UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

ANÁLISIS DEL FEMINICIDIO ÍNTIMO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ DEL AÑO 2015 AL 2019

Manuel Elkin Rodríguez de la Peña
Javier Ernesto Cañón Frías

Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina,
Departamento de Patología
Especialidad en Medicina Forense
Bogotá, Colombia
2023

ANÁLISIS DEL FEMINICIDIO ÍNTIMO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ DEL AÑO 2015 AL 2019

Manuel Elkin Rodríguez de la Peña
Javier Ernesto Cañón Frías

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:

Especialistas en Medicina forense

Director (a):

Especialista Forense – Oscar Armando Sánchez Cardozo

Codirector (a):

Especialista Forense – Cesar Andrés Cortes Castro

Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina,
Departamento de Patología
Especialidad en Medicina Forense
Bogotá, Colombia
2023

Dedicatoria

A nuestras familias, pilar fundamental en nuestra formación, quienes siempre han creído en nuestras capacidades y nos alientan a ser cada día mejores que el anterior, impulsándonos siempre a conseguir nuestros objetivos de vida. A Dios que no nos desampara, y a nuestros profesores que siempre están para brindar lo mejor de ellos.

Agradecimientos

- Al Dr. Oscar Armando Sánchez, agradecemos las luces, su orientación la dedicación y su profesionalismo el cual es verdaderamente inspirador.
- Al Dr. Garzón le gradecemos profundamente por extender su mano y ayudarnos cuando más lo necesitábamos en el desarrollo de la investigación.
- A la Dra. Jennifer García Ospina por guiarnos con su sabiduría y experiencia. Su liderazgo no solo ha corregido nuestro camino, sino que también ha fortalecido los cimientos de nuestra formación.
- Al Dr. Cesar Cortes por sus valiosas recomendaciones y comentarios alentadores
- A la Dra. Alejandra Castaño por la generosidad de compartir su espacio de trabajo con nosotros en la fiscalía 40 de la unidad de vida delegada ante los jueces penales del circuito en Paloqueamo, lo cual ha sido fundamental para nuestro trabajo

1. Resumen

ANÁLISIS DEL FEMINICIDIO ÍNTIMO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ DEL AÑO 2015 AL 2019

La violencia contra la mujer en Colombia ha presentado valores fluctuantes según las cifras que se muestran en el observatorio contra la violencia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, desde el año 2015 al 2019 se han presentado en total 658 muertes de mujeres en manos de su pareja o expareja,(1) y por cifras del año 2020 se han presentado 115 muertes. Muertes que presentan características dentro del contexto de violencia de género, características que son analizables y útiles para la prevención de dichos eventos, por lo cual es de vital importancia conocer el papel de las valoraciones de riesgo (Danger Assessment - entrevista semiestructurada) (2) en los desenlaces fatales relacionados con los feminicidios íntimos.

El presente estudio, pretende aportar más bases al punto de partida de estudios previos y a su vez la continuación de futuras investigaciones estableciendo un estado del arte para la problemática de violencia de género, ya que para los servidores y operadores de justicia que laboran en Bogotá es importante saber más de las características prevalentes en las víctimas de desenlaces fatales, así mismo se puede evaluar la efectividad de la “valoración del riesgo mortal en violencia de pareja” que aplican los psicólogos (as) en Bogotá y de esta manera determinar los factores de riesgo predominantes en estos lamentables feminicidios.

Palabras Claves: Homicidio, Feminicidio, Violencia, Mujer, Danger Assessment.

Abstract

ANALYSIS OF INTIMATE FEMICIDE IN THE CITY OF BOGOTÁ FROM 2015 TO 2019

Violence against women in Colombia has shown fluctuating values according to the figures presented by the Observatory against Violence of the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences. From 2015 to 2019, a total of 658 women have died at the hands of their partners or ex-partners, and in 2020, there were 115 deaths. These deaths exhibit characteristics within the context of gender-based violence, which are analyzable and useful for preventing such events. Therefore, it is crucial to understand the role of risk assessments (Danger Assessment - semi-structured interviews) in fatal outcomes related to intimate femicides.

This study aims to contribute further to the starting point of previous research and serve as a continuation for future investigations, establishing a state of the art regarding gender-based violence. For justice servers and operators working in Bogotá, understanding prevalent characteristics in victims of fatal outcomes is essential. Additionally, evaluating the effectiveness of ‘mortality risk assessment in partner violence’ conducted by psychologists in Bogotá can help determine the predominant risk factors in these tragic femicides.

Keywords: Homicide, Feminicide, Violence, Woman, Danger Assessment.

Contenido

Pág.

1. Resumen IX

2. Lista de ilustraciones XV

3. Lista de tablas XVII

5. Introducción 1

6. Planteamiento del problema 3

7. Objetivos 5
7.1 General 5
7.2 Específicos 5

8. Impacto esperado 7

9. Importancia forense 9

10. Marco teórico 11
10.1 Definiciones 11
10.1.1 Feminicidio 11
10.1.1.1 Tipos de feminicidio 12
10.1.1.2 Otros tipos de feminicidio 12
10.2 Estadísticas a nivel mundial 13
10.2.1 Estadísticas colombianas 13
10.3 Legislación colombiana 14
10.4 Escalas de riesgo 14
10.4.1 Valoración de riesgo 15
10.4.2 Valoraciones de riesgo en el INMLCF 17
10.4.2.1 Entrevista semiestructurada 17
10.4.2.2 Escala Danger Assessment 18
10.4.3 Valoraciones de riesgo por violencia en otras entidades. 19

11. Marco metodológico 20
11.1 Tipo de estudio 20
11.2 Universo 20
11.3 Muestra 20
11.4 Criterios de inclusión 21
11.5 Criterios de exclusión 21
11.6 Definición de variables 21

11.7 Plan de tabulación y análisis....24
11.8 Sesgos potenciales....24
11.8.1 Sesgo de información....24
11.8.2 Sesgo de selección....25
11.9 Métodos o técnicas de recolección....25
11.10 Impacto ambiental y consideraciones bioéticas....26
11.11 Tratamiento de datos personales....27

12. Resultados....30
12.1 Feminicidios íntimos vs total de homicidios en Bogotá de 2015 a 2019....30
12.2 Caracterización de la edad....31
12.3 Comportamiento del feminicidio intimo por nivel de escolaridad....34
12.4 Comportamiento del feminicidio intimo según el estado civil....35
12.5 Comportamiento de la ocupación en el feminicidio intimo....36
12.6 Comportamiento de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud 37
12.7 Comportamiento del feminicidio intimo por distribución demográfica....38
12.8 Comportamiento del feminicidio intimo según la variable reportada como presunto agresor....40
12.9 Comportamiento porcentual por causa de muerte....41
12.10 Comportamiento del feminicidio intimo según el escenario de muerte....42
12.11 Diagnóstico topográfico de lesiones....44
12.12 Comportamiento porcentual según número de lesiones totales....45
12.13 Comportamiento porcentual según número de lesiones mortales....48
12.14 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense 49
12.15 Número de víctimas con recomendaciones....50
12.16 Caracterización del riesgo según da y entrevista semiestructurada....51
12.17 Coincidencia en respuestas durante la aplicación de la escala DA....53

13 Análisis y discusión....55

14 Conclusiones y recomendaciones....59

15 Bibliografía....63

2. Lista de ilustraciones

Ilustración 1 Porcentaje de feminicidios íntimos vs total de homicidios 31
Ilustración 2 Diagrama de cajas y bigotes de la caracterización por edad 33
Ilustración 3 Cuantificación de la moda según la edad 33
Ilustración 4 Comportamiento del feminicidio según nivel de escolaridad 34
Ilustración 5 Comportamiento del estado civil en las victimas de feminicidio intimo 35
Ilustración 6 Comportamiento porcentual de ocupación 37
Ilustración 7 Comportamiento del feminicidio intimo con respecto a la afiliación al SGSSS 38
Ilustración 8 Comportamiento del feminicidio según distribución demográfica en localidades de Bogotá 40
Ilustración 9 Comportamiento porcentual por presunto agresor 41
Ilustración 10 Comportamiento porcentual por causa de muerte 42
Ilustración 11 Cantidad de casos por causa de muerte 42
Ilustración 12 Comportamiento porcentual según escenario 44
Ilustración 13 Comportamiento porcentual según diagnóstico topográfico de lesiones 45
Ilustración 14 Comportamiento según número de lesiones totales 47
Ilustración 15 Comportamiento porcentual según número de lesiones totales 47
Ilustración 16 Comportamiento porcentual según número de lesiones mortales 49
Ilustración 17 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense 50
Ilustración 18 Número de víctimas con recomendaciones 51
Ilustración 19 Caracterización del riesgo según da y entrevista semiestructurada 52

3. Lista de tablas

Pág.

Tabla 1 Variables sociodemográficas 21
Tabla 2 Variables asociadas a la muerte 22
Tabla 3 Asociadas a la atención de clínica forense 23
Tabla 4 Porcentaje de feminicidios íntimos vs total de homicidios. 30
Tabla 5 Caracterización por edad 32
Tabla 6 Nivel de escolaridad asociado al feminicidio intimo 34
Tabla 7 Estado civil de las víctimas de feminicidio íntimo. 35
Tabla 8 Comportamiento porcentual de ocupación 36
Tabla 9 Afiliación al sistema general de seguridad social en salud. 37
Tabla 10 Comportamiento del feminicidio según distribución demográfica en localidades de Bogotá 39
Tabla 11 Comportamiento del feminicidio intimo por presunto agresor. 40
Tabla 12 Comportamiento porcentual por causa de muerte 41
Tabla 13 Comportamiento porcentual según escenario. 43
Tabla 14 Comportamiento porcentual según diagnóstico topográficos de lesiones 44
Tabla 15 Cantidad de lesiones totales en feminicidio intimo 46
Tabla 16 Comportamiento porcentual según el número de lesiones mortales. 48
Tabla 17 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense .. 49
Tabla 18 Número de víctimas con recomendaciones 50
Tabla 19 Caracterización del riesgo según DA y entrevista semiestructurada 52
Tabla 20 Porcentaje de coincidencia en respuesta durante aplicación de escala DA 53

4. Lista de Abreviaturas

Abreviatura	Término
DA	Danger Assessment
INMLCF	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
SICLICO	Sistema de Información Forense de Clínica de Colombia
OMS	Organización Mundial de la Salud
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
LGBTI	Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans y Intersexuales
SARA	Spouse Abuse Risk Assessment
ODARA	Ontario Domestic Assault Risk Assessment
VRAG	Violence Risk Appraisal Guide
DVSI	Domestic Violence Screening Inventory
LSI-R	Level of Service Inventory-Revised
FIR	Formato de identificación del riesgo
FGN	Fiscalía General de la Nación

5. Introducción

El feminicidio intimo, una forma extrema de violencia de género que cobra la vida de mujeres en manos de sus parejas o exparejas, es un fenómeno alarmante y tristemente común en todo el mundo(3). Colombia no es una excepción, y su capital, Bogotá, no está inmune a esta tragedia que se desarrolla a menudo en las sombras de la sociedad(4). El feminicidio, además de ser un acto horrendo de violencia, también representa una afrenta a los derechos humanos y una manifestación clara de la desigualdad de género que persiste en nuestra sociedad.

No se ha establecido una relación concluyente entre los resultados de las diversas valoraciones de violencia de pareja a nivel nacional y los feminicidios íntimos. Esta falta de correlación podría deberse a varias razones, como una recopilación y seguimiento insuficientes de la información por parte de las autoridades investigadoras, o incluso a una falta de interés en profundizar en la investigación. Es crucial seguir analizando y examinando los datos disponibles para comprender mejor esta problemática y adoptar medidas efectivas para prevenir los feminicidios intimos.

La elección de la ciudad de Bogotá para realizar la investigación se debe a la accesibilidad de la información y al hecho de que esta ciudad, con su alta población y constante migración entre departamentos del país, puede servir como un modelo representativo del comportamiento de esta dinámica en todo el territorio nacional.

Este trabajo de grado se centra en observar el comportamiento del feminicidio intimo en Bogotá, Colombia entre los años 2015 al 2019 busca caracterizar a las

víctimas, identificar los principales factores de riesgo y explorar la utilidad de la Escala Danger Assessment dentro de la población estudiada como una herramienta efectiva para prevenir y abordar este problema en relación con las muertes del contexto feminicida. La escala Danger Assessment es un instrumento de evaluación diseñado para identificar a las mujeres en situaciones de violencia doméstica que corren un riesgo significativo de ser víctimas de feminicidio(5). Esta herramienta se ha utilizado ampliamente en otros países para predecir el riesgo de feminicidio y brindar una intervención temprana y adecuada a las mujeres en riesgo. Sin embargo, su aplicación en Bogotá, Colombia, y su eficacia en este contexto particular aún no ha sido suficientemente explorada. Se ha intentado abordar esta problemática en otros estudios sobre feminicidio en la ciudad de Bogotá(6) pero en intervalos cortos de tiempo y no se ha actualizado a como se está comportando esta dinámica de violencia en la actualidad.

El feminicidio no solo arrebata la vida de mujeres, sino que también deja cicatrices profundas en las familias, las comunidades y la sociedad en su conjunto. Se trata de un problema de salud pública y de derechos humanos que requiere una atención urgente y sistemática.

6. Planteamiento del problema

Desde el año 2013 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) creó un grupo especial para la atención de las mujeres víctimas de violencia de pareja(7), con el fin de generar un impacto que disminuya la incidencia de los casos de feminicidio íntimo por medio de la aplicación de valoración de riesgo que incluye el uso de la escala Danger Assessment (DA) junto con una entrevista semiestructurada realizada por psicólogos(as), para definir diversos niveles de riesgo de fallecer por violencia de pareja o ex pareja, teniendo como resultado final un informe, el cual queda consignado dentro del Sistema de Información de Clínica Forense SICLICO y posteriormente es enviado a la autoridad encargada de la investigación del caso.

En la ciudad de Bogotá para el periodo 2015 – 2019 se documentaron 540 homicidios de mujeres. A nivel nacional, en el 48% de los casos se desconoce el agresor y en segundo lugar el agresor más frecuentemente asociado es la pareja o expareja sentimental en un 28.68% (1).

Desde la fecha de creación del grupo especial hasta la actualidad y a pesar de la relevancia de la violencia de pareja y los feminicidios íntimos (7), existe una carencia de estudios que exploren a profundidad la relación entre la escala Danger Assessment y estos desenlaces fatales. La escala Danger Assessment se utiliza para evaluar el riesgo de violencia doméstica, pero su impacto real en la prevención de feminicidios en nuestra población aún no se ha establecido con claridad. Por lo tanto, es fundamental investigar cómo se vinculan las valoraciones médicas por violencia de pareja con los resultados letales y comprender si la aplicación de la escala de riesgo de violencia mortal por pareja o ex pareja puede marcar la diferencia en la prevención de feminicidios.

