

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Medicina y Cirugía*

**MORTALIDAD Y CARGA DE LA
ENFERMEDAD POR FEMICIDIOS, EN
COSTA RICA 2015-2022**

GUISELLE NÚÑEZ BARBOZA

2023

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
CAPÍTULO	10
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1.1 Antecedentes del problema	11
1.1.2 Delimitación del problema.....	17
1.1.3 Justificación	17
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMACENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN...18	
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1 Objetivo general	19
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	20
1.4.1 Alcances de la investigación	20
1.4.2 Limitaciones de la investigación	21
CAPÍTULO	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 CONTEXTO TEÓRICO	23
2.2.2 Mortalidad y salud.....	35
2.2.3 Concepto de años perdidos por muerte prematura	35

CAPÍTULO	38
MARCO METODOLÓGICO	38
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	41
3.3.1 Población.....	41
3.3.2 Muestra.....	41
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	41
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS	43
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	46
3.8 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	47
CAPÍTULO	48
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	48
4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS	Error! Bookmark not defined.
4.1 ANALISIS DE DATOS	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO	63
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	63
CAPÍTULO	71
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Criterios de Inclusión y Exclusión	42
Tabla N° 2: Operacionalización de variables	45
Tabla N°3: Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.....	50
Tabla N° 4: Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el periodo 2015 al 2022.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Femicidio: América Latina, el Caribe (21 países): Femicidio o femicidio, último año disponible (En números absolutos y tasas por cada 100.000 mujeres)	14
Figura N° 2: Tasa de mortalidad general por femicidios en Costa Rica para el periodo 2015 al 2022.....	49
Figura N°3: Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.	53
Figura N°4: Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.	53
Figura N° 5: Tasa de mortalidad en femecidios por provincia 2015-2016 en Costa Rica.....	54
Figura N°6: Tasa de mortalidad en femecidios por provincia 2017-2018 en Costa Rica.....	55
Figura N° 7: Tasa de mortalidad en femecidios por provincia 2019-2020 en Costa Rica.....	57
Figura N° 8: Tasa de mortalidad en femicidios por provincia 2021-2022 en Costa Rica	58
Figura N° 9: Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el grupo etario de 0 a 39 años para el periodo 2015 al 2022.....	61
Figura N° 10: Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el grupo etario de 40 a > 70años para el periodo 2015 al 2022.....	61

DEDICATORIA

En primer lugar le dedico esta tesis a Dios, por guiarme en todo momento y darme las fuerzas para seguir adelante en este proceso, enseñándome a encarar las adversidades para llevar a cabo cada uno de mis proyectos de vida.

A mis padres, por el gran apoyo que me han brindado en todo este proceso por su amor y su paciencia por todas las palabras brindadas de que con perseverancia y coraje se concluyen objetivos y metas.

A mi hija por ser esa personita que me impulsa a salir delante todos los días, esa que con sus palabras “mamá usted si puede” me hizo creer en mí y hace 8 años se volvió mi motor de vida.

AGRADECIMIENTOS

A Don Roger por su apoyo, paciencia y su enseñanza.

A Don Oscar Delgado, Asesor del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres por su apoyo y ayuda.

A Don Giovanni Leiva, Fiscal y Abogado por su asesoramiento, comprensión y apoyo.

A todos mis amigos gracias por el apoyo brindado, ayuda, comprensión y confianza en este proceso.

RESUMEN

Introducción: La ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres, ley N° 8589, define femicidio según el artículo 21: “La muerte de una mujer que mantenga una relación de matrimonio, unión de hecho declarada o no con su perpetrador”. No todo homicidio de una mujer es un femicidio, si no son aquellos en los que se identifica un vínculo con relaciones de desigualdad entre géneros. **Objetivo general:** Determinar la mortalidad y carga de la enfermedad por femicidios en Costa Rica en los años 2015 al 2022. **Metodología:** Su enfoque es cuantitativo debido a la delimitación del problema donde se utilizará la investigación de tipo descriptiva. **Resultados:** Del 2015 al 2022 se determinó que aunque las muertes por femicidio han ido en aumento con los años el grupo etario que se ha visto más comprometido es el de las mujeres en edad reproductiva. Por otra parte la Provincia con mayor incidencia de femicidio es Guanacaste seguida de Puntarenas y Limón. Para los años de vida perdidos prematuramente (AVP), se indica que el rango de edad de mayor afectación es de 20-39 años. **Discusión:** Muchos de los casos que se analizan en el país ameritarán un análisis de los mecanismos internacionales cuando se trata de casos complejos donde existe un reconocimiento de la dicha normativa, por ello los diversos Tribunales del País se han destacado por aplicar y reconocer la figura del Femicidio como la más grave violencia de género. **Conclusión:** Se concluyó que para el periodo del 2015 al 2022 según grupo etario la población más afectada por femicidio es la de 20-49 años, la provincia con mayor incidencia de mortalidad por femicidio es Guanacaste, siendo el 2018 el año con mayor vulnerabilidad para la población adulta mayor. El año con más AVP a nivel nacional fue el 2017 y el rango de edad más afectado fue 20-39 años. **Palabras claves:** Femicidio, Violencia de género, Años de vida perdidos por muerte prematura (AVP).

ABSTRACT

Introduction: The Law on the Criminalization of Violence against Women, Law No. 8589, defines femicide according to article 21: "The death of a woman who maintains a relationship of marriage, de facto union declared or not with its perpetrator." Not every homicide of a woman is a femicide, if they are not those in which a link is identified with relations of inequality between genders. **General objective:** To determine the mortality and burden of disease due to femicides in Costa Rica in the years 2015 to 2022. **Methodology:** Its approach is quantitative due to the delimitation of the problem, where descriptive research will be used. **Results:** From 2015 to 2022 it was determined that although deaths from femicide have been increasing over the years, the age group that has been most compromised is that of women of reproductive age. On the other hand, the province with the highest incidence of femicide is Guanacaste followed by Puntarenas and Limón. For years of life lost prematurely (YLL), it is indicated that the age range of greater involvement is 20-39 years. **Discussion:** Many of the cases that are analyzed in the country will merit an analysis of the international mechanisms when it comes to complex cases where there is recognition of said regulations, for this reason, the various Courts of the Country have stood out for applying and recognizing the figure of femicide as the most serious gender violence. **Conclusion:** It was concluded that for the period from 2015 to 2022 according to age group the population most affected by femicides is that of 20-49 years, the province with the highest incidence of mortality from femicide is Guanacaste, being 2018 the year with the greatest vulnerability for the elderly population. The year with the most YLL nationwide was 2017 and the most affected age range was 20-39 years. **Key words:** Femicide, Gender-based violence, Years of Life Lost to Premature Death

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

El femicidio es una categoría de violencia directa hacia las mujeres, cuyo final es el homicidio visibilizando graves inequidades de género en la sociedad, convirtiéndose en un mal que amenaza a todo el mundo y provocando un atentado a los derechos humanos de las mujeres. Es preciso el concienciar y disminuir así el número de femicidios cometidos cada año; sin embargo, aunque la tasa de femicidio disminuyó en muchos países, volvió a aumentar en los años siguientes. En el estudio realizado por **Saccomano (2017)** a través de un conjunto de datos sobre la tasa de femicidio entre 2000 y 2014 se ofrece un análisis de los factores de influencia del femicidio ya que hoy en día la violencia de género es un tema que tiene raíces históricas, sociales, culturales, económicas y familiares. Se constata que la criminalización (o tipificación) del femicidio no es significativa para predecir la tasa de femicidio; en cambio, niveles bajos del Estado de derecho y la falta de representación de la mujer en organismos de toma de decisiones, como los parlamentos nacionales, aparecen como los factores más relevantes para explicar la variación de las tendencias en femicidios. Las estadísticas de femicidio en el Ecuador, por ejemplo, han evidenciado un crecimiento en el 2017, cuya tendencia se mantuvo en los últimos cinco años, la mayoría de las víctimas vivían en la costa, en zonas urbanas, siendo el causante de la muerte el ex conviviente, porque las mujeres se encontraban separadas o divorciadas de quienes perpetraron el crimen. El pensamiento machista de la sociedad ecuatoriana genera como efecto negativo la discriminación y violencia hacia la mujer en algunos sectores sociodemográficos del Ecuador, constituyéndose en un llamado de atención para los gobiernos y la colectividad,

por consiguiente, la revisión realizada sobre femicidio es un problema social que va en aumento y que necesita la colaboración de la sociedad y del Estado para fomentar un cambio cultural (Larrea 2018).

Continuando como ejemplo de casos a nivel internacional López (2017) realiza un análisis crítico-jurídico que se aporta para argumentar las razones por las que el Femicidio en Ecuador debe estar ubicado en los derechos de igualdad, como una expresión máxima del delito de odio. Se estima que el delito de femicidio, además de violar la vida, también viola la igualdad y la dignidad de las mujeres.

