% del total.

Figura VI. Escolaridad de la víctima. Grado máximo de estudios que presentaban las víctimas al momento de su fallecimiento. Resalta que en todos lo años la población más afectada tiene escolaridad de secundaria y las menores representan un elevado porcentaje que se detallará mas adelante por grupos de edad.

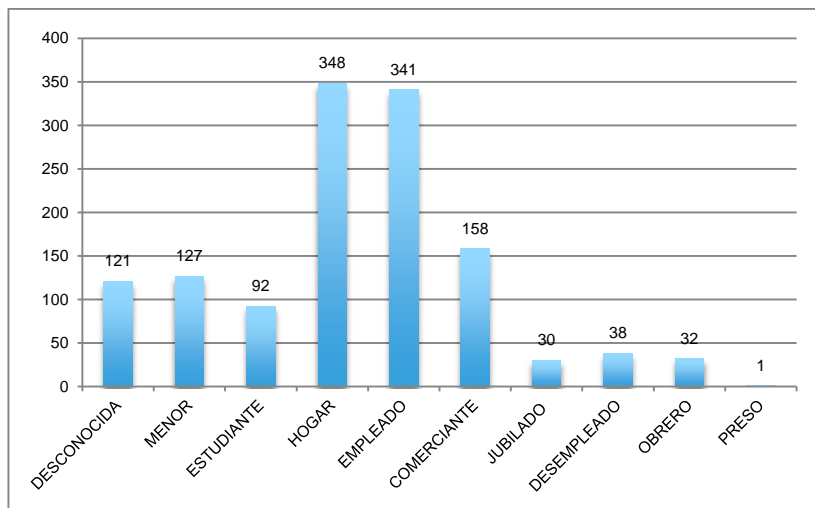


Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Ocupación de la víctima

Las mujeres que se dedicaban a labores del hogar (348) representan el 27% de las afectadas, seguidas por las empleadas con el 26%, comerciantes con el 12.26% y menores con el 9.86% de los casos registrados. Se desconoce la ocupación de las víctimas en un 9.3% de los casos (figura VII).

Figura VII. Ocupación de las víctimas. Actividad desempeñada por la víctima al momento de su defunción. Se aprecia una afectación similar en todo el periodo de tiempo, en las mujeres empleadas y en las dedicadas a labores del hogar.

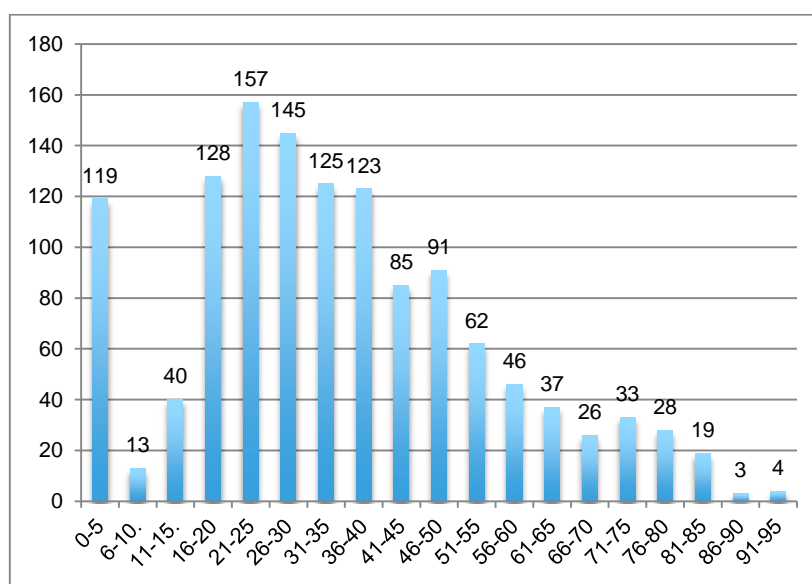


Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Edad de la víctima

Es quizá el resultado más sorprendente de la investigación ya que el primer sector de la población afectada se ubica entre las mujeres que tienen de 21 a 25 años (12.2%) seguida por las de 26 a 30 años (11.2%), pero hay un gran porcentaje de las víctimas que son menores de edad; al sumar a la población que tiene 15 años o menos resultaría en un total de 172 mujeres (13%), es alarmante y obliga a la creación de políticas públicas que se enfoquen a este sector de la población que es especialmente vulnerable porque al ser menores de edad dependen necesariamente de los cuidados de una tercera persona y este podría ser también su agresor. En el caso de las mujeres de la tercera edad, a partir de los 60 años el porcentaje de la población afectada corresponde al 11.6% (figura VIII).