Por lo anterior es de suma importancia conocer las características más relevantes de las mujeres víctimas de feminicidio dentro de nuestra población y conocer cuál es el impacto que tiene realizar o no la valoración de riesgo de violencia mortal por pareja o ex pareja donde se incluye la escala DA en las mujeres víctimas de violencia de pareja.

7. Objetivos

7.1 General

Analizar el comportamiento de los feminicidios íntimos partiendo de las necropsias medico legales que ocurrieron en Bogotá entre los años 2015 al 2019 con respecto a las valoraciones de clínica forense, las valoraciones de riesgo y los factores conocidos de la dinámica de violencia de pareja.

7.2 Específicos

- Caracterizar a las mujeres que fallecieron en contexto de violencia de pareja entre los años 2015 a 2019 en la ciudad de Bogotá.

- Conocer la relación entre el feminicidio íntimo con respecto a los 4 niveles de riesgo derivados de la aplicación de la escala Danger Assessment y la atención en clínica forense.

- Identificar los posibles factores de riesgo asociados a los feminicidios íntimos de mujeres víctimas de violencia de pareja.

8. Impacto esperado

El feminicidio íntimo es un problema social y cultural que afecta a muchas mujeres en Colombia y consecuentemente en Bogotá. Comprender las causas subyacentes del feminicidio íntimo puede ayudar a prevenir y combatir este tipo de violencia, lo que a su vez puede mejorar la salud física y mental de las mujeres y sus comunidades.

Al analizar los expedientes de los casos de feminicidio íntimo en Bogotá durante el período 2015-2019, se busca comprender patrones, tendencias y factores de riesgo específicos. Esta caracterización es fundamental para diseñar estrategias preventivas más efectivas.

Por consiguiente, la recopilación de datos de la Fiscalía 40, encargada de investigar los feminicidios, proporciona información valiosa. Con estos datos, se pueden identificar situaciones críticas y áreas de intervención. Además, se busca promover el uso de herramientas que alerten a las autoridades sobre posibles agresiones contra mujeres en contextos de violencia de pareja.

Al conocer mejor el comportamiento del feminicidio íntimo, las autoridades pueden tomar medidas preventivas más específicas. Esto incluye brindar atención a las víctimas, implementar órdenes de protección y sensibilizar a la sociedad sobre la gravedad de esta problemática. Así determinar la eficacia de la escala Danger Assessment en la predicción de desenlaces fatales. Buscando evaluar si esta herramienta puede alertar sobre el riesgo de homicidio de mujeres en casos de violencia de pareja, permitiendo tomar medidas preventivas adecuadas.

9. Importancia forense

La importancia forense en esta investigación radica en varias áreas clave:

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha implementado un grupo especial para evaluar a las mujeres víctimas de violencia de pareja mediante la escala Danger Assessment y entrevistas semiestructuradas. La aplicación de estas herramientas busca identificar niveles de riesgo y, en teoría, prevenir feminicidios íntimos. Sin embargo, la falta de estudios profundos que analicen la relación entre estas valoraciones y los desenlaces fatales limita nuestra comprensión de su eficacia en la prevención.

El análisis de los casos de feminicidio íntimo documentados en Bogotá, junto con los informes de valoraciones de clínica forense y de necropsia médico-legal, permitirá evaluar cómo las valoraciones de riesgo se relacionan con los resultados finales. Esto proporcionará datos sobre la efectividad de las valoraciones de riesgo y permitirá ajustar las prácticas forenses para abordar de manera más eficaz los casos de violencia de pareja.

Al establecer una relación clara entre las valoraciones de riesgo y los feminicidios íntimos, la investigación puede influir en las políticas públicas y los procedimientos forenses. Esto podría llevar a la mejora en la forma en que se aplican las valoraciones de riesgo, asegurando que las intervenciones sean más efectivas y que se reduzca la incidencia de feminicidios.

En resumen, la importancia forense de esta investigación radica en su potencial para evaluar la efectividad de las herramientas de valoración del riesgo utilizadas en la prevención de feminicidios íntimos, así como en su capacidad para informar y mejorar las prácticas y políticas forenses relacionadas con la violencia de pareja.

10.Marco teórico

10.1 Definiciones

10.1.1 Feminicidio

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el feminicidio como el asesinato deliberado de una mujer debido a su género. Esta definición abarca tanto a niñas como a mujeres adultas, destacando que no importa la edad de la víctima, el motivo sigue siendo el mismo: su condición de mujer. La OMS enfatiza que el feminicidio representa una de las formas más extremas de violencia de género, constituyendo una violación severa y flagrante de los derechos humanos. Este acto no solo refleja la discriminación y desigualdad de género, sino que también pone de manifiesto la necesidad urgente de abordar y erradicar esta forma de violencia en todas las sociedades.(8)

Dichos hechos son perpetrados por hombres, puede involucrar ocasionalmente a mujeres y/o miembros de la familia. A diferencia de los homicidios de hombres, los feminicidios íntimos presentan características específicas. Por ejemplo, suelen ser cometidos por parejas actuales o anteriores de la víctima e incluyen maltrato repetido en el hogar, amenazas, intimidación, violencia sexual o situaciones en las que las mujeres tienen menos poder o recursos que sus parejas(9).

El feminicidio hace parte de las múltiples y complejas violencias contra las mujeres, y no puede entenderse sólo como un asesinato individual, sino como la expresión máxima de esa violencia, en la que el sometimiento a los cuerpos de las mujeres y extinción de sus vidas tiene por objetivo mantener la discriminación y la subordinación (10)

.

10.1.1.1 Tipos de feminicidio

- El feminicidio íntimo se refiere al asesinato de una mujer cometido por un hombre con quien la víctima tenía o había tenido una relación íntima, como un esposo, exesposo, novio, exnovio o amante.
- El asesinato de mujeres en nombre del honor, también conocido como homicidio por honor, se refiere al asesinato de una mujer por parte de un miembro masculino de su familia debido a la creencia de que ella ha deshonrado a la familia. Esta deshonra puede estar relacionada con comportamientos percibidos como inmorales o desobedientes, como rechazar un matrimonio arreglado, tener una relación fuera del matrimonio o incluso ser víctima de agresión sexual.
- El asesinato de mujeres por el dote, se refiere al asesinato de una mujer debido a disputas relacionadas con el dote que su familia entrega al esposo o a su familia al momento del matrimonio. Este tipo de feminicidio es una manifestación extrema de violencia de género y está profundamente arraigado en algunas culturas donde el dote es una práctica común.
- El feminicidio no íntimo se refiere al asesinato de una mujer perpetrado por un hombre con quien la víctima no tenía ninguna relación previa, ya sea personal, familiar o de convivencia. Este tipo de crimen es cometido por un desconocido, lo que lo distingue de otros tipos de feminicidio donde existe algún tipo de vínculo entre el agresor y la víctima (11).

10.1.1.2 Otros tipos de feminicidio

Existen clasificaciones que tienen en cuenta la relación entre la víctima y el victimario: feminicidio de pareja íntima, feminicidio de familiares, feminicidio por otros conocidos y feminicidio de extraños (11). Ciertamente, existen diversas categorías de feminicidio, pero todas convergen en un punto en común: la cosificación de la mujer y la desvalorización de la misma. Este fenómeno es resultado del patriarcado y la disminución del valor que se le ha atribuido a lo largo del tiempo.

Así como también se clasifica según las modalidades delictivas, como íntimo el feminicidio en el que el victimario ha mantenido un vínculo con la mujer (esposo, exesposo, compañero, novio, exnovio o amante, persona con quien se procreó),

incluyendo el amigo que asesina a una mujer tras ser rechazado en su intento de establecer una relación íntima con él.

10.1.1.3 Patrones de lesiones en contexto de feminicidio

Con respecto a los feminicidios íntimos estudios revelan que estos eventos suelen ocurrir en o cerca del hogar de la víctima y frecuentemente implican violencia extrema, como traumas contundentes, asfixia, heridas cortopunzantes y estrangulamientos. Algunos casos presentan más de 100 heridas. Además, se observan diferencias en los homicidios entre hombres y mujeres, destacando el uso de ligaduras y estrangulamiento en mujeres mayores. Un fenómeno notable es el “overkill” o asesinato excesivo, que puede indicar motivaciones de ira o venganza contra la mujer.(12)

10.2 Estadísticas a nivel mundial

El estudio Global sobre Homicidios de 2018, estimó que más de la mitad de las 87,000 mujeres asesinadas a nivel mundial en 2017 (58%) fueron víctimas de homicidio perpetrado por sus parejas o miembros familiares. Esto significa que diariamente, alrededor del mundo 137 mujeres son asesinadas por un miembro de su propia familia. Además, más de un tercio (30,000) de las mujeres asesinadas en ese año fueron víctimas de feminicidio cometido por su pareja actual o ex pareja (13).

A su vez según los resultados preliminares de la investigación realizada por la OMS, más del 35% de los homicidios de mujeres a nivel mundial son perpetrados por una pareja íntima. En contraste, solo el 5% de los asesinatos de hombres son cometidos por sus parejas, es importante destacar que estas cifras se mantienen disimiles a pesar del tiempo y la geografía(14). Por ejemplo, en Colombia durante el año 2020, se registró un 0.33% de hombres fallecidos en el contexto de violencia de pareja, mientras que, para las mujeres en el mismo contexto, la cifra fue del 6.57%(15).

10.2.1 Estadísticas colombianas

En Colombia, durante el año 2018, se registraron 960 asesinatos de mujeres. El 32% de estos asesinatos (314 casos) ocurrieron en el espacio privado y al menos el 13% de estas mujeres (132 casos) fueron presuntamente asesinadas por su pareja o expareja. De estos, 73 casos han sido calificados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y

Ciencias Forenses – INMLCF como Feminicidios(16). Debido al ascenso de las cifras año a año y a lo atroz de los eventos, el gobierno colombiano y diferentes organizaciones han implementado varias medidas para combatir la violencia de género y reducir las cifras de feminicidio:

10.3 Legislación colombiana

La Ley 1257 de 2008 es una de las legislaciones implementadas con el objetivo de asegurar a todas las mujeres una existencia libre de violencia, tanto en la esfera pública como privada(17). Además, se ha instaurado el protocolo de riesgo feminicida y se han puesto en marcha una serie de medidas de protección, junto con la capacitación de todas las autoridades involucradas en la prevención y atención a las mujeres(2). Es de vital importancia que los funcionarios encargados de aplicar estas leyes estén adecuadamente preparados, ya que los lineamientos se establecen en función de su sensibilización y conciencia. Desafortunadamente, a pesar de estos esfuerzos, aún existen desafíos y es imprescindible intensificar las acciones en ciertos departamentos donde se ha registrado un incremento en el número de casos. La violencia de género y los feminicidios continúan siendo asuntos de urgencia y prioridad en la agenda política y pública de Colombia.

La Ley 1761 de 2015 establece el feminicidio como un delito autónomo, definido como el asesinato de una mujer por su condición de ser mujer o por motivos de su identidad de género. Esta ley busca no solo sancionar a los perpetradores, sino también implementar estrategias de sensibilización y prevención para erradicar la violencia de género en la sociedad colombiana.(18)

10.4 Escalas de riesgo

Debido a la extensa variedad de investigaciones llevadas a cabo en torno al feminicidio íntimo, impulsadas por sus alarmantes estadísticas y su incidencia global, se han conseguido identificar patrones de violencia. Estos patrones no solo permiten considerar una serie de factores y características que pueden señalar y predecir el riesgo de muerte de la víctima, sino que también proporcionan una base sólida para la prevención y la intervención.

Estos factores incluyen, pero no se limitan a, la relación entre la víctima y el agresor, la existencia de violencia previa, la presencia de amenazas o acoso y el acceso del agresor a armas. Cada uno de estos factores contribuye a un perfil de riesgo que puede ser evaluado y categorizado en niveles de riesgo, comúnmente conocidos como escalas de riesgo.

Las escalas de riesgo son herramientas esenciales en la lucha contra el feminicidio íntimo. Permiten a los profesionales de la salud, la justicia y los servicios sociales evaluar el nivel de peligro que enfrenta una mujer y tomar medidas adecuadas para su protección. Estas escalas de riesgo varían en diferentes niveles según la escala usada, y su utilización puede ser crucial para prevenir la violencia letal (19).

Esta predicción de la violencia futura es, de hecho, una de las medidas clave para prevenir la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas o exparejas. Al utilizarla, es posible evitar nuevas agresiones e incluso salvar vidas, por lo anterior se realiza lo que es denominado valoración de riesgo.

10.4.1 Valoración de riesgo

La valoración de riesgo en violencia de pareja es un proceso sistemático utilizado para identificar, evaluar y priorizar los riesgos de violencia que una persona puede enfrentar en una relación de pareja. Este proceso implica la identificación de factores de riesgo, la evaluación de la probabilidad de que ocurra violencia y el impacto potencial que podría tener. La valoración de riesgo es fundamental para la toma de decisiones informadas y la implementación de estrategias de mitigación adecuadas, a continuación, se muestran varias escalas de riesgo:

- La escala SARA (Spousal Assault Risk Assessment) es una herramienta diseñada para evaluar el riesgo de violencia física y sexual en el contexto de la violencia de pareja. Fue desarrollada en 1995 y adaptada al español en 2005. La SARA se utiliza para ayudar a los profesionales a tomar decisiones pronósticas sobre la violencia contra la pareja, basándose en una serie de factores de riesgo identificados a través de investigaciones previas. (20)
- La ODARA (Ontario Domestic Assault Risk Assessment) es una herramienta de evaluación del riesgo diseñada para predecir la probabilidad de reincidencia de

violencia doméstica por parte de hombres que han sido arrestados por violencia de pareja. Fue desarrollada en Canadá y se basa en datos empíricos obtenidos de estudios longitudinales. (21)

- La VRAG (Violence Risk Appraisal Guide) es una herramienta actuarial utilizada para evaluar el riesgo de violencia futura en individuos con antecedentes de comportamiento violento. Aunque no está específicamente diseñada para la violencia de pareja, se ha utilizado en contextos donde se evalúa el riesgo de reincidencia de violencia en general, incluyendo la violencia de pareja.(22)
- La DVSI (Domestic Violence Screening Instrument) es una herramienta diseñada para evaluar el riesgo de violencia doméstica y predecir la probabilidad de futuros incidentes de violencia en el contexto de la pareja. fue desarrollada por la División de Servicios de Libertad Condicional en Colorado, Estados Unidos.(23)
- La Level of Service Inventory-Revised (LSI-R) es una herramienta de evaluación utilizada para medir el riesgo de reincidencia y las necesidades de tratamiento en individuos en el sistema de justicia penal. Aunque no está específicamente diseñado para casos de violencia de pareja, se ha utilizado en diversos contextos para evaluar el riesgo de reincidencia en general, incluyendo la violencia de pareja. La escala LSI-R fue desarrollado por Andrews y Bonta en Canadá en la década de 1980. (24)
- El **Danger Assessment (DA)** es una herramienta diseñada para evaluar el riesgo de homicidio en casos de violencia de pareja. Fue desarrollado por la Dra. Jacquelyn Campbell en la Universidad Johns Hopkins en los Estados Unidos en 1986. Esta herramienta se utiliza ampliamente para identificar a las mujeres en riesgo de ser asesinadas por sus parejas o exparejas íntimas. El DA consta de dos partes: un calendario que ayuda a las mujeres a visualizar la frecuencia y severidad de los incidentes de violencia, y un cuestionario de 20 preguntas que evalúa factores de riesgo asociados con el homicidio en el contexto de la violencia de pareja. Estos factores incluyen el acceso a armas, amenazas de muerte, celos extremos, y abuso de sustancias, entre otros. De acuerdo a las múltiples utilizadas para la evaluar el riesgo en el 2008, se publicó un meta-análisis realizado por el Institute of Health Economics de Canadá, que evaluó la capacidad predictiva de varios instrumentos, incluyendo la Evaluación de Peligrosidad (DA). Este análisis se basó en la revisión de estudios primarios y

revisiones sistemáticas, que evaluaban la validez predictiva de los instrumentos previamente mencionados. Los resultados más destacados del estudio indican que todos los instrumentos evaluados tienen la capacidad de predecir la violencia contra la pareja. Sin embargo, no se puede afirmar que un instrumento sea superior a otro.