Una vez que se evaluó la configuración legal del tipo penal de Femicidio, con los hechos calificados como tal y con su interpretación y aplicación práctica, es posible percatarse de que el error está en esa interpretación y aplicación práctica, pues se obvia demostrar el odio al género femenino en la realidad, como móvil para que se cometa este delito y aun así se está calificando como Femicidio. Las cifras ofrecidas de delitos de Femicidio ocurridos en el Ecuador desde el año 2014 a la actualidad, no obedecen a la realidad, sino a una aplicación e interpretación defectuosa del tipo penal de Femicidio.

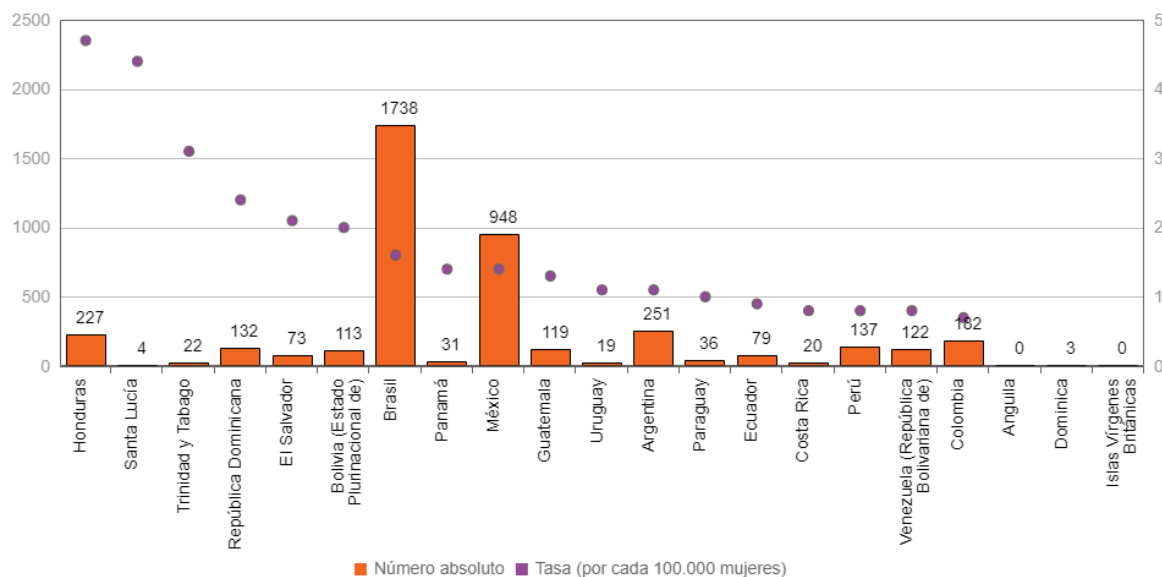
Se puede afirmar la necesidad de una individualización en la protección penal de la mujer frente a la violencia de género y de constatar lo loables que resultan los enunciados penales latinoamericanos (pese a su carácter disperso), concluye que estos no son el reflejo de una buena política criminal. En efecto, sus enunciados adolecen de imprecisiones, duplicidades y en algunos casos, de exceso de punitivismo (Pérez, 2018).

En un estudio de Pérez (2018) la autora cuestiona la definición del femicidio como la muerte de «una mujer por su condición de tal» u otras expresiones semejantes, es decir, la muerte por el simple hecho de ser mujer. Refiriéndose en concreto a la muerte de una mujer a manos de su pareja o expareja, la autora caracteriza el femicidio como una forma de violencia

constitutiva de ser instrumento de dominación discriminatoria, es decir, violencia que se ejerce contra la mujer para mantener o restablecer las desiguales relaciones de poder o, simplemente, para reafirmar el sentido discriminatorio de su acto, negándole a la víctima su derecho a la igualdad. Desde esta perspectiva, la autora discute la consideración del femicidio de la pareja o expareja como delito de odio, pues lo característico de este es su dimensión colectiva (el significado de amenaza implícita al colectivo) y la paralela condición fungible de la víctima. En opinión de la autora, en el femicidio de la pareja o expareja la muerte de la mujer se relaciona con el comportamiento concreto asignado prejuiciosamente (machismo) y esperado de la mujer concreta. Es un fenómeno de una dimensión, fundamentalmente, individual. Bajo todas estas consideraciones, el texto culmina analizando el tipo penal peruano de femicidio, reconociéndole algunos aciertos, pero también reiterando sus desaciertos.

Según datos del Observatorio de Igualdad de Género de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL 2021), América Latina tiene una de las tasas de femicidio más altas por cada 100 000 habitantes, donde destacan Honduras (4.7), República Dominicana (2.4) y El Salvador (2.1). Aunque también señala que tuvieron las mismas tasas en el 2019 en Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay, La Argentina y México. Las mismas disminuyeron en el 2019 con respecto al año anterior en Ecuador, Costa Rica y Panamá. Datos que se puede visualizar en la siguiente figura.

Figura 1. Femicidio: América Latina, el Caribe (21 países): Femicidio o femicidio, último año disponible (En números absolutos y tasas por cada 100.000 mujeres)



Fuente: Tomado de Observatorio de Igualdad de Género de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2021), <https://oig.cepal.org/es/indicadores/femicidio>

Según comenta Mora (2019), menciona que a partir de los años setenta y ochenta, el movimiento feminista en Latinoamérica ha venido dando una batalla por visibilizar la violencia contra las mujeres como un problema político, social y público, poniendo en cuestión una desigualdad estructural entre los géneros. El femicidio, es uno de los ejemplos más dramáticos de esta realidad.

Por esto Mora (2019) hace la propuesta de una cartografía sobre los femicidios en Costa Rica, tomando como base cuatro insumos: la investigación realizada para la década de los noventa, la investigación para los primeros años de la década del dos mil, los datos oficiales una vez aprobada la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres (2007), así como

la información de femicidios monitoreada en prensa para el 2017 como parte de mi investigación doctoral. Este mapeo permite ahondar en las particularidades del femicidio en el país, así como propone una lectura crítica sobre la definición y el registro del mismo.

Se considera que en la actualidad el femicidio está impulsado por una visión hedonista y narcisista del ser humano que privilegia el placer propio por sobre lo que sientan otras personas, y en ciertos casos en demérito de la vida ajena. A nivel estadístico se revela que los femicidios son menos frecuentes que los suicidios femeninos (en proporción de 3 a 1). Indicativo que en casos analizados se muestran que la mayoría están constituidos por estudiantes y amas de casa, la mayoría menos de 40 años, es decir muchas de ellas con niñas menores de edad. Son personas que viven en unión libre y en su mayoría son asesinadas con arma blanca, es decir sobre todo cuchillos, y la causa inmediata que lo propicia es el rompimiento de una relación afectiva (Aguilar, 2021).

A nivel nacional en Costa Rica también se pueden encontrar datos estadísticos relevantes relacionados con la violencia contra la mujer que lleva a femicidio. En el documento elaborado por el Instituto Nacional de las Mujeres (2017) se hace un repaso de los logros en el registro de femicidios, en donde se menciona que el año 2008, se constituye el Sistema Nacional de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Violencia contra las Mujeres-2008, de acuerdo con la Ley N° 8688 “Creación del Sistema nacional para la atención y prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia intrafamiliar”.

La ley permite entre otras cosas integrar a las instituciones estatales, empezando por el Instituto Nacional de las Mujeres, las de la sociedad civil, incluidas las Organizaciones no gubernamentales.

Se expresa que es una instancia de deliberación, así como de concertación que garantiza la atención de las personas afectadas por la violencia contra la mujer. Pero también en su

artículo 8, inciso c, se expresa que el Consejo Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar debe rendir cuentas anualmente sobre la situación de las agresiones que sufre este grupo de la población, lo que incluye comentar situaciones y también estadísticas.

El femicidio está dado por las relaciones de poder y la violencia que usualmente se desarrollan entre la pareja. Está regido por la ley 8589 “Penalización de la Violencia Contra Las Mujeres” (30 de mayo de 2007) dice en el artículo 21 que existe pena de femicidio de un rango de veinte a treinta y cinco años, cuando se tengan una relación de pareja con la persona asesinada, por matrimonio, unión libre, de noviazgo, o incluso una relación casual o que ya exista un divorcio (Observatorio de Violencia de Género Contra Las Mujeres y Acceso a la Justicia, 2022).

El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU 2022) menciona que el 23 de setiembre de 2021 se firma la ley que establece el femicidio ampliado (Ley 10022. Ley para establecer el femicidio ampliado), siguiendo la Convención Belén Do Pará. Esto es fundamental, porque la ley indica que se impone una pena cuando el que cause la violencia posee una relación de confianza, amistad, de parentesco, de autoridad o de una relación de poder con la mujer agredida y asesinada. Igualmente con las relaciones familiares de consanguinidad o afinidad llegando al tercer grado, aunque vivan o no bajo el mismo techo.