Figura VIII. Edad de las víctimas. Se encuentran agrupadas por quinquenios y se presenta el total de la población analizada en el periodo de tiempo comprendido del 2005 al 2013.



Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

La afectadas tuvieron una edad media de 34.5 años con una desviación estándar de 20.3.

Estado civil de la víctima

El sector más afectado de las mujeres que sufren homicidio son las solteras, seguidas de las casadas, y lo verdaderamente preocupante es que el tercer lugar ocurre en menores de edad, con 205 casos lo que corresponde al 15.9% del total de la muestra. En menos del 10% de los casos se ignora el estado civil de la víctima (Figura IX).

Figura IX. Estado Civil de las mujeres víctimas de muerte violenta en el Distrito Federal del 2005 al 2013

EDO CIVIL	TOTAL
SOLTERO	366
CASADO	299
MENOR	205
UNIÓN LIBRE	186
VIUDO	79
DIVORCIADO	40
SE IGNORA	113

Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013

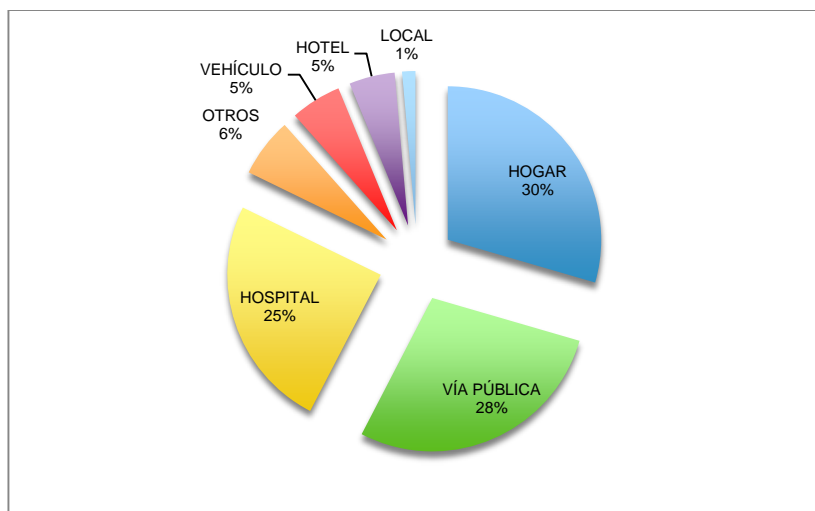
Sitio de hallazgo del cadáver

No siempre el sitio en donde es encontrado el cadáver es necesariamente el sitio en el que ocurrió la defunción y en el caso de la base de datos que fue analizada se señala como *sitio de la defunción* (figura X).

Aunque en los registros no se establecen relaciones de parentesco o amistad, el hecho de que cerca del 30% del total de los cadáveres durante todo el periodo estudiado hayan sido encontrados en su hogar (380 casos) es un dato indirecto de que estas relaciones entre la víctima y su agresor existen y son una constante en el caso de los feminicidios.

También puede deducirse indirectamente que las defunciones que ocurren dentro del medio hospitalario se dieron en mujeres a las que les fue posible (ya sea por sus medios o por ayuda de terceros), trasladarse después de presentar algún tipo de agresión. Lo que podría indicar que se cuenta con testigos que presenciaron o auxiliaron en un corto periodo de tiempo a la víctima posterior a haber sufrido dicha agresión.

Figura X. Sitio de hallazgo. Lugar en el que se encuentra el cadáver de la víctima, no siempre resulta el lugar en donde perdió la vida.



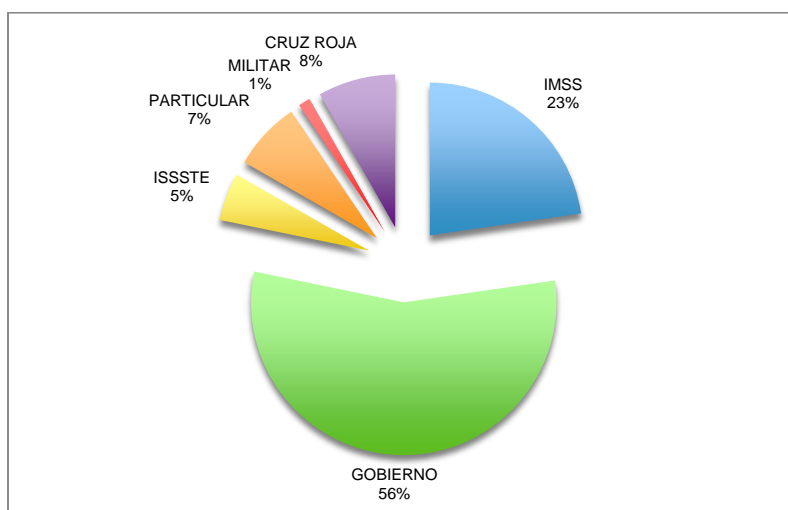
Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Existen otros escenarios implicados que sugieren la presencia de violencia sexual como *hotel, bar, baño público*.