10.4.2 Valoraciones de riesgo en el INMLCF

La valoración del riesgo de violencia mortal contra las mujeres en el Instituto de Medicina Legal por parte de su pareja o expareja, cuenta con la aplicación de un cuestionario o escala denominada, Escala DA (Danger Assessment), la cual fue escogida por su especificidad con relación a este tipo de fenómeno, construida por un grupo de investigación de la Universidad Johns Hopkins, en cabeza de la investigadora Jacqueline C. Campbell, a través de la cual, se señalan cuatro niveles de riesgo posibles: Bajo/variable, moderado, grave y extremo, en que puede encontrarse una mujer que ha sido víctima de violencia de pareja, de sufrir lesiones graves o fatales.

En el proceso de valoración del riesgo, se lleva a cabo con una entrevista semiestructurada con las usuarias, la aplicación de la escala de riesgo, y los criterios propios del evaluador, permitiendo un análisis completo de la dinámica de violencia en la que están involucradas. A partir de estas dos herramientas, el profesional interpreta la información recopilada basándose en el relato de la víctima y establece sus conclusiones.

El abordaje es realizado por un profesional en psicología y/o trabajador social que además de usar esta escala basadas en su experiencia realizan una entrevista semiestructurada y con base en esta información emiten un concepto sobre el riesgo que tiene una mujer que fue víctima de violencia de pareja de llegar a ser víctima de feminicidio.(2)

10.4.2.1 Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada en el contexto de la violencia de pareja es una herramienta metodológica que combina preguntas predefinidas con la flexibilidad de formular preguntas adicionales basadas en las respuestas del entrevistado. Esto permite una exploración más completa y adaptada a cada caso, facilitando la obtención de

información detallada y relevante sobre las experiencias de las víctimas, obteniendo de esta manera más información relevante en cuanto a las posibilidades que tiene la mujer victima de violencia de pareja para afrontar esta situación y evaluar así con que re

apoyo cuenta.

La técnica de entrevista preferida en el ámbito forense es la semiestructurada. Esto se debe a que una entrevista demasiado rígida puede limitar la espontaneidad y dificultar la obtención de información útil para el diagnóstico. Por otro lado, una entrevista demasiado abierta puede hacer que el entrevistador pierda el control y se convierta en un mero observador de lo que la entrevistada comparte.

Los aspectos a evaluar dentro de esta fase son:

- Información sobre el hecho denunciado
- Historia familiar
- Historia personal
- Antecedentes personales
- Estrategias de afrontamiento

10.4.2.2 Escala Danger Assessment

La Escala Danger Assessment Tool (DA) se seleccionó para la valoración del riesgo de violencia mortal contra las mujeres por parte de su pareja o expareja en el INMLCF (8) debido al contexto de intervención profesional y víctima. Por los siguientes motivos:

- Experiencia del grupo de investigación: La escala DA fue construida por el grupo de investigación de la Universidad Johns Hopkins, que tiene años de experiencia en el tema de violencia de pareja. A lo largo de múltiples investigaciones publicadas desde 1985, se ha demostrado una revisión sistemática y una inclusión sistematizada de los factores de riesgo en la escala, respaldados por estudios multicéntricos y multinivel que relacionan los riesgos presentes en la literatura científica con el protocolo de valoración del riesgo de violencia mortal contra mujeres por parte de su pareja o expareja.

- Evidencia científica sobre la capacidad predictiva: Existe abundante y adecuada evidencia científica que describe los límites y la capacidad predictiva de la escala DA, según el Institute of Health Economics.

- Facilidad de uso: La evaluación y ponderación de los ítems en la escala s fácil comprensión y diligenciamiento.

- Lenguaje accesible: La escala está redactada en un lenguaje sencillo y cercano para las mujeres usuarias y para quienes aplican el instrumento. Además, no contiene ítems que deban preguntarse al posible agresor.

- Investigadora destacada: La escala fue desarrollada por la investigadora Jacquelyn C. Campbell, quien ha profundizado en el tema. Sus investigaciones tienen una alta circulación en bases de datos internacionales especializadas.

Algunos de los factores que se evalúan en la escala incluyen:

- Historial de violencia: Se indaga sobre la presencia de episodios previos de violencia física o amenazas por parte de la pareja o expareja.

- Señales de peligro recientes: Se exploran eventos recientes, como amenazas, intentos de estrangulamiento, posesión de armas o comportamientos violentos.

- Relación con el agresor: Se considera la duración de la relación y si la víctima vive con el agresor.

- Factores de riesgo específicos: Se evalúan aspectos como el control económico, el abuso de sustancias, la posesión de armas y la obsesión del agresor.

10.4.3 Valoraciones de riesgo por violencia en otras entidades.

En otras entidades del territorio colombiano también se realizan mediciones del riesgo de feminicidio íntimo como en la Fiscalía General de la Nación o en algunas comisarías de familia, sin embargo, estas mediciones se basan estrictamente en un cuestionario o escala, no son realizadas necesariamente por profesionales en psicología o trabajo social y no se realiza la entrevista semiestructurada. Los cuestionarios más usados por este método son los llamados FIR (9) (formato de identificación del riesgo) usado por la Fiscalía General de la Nación para medir el riesgo de muerte de una víctima de violencia intrafamiliar.

Marco metodológico 19

11.Marco metodológico

11.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo retrospectivo, observacional de corte descriptivo, dado que la información se obtuvo de la revisión de sumarios de expedientes judiciales de casos donde se investiga feminicidio en donde se incluyen los informes periciales de necropsia, las valoraciones de clínica forense a víctimas por violencia de pareja y las valoraciones de riesgo. No se realizó manipulación de ninguna de las variables, únicamente se observó su comportamiento y se describieron y establecieron las asociaciones.

11.2 Universo

Características de la población: La población está conformada por las mujeres víctimas de presunto feminicidio íntimo y cuyo expediente se encuentra en el despacho de la fiscalía 40 de la ciudad de Bogotá

11.3 Muestra

Para la investigación, se revisaron 252 expedientes que reposan en la Fiscalía 40 y corresponden a la totalidad de los expedientes en el despacho. De estos, se seleccionaron inicialmente 196 casos que corresponden a feminicidios perpetrados en Bogotá e investigados por la Fiscalía 40, estos casos comprenden la totalidad de los casos categorizados como feminicidios mediante la investigación criminal. De los 196

casos, se seleccionaron 42 que cumplen con las características de feminicidio íntimo y los criterios de inclusión, descartando los demás tipos de feminicidio y las tentativ

feminicidio.

11.4 Criterios de inclusión

Los sujetos de estudio deben cumplir los siguientes requisitos:

- Ser mujeres
- Haber sido víctimas de feminicidio íntimo investigado entre los años 2015 a 2019 por la Fiscalía 40 de la ciudad de Bogotá

11.5 Criterios de exclusión

No se tendrán en cuenta los casos que presenten alguna de las siguientes situaciones:

- Imposibilidad para acceder a los expedientes de casos de feminicidio de la Fiscalía 40
- Haber sido víctima de feminicidio diferente al feminicidio íntimo

11.6 Definición de variables

Tabla 1 Variables sociodemográficas

Nombre de la variable	**Tipo de variable**	**Definición conceptual**
Edad	Numérica, continua	Edad cronológica en años cumplidos de la víctima en el momento de su muerte
Estado civil	Categórica, nominal	Soltera, casada, viuda, en unión libre
Escolaridad de la víctima	Categórica, ordinal	Nivel de escolaridad desde ninguno, primaria, bachillerato, profesional, postgraduada
Factor de vulnerabilidad	Categórica nominal	Pertenece a un grupo vulnerable de la sociedad (LGBTI, trabajadora sexual, desplazada, comunidad indígena)

Ancestro racial	Categórica, nominal	Grupo de ancestría predominante de la persona
Ocupación	Categórica, nominal	Trabajo que desempeñaba usualmente la persona
Nacionalidad	Categórica nominal	País de nacimiento.
Localidad de residencia	Categórica nominal	Tomada a partir de la dirección reportada usando software de localización de localidad a partir de la dirección aportada en atención en clínica o del acta de inspección técnica a cadáver.
Régimen de seguridad social	Categórica nominal	Forma de afiliación al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) subsidiado o contributivo

Tabla 2 Variables asociadas a la muerte

Nombre de la variable	**Tipo de variable**	**Definición conceptual**
Causa de muerte	Categórica, nominal	Causa de muerte en el informe pericial de necropsia
Fecha de muerte	Numérica discreta	Fecha (día, mes y año) en la que ocurrió la muerte del sujeto, registrada en informe pericial de necropsia
Fecha de los hechos	Numérica discreta	Fecha (día, mes y año) en la que ocurrieron los hechos que condujeron a la muerte.

Lugar de los hechos Marco metodológico	Categórica, nominal	Lugar (Localidad, Sitio) en el que ocurrieron los hechos que llevaron a la muerte. 22
Manera de muerte	Categórica nominal	Manera de muerte reportada en el informe pericial de necropsia
Presunto agresor	Categórica nominal	Relación del presunto agresor con la víctima recuperado del sumerio de la investigación
Escenario del hecho	Categórica nominal	Aportado en el sumario
Diagnóstico topográfico de lesiones	Categórica nominal	Ubicación anatómica de las lesiones encontradas descritas en el informe pericial de necropsia
Mecanismo de lesión	Categórica nominal	Procesos físicos que causan una lesión determinada en el cuerpo.
Cantidad de lesiones mortales y no mortales	Numérica discreta	Recuperadas del informe pericial de necropsia

Tabla 3 Asociadas a la atención de clínica forense

Nombre de la variable	**Tipo de variable**	**Definición conceptual**
Número de valoraciones en clínica forense	Numérica, discreta	Número de veces que la víctima fue atendida en el servicio de clínica forense por violencia de pareja; u otras causas
Nivel de riesgo de feminicidio	Categórica ordinal	nivel de riesgo según valoración de riesgo (Escala DA + entrevista semiestructurada)

Fecha de la última valoración forense	Numérica discreta	Fecha (día, mes y año) en la que la mujer fue valorada por última vez en el servicio de clínica forense.
Localización anatómica de lesiones	Categórica nominal	Encontrados durante la atención en clínica forense
Recomendaciones	Categórica nominal	Se otorgó alguna de estas recomendaciones - Medidas de protección - Atención en salud - Valoración de riesgo

11.7 Plan de tabulación y análisis

Se realizó el análisis de datos a través de estadística descriptiva univariada. En cuanto a la correlación de las variables de interés se utilizaron las herramientas de Microsoft Excel 365, The Jamovi. (Versión 2.3) y R Core Team (2021).

11.8 Sesgos potenciales

11.8.1 Sesgo de información

Dado que la información se obtiene directamente de informes periciales, actas de inspección, informes de investigación entre otros, es importante reconocer que esto puede generar ciertas limitaciones en la interpretación de la introducción de los datos y en su calidad.

La revisión de expedientes antiguos puede estar afectada por cambios en las definiciones, la percepción social y las leyes relacionadas con el feminicidio desde el momento en que ocurrieron los eventos. Los expedientes pueden reflejar prejuicios culturales y de género, afectando cómo se documentan e interpretan los hechos en torno a los feminicidios.

Los investigadores pueden interpretar los datos de manera que respalden sus hipótesis o creencias preexistentes sobre el feminicidio, ignorando datos que no encajan en el marco teórico.

Antes del 6 de Julio del 2015, no se pudo identificar a las mujeres como víctimas de feminicidio en Colombia debido a que este delito no estaba reconocido en el marco legal del país. La ausencia de una tipificación específica para el feminicidio en la legislación colombiana impedía que se registraran y clasificaran adecuadamente estos casos, dificultando así su identificación y análisis.

11.8.2 Sesgo de selección

Aunque la Fiscalía 40 de Vida de Bogotá es responsable de investigar todos los feminicidios ocurridos entre 2015 y 2019, no se dispone de información sobre aquellos homicidios en mujeres que no fueron investigados dentro del contexto de feminicidios y por lo tanto fueron asignados a otro despacho.

11.9 Métodos o técnicas de recolección

Se establece comunicación con la Fiscalía 40 debido a que este organismo posee un conocimiento exhaustivo de todo el contexto relacionado con los casos de feminicidio. Su experiencia y acceso a información relevante nos permiten orientarnos adecuadamente en la investigación al poder acceder al expediente completo del caso. Además, es importante destacar que la información proporcionada en los casos para la realización de la necropsia médico-legal suele ser limitada para determinar con certeza si se trata de un feminicidio. Por esta razón, obtener la información directamente de los expedientes de la Fiscalía nos brinda una visión más completa y precisa para analizar estos lamentables sucesos.

La técnica de recolección de datos presentada, implicó tomar información de expedientes de la Fiscalía, leerlos y analizarlos, se enmarca dentro del enfoque de investigación documental o análisis de documentos. Consistió en utilizar documentos existentes, en este caso, los expedientes de la Fiscalía en el contexto de homicidios de mujeres, como fuente principal de información.

Posteriormente, recopilamos todas las variables relevantes y las incorporamos en una base de datos de Excel. Esta herramienta nos facilitó la organización y el análisis de los datos. La seguridad de la información está garantizada debido a que la base de datos en el archivo de Excel estuvo restringido exclusivamente a los investigadores, quienes utilizaron claves de acceso para garantizar la seguridad de la información. Se llevó a cabo una prueba piloto para evaluar la funcionalidad del archivo y posteriormente, se reorganizaron las variables según su disponibilidad en los sumarios. Este proceso permitió optimizar la estructura de los datos y asegurar su coherencia para el análisis. El proceso riguroso que seguimos nos brindó una visión completa y precisa de los casos de feminicidio que estábamos investigando.