La ley 10022 también aplica estas penas si los antecedentes de violencia contra la mujer parte del ámbito familiar, de trabajo, de estudio, comunitario o religioso entre otros. Igualmente en tratos de explotación sexual o prostitución cuando no exista consentimiento de esta forma se cubren bajo esta figura los actos de venganza, represalia o el cobro de deudas o de narcotráfico (INAMU 2022).

De igual manera son muchas más causas y formas de tipificación del delito que las de la Ley 8589 del 2007. Esto tiene un gran impacto en las estadísticas puesto que el total anual se incrementa de una forma considerable lo que hace que el Observatorio de Violencia de Género Contra Las Mujeres y Acceso a la Justicia de Costa Rica (2022) haga una división entre Femicidios según art. 21 de la LPVcM (Ley de Protección de la Violencia Contra la Mujer) y Femicidio ampliados (Convención Belén Do Pará).

Cómo se constata ya el femicidio en Costa Rica dejaría se estar circunscrito al ámbito privado y pasaría a abarcar espacios públicos o incluso instituciones del Estado.

1.1.2 Delimitación del problema

En la siguiente investigación se realizará un análisis de la mortalidad y carga de la enfermedad por femicidios en Costa Rica en el período de 2015 al 2022.

1.1.3 Justificación

Los femicidios como indica el Observatorio de Violencia de Género Contra Las Mujeres y Acceso a la Justicia (2022) son una realidad cotidiana en Costa Rica, añadiendo que:

El femicidio es la más grave de las violencias de género, en la cual una mujer es asesinada, por su condición de mujer, usualmente a manos de su pareja actual o pasada, o de otro hombre con quien no tiene o tuvo una relación de pareja. No es un homicidio común, sino producto normalmente de una violencia escalonada y una relación desigual entre la mujer y el hombre femicida (OBVGM, 2022).

Esto da una idea que es un tema importante que abarca a la mitad de la población del país. Como se indica es la culminación de todo un proceso escalonado de violencia de género. El Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (2022) añade que son una realidad cotidiana:

En el año 2021, según la última clasificación de la Subcomisión Interinstitucional de Prevención del Femicidio, hecha el 22 de junio de 2022, de un total de 63 muertes violentas de mujeres ocurridas, se registraron 18 femicidios (art. 21 Ley de Penalización de Violencia contra las Mujeres y 9 femicidios ampliados); y 18 homicidios que no son femicidios.

El poder establecer la tasa de mortalidad y su evolución permite por un lado darle la atención necesaria a este fenómeno, pero también, determinar los grupos de edades y su ubicación geográfica y así las diversas instituciones del Estado sepan dónde deben centrar los recursos en prevención tanto policial, como de salud para evitar que sucedan. Es importante para establecer un mapa crítico que sirva de guía al gobierno para buscar posibles soluciones. La carga de los femicidios es fundamental, en la medida en que se permite establecer los años de vida y su impacto sobre todo en hijos y en menos medida padres que dependen de estas personas. Igualmente sirve para valorar los resultados de las acciones que se han tomado en el pasado, y si realmente han sido eficaces (Observatorio de Violencia de Género Contra Las Mujeres y Acceso a la Justicia, 2022).

1. 2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La violencia contra las mujeres se ha reconocido como un problema de índole social y el cual se ha incrementado en los últimos años y a pesar de que se cuenta con tratados y

leyes a nivel internacional y nacional; los índices de violencia contra la mujer siguen en aumento.

Producto de esa problemática las mujeres sufren de varias consecuencias a nivel emocional y corporal, que las lleva incluso a la muerte; y por esto el interés del desarrollo de la presente investigación en donde se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la mortalidad y carga de la enfermedad por femicidios en Costa Rica para los años 2015 al 2022?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar la mortalidad y carga de la enfermedad por femicidios en Costa Rica en los años 2015 al 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la mortalidad por femicidios del año 2015 al 2022 en Costa Rica, según grupos etarios.
- Identificar mortalidad en femicidios por provincia del año 2015 al 2022.
- Determinar los años de vida perdidos prematuramente (AVP) por femicidios en Costa Rica por grupos etarios del 2015 al 2022.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Durante la investigación se alcanza a establecer que las causas y los factores que incrementan el riesgo de femicidio se vinculan con la discriminación de género y otras formas de opresión debido a la histórica desigualdad entre hombres y mujeres.

Esto nos encamina al impacto tan desfavorable que tienen las muertes por femicidio en la sociedad, convirtiéndose en el principal problema social del país. Pero también se evidencia la mejora en las reformas de ley sobre femicidios como debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Una limitación de esta investigación fue la dificultad para la recolección de información por medio de las entidades públicas relacionadas directamente con el femicidio, esto debido a que la única entidad que contenía información clara, concisa y respaldada era el Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.

Otra limitación fue la escasa información debido a que el Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia solo contiene una base de datos con números brutos de femicidio por edad, por provincia, por año y por tipo de arma utilizada para cometer el delito. No contienen porcentajes de tasas, de AVP ni de ningún otro tipo.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO

Salud: Uno de los conceptos más reconocidos y debatidos sobre la salud, corresponde al establecido por la Organización Mundial de la Salud (2014): “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Esta definición entró en vigor en 1948 y no ha sido modificada desde entonces; procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada en la Conferencia Sanitaria Internacional en 1946 por los representantes de 61 Estados (OMS).

Se hace mención de que la definición de salud de la OMS corresponde a un concepto debatido, ya que varios autores han realizado críticas producto del análisis de su contenido. Alcántara (2008), realizó una recopilación de los criterios de distintos autores respecto a la definición establecida por la OMS.

También se identificaron autores que resaltaron las ventajas de la Definición de Salud de la OMS, a través de un enfoque interdisciplinario. Rodríguez y Goldman describieron esta definición como “una meta que hay que tratar de alcanzar, más que un estado que se pueda alcanzar; sin embargo, es útil porque proporciona un marco para establecer objetivos de salud” (Alcántara, 2008).

Con ello, se resalta su utilidad para establecer directrices asociadas a las políticas de salud, pero también se manifiesta la necesidad de la participación de diferentes sectores externos al grupo médico para lograr una meta común de salud, tal y como lo establece Navarro (1998): “las intervenciones salubristas incluyen no sólo los servicios clínicos que se centran en su mayor parte en lo somático y lo psicológico, sino también en las intervenciones

sociales tales como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente” (Alcántara, 2008).

Por lo anterior, la salud se considera un bienestar positivo e integral, sin restringirlo solo a la ausencia de enfermedad, lo que incluye aspectos psíquicos y sociales además de los físicos; sumado a esto, en ella convergen las condiciones del medio ambiente, de trabajo, de vivienda, servicios de electricidad y agua potable, entre otros aspectos (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Se puede resumir que la salud constituye un estado de bienestar en todas las índoles, lo cual incluye la ausencia de enfermedad, por lo que hablar de salud conlleva a determinar que cuando una persona logra adaptarse al medio en el que le ha correspondido sobrevivir, sin contraer enfermedades que atenten contra su estado, se estaría haciendo referencia a una persona saludables.

Derechos humanos: Los derechos humanos son inherentes a todos los seres humanos, con independencia de la nacionalidad, género, origen étnico o nacional, color, religión, idioma o cualquier otra condición. Estos varían desde los más fundamentales como el derecho a la vida hasta los que dan valor a nuestra vida, como los derechos a la alimentación, a la educación, al trabajo, a la salud y a la libertad.

Derechos humanos y género: Los derechos humanos como se analizan en la actualidad, se originan en los derechos del hombre, hoy se sabe que el derecho de la humanidad en la Revolución Francesa de 1789, en su declaración hizo ver los derechos del ciudadano, manifestando que el hombre tenía derechos por naturaleza humana.

Mediante movimientos sociales importantes, se ha avanzado algo en el reconocimiento de la dignidad humana y recientemente (1948) se promulga la Declaración Universal de los Derechos Humanos, misma que da origen a instrumentos jurídicos importantes de aplicación internacional, no obstante resta mucho por transitar en el tema del reconocimiento de los derechos humanos.

La importancia de los derechos humanos no solo se expresa en su reconocimiento y consagración normativa, sino también en el necesario replanteamiento de instituciones jurídicas con la finalidad de hacer efectivo la protección de estos derechos fundamentales.

Las Naciones Unidas fueron los que crearon la normativa sobre los derechos humanos, en el cual se regulan temas aceptados a nivel internacional entre los cuales se puede mencionar los derechos de carácter civil, cultural, social, económico y político. “También han establecido mecanismos para promover y proteger estos derechos y para ayudar a los Estados a ejercer sus responsabilidades.” (Naciones Unidas)

Las bases de ese cuerpo normativo se encuentran en la Carta de las Naciones Unidas y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los cuales fueron aprobadas por la Asamblea General en 1945 y 1948, respectivamente. Desde su creación los miembros que conforman las Naciones Unidas han ido ampliando el tema de los derechos humanos con el fin de lograr incluir normas más específicas y “relacionadas con las mujeres, los niños, las personas con discapacidad, las minorías y otros grupos vulnerables, que ahora poseen derechos que los protegen frente a la discriminación que durante mucho tiempo ha sido común dentro de numerosas sociedades” (Naciones Unidas).