Y por último los sitios en donde no es posible determinar si existió algún tipo de violencia en específico como vehículos, local, lote baldío, carretera, barranca, obra en construcción.

De los casos en los que la defunción ocurrió en alguna instalación hospitalaria, la mayoría sucedieron en hospitales de gobierno, no se especifica el tiempo de atención que se otorgó por cada defunción o, si en su caso se recibieron en calidad de cadáver.

Figura XI. Hospitales que prestaron atención previo a las defunciones de mujeres por homicidio. Resalta en todos los años que los hospitales que pertenecen a la red de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

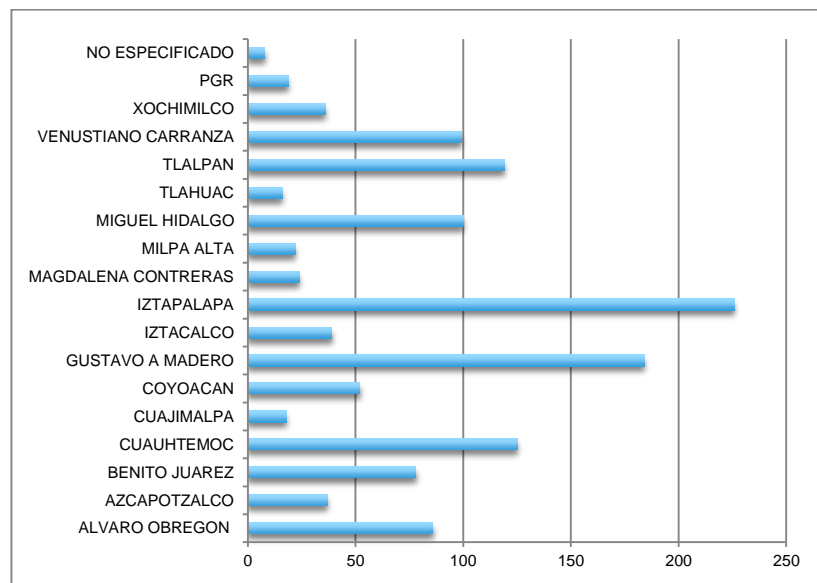


Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

De acuerdo a la ubicación del sitio de hallazgo se atribuyen los homicidios a la delegación política que le corresponda (figura XII), de este modo tenemos que la más afectada en todo el periodo de estudio es la delegación *Iztapalapa*, al ser una constante permite clasificarse como un punto rojo de violencia contra la mujer, valdría la pena realizar un estudio que permita identificar cuales son los factores que favorecen este comportamiento. Las siguientes delegaciones más afectadas corresponden a Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc, Tlalpan y Venustiano Carranza pero presentando cierta variabilidad de un año a otro.

Las delegaciones menos afectadas son Cuajimalpa, Milpa Alta, Tláhuac y Magdalena Contreras. Así mismo se incluyen en esta categoría 8 defunciones en el 2005 ocurridas en sitio no especificado y defunciones en diversos años situadas en *instalaciones de la Procuraduría General de la República* de las cuales no se especifican particularidades, si corresponden o no con habitantes del Distrito Federal.

Figura XII. Delegación política con registros de homicidios de mujeres. Iztapalapa ha permanecido en el primer lugar de homicidios de mujeres durante los 9 años que se estudiaron. Se agrupan las unidades especializadas de PGR en esta categoría pero el Tribunal no proporciona detalles específicos.



Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Estudio toxicológico postmortem

Se detectó en 191 casos, la presencia de un examen toxicológico positivo ya sea para alcohol o alguna de las siguientes drogas: opiáceos (cocaína), benzodiacepinas, solventes, marihuana, barbitúricos, anfetaminas; en dos casos propranolol y en otros dos casos metanol y alcohol metílico respectivamente.

Lo más frecuente es que aparezcan en relación a la asfixia como causa de muerte, en 55 casos, aquí se encontró que en tres de los casos se mezcló alcohol con cocaína, en un caso alcohol con solventes y en tres casos las siguientes combinaciones alcohol con propranolol, alcohol con metanol y alcohol con alcohol metílico. Cuatro casos registraron únicamente la presencia de cocaína, dos casos anfetaminas, un caso para solventes y uno para barbitúricos; las concentraciones de alcohol oscilaron de 63 a 470 mg/dL.