11.10 Impacto ambiental y consideraciones bioéticas

El Informe Belmont declara los principios éticos básicos y directrices que permiten resolver los problemas éticos que pueden derivarse de la ejecución de investigaciones en las cuales participan sujetos humanos.

La beneficencia, el respeto a las personas y la justicia, son los tres principios éticos fundamentales para la protección de los participantes en las investigaciones de todo tipo. A continuación, se describe cómo se garantizarán los principios éticos mencionados en el desarrollo de la presente investigación, dentro del marco del proyecto de grado.

Beneficencia desde la perspectiva de las dos reglas fundamentales de este principio “No hacer daño” y “Acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles”, se define el riesgo que la investigación generaría a los sujetos incluidos en la investigación. Con relación a la interacción con los sujetos humanos y teniendo en cuenta que la población de estudio corresponde a población vulnerable (mujeres), se resalta que para la obtención de la información se consultarán las bases de datos de forma retrospectiva, por lo que no se tendrá ningún contacto con los casos incluidos en la misma.

El método de recolección de información se desarrollará ofreciendo confidencialidad de la identidad de las mujeres atendidas en patología y Clínica forense incluidas en el estudio. ya que cada caso registrado será identificado mediante un número secuencial, por lo que no se requiere datos de identificación tales como nombre o documento de identidad.

En la balanza riesgo vs beneficio se establece que, teniendo en cuenta que no existe ningún riesgo para los individuos incluidos en el presente estudio, los beneficios se darán

en la población general de Bogotá y algunos aspectos por extrapolación pueden ser benéficos para el país, por lo que se garantizará el cumplimiento del principi

Beneficencia en el desarrollo de la investigación.

En cuanto al respeto a las personas lo que incluye la exigencia de reconocer autonomía y de proteger a aquellos con autonomía disminuida, en el marco de la presente investigación, no se genera ningún riesgo para los individuos incluidos en esta, ya que se trata de un estudio retrospectivo, en el cual se consultaron bases de datos para la obtención de la información pertinente del estudio. Por lo anterior, no se requiere consentimiento informado de parte de los individuos incluidos en el estudio.

Justicia: Con el fin de considerar este principio en la investigación, donde una distribución justa de los beneficios y las cargas de la investigación será fundamental para que el principio de justicia se establezca en esta investigación, los casos de lesiones personales por violencia de pareja y homicidios de mujeres dentro de este contexto, incluidos, corresponderá a la totalidad de estos, registrados en los expedientes de investigación contenidos en la Fiscalía 40 de Bogotá, durante el periodo establecido para la investigación.

11.11 Tratamiento de datos personales

Normatividad nacional e internacional de los aspectos éticos que aplican al proyecto La normatividad relacionada para el manejo de los aspectos éticos es:

- Resolución 008430 DE 1993, Título I, Capítulo 1, Articulo 11, Artículo 15

- Documento Protección de los Participantes Humanos de la investigación (Principios Éticos).

- Reporte Belmont. Normativa Internacional.

- Declaración de Helsinki. Declaración de Lisboa Informe Belmont. Normativa Nacional.

- Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012 del Congreso de la República de Colombia, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

- Decreto 1377 del 27 de junio de 2013, por el cual se reglamenta parcialmente Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012.

Los investigadores nos encargamos de la recolección de información, previa autorización por parte de la Fiscalía General de la Nación (FGN).

Sobre los beneficios del proyecto al caracterizar cada uno de los niveles de riesgo, determinar si hay relación entre dichos niveles y los desenlaces fatales y confirmar si los desenlaces fatales se asocian con los niveles de riesgo severo y extremos, pretendemos demostrar que en nuestra población la valoración del riesgo puede ser efectiva en cuanto a que los puntajes más altos (riesgo severo y riesgo extremo) se correlacionan con los desenlaces fatales.

Sobre los riesgos del proyecto. Como se mencionó con anterioridad, la presente investigación no genera ningún riesgo para las personas, ya que se trata de un estudio retrospectivo, mediante la consulta de bases de datos, para la identificación de los casos de estudio, sin requerir el contacto directo con personas.

Sobre el riesgo del proyecto para los investigadores y el asesor, se contempla el riesgo de impacto psicológico que puede generar el conocimiento de información sensible, relacionada con el dolor y el sufrimiento experimentado por las víctimas, identificado a través de la lectura de los registros a consultar.

Dado que esta investigación requiere la exploración y extracción de información de los sumarios de la Fiscalía 40 de Vida de la Fiscalía General de la Nación, se solicitó el permiso correspondiente a esta institución. Para ello, los investigadores enviamos una solicitud formal a la Fiscalía 40 de Vida, pidiendo acceso a los casos de mujeres víctimas de violencia de pareja que hayan recibido una valoración de riesgo, así como a aquellos casos de mujeres fallecidas por homicidio en un contexto presuntamente de violencia de pareja, independientemente de si recibieron una valoración de riesgo o no, durante el período del 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2019. Y teniendo en cuenta que los expedientes no están categorizados de esta manera, se requirió acceder a todos los documentos del despacho. La Fiscalía emitió una autorización escrita que permitió a los investigadores recopilar la información necesaria, con la condición de que “no se intervendrá sobre las personas implicadas, víctimas o familiares; la información

suministrada se utilizará únicamente con fines académicos y se mantendr anonimato".

Derechos de propiedad intelectual. Se respetarán las normas relacionadas con la propiedad intelectual de la Universidad Nacional de Colombia, y la normativa que para el efecto tiene la Fiscalía General de la Nación.

Consentimiento informado. Como se mencionó previamente, teniendo en cuenta que la presente investigación, se trata de un estudio retrospectivo, cuya fuente de información son los sumarios de la Fiscalía General de la Nación y que los casos serán anonimizados, no existe riesgo para las personas, por lo que no se requiere de consentimiento informado.

Uso de material audiovisual. De igual forma, no se requiere el uso de materiales audiovisuales, fotografías, ni videos, para el desarrollo de este estudio, por lo que no se requiere solicitud de consentimiento informado para su uso.

12.Resultados

El universo del estudio seleccionado comprendía inicialmente 252 expedientes que se encontraban en archivos físicos y digitales de los casos investigados por la Fiscalía 40 de Unidad de Vida de la ciudad de Bogotá, para el periodo de tiempo desde el 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2019. Se resalta que no se encontraban en su totalidad todos los expedientes relacionados con la Fiscalía 40, de este total de expedientes se excluyeron 56 casos que no cumplían con los criterios de inclusión ya que correspondían a tentativas de feminicidio, de los 196 casos de homicidios a mujeres se identificaron 42 casos donde el presunto agresor había sido la pareja o la expareja (feminicidio intimo).

12.1 Feminicidios íntimos vs total de homicidios en Bogotá de 2015 a 2019

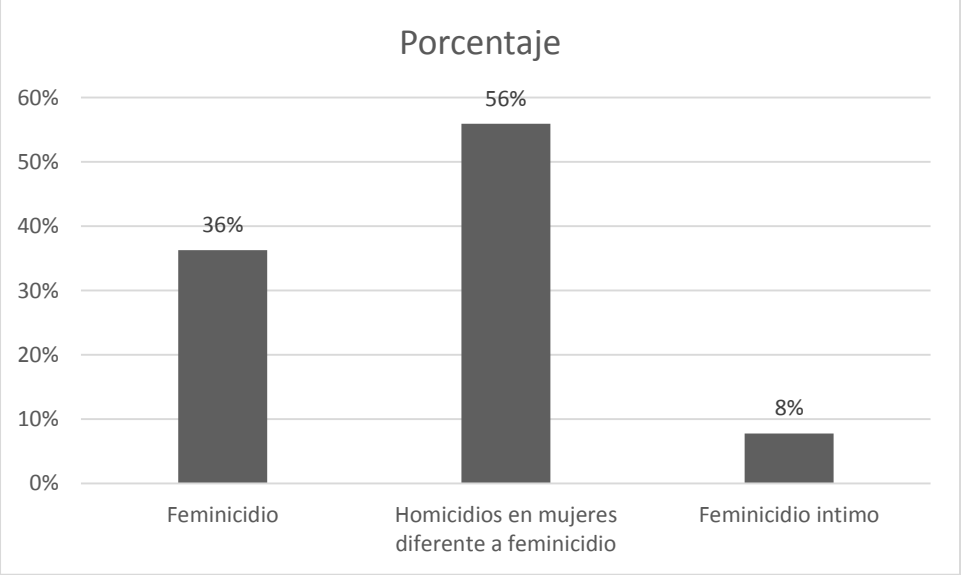
Se realizó una comparación entre los datos obtenidos en el informe quinquenal de masatugó del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses (1) de donde se obtuvo la información de la cantidad de casos de homicidios en mujeres durante el periodo de estudio en Bogotá y se comparó directamente con nuestras cifras de feminicidio debido a que en el despacho de la fiscalía de donde se obtuvo la información se encuentran consignados todos los casos investigados de feminicidios del mismo periodo de tiempo en la ciudad de Bogotá donde se aprecia un total de 540 casos, de los cuales el 36.3%(196 casos) se investigaron como feminicidios y el 7.7% específicamente como feminicidios íntimos.

Tabla 4 Porcentaje de feminicidios íntimos vs total de homicidios.

Descripción	Porcentaje	Cantidad
Feminicidio	36,30	196

	7,78	42
Homicidios a mujeres diferentes a feminicidios	55,9	302
Homicidios de Mujeres en Bogotá (2015/2019)	100,00	540

Ilustración 1 Porcentaje de feminicidios íntimos vs total de homicidios



12.2 Caracterización de la edad

El estudio reveló que la edad promedio de las mujeres en los 42 casos seleccionados era de 32 años. Las edades de las participantes variaron entre 15 y 60 años. Además, el análisis de los datos mostró varias modas en los rangos de edad más frecuentes, que incluyeron 22 a 26 años, 30 años, 36 y 44 años. Estos rangos son los que más se asocian con los casos de feminicidio íntimo.

Tabla 5 Caracterización por edad

Edad (años)	
Media	32.2
IC 95% de la media límite inferior	29.1
IC 95% de la media límite superior	35.3
Mediana	30.5
Desviación estándar	10.0
Mínimo	15
Máximo	60

Nota. El CI de la media supone que las medias muestrales siguen una distribución t con N - 1 grados de libertad

Ilustración 2 Diagrama de cajas y bigotes de la caracterización por edad

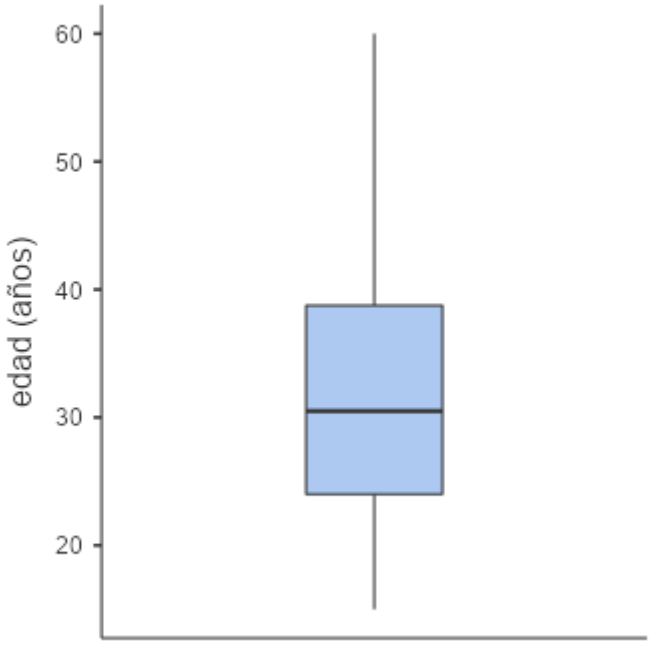
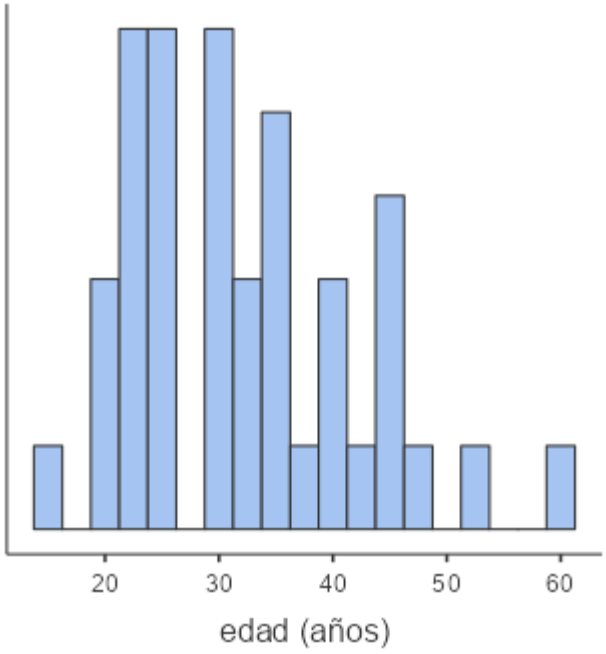


Ilustración 3 Cuantificación de la moda según la edad



12.3 Comportamiento del feminicidio intimo por nivel de escolaridad

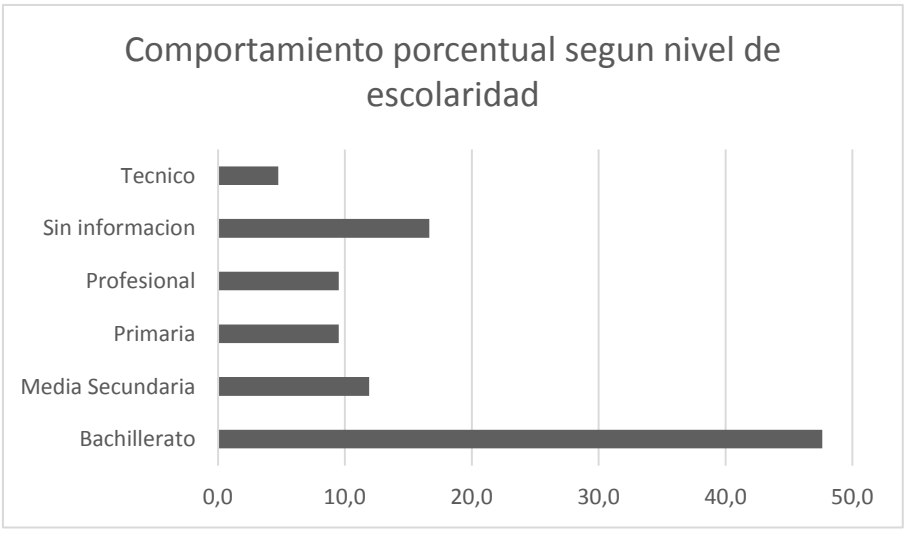
De las víctimas de feminicidio íntimo, el 47.6% (20 casos) tenía un nivel educativo de bachillerato, seguido por media secundaria con el 11.9% (5 casos), y un resultado similar para primaria y profesional con el 9.5% (4 casos). Por último, una escolaridad técnica del 4.8% (2 casos). En el 16.7% (7 casos) de los casos, no se disponía de esta información.