Como lo establece el Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, siglas en inglés para *Committee on Economic, Social and Cultural Rights*), la salud constituye un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Señala que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, y la efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la OMS o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (CESCR 2000).

En cuanto al género se puede contextualizar el mismo para una mejor comprensión, en donde existen muchos registros de ideas y conceptos en teoría sobre la noción de género con el fin de comprender el comportamiento humano, según si son hombres o mujeres. De igual forma existe mucha literatura de valiosa discusión, la cual ha generado gran comprensión por la gran cantidad que existe de material al respecto. Sin embargo, la feminidad y la masculinidad responden al momento histórico y social tanto como al espacio que ocupan las personas.

El género va más allá de los aspectos biológicos, hace referencia a todo un sistema social compuesto por valores y creencias establecidas por el género de lo que dependerá aspectos importantes como la legislación, elección de carreras y profesiones, los modelos de organización, las religiones y otros aspectos importantes dentro de una organización social. Importante es indicar que según Baron y Byne (1998) “Los estereotipos de género son un conjunto de creencias, compartidas dentro de una cultura, acerca de los atributos o características que poseen hombres y mujeres.”

Por lo tanto, al comprender que el género se forma bajo el proceso de socialización, puede observarse que el pensar, el sentir y el actuar de hombres como de mujeres

dependen de este proceso. Las divisiones correspondientes entre ambos sexos no presentan mayor problema, este último está presente cuando se presentan demandas que afectan a cada uno de ellos.

Violencia basada en género: Costa Rica es distinguido por ser un país observante y respetuoso de las normas que se dictan por medio de los convenios y tratados internacionales los cuales son de un rango superior a nuestra Constitución Política, por lo que se debe ser respetuoso en cuanto a los parámetros contemplados dentro de los convenios internacionales, Costa Rica repudia la diferencia y discriminación entre personas que se encuentran en estado de orientación sexual, política diferentes, religión, nacionalidad, etnia, entre otras.

La Organización de las Naciones Unidas-Mujer (2021), señala como definición de violencia de género lo siguiente:

La violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas. El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia.

Como parte del cambio cultural en el que Costa Rica desea verse inmerso, en medio de una sociedad ecuánime. El gobierno ha hecho fuertes campañas en las cuales ha declarado incluso cantones libres de discriminación y los cuales han declarado el apoyo a poblaciones discriminadas.

A un nivel más cognitivo se puede decir que la violencia se encuentra relacionada a los mecanismos de ira, agresión y control de emociones e impulsos. Como menciona Carlson

(2014) este tipo de conductas se presentan usualmente en situaciones de ataques reales o por una percepción de amenaza que se componen de posturas, conductas y gestos que activan la respuesta de huida o ataque. En las muestras de violencia en seres humanos se encuentran en juego factores tales como la herencia (promoción genética), la serotonina (inhibidor de la agresión) y la corteza prefrontal ventromedial (centro de control de emociones).

Clasificación de la Violencia contra las mujeres: La Organización Mundial de la Salud (2019) considera la violencia como: “El uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte”. Esta definición encasilla todas las consecuencias de los comportamientos violentos, yendo más allá que únicamente del acto físico, también considera daños psicológicos, morales, intimidaciones, privaciones y se basa tanto en individuos, familias y grupos.

La violencia de género se puede presentar según el tipo, como puede ser de tipo sexual, físico, psicológico y económico, la coerción y la manipulación. Estos tipos de violencia de género pueden tomar diversas formas como: violencia de pareja, violencia sexual, matrimonio infantil, mutilación genital femenina.

Como tipos de violencia de género se señalan los siguientes, mencionados por Castellero (2017):

- **Violencia física:** Se considera violencia física todo aquel acto en que se inflige un daño físico a la víctima que a través de la agresión directa. Dicho daño puede ser temporal o permanente.

- **Violencia psicológica:** Si bien a nivel físico puede no existir una agresión, la víctima se ve humillada, minusvalorada y atacada psicológicamente. Dicho ataque puede ser directo y realizado activamente en forma de insultos y vejaciones o bien llevado a cabo de un modo más pasivo, desvalorizando a la pareja sin que ésta considere que está sufriendo un ataque.
- **Violencia sexual:** La violencia sexual se refiere concretamente a aquel tipo de situaciones en que una persona es forzada o coaccionada para llevar a cabo actividades de índole sexual en contra de su voluntad, o bien en que la sexualidad es limitada o impuesta por otra persona.
- **Violencia económica:** Este tipo de violencia se basa en la reducción y privación de recursos económicos a la pareja o su prole como medida de coacción, manipulación o con la intención de dañar su integridad.
- **Violencia social:** Se basa en la limitación, control y la inducción al aislamiento social de la persona. Se separa a la víctima de familia y amigos, privándola de apoyo social y alejándola de su entorno habitual. En ocasiones se pone a la víctima en contra de su entorno, produciendo que o víctima o entorno decidan desvincularse.

Ciclo de violencia: La violencia de género al estar presente, se puede identificar un ciclo por medio del cual se entiende y se identifica cada etapa de aparición. El ciclo de violencia de género es primeramente mencionado por la psicóloga norteamericana Lenore Walker en su libro titulado *“The Battered Woman”* publicado en 1979; dicho ciclo de violencia de género consta de tres fases que operan de manera secuencial; como se indica en sitio web del Instituto Andaluz de la Mujer (2021):

- **Fase de tensión:** El agresor acumula gradualmente tensión y de forma imprevista y negativa cambia repentinamente del estado de ánimo, actuando de forma inesperada. Aunque la mujer se esfuerce en calmarle, complacerle y minimizar la tensión, creyendo que puede controlarle, la tensión sigue en aumento.
- **Fase de explosión de violencia o agresión:** Es la fase del dominio donde estalla la violencia y se producen las agresiones físicas, psicológicas y sexuales hacia la mujer y/o sus hijas e hijos. En esta fase suele producirse la denuncia y contar lo que está pasando.
- **Fase de arrepentimiento o luna de miel:** El agresor se arrepiente, pide perdón, busca excusas para explicar su conducta, hace promesas de cambio, hace regalos, da muestras de importarle la pareja, la familia, fomentando la idea de cambio e incluso puede ir a tratamiento. Su fin es mantener la relación. Por ello, muchas mujeres retiran la denuncia y minimizan el comportamiento agresivo y perduran en el tiempo.

Al comprender el ciclo de violencia de género se puede explicar de una mejor manera cómo las mujeres llegan a ser víctimas de un comportamiento manipulador de parte del agresor.

El femicidio: El femicidio es la manifestación más brutal de una sociedad patriarcal, en la cual una mujer es asesinada, por su condición de mujer, usualmente a manos de su pareja actual, ex pareja, incluso de otro hombre con quien no tiene o tuvo una relación de pareja. No es un homicidio común, sino producto normalmente de una violencia escalonada y una relación desigual entre la mujer y el hombre femicida.

La palabra femicidio fue utilizada hasta el año 1992 para referirse de una manera general a la muerte de mujeres, para ese mismo año Diana Russell y Jill Radford pioneras en el estudio de la muerte de mujeres por razón de género y dando un contenido jurídico lo

definen como el asesinato de mujeres cometido por hombres, por el hecho de ser mujeres. Posteriormente, Marcela Lagarde tomando la definición de femicidio de Russell y Radford, introduce el término femicidio como la muerte de mujeres sin especificar la causa de muerte prestando una mayor atención a cubrir las razones de género y la construcción social detrás de la muerte (Organización de los Estados Americanos, 2008).

Organización de las Naciones Unidas-Mujer (2021), menciona como concepto de femicidio: al asesinato intencionado de una mujer por el hecho de serlo, si bien se puede definir de un modo más amplio como cualquier asesinato de mujeres o niñas. Existen diferencias específicas entre el femicidio y el asesinato de hombres. En la mayoría de los casos, por ejemplo, quienes cometen los femicidios son parejas o ex parejas de la víctima, y suponen la culminación de un proceso de abusos, amenazas o intimidación constantes en el hogar, violencia sexual o situaciones en las que las mujeres se encuentran en una situación de inferioridad con respecto a su pareja en términos de poder o disponibilidad de recursos.

El femicidio se puede presentar de diferentes tipos: femicidio familiar, íntimo, infantil, racista, lesbio, transfobo, prostitución.

Lucha por los derechos de las mujeres: Marie Gouze conocida como Olympe de Gouges era una revolucionaria, filósofa y la principal autora de la Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadana de 1791, donde estableció puntos referentes a la forma de las mujeres de vivir y ser tratadas por los demás, de igual manera la forma de ser educadas y poder obtener un empleo donde se solicita que las mujeres sean dignas de recibir un trabajo respetable. A finales de la segunda guerra mundial en el siglo XVIII, se destacó como una de las grandes figuras humanistas de Francia.