Figura XIII. Estudio toxicológico postmortem de las mujeres víctimas de homicidios en el Distrito Federal del 2005 al 2013.

Causa de muerte	Opioides	Benzodiacepinas	Solventes	Marihuana	Barbitúricos	Anfetaminas	Otros
Asfixia	7		2		1	2	Propranolol + 115 Metanol + 61
Herida por proyectil de arma de fuego	5	5	4				
Herida por instrumento cortante		1	4	1			Prpranolol + 95
Otros traumatismos	2	1	3	1		1	
Traumatismo cráneo-encefálico	4	1	2		1	1	
Edema agudo de pulmón	☐ Cocaína Lidocaína	✓					
Meningitis bacteriana		☐					
Embolia grasa	☐ Lidocaína						
Quemaduras							

Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013.

Figura XIV. Estudio toxicológico (detección de alcohol) postmortem de las mujeres víctimas de homicidios en el Distrito Federal del 2005 al 2013.

Causa de muerte	Alcohol	Exitación (50-200)	Embriaguez (201-300)	Comatosa (+301)
Asfixia 47 casos	63-470 mg/dL	66%	24%	10%
Herida por proyectil de arma de fuego 37 casos	25-486 mg/dL	70%	22%	8%
Herida por instrumento cortante 26 casos	30-415 mg/dL	65%	23%	11%
Otros traumatismos 21 casos	52-396 mg/dL	67%	23%	10%
Traumatismo cráneo-encefálico 17 casos	76-538	65%	12%	23%
Quemaduras 1 caso	124 mg/dL	100%		

Fuente: Muertes violentas registradas en el Instituto de Ciencias Forenses (INCIFO) del 2005 al 2013

Para las muertes causadas por herida por proyectil de arma de fuego se tuvieron 48 registros, uno únicamente con presencia de solventes, cinco con cocaína, cinco con benzodiazepinas, en tres casos se mezcló solventes con alcohol, uno de ellos llama la atención ya que la concentración de alcohol fue de 1116 mg/dl, sin embargo no se especifica el sitio de recolección de la muestra ya que diferentes fluidos pueden ser analizados para medir sus niveles de alcohol desde sangre y orina hasta humor vítreo, contenido gástrico y tejido hepático o muscular. El resto de las detecciones solo reflejaron alcohol en un rango de los 25 a los 486 mg/dL.

En el caso de las defunciones por herida con instrumento cortante o punzocortante se obtuvieron 31 resultados positivos, uno con mezcla de solventes más alcohol, uno con benzodiazepinas, uno con marihuana, un caso con alcohol más propranolol y el resto con presencia de alcohol de los 30 a los 415 mg/dL.

Otros traumatismos resultaron positivos en 28 casos, tres con solventes, dos con cocaína, uno con benzodiazepinas, uno con marihuana, en un caso mezcla de anfetaminas y alcohol y el resto únicamente con alcohol de 52 a 396 mg/dL.

Para traumatismo craneo encefálico fueron 24 casos, en tres se mezcló cocaína con alcohol, dos con solventes y uno para cada una de las siguientes drogas: benzodiazepinas, barbitúricos y anfetaminas; el resto solo con presencia de alcohol con los rangos más elevados de 76 a 538 mg/dL.

Para un caso de muerte por quemaduras se obtuvo un registro de alcohol de 124 mg/dL; en el caso de las defunciones por complicaciones hospitalarias como el edema agudo de pulmón, meningitis bacteriana y embolia grasa se registraron medicamentos derivados de opiáceos y benzodiazepinas respectivamente.

En la figura XIV se dividen los casos que dieron positiva a la detección de alcohol de acuerdo a los grados clínicos de intoxicación por alcohol según Lorenzo, quien los divide en fase de excitación embriaguez y comatosa de acuerdo a las concentraciones de alcohol –en sangre-, sin embargo no se especifica si la totalidad de las muestras analizadas fueron de sangre o de algún otro fluido.

DISCUSIÓN

Una vez hecho el análisis se encontró que la principal causa de muerte violenta en las mujeres es la agresión en las que se encuentra involucrada un arma de fuego en el 34% del total de los casos. Esto sugiere indirectamente que existe en la Ciudad un fácil acceso a estas armas y la regulación existente no es suficiente.¹⁹ Aunque la causa de la defunción sea este tipo de herida no se cuenta con información que permita conocer si la víctima presentaba otro tipo de lesiones al momento del fallecimiento ya que la información proporcionada no cuenta con esas especificaciones.