Tabla 6 Nivel de escolaridad asociado al feminicidio intimo

Nivel de Escolaridad

Escolaridad	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Bachillerato	20	47.6 %	47.6 %
Media Secundaria	5	11.9 %	59.5 %
Primaria	4	9.5 %	69.0 %
Profesional	4	9.5 %	78.6 %
Sin información	7	16.7 %	95.2 %
Técnico	2	4.8 %	100.0 %

Ilustración 4 Comportamiento del feminicidio según nivel de escolaridad



12.4 Comportamiento del feminicidio intimo según el estado civil

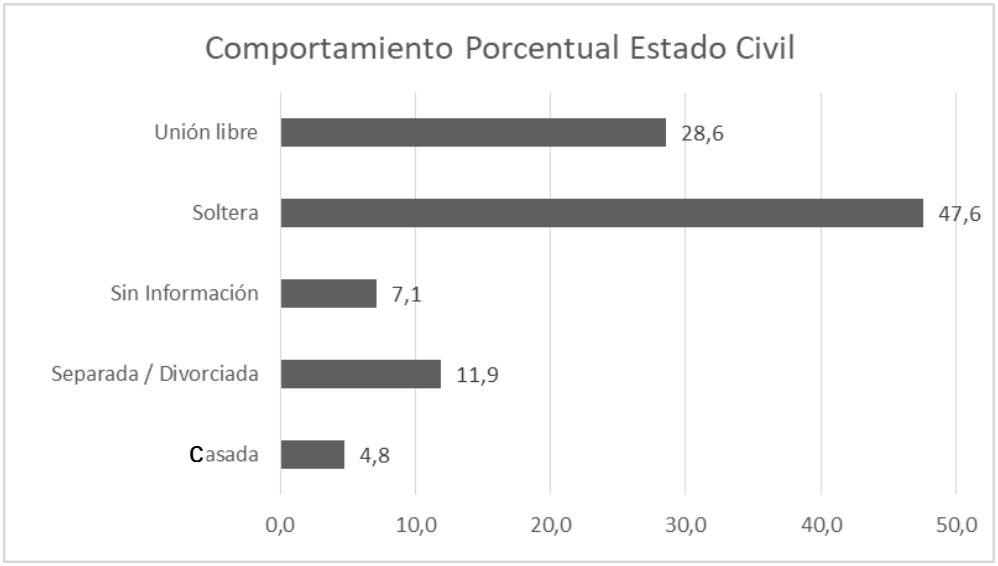
En cuanto al estado civil de las víctimas de feminicidio íntimo, se encontró que la mayoría de ellas 47,6% (20 casos) se encontraban solteras al momento de su muerte, el 28,6% (12 casos) su estado civil era unión libre, el 11,9% (5 casos) estaban divorciadas y el 4.8% (2 casos) estaban casadas. No se obtuvo información en el 7.1% (3 casos) de los casos debido a que esta información no se encontró consignada en el expediente judicial revisado.

Tabla 7 Estado civil de las víctimas de feminicidio íntimo.

Frecuencias de estado civil

Estado civil	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Casada	2	4.8 %	4.8 %
Sin Información	3	7.1 %	11.9 %
divorciada/separada	5	11.9 %	23.8 %
soltera	20	47.6 %	71.4 %
unión libre	12	28.6 %	100.0 %

Ilustración 5 Comportamiento del estado civil en las victimas de feminicidio intimo



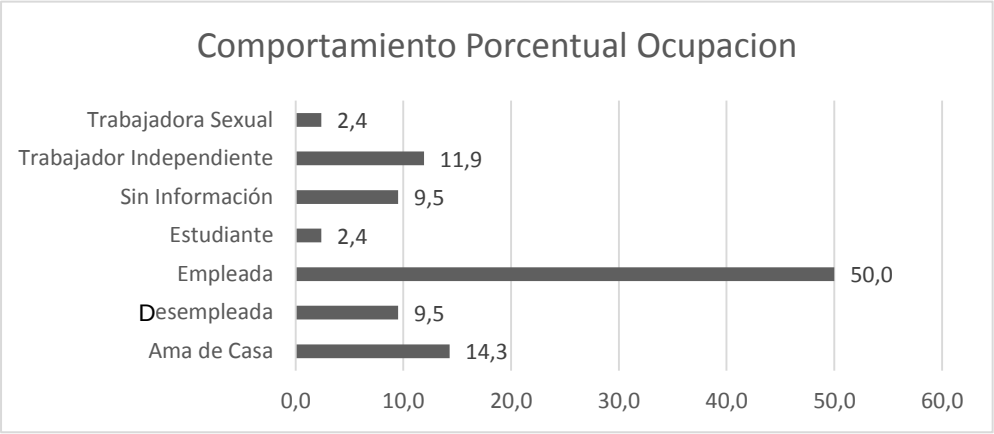
12.5 Comportamiento de la ocupación en el feminicidio intimo

Con respecto al comportamiento de la variable ocupación se encuentra que la mayoría de las víctimas de feminicidio intimo eran empleadas 50% (21 casos), en segundo lugar, las víctimas se encontraban dedicadas a labores del hogar en el 14,3% (6 casos), En tercer lugar, encontramos que el 9,5% (4 casos) eran desempleadas, el 11,9% (5 casos) eran independientes, el 2,4% (1 casos) estudiantes, el 2,4% (1 casos) eran trabajadoras sexuales. En el 9.5% (4 casos) no se obtuvo información.

Tabla 8 Comportamiento porcentual de ocupación

Comportamiento Porcentual ocupación		
Ocupación	**Porcentaje**	**Cuenta de descripción**
Ama de Casa	14,3	6
Desempleada	9,5	4
Empleada	50,0	21
Estudiante	2,4	1
Sin Información	9,5	4
Trabajador Independiente	11,9	5
Trabajadora Sexual	2,4	1
Total		**42**

Ilustración 6 Comportamiento porcentual de ocupación



12.6 Comportamiento de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud

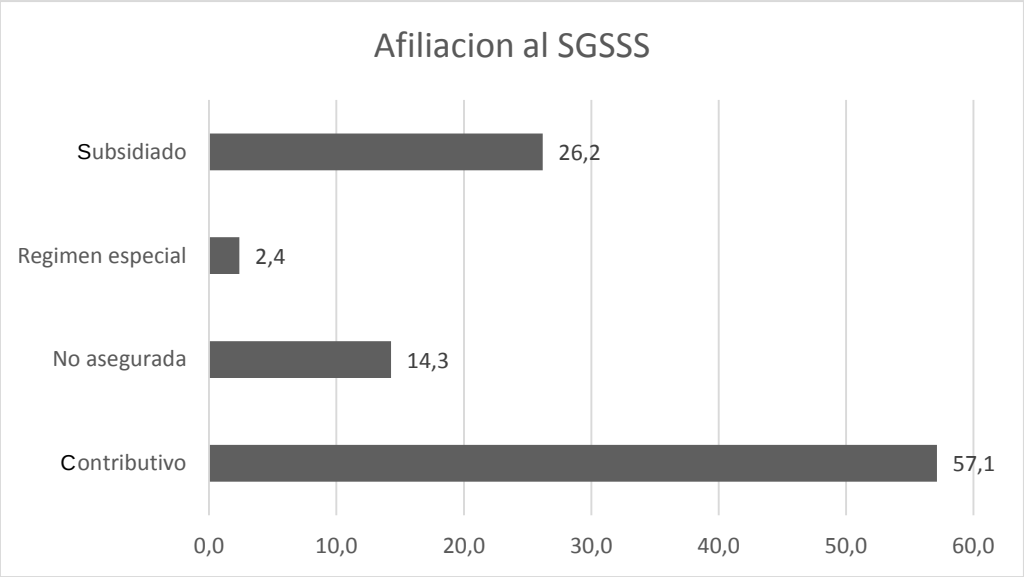
Con respecto a la variable sociodemográfica de la seguridad social en salud se encuentra que la mayoría de las víctimas pertenecían al régimen contributivo 57.1% (24 casos), seguidas por el régimen subsidiado el 26,2% (11 casos), el 14,3 (6 casos) no están aseguradas y el 2.4% (1 casos) tienen régimen especial.

Tabla 9 Afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

Comportamiento Porcentual Régimen de Salud		
Régimen de Salud	**Porcentaje**	**Cuenta de descripción**
Contributivo	57,1	24
No asegurada	14,3	6
Régimen especial	2,4	1
Subsidiado	26,2	11

Total	42

Ilustración 7 Comportamiento del feminicidio intimo con respecto a la afiliación al SGSSS



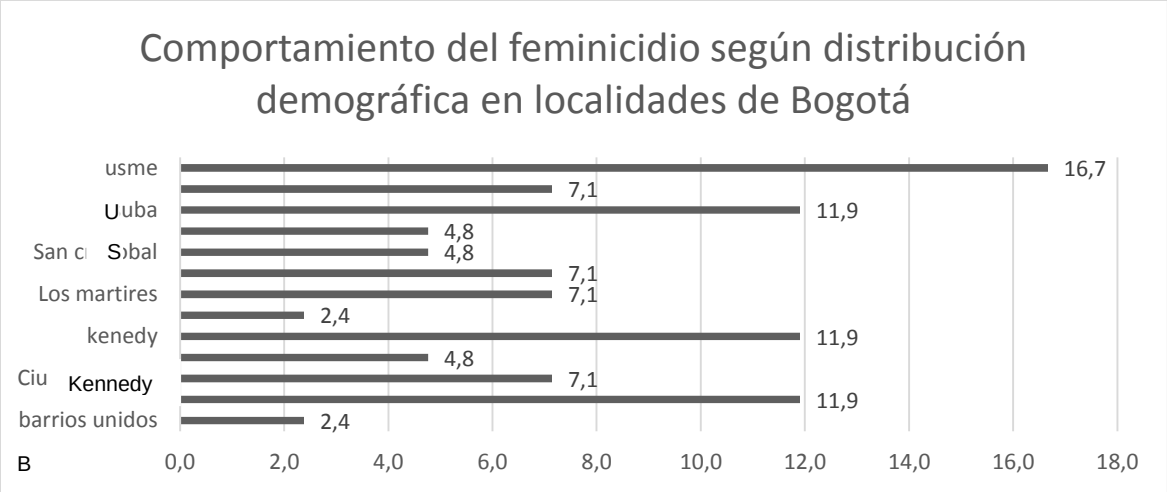
12.7 Comportamiento del feminicidio intimo por distribución demográfica

Con respecto a las localidades en la ciudad que se encuentran más afectadas por el fenómeno de feminicidio intimo en el periodo de tiempo estudiado, se observa que el mayor porcentaje de víctimas pertenecían a la localidad de Usme 16.7% (7 casos), seguidas suba, Kennedy y Bosa con un 11.9% (5 casos cada localidad), con menor frecuencia se encuentra las localidades de Tunjuelito, Rafael Uribe, Mártires y Ciudad Bolívar con un 7.1% (3 casos cada localidad), por otra parte las localidades de Santafé, San Cristóbal y Engativá representan un porcentaje del 4.8 % (2 casos cada localidad) de los casos y finalmente se encuentran las localidades de La candelaria y Barrios unidos con 2.4% (1 caso para cada localidad).

Tabla 10 Comportamiento del feminicidio según distribución demográfica en localidades de Bogotá

Localidades	Porcentaje	Cuenta de descripción
Barrios Unidos	2,4	1
Bosa	11,9	5
Ciudad Bolívar	7,1	3
Engativá	4,8	2
Kennedy	11,9	5
La Candelaria	2,4	1
Los Mártires	7,1	3
Rafael Uribe	7,1	3
San Cristóbal	4,8	2
Santa Fe	4,8	2
Suba	11,9	5
Tunjuelito	7,1	3
Usme	16,7	7
Total		**42**

Ilustración 8 Comportamiento del feminicidio según distribución demográfica en localidades de Bogotá



12.8 Comportamiento del feminicidio intimo según la variable reportada como presunto agresor

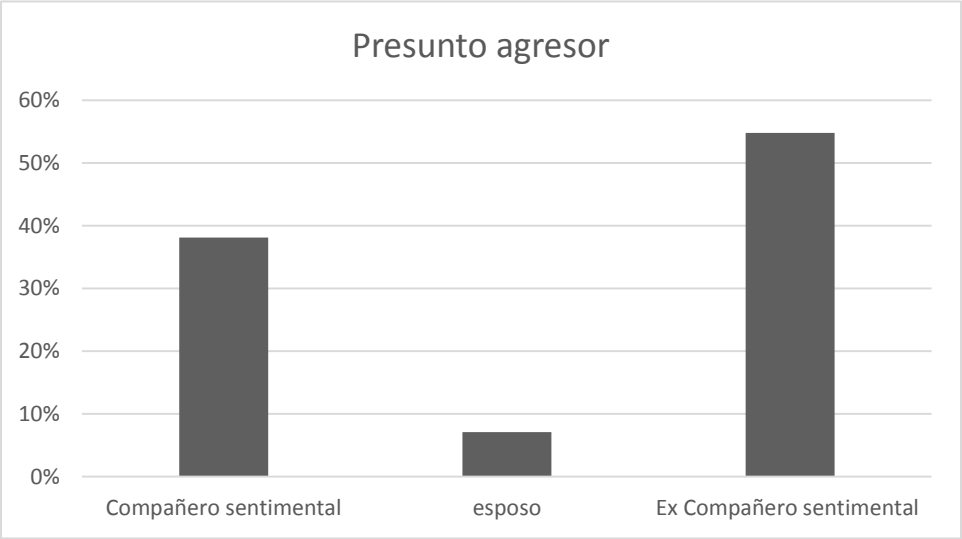
El mayor porcentaje de agresores en los casos de feminicidio íntimo está compuesto por excompañeros sentimentales, que representan el 54.8% (23 casos). Esto coincide con uno de los factores de riesgo más significativos en la escala DA: la separación reciente o la finalización de la relación sentimental. Los compañeros sentimentales ocupan el segundo lugar en frecuencia, con un 38.1% (16 casos) como presuntos agresores, seguidos por los esposos, que constituyen el 7.1% (3 casos) de los casos reportados.

Tabla 11 Comportamiento del feminicidio intimo por presunto agresor.