En 1848 la Convención de los Derechos de la Mujer de Seneca Falls marcó el comienzo del movimiento por los derechos de la mujer en los Estados Unidos, llevando esto a una red cohesiva de personas comprometidas con cambiar la sociedad.

En 1869 se forma la Asociación Nacional del Sufragio Femenino, donde su objetivo principal era lograr el derecho al voto de las mujeres mediante una enmienda del Congreso a la Constitución.

Con el pasar de los años se destacó que las mujeres que luchan por sus derechos son aquellas que luchan contra la represión en las autocracias proporcionando fuerza y apoyo, debido a que en muchos países del mundo se les niegan sus derechos debido a su orientación sexual, identidad de género o características sexuales. Las mujeres lesbianas, bisexuales, trans, y las personas que no se ajustan a las convenciones de género sufren violencia, exclusión, acoso y discriminación.

Sin embargo en la sociedad actual las mujeres deben asumir el rol de cualquier ser humano, porque son capaces de pensar, discernir y decidir sobre aspectos de importancia y de impacto social, contribuyendo a la toma de decisiones compartiendo roles de manera integral hombre- mujer, sin olvidar que el único rol que no puede ser compartido es el de ser madre.

Efecto feminista: La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), es una convención internacional adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas que entró en vigor el 3 de septiembre de 1981. Este movimiento feminista produjo cambios positivos en el acceso a la educación, salarios más equitativos, derecho a iniciar un proceso de divorcio, a tomar decisiones individuales con respecto al embarazo (acceso a anticonceptivos y al aborto) y el derecho a la propiedad, a la custodia de sus hijos y el control de su propio cuerpo.

Demostrando que el ser feminista significa estar a favor de que los hombres y mujeres tengan los mismos derechos, promoviendo un mundo justo e igualitario para todas las personas como dice la poetista Ida Vitale “*ser humano y mujer ni más ni menos*”.

Para setiembre 2022 la ONU presenta un informe que relata que según el ritmo actual todavía nos faltan 300 años para alcanzar la plena igualdad de género, unos 140 años para lograr representación equitativa de mujeres en posición de liderazgo y 40 años para lograr lo mismo en parlamentos nacionales.

2.2 CARGA DE LA ENFERMEDAD

2.2.1 Definición de carga de la enfermedad

En la década de los 90' el Dr. Christopher Murray de la mano de la Organización Mundial de la Salud(OMS) y el Banco Mundial empiezan un proyecto, en el cual definen el estudio de la carga de la enfermedad conocido en inglés como Global Burden of Disease, del cual surgieron indicadores que logran medir el impacto de las pérdidas mortales y no mortales de

la enfermedad, por lo tanto se definen los años de vida ajustados por discapacidad, logrando ayudar tomar decisiones certeras y eficaces para priorizar problemas e invertir en la salud (Garzón Duque,2012).

La carga de la enfermedad posee un indicador muy importante los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD – DALY en inglés), el cual posee los AVP (Años de vida perdidos por muerte prematura) y los AVD (años de vida con discapacidad).

Como señala Evans (2015) al estudiar la carga de la enfermedad, se constituye para los profesionales de la salud un tema relevante, ya que se le permite tener un mejor conocimiento de las principales causas de mortalidad, de incidencia, de prevalencia y la duración de las más importantes enfermedades, conocer los principales factores de riesgo y el porcentaje de enfermedades que pueden atribuirse a ellos mismos (fracción atribuible).

El estudio de la carga de la enfermedad dio inicio en el año de 1992, cuyos objetivos principales señalaron lo siguiente según indica (Evans-Mesa, 2015):

- Desarrollar estimaciones consistentes de mortalidad por 107 causas desagregadas por edad, sexo, para todo el mundo y para 8 regiones.
- Desarrollar estimaciones consistentes de incidencia, prevalencia, duración y letalidad de 483 secuelas discapacitantes originadas por dichas causas, desagregadas por edad, sexo y región.
- Estimar el riesgo atribuible de la mortalidad y morbilidad originada por los diez principales factores de riesgo, desagregados por edad, sexo y región geográfica.
- Desarrollar proyecciones de escenarios de mortalidad y discapacidad desagregados por edad, sexo y región, para el año 2020.

2.2.2 Mortalidad y salud

Según menciona la CEPAL (2021) en América Latina los índices de mortalidad han venido en disminución y esto es debido a mejoras significativas en el campo de la salud; ya que existe un mayor control en enfermedades de tipo infecciosas, respiratorias, parasitarias, se tiene mayor control en los programas de vacunación.

Como mortalidad en el campo de medicina se puede entender como “la tasa de muertes, tasa de mortalidad o el número de defunciones en cierto grupo de personas en determinado período. Es posible notificar la mortalidad de personas con cierta enfermedad, que viven en un área del país o que son de determinado sexo, edad o grupo étnico.” (Instituto Nacional del Cáncer, 2021)

El término salud se puede definir como “un estado de bienestar físico, psíquico y social, que implica un “normal” funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, todo lo cual le permite realizar su trabajo habitual.” (Behm, 2014)

Se pueden presentar una serie de determinantes presentes en el proceso de salud/enfermedad; en donde se pueden encontrar los que tienen componentes biológicos que se relacionan con la genética de la persona; y se pueden encontrar otros como los de origen físico y los propios de la sociedad. (Behm, 2014)

2.2.3 Concepto de años perdidos por muerte prematura

La pérdida de años perdidos por muerte prematura (AVP) se pueden conceptualizar como “la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros” (Sánchez Albala Lera, 2005).

Formula:

$$\Delta PVP = \sum_{i=l}^L [(L - i) \times d_i] \quad \text{donde}$$

l es la edad límite inferior establecida
 L es la edad límite superior establecida
 i es la edad de la muerte
 di es el número de defunciones a la edad i

En estudio realizado por Martínez, Soliz, Caixeta y Orduñez (2019) mencionan que el lograr calcular los años perdidos por muerte prematura conlleva una serie de ventajas por medio de las cuales los profesionales en salud pueden determinar las causas que impactan la mortalidad prematura; entre las ventajas mencionadas están:

- Evitan juicios arbitrarios sobre puntos de cortes o cotas de edad que nunca son metodológicamente justificables y las exclusiones de las personas mayores o aquellas personas en las edades fuera de la cota establecida.
- Todas las muertes implican la pérdida de algunos años potenciales de vida, lo que significa que las muertes en todas las edades contribuyen a la cuantificación de la carga de la mortalidad prematura.
- Los años perdidos por muerte prematura otorgan mayor peso a las muertes que ocurren a edades más tempranas.
- Una muerte a una edad determinada representa la misma cantidad de años de vida perdidos independientemente del lugar donde ocurrió, manteniendo la naturaleza igualitaria de los años perdidos por muerte prematura.

Para realizar el cálculo de años perdidos por muerte prematura, Martínez, Soliz, Caixeta y Orduñez (2019) indican que “se calculan restando la edad al momento que se produce la muerte de un individuo de la esperanza de vida estándar (SLE por sus siglas en inglés) correspondiente a esa edad.”

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo debido a que se debe hacer una delimitación del problema planteado, en donde se hace una relación de las variables sobre las cuales se construyó la pregunta de investigación. Se va a requerir del análisis de datos estadísticos e históricos relacionados con el femicidio en Costa Rica, la mortalidad y la carga de la enfermedad por dicho acto.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se utilizará la investigación de tipo descriptiva ya que con la recolección de datos e información documental se pretende justificar por qué es importante identificar las tendencias de la mortalidad y carga de enfermedad por femicidios en Costa Rica.

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Se va a analizar la población femenina de Costa Rica para el periodo 2015-2022, donde se utilizará para la investigación las bases de datos e información del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).

3.3.1 Población

Se estudiará la población femenina costarricense de los 0 a más 70 años que haya sido implicada en algún tipo de femicidio de 2015 al 2022.

3.3.2 Muestra

No hay muestra de estudio.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

La siguiente investigación destaca que en el 2007 en Costa Rica se promulgó la Ley de Penalización de la Violencia contra los Mujeres (LPVcM), sin embargo según el Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia ellos se basan en las estadísticas del Observatorio de Género del Poder Judicial que es el ente rector en la materia, destacando que es a partir del año 2015 que se encuentra toda la información detallada y concisa con respecto al femicidio. Lo que hace que esta investigación se centre en la recolección de datos a nivel nacional donde se incluirán todas aquellas mujeres fallecidas por femicidio según el año, según los grupos etarios de 0 a más de 70 años y por provincia para Costa Rica en el periodo 2015 al 2022.

Tabla N° 1. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Criterios de Exclusión

Población de mujeres en Costa Rica del 2015 al 2022 con edades entre los 0 a más de 70 años.

Denuncias de femicidios sin demanda al OIJ.