Las asfixias corresponden a la segunda causa de muerte. Diferentes estudios han mostrado la relevancia de estudiar las zonas del cuerpo afectadas por la violencia, por ejemplo, en el estudio realizado por la Secretaría de Salud¹⁷ las cinco principales áreas anatómicas lesionadas de mayor gravedad, en orden de importancia son cara, extremidades superiores, cabeza, extremidades inferiores y tórax; aquí no se toma en consideración cuello, a diferencia del estudio realizado en Estados Unidos²⁰⁻²² con mujeres que acuden a denunciar violencia familiar, en donde se observa que la violencia ejercida contra la zona del cuello es de las más graves y se relaciona en una mayor proporción con desenlace fatal. En el caso de los diferentes tipos de asfixia la violencia ejercida es contra la cara y cuello.

Psicológicamente se pueden establecer dos tipos diferentes de violencia, en el caso de las lesiones o muerte producida con un arma de fuego corresponde a una agresividad instrumentada y la muerte producida por los diferentes tipos de asfixia que corresponde a una agresividad reactiva en la que encuadran diversos aspectos jurídicos como el dolo y la saña.

Las causas de defunción que tienen un registro menor a las 3 ocasiones no son del todo claras y corresponden con diagnósticos médicos, lo que puede sugerir que se tomaron en cuenta los criterios que proponen que se clasificarán como Femicidio las muertes evitables producto de enfermedades y las muertes maternas²⁴ (aborto y sus complicaciones, hemorragia por ruptura de arteria uterina). Para estas causas no se cuenta con elementos que permitan distinguir algún tipo de violencia ya que se desconocen las condiciones previas de la paciente al

solicitar atención médica, es decir se desconoce si la causa de muerte es complicación o riesgo inherente al padecimiento o existe responsabilidad profesional médica en las lesiones provocadas.

Los feminicidios, y la violencia que los acompaña, no son sólo la expresión de una crisis (social, económica o de valores) sino una respuesta al proceso de construcción de las mujeres como sujetos.²³ La independencia económica le proporciona a las mujeres mayor autonomía, lo que puede generar diversos conflictos con sus parejas o familiares. Aunque esta no es una regla ya que para este estudio se encontró que la mayoría de las afectadas se dedicaban a labores del hogar, por lo que no existe evidencia de que el conflicto haya sido generado por una evidente independencia económica, sin embargo es posible que ciertas circunstancias hayan influido en la pérdida de sus trabajo o existiera un impedimento para desempeñar alguna actividad fuera de casa, lo que también correspondería a otro tipo de violencia. También se ha observado que el desempleo es un factor de riesgo para este tipo de asesinatos aunque la mayoría de los estudios señalan el desempleo masculino o del proveedor de la familia.

El Feminicidio se refiere al conjunto de formas de violencia que concluyen en asesinatos y otras formas de muerte violentas, incluso los *suicidios*, lo que implica analizar las muertes en su contexto.²⁴ 48% de los casos fueron por etiología indeterminada, 15% durante la comisión de un robo y 12% por riña conyugal, 5% lo constituyen niñas maltratadas.

Para escolaridad 24% con estudios de secundaria, primaria y bachillerato con 13% cada uno y licenciatura o estudios profesionales con 12%. Se ven involucradas mayoritariamente mujeres solteras. El grueso de edad afectada se ubica de los 21 a los 30 años con otro pico en menores de 5 años, el grupo de mujeres afectadas presenta una desviación estándar de 20.3. La mayor cantidad de cadáveres son localizados en su casa, seguido de la vía pública y hospitales. Al encontrarse los cadáveres en su casa es indicativo de que el agresor formaba parte de un círculo cercano a la víctima aunque no se cuenta con información que permita corroborarlo.

La delegación más afectada es Iztapalapa; los homicidios relacionados con el consumo de drogas o alcohol corresponden al 15% del total.

Es necesaria la definición conceptual y territorial de la Ciudad de México ya que el área metropolitana incluye municipios del Estado de México y los límites no son evidentes, existe movimiento bidireccional de la población entre municipios y delegaciones por lo que para un mejor estudio del fenómeno deben tomarse en consideración a las mujeres que mueren en los municipios que forman parte del área metropolitana y que son originarias de alguna de las 16 delegaciones políticas; ya sea por que se encontraban en su lugar de trabajo o de estudio o bien, realizando un trayecto en determinado municipio. La importancia de lo anterior radica en que desde el año 2000 y hasta el 2009 se registraron casi tres mil asesinatos de mujeres, lo que rebasa incluso los índices alcanzados en Ciudad Juárez hace varios años.²⁴ Desde el 31 de julio del 2015 y hasta la fecha, el Estado de México cuenta con declaratoria de Alerta de violencia de género contra las mujeres.