Frecuencias de variable presunto agresor

Presunto agresor	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Compañero sentimental	16	38.1 %	38.1 %
Ex Compañero sentimental	23	54.8 %	92.9 %
Esposo	3	7.1 %	100.0 %

Ilustración 9 Comportamiento porcentual por presunto agresor



12.9 Comportamiento porcentual por causa de muerte

En el análisis de los casos estudiados, se identificó que las principales causas de muerte en feminicidios íntimos fueron las heridas por proyectil(es) de arma(s) de fuego y las heridas cortopunzantes, que representaron el 40.5% (17 casos) cada una. En menor frecuencia, se observó la asfixia mecánica, que apareció en el 19% (8 casos). Es importante señalar que en el grupo de asfixia mecánica se incluyeron diversas formas de este mecanismo, como la sofocación, el estrangulamiento manual y el estrangulamiento con cuerda.

Tabla 12 Comportamiento porcentual por causa de muerte

1. Frecuencias de Causa de muerte

Causa de muerte	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Herida de proyectil de arma de fuego	17	40.5 %	40.5 %
Heridas cortopunzantes	17	40.5 %	81.0 %
Asfixia mecánica	8	19.0 %	100.0 %

Ilustración 10 Comportamiento porcentual por causa de muerte

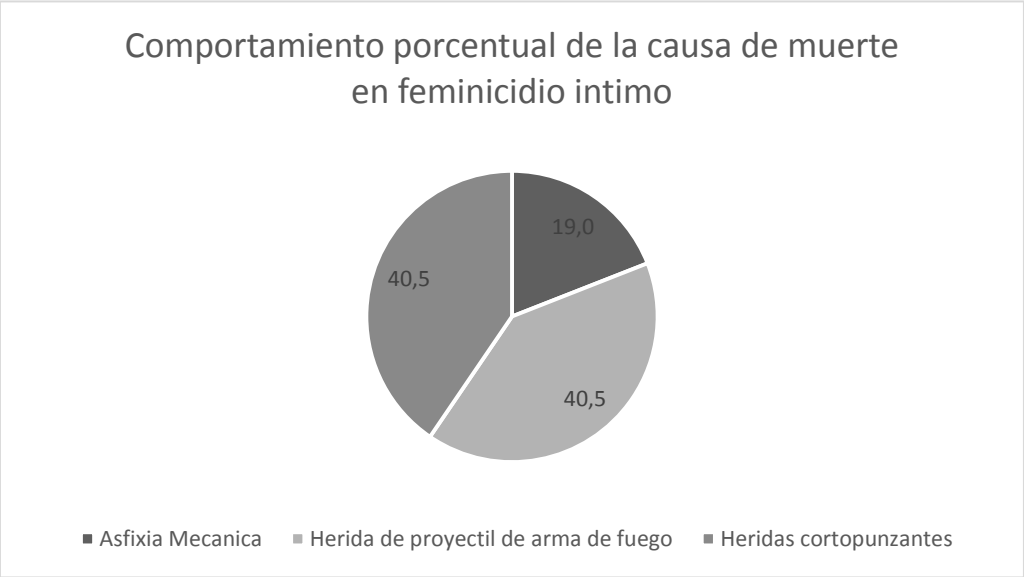
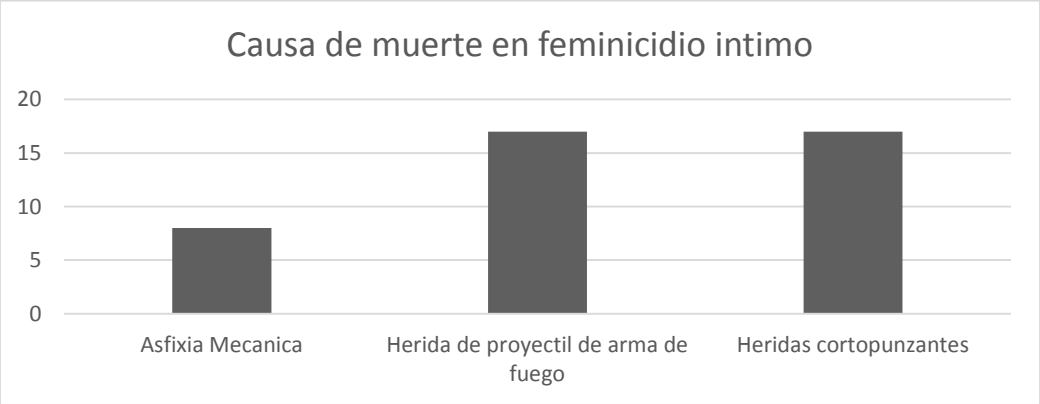


Ilustración 11 Cantidad de casos por causa de muerte



12.10 Comportamiento del feminicidio intimo según el escenario de muerte

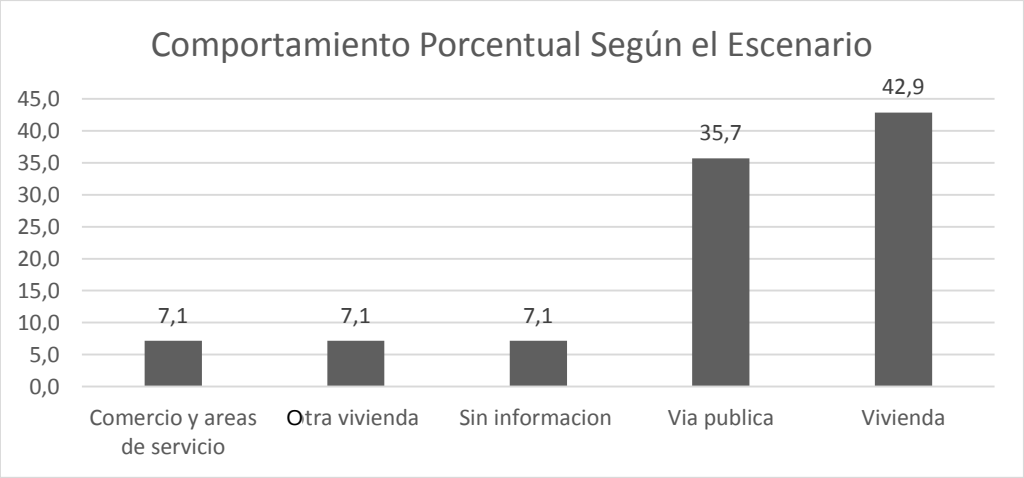
En la investigación, se determinó que la vivienda es el lugar más frecuente para la perpetración de feminicidios íntimos, con un 42.9% (18 casos). La vía pública es el segundo lugar más común, con un 35.7% (15 casos). Otros sitios, como viviendas adicionales y áreas de comercio y servicio, se registraron con menor frecuencia, representando el 7.1% (3 casos). Además, no se obtuvo información sobre la ubicación

en el 7.1% (3 casos) de los casos. Esto se debe a que, en ocasiones, la información no estaba disponible en los expedientes judiciales o porque el cadáver fue encontrado en un lugar distinto al sitio original del hecho, dificultando la identificación del lugar exacto donde ocurrieron los hechos inicialmente.

Tabla 13 Comportamiento porcentual según escenario.

Feminicidio intimo según el escenario de muerte		
Escenario del hecho	**Porcentaje**	**Cuenta de Descripción**
Comercio y áreas de servicio	7,1	3
Otra vivienda	7,1	3
Sin información	7,1	3
Vía pública	35,7	15
Vivienda	42,9	18
Total		42

Ilustración 12 Comportamiento porcentual según escenario



12.11Diagnóstico topográfico de lesiones

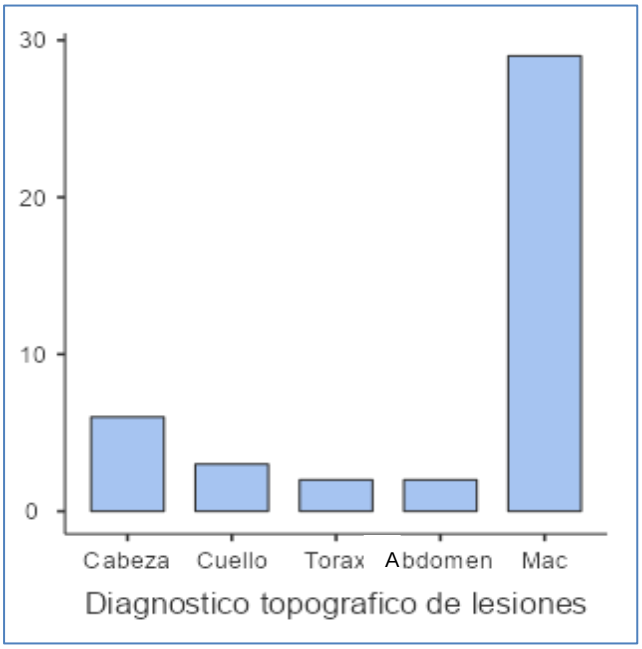
Del análisis de las necropsias médico legales revisadas en los expedientes judiciales, se puede encontrar que los traumas que afectan dos o más áreas corporales (MAC – Ver ilustración 13) son los más prevalentes en los casos de feminicidio íntimo en Bogotá, representando el 69% (29 casos). A continuación, se encuentran las lesiones que afectan únicamente la cabeza, con un 14.3% (6 casos), el cuello con un 7.1% (3 casos), y finalmente el tórax y el abdomen, ambos con un 4.8% (2 casos) cada uno.

Tabla 14 Comportamiento porcentual según diagnóstico topográficos de lesiones

Comportamiento porcentual según diagnóstico topográfico de lesiones		
Diagnóstico Topográfico de Lesiones	**Porcentaje**	**Cuenta de descripción**
Abdomen	4,8	2
Cabeza	14,3	6
Cuello	7,1	3
Múltiples Áreas Corporales	69,0	29

Tórax	4,8	2
Total		42

Ilustración 13 Comportamiento porcentual según diagnóstico topográfico de lesiones.



12.12 Comportamiento porcentual según número de lesiones totales

En relación con el número de lesiones (asociadas a mecanismos de lesión) sufridas por cada víctima de feminicidio, se observa que la mayoría de los casos presentaban solo una lesión, con un 28% (12 casos). En menor medida las víctimas tenían entre 2 y 10 lesiones, representando el 52.3% (22 casos). Las víctimas con entre 11 y 20 lesiones constituyen el 9.5% (4 casos), y aquellas con entre 21 y 36 lesiones representan el 9.5% (4 casos). Lo cual indica que la mayoría de las víctimas de feminicidio intimo presentan más de dos lesiones.

Tabla 15 Cantidad de lesiones totales en feminicidio intimo

Comportamiento de la cantidad de lesiones en el feminicidio intimo	
Número de Lesiones Totales	**Numero de Victimas**
1	12
2	5
3	5
4	3
5	4
7	1
8	2
10	2
13	1
16	1
18	1
20	1
24	1
27	1
32	1
36	1
Total	42

Ilustración 14 Comportamiento según número de lesiones totales

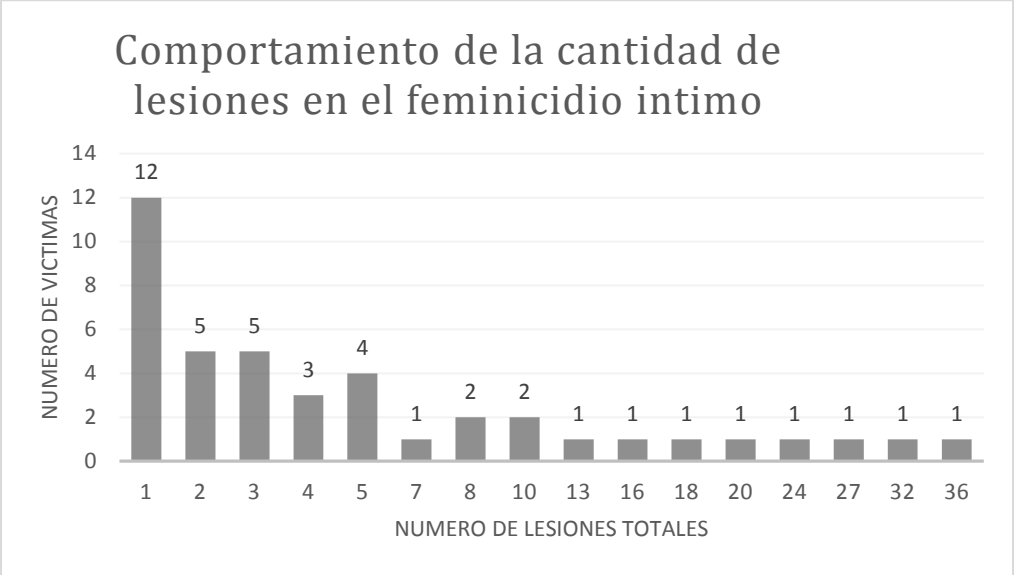
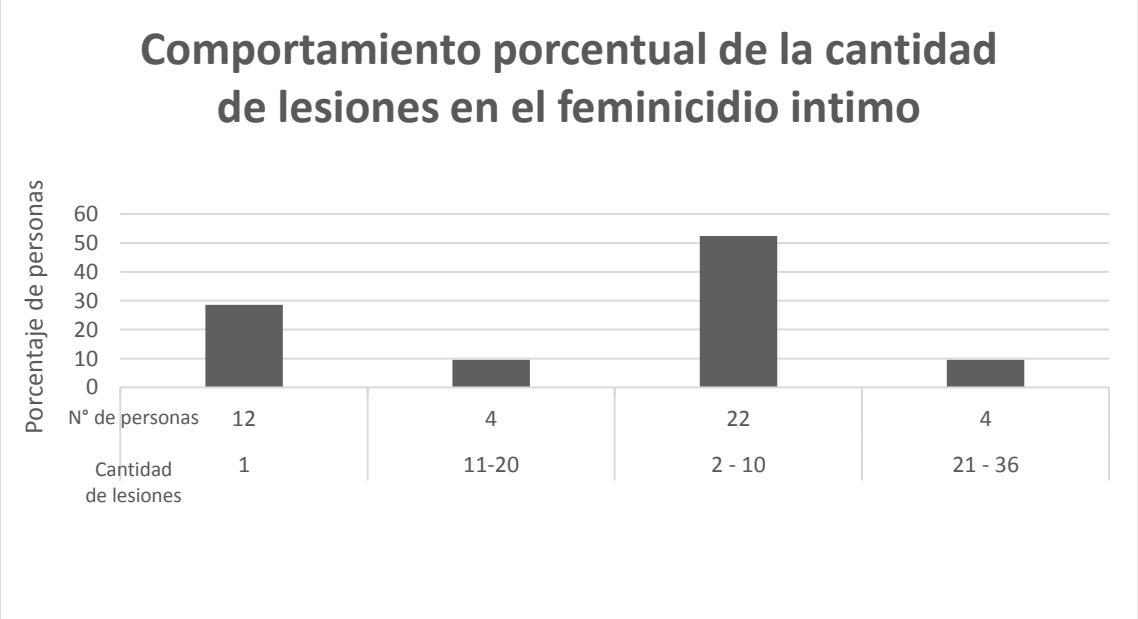