Femicidios a partir del 1 enero del 2015 hasta el 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Elaboración propia. 2022

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

No se cuenta con un instrumento para la recolección de los datos, pero se utiliza la base de datos e información del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ). Por medio de los cuales se obtendrá información para la elaboración propia de datos estadísticos, tasas de mortalidad y carga de la enfermedad por femicidio en Costa Rica, de 2015 al 2022.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un diseño no experimental debido a que el presente trabajo de investigación no reúne los requerimientos mencionados previamente, se establece que corresponde a un diseño no experimental, ya que no se ejecuta bajo un contexto controlado en el cual sea posible realizar la modificación de las variables de estudio a conveniencia, sino más bien se requiere describir cada una de estas variables en el entorno cambiante, mediante el cual se podrá determinar las variables que llevan a la mortalidad y carga de enfermedad por femicidio en Costa Rica.

Además, la presente investigación es de diseño transversal porque se va a realizar el estudio desde el año 2015 hasta el 2022; dicho enfoque transversal se puede definir como un método no experimental utilizado para recolectar información en un momento determinado, el resultado de este enfoque es de tipo descriptivo y por esto resulta muy útil para describir variables de una población de estudio en un momento determinado (Hernández,2014).

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 2: Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Determinar la mortalidad por femicidios del año 2015 al 2022 en Costa Rica, según grupos etarios.	Mortalidad	Es más específico, la mortalidad es el índice de defunciones en un territorio determinado	Tasa de mortalidad	Mortalidad por femicidios	Revisión documental
Identificar femicidios por provincia del año 2015 al 2022 en Costa Rica, según grupo etario.	Femicidio	Cuantificación de homicidios de mujeres acecinadas por razones de género.	Tasa de mortalidad específica	Mortalidad por femicidio según provincia	Revisión documental
Determinar los años de vida perdidos prematuramente (AVP) por Femicidios en Costa Rica, por grupos etarios del 2015 al 2022	Carga de la enfermedad	La carga de morbilidad o carga de enfermedad es el efecto de la enfermedad en términos monetarios, de mortalidad y morbilidad, entre otros indicadores.	Años de vida	Años de vida perdidos por femicidio	Revisión documental

Fuente: Elaboración propia. 2022

3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

En esta investigación se utiliza para la recolección de datos la base de información del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ). Donde se obtendrá la información necesaria para la elaboración propia de tasas de mortalidad por femicidio y carga de la enfermedad, según grupo etario y por provincia en Costa Rica. También se recolecta literatura referente a femicidios entre ellos artículos de publicación libre, revistas y fuentes referentes a la OMS y OEA.

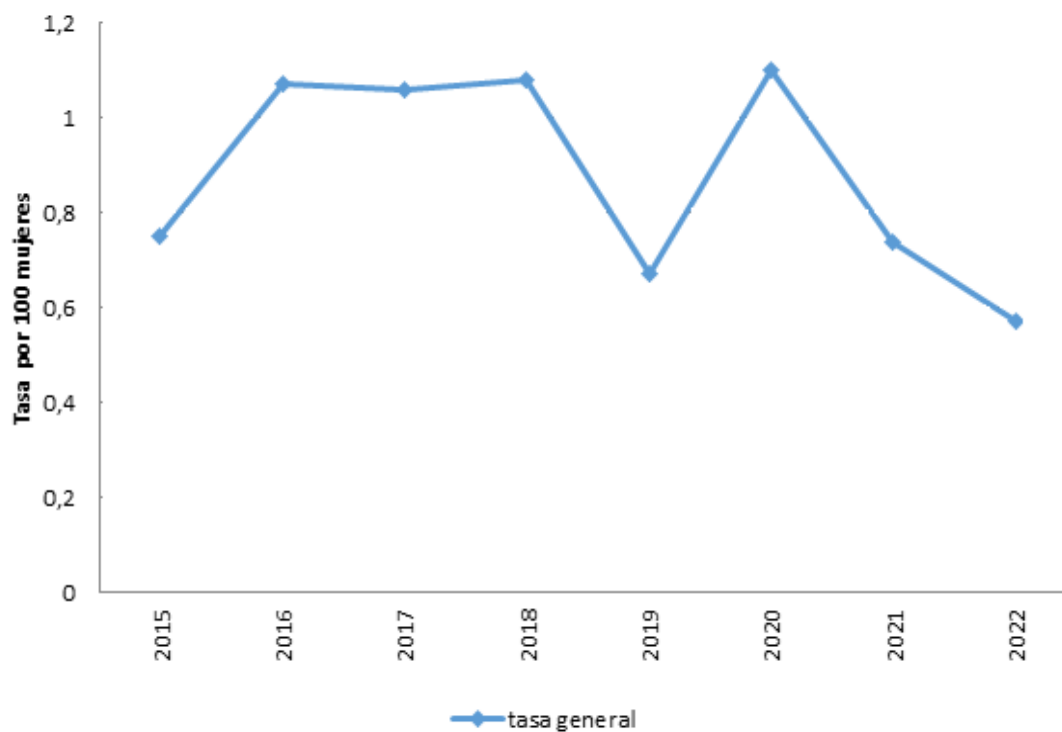
3.8 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos recolectados en esta investigación son en base a las proyecciones nacionales de población de Costa Rica, se plasmarán en un Excel, donde se realizarán gráficos, tablas y mapas con los resultados de las tasas de mortalidad por grupo etario donde se tomará el número de mujeres fallecidas por femicidio según grupo etario entre la cantidad de población femenina a nivel nacional según grupo etario por 100.000 mujeres, tasa de mortalidad por provincia donde se tomará la cantidad de mujeres fallecidas por femicidio según provincia entre la cantidad de población femenina a nivel nacional según la provincia por 100.000 mujeres y tasa de mortalidad por año donde se toma la cantidad de mujeres fallecidas por femicidio por cada año en estudio entre la cantidad de la población femenina según el año a nivel nacional por 100.000 mujeres. El cálculo de los AVP se define de manera arbitraria con un límite potencial a la vida, estimando la diferencia entre el límite potencial de la vida menos la edad de muerte de cada defunción. La sumatoria de todos los años aportados por todas las fallecidas son los AVP, todo esto se lleva a cabo para mostrar el avance de la mortalidad y carga de la enfermedad por femicidios en Costa Rica, de 2015 al 2022.

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Figura N° 2

Tasa de mortalidad general por femicidios en Costa Rica para el periodo 2015 al 2022.



Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la figura anterior, podemos observar que la tasa general de mortalidad por femicidios en Costa Rica para el 2020 fue la más alta a nivel nacional con una tasa de 1.1 por 100.000 mujeres, seguido por los años 2018 con una tasa de 1.08, en tercer lugar tenemos al año 2016 con una tasa de 1.07 y por último tenemos el año 2017 con una tasa de 1.06 por 100.000 mujeres. En comparación con los años que muestran las tasas más bajas de muertes por femicidios donde encontramos al año 2015 con una tasa de 0.75, 2021 con una tasa 0.74, 2019 con una tasa 0.67 por cada 100.000 mujeres. Siendo el año 2022 el menor afectado a nivel nacional con una tasa de 0.57 por 100.000 mujeres. Indicando que a nivel nacional no es una tasa relativamente alta, pero que va en aumento con el paso de los años. Lo que es preocupante ya que no afecta solamente a las víctimas directas, sino a todo su entorno principalmente a sus dependientes más cercanos, siendo las mujeres adolescentes y adultas jóvenes en edad reproductiva las más involucradas en este tipo de violencia de género. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Tabla N° 3

Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario de 0 - > 70 años en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.

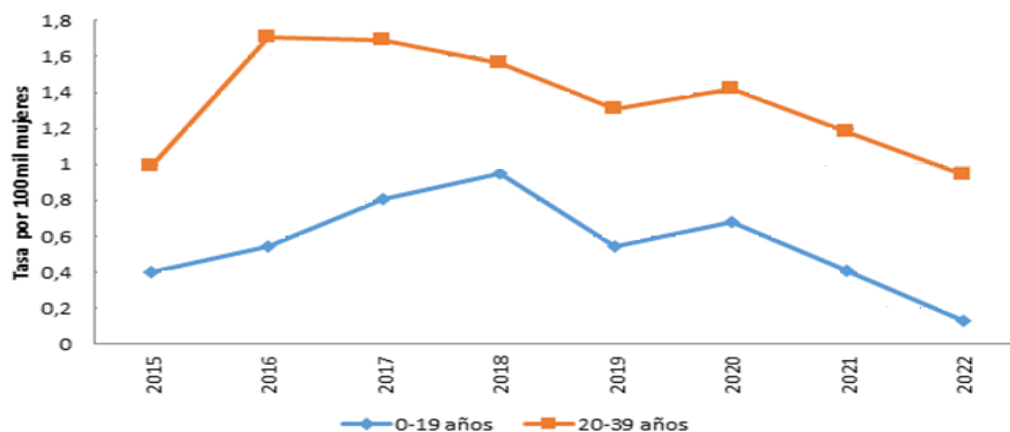
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0-9 años	0.28	0.28	0.55	0	0.28	0.28	0.27	0
10-19 años	0.52	0.79	1.07	1.88	0.8	1.08	0.55	0.27
20-29 años	0.93	1.41	0.21	1.89	1.18	1.43	1.91	1.2
30-39 años	1.05	2.04	1.24	1.22	1.44	1.42	0.47	0.69
40-49 años	1.65	1.97	1.3	0.96	0.31	1.83	0.89	0.58
50-59 años	0.76	0.74	0.73	0.35	0.35	0.7	1.04	1.04
60-69 años	0	0	0	0.54	0	0.49	0	0.45
más 70 años	0	0	0	2.22	0	1.41	0	0
Total	0.75	1.07	1.06	1.08	0.67	1.1	0.74	0.57

Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ). 2022

De acuerdo con la figura anterior, podemos observar que para el año 2015, 2017, 2020 el grupo etario con mayor incidencia muertes por femicidio es de 40- 49 años, con una tasa 1.65 (2015), 1.3 (2017), 1.83 (2020) por cada 100.000 mujeres, siendo el 2020 el año con mayor tasa de femicidios a nivel general en el periodo en estudio 2015 al 2022. El grupo etario de 30-39 años se ve más comprometido para los años 2016, 2019 con una tasa de 2.04 (2016), 1.44 (2019) por 100.000 mujeres. En comparación con el año 2018 donde se observa que se dio la mayor afectación de femicidios en mujeres adultas mayores con una tasa de 2.22 por cada 100.000 mujeres. En los años 2021,2022 podemos observar que el rango de edad con mayor afectación es de 20-29 años con una tasa de 1.91 (2021), 1.2 (2022) por cada 100.000 mujeres, siendo el año 2022 el de menor tasa incidencia de femicidios, indicándonos que las mujeres en edad reproductiva son las principales víctimas de violencia de género. Esto para el periodo de estudio 2015-2022.

Figura N° 3

Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario de 0-39 años en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.



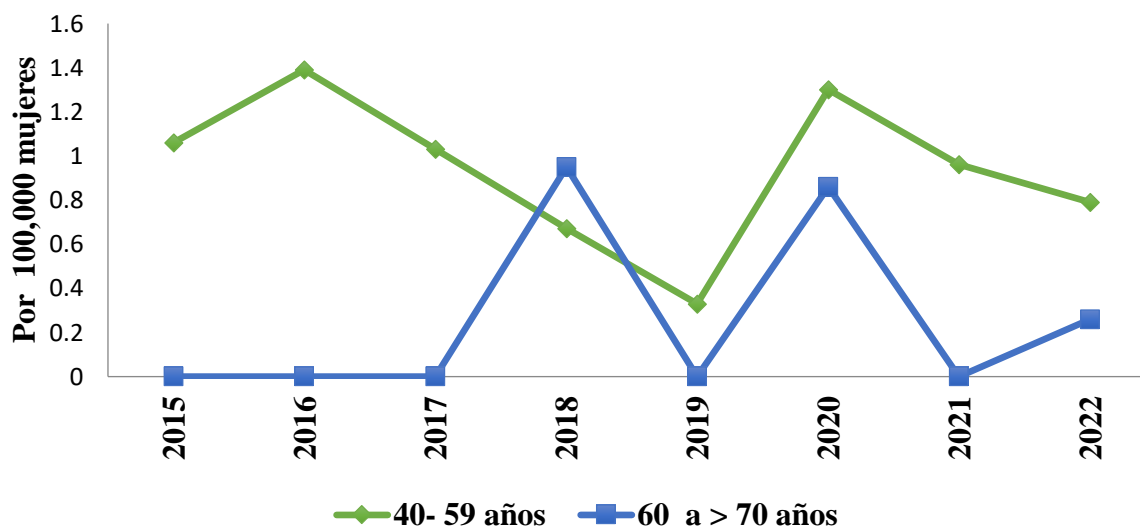
Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la figura anterior, podemos observar que en el año 2018 el pico más alto de mortalidad por femicidios en el grupo etario entre los 0- 19 años fue de 0.95 por cada 100.000 mujeres. En comparación con el grupo etario de 20- 39 años su pico más alto de mortalidad por femicidios fue en el 2016 con una tasa de 1.71 por cada 100.000 mujeres, seguido del año 2017 con una tasa de 1.69 por cada 100.000 mujeres. Estadísticamente estos resultados han ido en descenso, sin embargo para el año 2020 ambos grupos etarios tuvieron un leve aumento con una tasa de 0.68 (0-19 años) y de 1.42 (20-39 años) por cada 100.000 mujeres, disminuyendo su tasa de mortalidad por femicidio en los últimos dos años. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N°4

Tasa de mortalidad por femicidios según grupo etario de 40 a > 70 años en Costa Rica para el periodo del 2015 al 2022.

Rica para el periodo del 2015 al 2022.

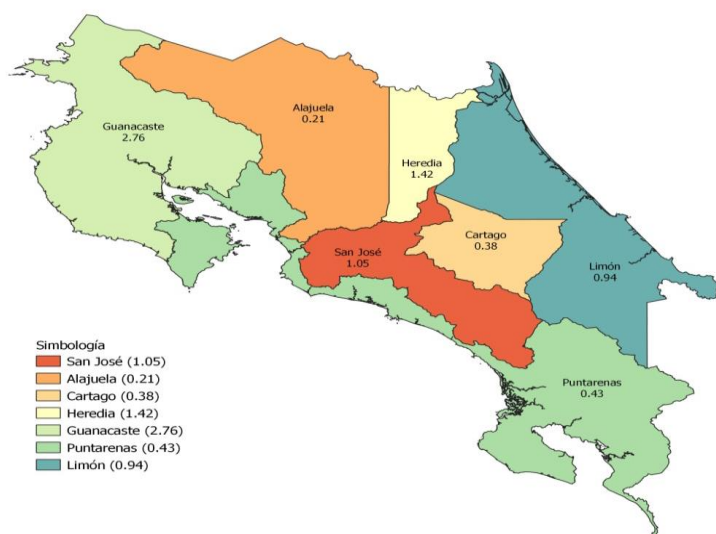


Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

De acuerdo con la figura anterior, podemos observar que el grupo etario de 40-59 años tuvo un pico máximo de muertes por femicidio en el 2016 de 1.39 por cada 100.000 mujeres y de 1.30 por cada 100.000 mujeres en el 2020. En comparación con el grupo etario de 60 a > 70 años donde su primer pico máximo fue en el 2018 con una tasa de 0.95 por cada 100.000 mujeres, descendiendo a 0 muertes por femicidio en el 2019 pero volviendo a ascender en el año 2020 con una tasa de 0.86 por cada 100.000 mujeres. Demostrando que aunque los resultados estadísticos demuestran un índice de muertes por femicidio más elevado en las mujeres de 40-59 años, la población de mujeres adultas mayores también sufren este tipo de violencia de género. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N° 5

Tasa de mortalidad en femecidios por provincia 2015-2016 en Costa Rica.

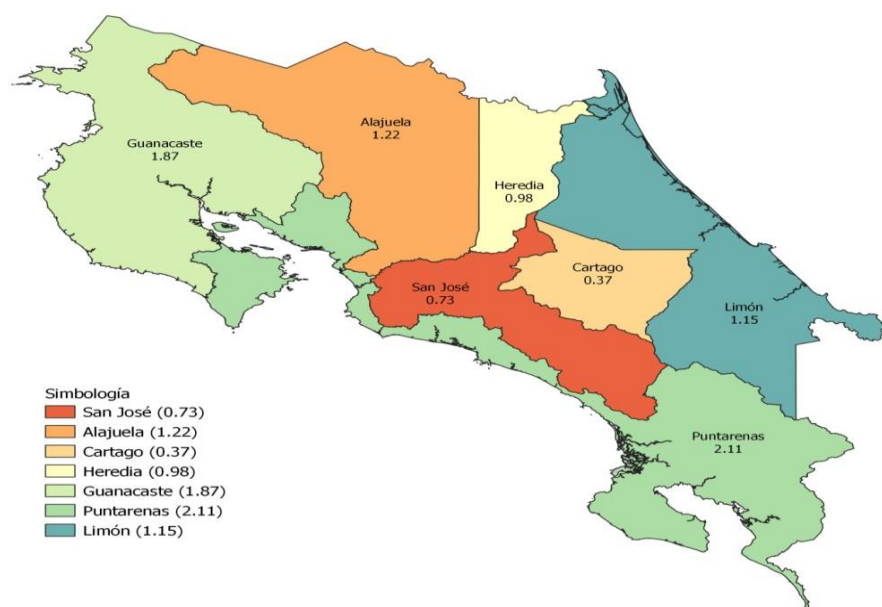


Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la figura anterior, podemos observar que para el periodo 2015-2016, la provincia más afectada por femecidios colocándose en primer lugar es Guanacaste con una tasa de 2.76 por cada 100.000 mujeres, seguido de la provincia de Heredia con una tasa de 1.42 por cada 100.000 mujeres. En tercer lugar encontramos a la provincia de San José por cada 100.000 mujeres. De igual manera se observa que la tasa por femecidios más baja es de 0.21 por cada 100.000 mujeres que corresponde a la provincia de Alajuela. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N° 6

Tasa de mortalidad en femicidios por provincia 2017-2018 en Costa Rica.