En el estado de México la violencia no está focalizada. Se asesinan mujeres en la tierra caliente del sur o en el árido norte de la entidad, en los límites con Michoacán o con el Distrito Federal. A diferencia de los resultados obtenidos en esta investigación en el estado de México los asesinatos por asfixia han superado a los cometidos con arma de fuego.²⁵ De igual modo lo que sucede hasta el día de hoy en esa entidad es que el dieciséis por ciento de las asesinadas han muerto a manos de sus parejas o ex parejas tras largos procesos de abusos y vejaciones. La amenaza no pesa solo contra las mujeres, sino también contra sus hijos.²⁴

La impunidad es en sí misma una grave violación a los derechos humanos, pues sostiene la continuidad de hechos semejantes a los que no investiga ni sanciona y profundiza e daño al dejar sin reparación a las víctimas y a la sociedad.²⁴ Hasta el momento no hay ninguna herramienta que permita conocer a la población en general el estado de las averiguaciones previas o carpetas de investigación correspondientes a estos asesinatos, si existen o no detenidos o probables responsables y su situación legal. En el recurso informático del BANAVIM al parecer si se puede obtener la información pero únicamente se encuentra disponible para los afectados (familiares de las víctimas). Al no ser de acceso público la información NO es transparente, además de que la información no es aportada por todas las instituciones encargadas de proporcionar asistencia a víctimas de violencia familiar o de género. En el reporte de las estadísticas nacionales del Femicidio en México²⁶ presentado por la cámara de Diputados se menciona que en el 68.2% de los homicidios de mujeres sí se registró información sobre la

existencia de parentesco del homicida con la víctima aunque no menciona la fuente de esta información. De estos casos, en el 44% el agresor fue el cónyuge o esposo, 26% el padre o la madre y el 23% algún otro familiar (primo, tío o abuelo) y en el 7% alguno de sus descendientes.

El estudio a nivel nacional concuerda con los resultados de esta investigación al demostrar que la principal causa de muerte son las heridas por proyectil de arma de fuego, que la mayor parte de las afectadas eran solteras y económicamente activas. Difiere en que la mayor parte de los homicidios ocurrieron en la vía pública a diferencia de nuestros resultados que demuestran que las víctimas eran frecuentemente encontradas en sus casas. De esta modo se demuestra que las relaciones de parentesco o confianza pueden existir entre víctima y agresor aun cuando el homicidio no ocurra en su domicilio.

El Femicidio es la última expresión de violencia contra la mujer, remite a significaciones para quien lo lleva a cabo, para la víctima y para quienes se encuentran ligados a ella. No se entiende fuera de su contexto, a mediados del siglo pasado tenía como fin reproducir la estructura de relaciones de género dominantes, en la actualidad pareciera expresar la necesidad de eliminar la capacidad de las mujeres de convertirse en sujetos.²⁷

En este texto se menciona que la violencia se encuentra dosificada en función de ciertos contextos sociales: las mujeres que viven en condiciones marcadas por la marginación, pobreza y exclusión educativa tienen mayores probabilidades de morir asesinadas por su condición de género que las mujeres con condiciones de vida más favorables. Pero al mismo tiempo la construcción de cierta subjetividad femenina como independencia, autonomía y capacidad de decisión; existe un desplazamiento de la centralidad del hombre como referente a estabilidad económica y emocional, que desemboca en una crisis de los esquemas patriarcales de género y representan una mayor amenaza para las formas tradicionales de afirmación de la masculinidad, por tanto se establecen como condiciones detonantes para el Femicidio.²⁷⁻³⁰

El estudio del Femicidio no se da en un ambiente sexista ni minimiza la importancia o la magnitud de los asesinatos de hombres, este problema ha venido creciendo porque no se han tomado medidas necesarias para evitar que ocurra ya que es altamente prevenible. A diferencia de los hombres, las mujeres son asesinadas por sus parejas o exparejas en un 35% de los casos a nivel internacional, solo en el 5% de ellos son sus parejas las

responsables. De las afectadas, al menos el 15% había solicitado atención médica o legal por violencia familiar, considerando que muchas de las mujeres que sufren este tipo de violencia pero no denuncian ni solicitan atención, las estadísticas en este aspecto no son del todo confiables.³¹⁻³³

Existen estereotipos que deben ser eliminados para evitar responsabilizar a la víctima de actos cometidos por terceros, las frases más comunes que influyen hasta en los juzgadores son: “mira lo que pasa por ir a esas horas en la calle”, “ya ves lo que pasa por tener tantos novios”, “a las niñas buenas no les pasa nada malo”, “una señorita debe estar en su casa”, son construcciones sociales tendientes a mostrar control sobre la mujer por el simple hecho de ser mujer.²³ El exacerbar estos prejuicios es contribuir a la impunidad, es un sesgo en la investigación; la repetición, el incremento y la falta de resolución de estos crímenes favorecen que las mujeres tengan miedo de desarrollar ciertas actividades, de realizar ciertos trabajos o deportes, de acudir a determinados sitios, etc. Lo anterior con la finalidad de devolver a la mujer a la tutela masculina.^{32,34}