Ilustración 15 Comportamiento porcentual según número de lesiones totales



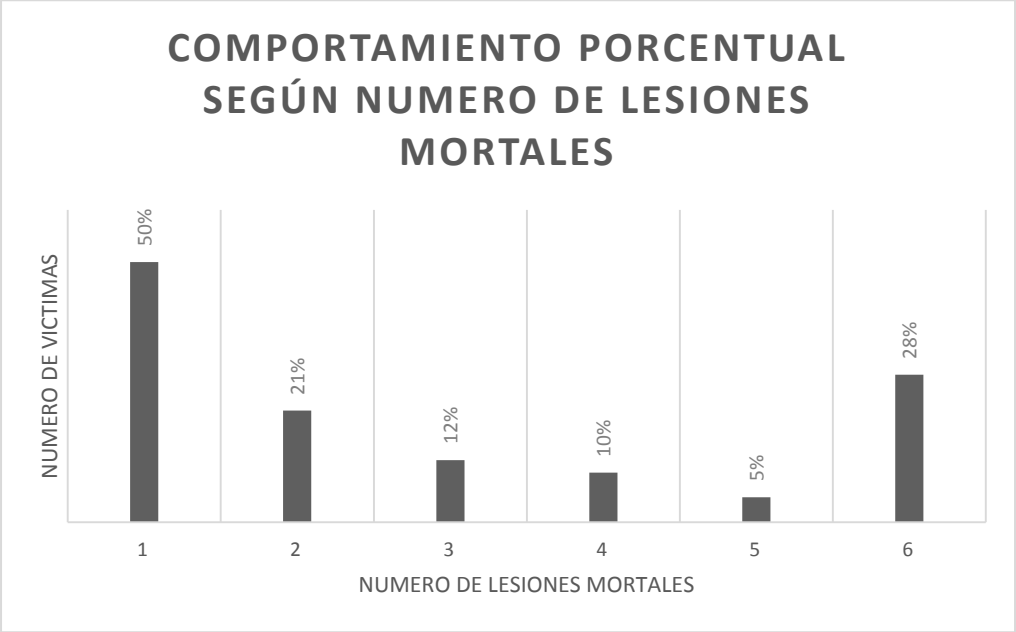
12.13 Comportamiento porcentual según número de lesiones mortales

En las victimas de feminicidio intimo se logró analizar que el mayor porcentaje de lesiones mortales encontradas corresponde a una única lesión 50% (21) de los casos, seguido de 2 lesiones mortales 21.4% (9 casos) casos, en el 11.9% (5) de los casos se presentaron 3 lesiones, 4 lesiones mortales en el 9.5 % (4) casos, 5 lesiones el 4.8% (2) casos y 6 lesiones en el 2.4% (1) caso.

Tabla 16 Comportamiento porcentual según el número de lesiones mortales.

Comportamiento Porcentual Según Número de Lesiones Mortales		
Numero de Lesiones Mortales	Numero de Victimas	Porcentaje
1	21	50,0
2	9	21,4
3	5	11,9
4	4	9,5
5	2	4,8
6	1	2,4
Total	42	

Ilustración 16 Comportamiento porcentual según número de lesiones mortales



12.14 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense

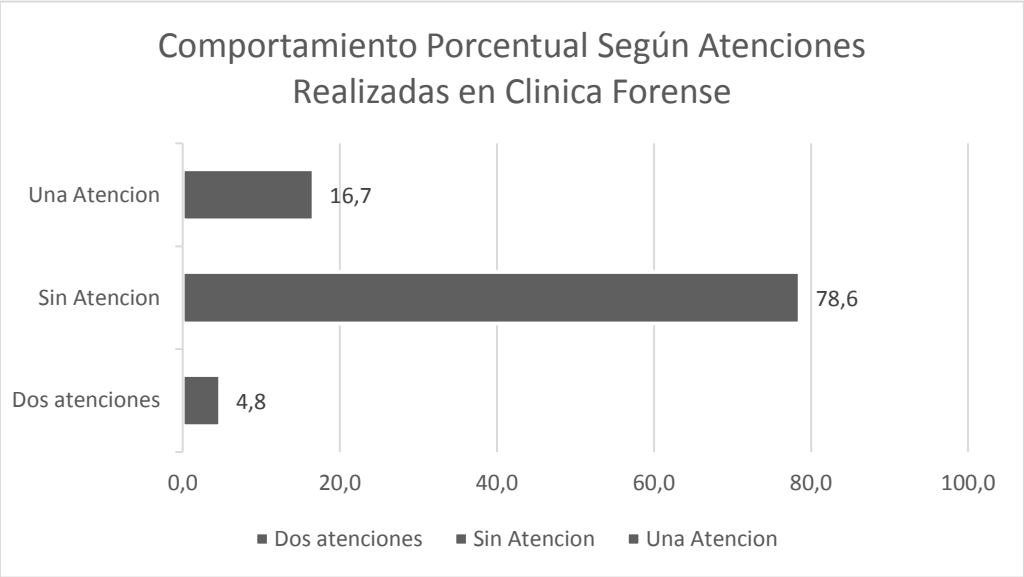
Del total de los casos de las mujeres víctimas de feminicidio intimo llama la atención que la gran mayoría de estas 78.6% (33) no accedió a los servicios de clínica forense. El 16.7% de los casos que corresponden a 7 mujeres tuvieron una única atención en clínica forense y solo dos de ellas tuvieron dos atenciones de clínica forense que corresponde al 4.8%. Cabe aclarar que uno de los casos que recibió atención en clínica forense fue por lesiones personales no relacionadas a agresiones por pareja o expareja, por lo tanto, las mujeres valoradas por el contexto de violencia de pareja en total son 8.

Tabla 17 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense

Comportamiento Porcentual Según Atenciones Realizadas en Clinica Forense		
Número de Atenciones en Clínica Forense	Porcentaje	Victimas
Dos atenciones	4,8	2
Sin Atención	78,6	33

Una Atención	16,7	7
Total		42

Ilustración 17 Comportamiento porcentual según atenciones realizadas en clínica forense



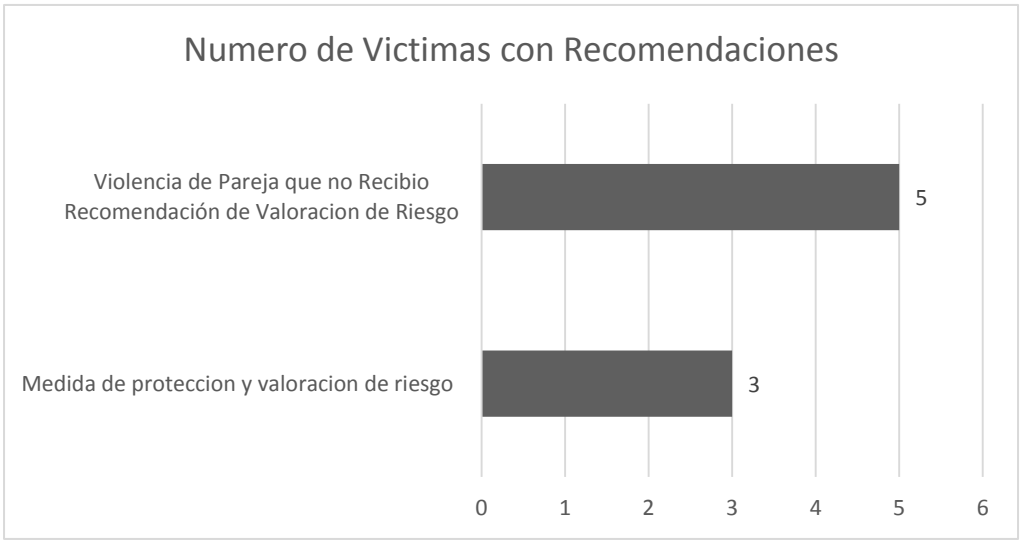
12.15 Número de víctimas con recomendaciones

De las ocho víctimas de feminicidio intimo que accedieron a servicios de clínica forense por agresiones de sus parejas o exparejas, cinco de ellas no recibieron ningún tipo de recomendación por parte del perito médico que representan el 11.9% (5) del total de las víctimas de feminicidio en el periodo estudiado y el 7.1% (3) si recibió recomendaciones por parte del personal médico.

Tabla 18 Número de víctimas con recomendaciones

Recomendaciones	**Numero de Victimas**	porcentaje
Medida de protección y valoración de riesgo	3	37,5
Violencia de Pareja que no recibió Recomendación de valoración de Riesgo	5	62,5
Total	8	

Ilustración 18 Número de víctimas con recomendaciones



12.16 Caracterización del riesgo según DA y entrevista semiestructurada

Con respecto a la caracterización asociada entre el nivel de riesgo y la cantidad de mujeres víctimas de feminicidio íntimo, se puede observar que de las tres mujeres a las cuales se les solicitó valoración de lesiones personas por violencia de pareja solamente fueron sometidas a valoración de riesgo dos de ellas y estas mujeres tuvieron un desenlace fatal. Estas se encontraban en un nivel de riesgo extremo, lo cual representa un 4.7% (2) de los casos. Lamentablemente, no se pudo obtener más datos sobre las valoraciones de riesgo para las demás víctimas que pasaron por la clínica forense por violencia de pareja, ya que no se les hizo ninguna recomendación, incluida la valoración de riesgo, excepto un (01) caso al cual se le dieron recomendaciones de valoración de riesgo pero no se logró realizar la valoración previo a su deceso; Sumando los casos que no se le hicieron recomendaciones y el caso que no se logró realizar la valoración de riesgo, representa un total de 6 casos que corresponde a 14.2%

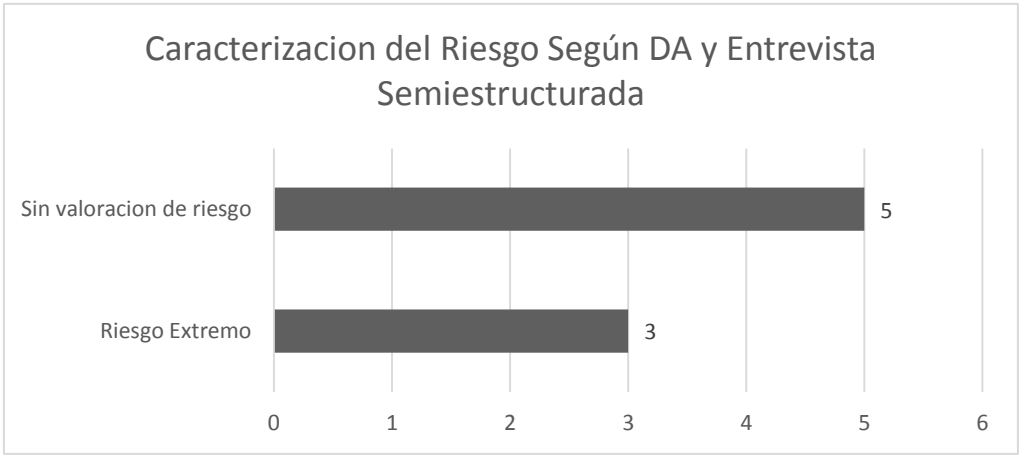
En relación con la asociación entre el nivel de riesgo y el número de mujeres víctimas de feminicidio íntimo, se observa lo siguiente: de las tres mujeres que fueron evaluadas por

lesiones personales debido a violencia de pareja, solo dos fueron sometidas a una valoración de riesgo, y ambas resultaron en desenlace fatal. Estas mujeres se encontraban en un nivel de riesgo extremo, representando el 4.7% (2) de los casos analizados.

Caracterización del Riesgo Según DA y Entrevista Semiestructurada		
Caracterización	**Numero de Victimas**	Porcentaje
Riesgo Extremo	3	37,5
Sin valoración de riesgo	5	62,5
Total	8	100

Tabla 19 Caracterización del riesgo según DA y entrevista semiestructurada

Ilustración 19 Caracterización del riesgo según DA y entrevista semiestructurada



12.17 Coincidencia en respuestas durante la aplicación de la escala DA

En los dos casos que se les realizo valoración de riesgo por violencia de pareja a estas víctimas de feminicidio íntimo, se encontró que el 85% (17) de las preguntas realizadas en la Escala DA coincidían en el tipo de respuesta y solamente discrepaban en el 15% (3) y a su vez el resultado de la escala efectuada las categorizaba en riesgo extremo 18 puntos y 20 puntos respectivamente.

Tabla 20 Porcentaje de coincidencia en respuesta durante aplicación de escala DA



13 Análisis y discusión

El último estudio mundial sobre el homicidio publicado por la Oficina de las Naciones Unidas en el año 2019 reporta un total de 464.000 personas víctimas de homicidio y homicidios intencionales teniendo el mayor porcentaje en las Américas, con respecto a las mujeres asesinadas intencionalmente en el 2017 se presentaron aproximadamente 87.000 casos y el porcentaje de mujeres asesinadas por sus parejas íntimas ha ido en ascenso representando el 58% para el año 2017, siendo el hogar el lugar más peligroso para las mujeres. (25)

De acuerdo a la revisión teórica se establece que durante los cinco años estudiados desde el 2015 al 2019 se realizaron 5013 necropsias a mujeres en contexto de violencia homicida, representando una tasa promedio de 4.12 por cada 100.000 mujeres en Colombia con un promedio de 2,7 mujeres por día con una edad media estimada de 33.3 años en donde el grupo de edad que más se encontró afectado fue de los 20 a los 24 años; el escenario del hecho más frecuente fue la vivienda en un 35,37% seguido de la vía pública en un 34,42%, contrastando que la mayoría de homicidios a mujeres ocurrió en un entorno privado más que en el entorno público(1).

En Bogotá se presentaron según el informe masatugó 2015-2019 540 casos de homicidios a mujeres y durante nuestro estudio encontramos que de este total de 540 casos 196 corresponden a feminicidios representando un 36,3% de los casos y finalmente de estos feminicidios 42 de ellos corresponden a feminicidios íntimo, representando el 7,7% del total de las muertes violentas por homicidio de mujeres en Bogotá del 2015 al 2019.

Al realizar una mirada específica del feminicidio íntimo se aprecia que la edad promedio de mujeres que fallecieron en estas circunstancias fue de 32 años, con rangos que oscilan entre los 15 y los 60 y una mediana de 30.5 años.

El comportamiento porcentual relacionado con las mujeres víctimas de feminicidio íntimo revelo que la mayoría de estas tenían un nivel de escolaridad de bachillerato completo 46,6%, seguido por media secundaria 11,9%, primaria 9,5%, profesional 9,5 y técnicos 4,8%. Con respecto al estado civil la mayoría de las mujeres víctimas de feminicidio íntimo se reportaron como solteras 47,6% que corresponde a 20 casos del total y seguido de un estado civil en unión libre 28,6% representando 12 casos. En relación a la ocupación durante su muerte la mayoría estas se encontraban laborando lo que representa el 50% de la muestra y en menor proporción las amas de casa en un 14,3%.

El régimen contributivo es la categoría dentro de los regímenes de salud más representativo con un total de 24 casos (57,1%) y en menor medida el régimen subsidiado 11 casos (26,2%); llama la atención que las localidades de la ciudad de Bogotá donde más se presentaron este tipo de casos fueron principalmente en USME (16,7% - 7 casos), seguidos por BOSA, KENNEDY y SUBA con un reporte de 5 casos (11,9%) en cada uno de ellos. Como principal autor del hecho se encontró a los excompañeros sentimentales con un total de 23 casos (54,8%), menor medida el compañero sentimental en 16 casos (31,1%) y en último lugar los esposos con un total de 3 casos (7,1%).

Por otra parte en los análisis periciales de necropsia se aprecia que las causas de muerte más frecuentes fueron lesiones por proyectiles de arma de fuego y lesiones de mecanismo cortopunzante ambos reportes de 17 casos (40,5%), a su vez el escenario de muerte más reportado fue dentro de la vivienda de la víctima 18 casos (42,9%) y en la vía pública con 15 casos (35,7%), para el diagnóstico topográfico de las lesiones se evidencio que las lesiones presentadas durante los hechos involucran más de una zona corporal en 29 casos (69%) y luego lesiones que comprometen únicamente la cabeza 6 casos (14,6%). Teniendo en cuenta la cantidad de lesiones generadas en el cuerpo de la víctima se resalta que la multiplicidad de lesiones propinadas por el agresor a las víctimas de feminicidio son más de 2 lesiones, sin degradar la presencia de un caso en el cual se generan 36 lesiones en el cuerpo y que a su vez son de mecanismo cortopunzante evidenciando un patrón de overkill (explicar), a pesar de presentarse más de una lesión la mayoría de estas lesiones no eran mortales, se encontró que en el 50% de los casos (21 víctimas) presentaban una lesión mortal y 50% de los casos presentaba dos lesiones mortales (21 víctimas).

De acuerdo a la correlación de las víctimas en el ámbito de clínica y patología forense en los aspectos de valoración clínica de violencia de pareja, valoraciones de riesgo y necropsias médico legales se encontró que del total de mujeres víctimas de feminicidio íntimo no uso los servicios de clínica forense. El 78,6% de las mujeres no recibieron ninguna valoración, lo que plantea la preocupante pregunta de por qué no denuncian los hechos. Es probable que, debido a la dinámica de la violencia de pareja, estas mujeres ya hayan sido víctimas de algún tipo de maltrato por parte de su pareja o expareja. El 16,6% al menos una valoración y el 4,8% dos valoraciones; de estos casos de mujeres que recibieron valoraciones en clínica forense y posteriormente fallecieron por un feminicidio íntimo únicamente 7,1% de ellas recibieron recomendaciones entre las que se destacan la solicitud de valoración de riesgo de violencia mortal por pareja o expareja y medidas de protección, el restante 11,9% a pesar de que recibió una valoración clínica por violencia de pareja no recibieron ningún tipo de recomendación por parte del perito; A las mujeres que se les solicitó la valoración de riesgo únicamente a dos de ella se llevó a cabo la valoración y obtuvieron un puntaje categorizado en riesgo extremo para feminicidio y solo una no se le logro realizar la valoración de riesgo previo su deceso. Retomando estos dos últimos casos valorados por psicología en valoración de riesgo de violencia mortal por pareja o expareja se realizó una comparación de las respuestas a la escala DA en la entrevista, apreciando una coincidencia en el 85% de estas y discrepando en el 15% de las mismas. En cuanto a los cuatro niveles riesgos en la escala DA se encontró que ambas puntuaron en riesgo extremo, para los datos de nuestro estudio el 100% de los casos con esta categorización presentaron el desenlace fatal.

14 Conclusiones y recomendaciones

De acuerdo a las características analizadas en las mujeres incluidas dentro de este estudio relacionado con las víctimas de feminicidio íntimo, se evidencia que la edad promedio de muerte es de 32 años. El nivel de escolaridad más frecuentemente asociado a las muertes por feminicidio es bachillerato completo y el estado civil que más se asocia a este tipo de muerte es soltera. El agresor es la expareja y la ocupación frecuente es ser empleada. El sistema de salud es contributivo y la localidad de mayor presentación de los feminicidios es Usme. Las causas de muerte más comunes son: por proyectil de arma de fuego y heridas corto punzantes cortopunzantes. El escenario de muerte más frecuente es la vivienda de la víctima, y a su vez, se involucra más de una zona corporal de lesión. La cantidad de lesiones presentadas en los casos son más de dos lesiones y se presenta frecuentemente sólo una lesión mortal.

Desde la perspectiva de las evaluaciones realizadas en el ámbito de la clínica forense, resulta llamativo que la mayoría de las mujeres que fueron víctimas de feminicidio íntimo no hubieran recibido ningún servicio de clínica forense antes de su fallecimiento. Solo tres de los casos en los que se recomendó una valoración de riesgo como parte de las evaluaciones de violencia de pareja terminaron en feminicidio íntimo. De estos tres casos, únicamente dos recibieron la valoración de riesgo, en los cuales se clasificaron con un riesgo extremo de feminicidio, mientras que el tercer caso no accedió a dicha valoración ni obtuvo una categorización de riesgo antes de su muerte.

En relación con los niveles de riesgo evaluados mediante la escala DA y la entrevista semiestructurada, se evidenció que, aunque solo se valoraron dos casos antes de su deceso, ambos fueron clasificados con un riesgo extremo de feminicidio. Lo cual indica que en la muestra estudiada un riesgo elevado en la valoración de riesgo de violencia mortal por parte de pareja o ex pareja está asociado con el desenlace fatal del feminicidio íntimo.

Por otra parte, se presentaron casos valorados por violencia de pareja dentro del área de clínica forense y no recibieron ningún tipo de recomendación por parte del perito, por lo cual no se pudo realizar la valoración de riesgo en estos casos y así ser categorizadas en las escalas de riesgo y generar una alerta que posiblemente previnieran estos desenlaces fatales.

Es recomendable la sensibilización acerca del tema de violencia de pareja y violencia de genero dentro de todos los intervinientes para la atención de las mujeres víctimas de violencia de pareja, incluyendo los sectores justicia y el sector médico legal; en los contextos de violencia de pareja es deber solicitar o remitir a las mujeres víctimas a valoración de riesgos de violencia mortal por parte de pareja o expareja con el fin de llevar a cabo la entrevista semiestructurada y la escala Danger Assessment y así encausar a las diferentes rutas de atención existentes por parte de las entidades responsables.

Debido al pequeño número de casos identificados (solo 2) y a que se trata de un estudio descriptivo, con respecto a la valoración del riesgo de violencia mortal por pareja o ex pareja, no se obtuvieron suficientes datos para identificar claramente cuáles son los factores de riesgo más comunes entre las mujeres víctimas de feminicidio intimo que pasaron por esta valoración.

15 Recomendaciones

Interpretando los resultados y la forma como se comportó el fenómeno del feminicidio íntimo en la ciudad de Bogotá en el periodo estudiado, los investigadores de este estudio consideramos que al no encontrar una cantidad significativa de casos de feminicidios íntimos relacionados con la realización de las valoraciones de riesgo de violencia mortal por pareja o ex pareja podemos interpretar que la gran mayoría de mujeres víctimas de feminicidio íntimo en la ciudad de Bogotá en el periodo de tiempo analizado no recibieron valoraciones de riesgo de violencia mortal por parte de pareja o ex pareja y los pocos casos (2 casos) de la población estudiada que tuvieron esta valoración de riesgo se encontraban en riesgo extremo (el más alto) por lo tanto llegamos a la conclusión que los datos obtenidos en este estudio pueden servir como punto de partida para ampliar la investigación sobre la cantidad total de casos de violencia de pareja para así poder llegar a una conclusión si es pertinente o no realizar a la totalidad de víctimas de violencia de pareja las valoraciones de riesgo de violencia mortal por pareja o ex pareja, y de esta manera poder incidir en la disminución de la cantidad de casos de feminicidios que reciban atención en clínica forense.

A pesar de que se consideró el universo total de los casos de feminicidios íntimos en la ciudad de Bogotá, se encontraron diversas limitaciones y factores que redujeron la cantidad de muestra disponible para el análisis. Entre estos factores se incluyen las investigaciones en curso, para las cuales no se tuvo acceso a la información debido a que se encontraban bajo reserva del sumario, así como los casos de homicidios en los que aún no se ha determinado el contexto de feminicidio.

Como resultado, la muestra obtenida no es completamente representativa del fenómeno en el resto del país. Por lo tanto, es crucial que se lleven a cabo investigaciones similares

en otros departamentos y ciudades de Colombia. Esto permitiría obtener una visión más amplia del comportamiento del feminicidio íntimo en diferentes contextos, incluyendo las zonas rurales, donde las dinámicas pueden variar significativamente debido a las particularidades del entorno que rodea a las mujeres colombianas.

Es relevante que se realizó la valoración del riesgo a dos víctimas de feminicidio íntimo, determinándose que ambas se encontraban en una situación de riesgo extremo. Por consiguiente, se recomienda realizar una revisión exhaustiva para identificar las razones por las cuales las medidas preventivas implementadas por las autoridades no fueron efectivas en estos casos.

Como recomendación final sugerimos que las personas intervinientes en los casos de violencia de pareja reciban capacitaciones profundas para entender cómo se desarrolla la dinámica de la violencia de pareja en su entorno y la importancia de la implementación de las valoraciones de riesgo de violencia mortal de pareja o ex pareja; de esta manera sumado a las anteriores recomendaciones consideramos que se puede obtener un gran impacto para disminuir la aparición de esta terrible problemática encontrada en todo el mundo de la cual no se escapa nuestro país, que se encuentra subsumido dentro de la violencia y la violencia de pareja es una de ellas.

16 Bibliografía

1. Cifuentes Osorio Sandra Lilana. Homicidio en mujeres en Colombia, 2015 - 2019 [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/696494/1+Homicidios+Masatugo+sep+7-21.pdf

2. Calero Echeverri Nataly, Medina Barreto Y. protocolo de valoración del riesgo de violencia mortal contra mujeres por parte de su pareja o expareja [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40693/Protocolo+de+valoraci%C3%B3n+del+riesgo+de+violencia+mortal+contra+las+mujeres+por+parte+de+su+pareja+o+expareja.pdf/

3. Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures

4. Boletin mensual de feminicidios [Internet]. Observatorio de feminicidios Colombia; 2024. Disponible en: https://www.observatoriofeminicidioscolombia.org/images/boletin-nacional/VIVAS%20NOS%20QUEREMOS-boletin-nacional-marzo-2024.pdf

5. Graham LM, Messing JT, Campbell J. The Danger Assessment: An Instrument for the Prevention of Intimate Partner Homicide. En: Geffner R, White JW, Hamberger LK, Rosenbaum A, Vaughan-Eden V, Vieth VI, editores. Handbook of Interpersonal Violence and Abuse Across the Lifespan [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2019 [citado 29 de julio de 2024]. p. 1-21. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-62122-7_145-1

6. Caracterización del homicidio y variables asociadas al feminicidio Bogota, Colombia, 2015 - 2016. 1. Auflage. Saarbrücken: Editorial Académica Española; 2019.

7. La Valoración del Riesgo Mortal en Víctimas de Violencia de Pareja, como Herramienta de Prevención de Feminicidio [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.medicinalegal.gov.co/blog/-/blogs/la-valoracion-del-riesgo-mortal-en-victimas-de-violencia-de-pareja-como-herramienta-de-prevencion-de-feminicidio

8. OMS. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres [Internet]. Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud.; 2013. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-12.38

9. Garcia-Moreno C, Guedes A, Knerr W. Understanding and addressing violence against women [Internet]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77431/WHO_RHR_12.43_eng.pdf [Internet]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77431/WHO_RHR_12.43_eng.pdf

10. ONU M. Fin a la violencia contra las mujeres: Feminicidio [Internet]. [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://colombia.unwomen.org/es/como-trabajamos/fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres/feminicidi

11. Garcia Ospina J. Caracterización del homicidio en mujeres de Bogotá y variables asociadas con el diagnóstico de feminicidio, 2015-2016. [Internet]. [Facultad de Medicina Departamento de Patología]: Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá; 2018. Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62915

12. European Institute for Gender Equality. Defining and identifying femicide: a literature review. [Internet]. LU: Publications Office; 2021 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: https://data.europa.eu/doi/10.2839/718210

13. UNODC. Global Study on Homicide 2018: Gender-related killing of women and girls [Internet]. United Nations Office on Drugs and Crime; 2018. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf.

14. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/85239

15. Santisteban J. Valoración del Riesgo de Violencia Mortal en Hombres por Parte de su Pareja y Ex pareja, ¿Pertinente o Innecesario? [Internet] [Tesis de especialización]. Universidad libre de Colombia; Disponible en: https://hdl.handle.net/10901/24242

16. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2018: Datos para la vida. [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf

17. Congreso de la Republica. LEY 1257 DE 2008 [Internet]. 2008. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1257_2008.html

18. Colombia C de la República. Ley 1761 de 2015 (julio 6) por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones. [Internet]. Disponible en: http://secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1761_2015.html

19. Corradi C. Femicide, its causes and recent trends: What do we know? [Internet]. European Parliament; 2021. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653655/EXPO_BRI%282021%29653655_EN.pdf

20. Kropp PR, Hart SD, Webster CD, Eaves D. Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA). 1995.

21. Hilton NZ, Rice ME, Harris GT, Lang C, Cormier CA, Lines KJ. The Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA): A validation and comparison study. Law Hum Behav. 28(3):337-55.

22. Quinsey VL, Harris GT, Rice ME, Cormier CA. Violent Offenders: Appraising and Managing Risk. [Internet]. Vol. 3. American Psychological Association; 2015. Disponible en: https://psycnet.apa.org/fulltext/2014-38766-000-BKM.pdf

23. Division of Probation Services, Colorado. Domestic Violence Screening Instrument (DVSI). [Internet]. Bureau of Justice Assistance.; 2003. Disponible en: Disponible en: https://bja.ojp.gov/sites/g/files/xyckuh186/files/media/document/dvsi-r.pdf

24. Andrews DA, Bonta J. The Level of Service Inventory-Revised (LSI-R). [Internet]. Multi-Health Systems.; 1995. Disponible en: https://www.mhs.com/area?market=Public%20Safet

25. Shaw M. Manual sobre la aplicación eficaz de las directrices para la prevención del delito. Nueva York: Naciones Unidas; 2011.