Finalmente se observa que las medidas puestas en marcha cuentan con todas las características para enfocarla hacia la población vulnerable, sin embargo les hace falta difusión y una correcta aplicación por parte de todas las instituciones encargadas de proporcionar atención a las víctimas de violencia familiar y sensibilizar a las mujeres de las consecuencias que dicha violencia puede tener sobre su vida y la de sus familias, en especial sus hijos. Los asesinatos de mujeres han mantenido cifras constantes en el periodo de tiempo estudiado.

Entre las principales preguntas para un correcto abordaje del feminicidio están: ¿el sujeto activo (agresor) tendrá que ser necesariamente un hombre?, ¿puede una mujer ser considerada responsable de este delito? Éstas son tan sólo algunas interrogantes²⁸ que constituyen un vacío legal y que como ya lo analizamos no se trata de ubicar estos delitos en un contexto sexista que favorezca el papel de las mujeres sino de tomar en cuenta que la desigualdad y la discriminación hacia la mujer, sobre todo en las Instituciones y sus servidores públicos esta dejando consecuencias que impactan la calidad de vida de toda la sociedad. La única herramienta que permitirá disminuir los feminicidios es reducir la violencia contra la mujer y la violencia de género.

CONCLUSION

Las características que presentaron las víctimas de Femicidio en la Ciudad de México en el periodo del 2005 al 2013 son: mujeres con una edad media de 34.5 ± 20.3 años, solteras, con escolaridad secundaria, dedicadas a labores del hogar y con nivel escolar de secundaria. La causa de muerte más frecuente son las heridas por proyectil de arma de fuego, son comúnmente encontradas al interior de su domicilio y la delegación más afectada por este delito es Iztapalapa.

No existe, hasta el momento una herramienta que permita recolectar suficiente información para hacer un correcto estudio y seguimiento de los casos de muertes violentas de mujeres en la Ciudad de México y clasificarlas o descartarlas como el tipo penal de Femicidios.

Al momento de realizar esta investigación no fue posible establecer si el agresor mantenía algún vínculo con la víctima.

RECOMENDACIONES

- Sensibilización a los médicos de primer contacto sobre la situación de la violencia contra la mujer y la importancia de su prevención primaria en dichos casos.
- Seguimiento estrecho de los casos de violencia familiar (crear un sistema que permita cruzar la información de las diferentes bases de datos de las instituciones que intervienen en los casos de violencia familiar para reconocer antecedentes de violencia previa, el ámbito en el que tuvo lugar y determinar la existencia de vínculos familiares o afectivos con el agresor, así como también se debe contar con los datos del personal responsable de la recolección de estos datos y de la investigación). Dicha información debe ser accesible entre las diversas instituciones involucradas con la finalidad de aportar todas las herramientas disponibles para la investigación y posterior resolución favorable de los casos, además de ser un instrumento contra la impunidad.
- No descartar el Femicidio ante cualquier modo de muerte violenta (suicidio, homicidio y accidente), hasta agotar todas las líneas de investigación.

- Control estricto sobre la posesión de armas de fuego y aumento en la penalidad por la portación y uso de armas de manera ilegal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Norma Oficial Mexicana NOM_046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Diario Oficial de la Federación 16-04-2009.
2. Echarrri C. Ramírez D. Femicidio en México. Aproximación, tendencias y cambios 1985-2009. México. ONU Mujeres. 2011. 104p.
3. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación 1 febrero 2007.
4. Pedro H. Alburquerque, Pasad R. Vemala. A statistica evaluation of femicide rates in mexican cities alon the US/Mexico border.
5. Abrahams N. Mathews S. Jewkes R, et al. Every eight hours: Intimate femicide in South Africa 10 years later!. South African Medical Research Council. Extraído de: <http://www.mrc.ac.za/policybriefs/everyeighthours.pdf>
6. Mathews S. Intimate femicide-suicide in South Africa: a cross-sectional study. Bull World Health Organ [Internet]. 2008 Jul 1 [cited 2015 Jun 19];86(7):552–8. Extraído de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/7/07-043786.pdf>
7. Medina R. Campo algodónero. Definiciones y retos ante el feminicidio en México. *Dfensor*. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Marzo 2011. (3): 6-10pp.
8. Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres. Secretaría de Seguridad Pública. <http://www.mujereslibresdeviolencia.gob.mx/>
9. Violencia contra las mujeres. Un reto para la salud pública en México. Informe ejecutivo de la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres 2003. México. Instituto Nacional de Salud Pública. 2004. 45p.
10. Código Penal Federal. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de junio 2013.
11. Código Penal para el Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal 16 de julio 2002.
12. Declaratoria de Procedencia Respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el Estado de México. México 31 de julio 2015.
13. Toledo V. Femicidio. México. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. 2009. 161p.
14. Medina Rosas A. Campo Algodonero. Análisis y propuestas para el seguimiento de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra del Estado mexicano. México. Febrero 2010.
15. Femicidio-Femicidio: Un paradigma para el análisis de la violencia de género. Extraído de: http://www.femicidio.net/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=8
16. Protocolo de Investigación Ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito de feminicidio. Procuraduría General de la República. Sobprocuraduría de Derechos Humanos Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad. Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y la Trata de personas. Gaceta Oficial del Distrito Federal 25 de octubre del 2011.
17. Secretaría de Salud Gobierno del Distrito Federal. Características epidemiológicas de casos atendidos por violencia de género. México. Mayo 2014.
18. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2006. ENVIM. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México, 2009. 125 p.
19. Wiebe DJ. Homicide and suicide risk associated with firearms in the home: a national case control study. *Ann Emerg Med* 2003; 41:771– 82.
20. Glass N. Laughon K. et al. Violence: recognition, management and prevention. Non-fatal strangulation is an important risk factor for homicide of women. *The Journal of Emergency Medicine*. Vol 35 (3). California 2008. 329-335pp.
21. Taliaferro E. Mills T. Walker S. Violence: recognition, management and prevention. Walking and talking victims of strangulation. Is there a new epidemic? A commentary. Vol 2 (3). Dallas, Texas 2001. 293-295pp.
22. Smith DJ, Mills T, Taliaferro E. Frequency and relationship of reported symptomology in victims of intimate partner violence: the role of multiple strangulation attacks. *J Emerg Med* 2001;21:323–9.
23. Arteaga B. Valdés F. Contextos socioculturales de los feminicidios en el Estado de México: nuevas subjetividades femeninas. *Revista Mexicana de Sociología*. Universidad Nacional Autónoma de México. Marzo 2010. 72 (1): 5-35 pp.
24. Padgett H. Un feminicidio peor que el del norte. Las muertas del Edomex son muchas más que las de Juárez. *Dfensor*. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Marzo 2011. (3): 11-25pp.

25. Navarrete G. Tipificar el delito de feminicidio en México, una asignatura pendiente. *Dfensor*. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Marzo 2011. (3): 26-30 pp.
26. Hernández D. Estadísticas del feminicidio en México. Versión ejecutiva. Centro de estudios para el adelanto de las mujeres y la equidad de género. México 2014. Extraído de <http://ceameg.diputados.gob.mx>
27. Garita V. La regulación del delito de femicidio/feminicidio en América Latina y el Caribe. Secretariado de la campaña del Secretario General de las Naciones Unidas para poner fin a la violencia contra las mujeres. Panamá 2015. 118p.
28. Echarri C. Incháustegui R. Violencia Feminicida en México. Características, tendencias y nuevas expresiones en las entidades federativas 1985-2010. México ONU Mujeres. 2012. 208p.
29. Flores U. Olamendi T. Protocolo de actuación para la investigación del feminicidio. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. El Salvador. 2012. 96p.
30. Bernal S. Lorente A. Modelo de Protocolo Latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio). Organizaron de las Naciones Unidas ONU Mujeres. Panamá, 2012. 200p.
31. Sharps PW, Koziol-McLain J, Campbell J, McFarlane J, Sachs C, Xu X. Health Care Providers' Missed Opportunities for Preventing Femicide. *Prev Med*. 2001 Nov [cited 2015 Jun 19];33(5):373–80. Extraído de: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0091743501909028>.
32. Campbell et al. Risk Factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *Am J Public Health*. 93(7):1089–97.
33. Understanding and addressing violence against women. Femicide. World Health Organization. Pan American Health Organization. 2012. Extraído de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77421/1/WHO_RHR_12.38_eng.pdf.
34. Femicide and impunity in Mexico: A context of structural and generalized violence. Report presented before the Committee on the elimination of all forms of discrimination against women CEDAW. Comisión Mexicana de defensa y promoción de los derechos humanos A. C. Segunda edición. México 2012. Extraído de: http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/CDDandCMDPDH_forthesession_Mexico_CEDAW52.pdf
35. Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Consulta dinámica. <http://www.inegi.org.mx/>