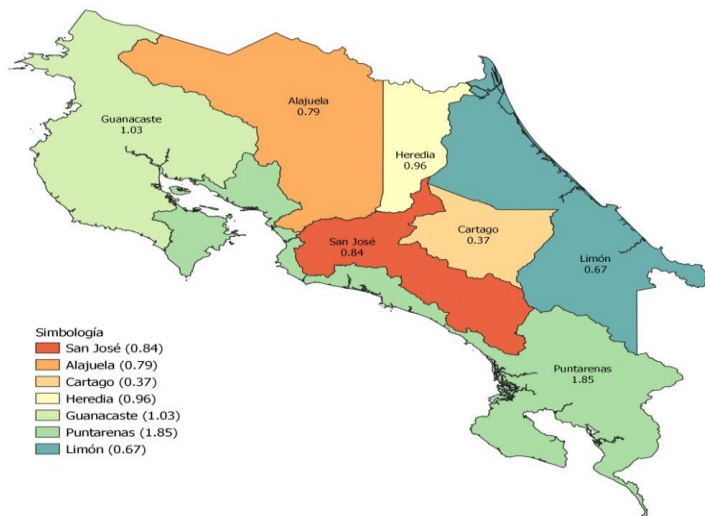


Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ), 2022

De acuerdo con la figura anterior, podemos observar que la provincia con la tasa más baja de femicidio para el periodo 2017-2018 corresponde a la provincia de Cartago con una tasa de 0.37 por cada 100.000 mujeres, de igual manera la provincia con una mayor afectación de femicidios es Puntarenas con una tasa de 2.11 por cada 100.000 mujeres, seguida de la provincia de Guanacaste con una tasa de 1.87 por cada 100.000 mujeres. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N° 7

Tasa de mortalidad en femicidios por provincia 2019-2020 en Costa Rica.

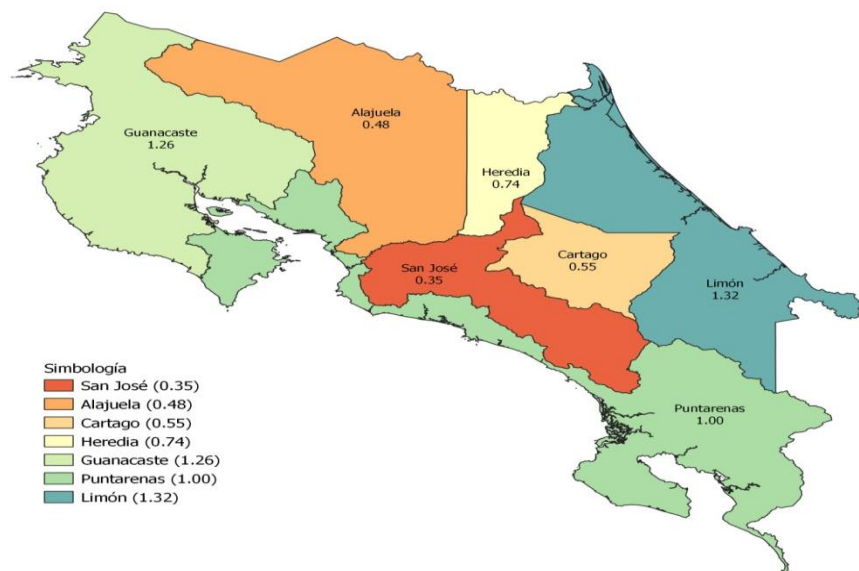


Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la figura anterior, observamos los femicidios por provincia para los años 2019-2020, donde la provincia con la tasa más alta por femicidios es Puntarenas con una tasa de 1.85 por cada 100.000 mujeres, manteniéndose en el primer lugar igual que para el periodo 2017-2018. En segundo lugar encontramos a la provincia de Guanacaste con una tasa de 1.03 por cada 100.000 mujeres. También se observa que Cartago sería la provincia con la tasa más baja por femicidios con 0.37 por cada 100.000 mujeres. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022

Figura N° 8

Tasa de mortalidad en femicidios por provincia 2021-2022 en Costa Rica.



Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ), 2022

De acuerdo con la figura anterior, podemos observar que la provincia con la tasa más baja de femicidio para el periodo 2021-2022 es San José con una tasa de 0.35 por cada 100.000 mujeres, observando que la tasa con mayor índice de femicidios para este periodo fue la provincia de Limón con una tasa de 1.32 por cada 100.000 mujeres, seguida de la provincia de Guanacaste con una tasa de 1.26 por cada 100.000 mujeres. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Tabla N° 4*Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el periodo 2015 al 2022.*

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0-9 años	76.57	77.01	153.52	0	76.95	76.91	76.91	0
10-19 años	133.14	201.03	267.04	469.35	200.85	267.64	133.82	66.91
20-29 años	226.28	342.06	510.84	456.64	284.75	341.46	455.28	284.55
30-39 años	186.28	376.08	233.8	235.4	281.7	281.46	93.82	140.73
40-49 años	182.85	222.06	147.04	111.24	36.95	221.46	110.73	73.82
50-59 años	53.14	54.02	53.52	27.08	26.95	53.82	80.73	80.73
60-69 años	0	0	0	17.08	0	16.91	0	16.91
más 70 años	0	0	0	3.16	0	3.82	0	0
Total	858.26	1272.26	1365.76	1319.95	908.15	1263.48	951.29	663.65

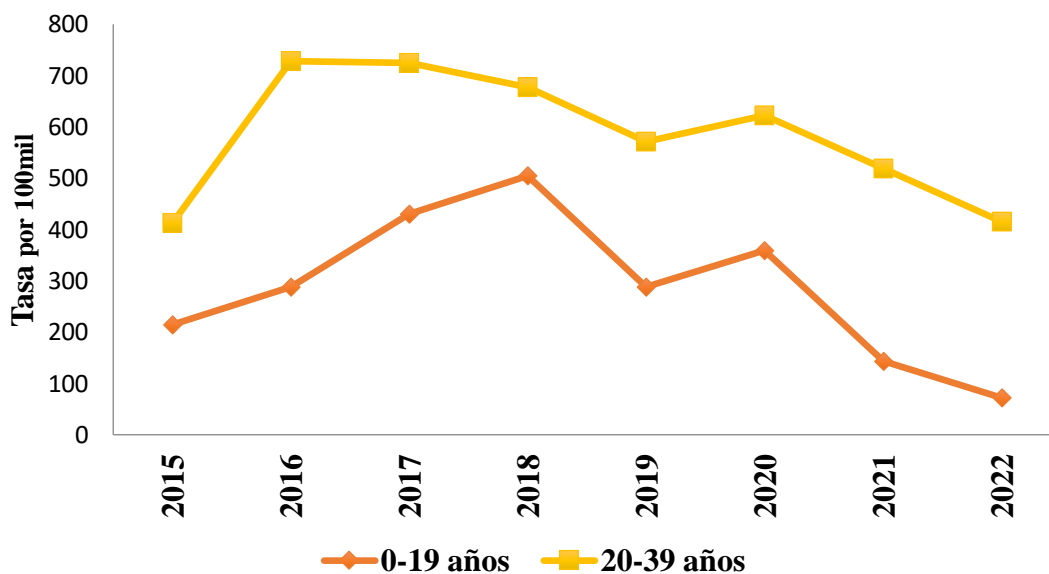
Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la tabla anterior, para el periodo 2015 al 2022 en Costa Rica con respecto a los años de vida perdidos prematuramente (AVP) se observa según grupo etario que el rango de edad con mayor afectación es 20-29 años y el año con la mayor cantidad de AVP por femicidios a nivel nacional fue el 2017 con 1365.76 . El 2017 es el año más afectado en este rango de edad de 20- 29 años con una tasa de 510.84 AVP por cada 100.000 mujeres indicándonos que por cada mujer fallecida para ese rango de edad se perdieron 56.76 años. Seguido a esto encontramos al rango de edad de los 10-19 años colocándose en primer lugar de afectación para el año 2018 con una tasa de 469.35 AVP por cada 100.000 mujeres, indicándonos que por cada mujer fallecida para ese rango de edad se perdieron 67.05 años, colocándose en segundo lugar a nivel nacional con un total de 1319. 95 AVP. Posterior a esto tenemos al año 2016 con la mayor tasa de afectación en el rango de edad de 30-39 años con una tasa de 376.08 AVP por 100.000 mujeres, lo que nos refiere que por cada mujer fallecida para ese rango de edad se perdieron 47.01 años, colocándose a nivel nacional en el tercer lugar con un total de 1272.26 AVP. Siendo el año 2022 el de menor afectación a nivel nacional con 663.65 AVP. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N° 9

Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el grupo etario

de 0 a 39 años para el periodo 2015 al 2022.

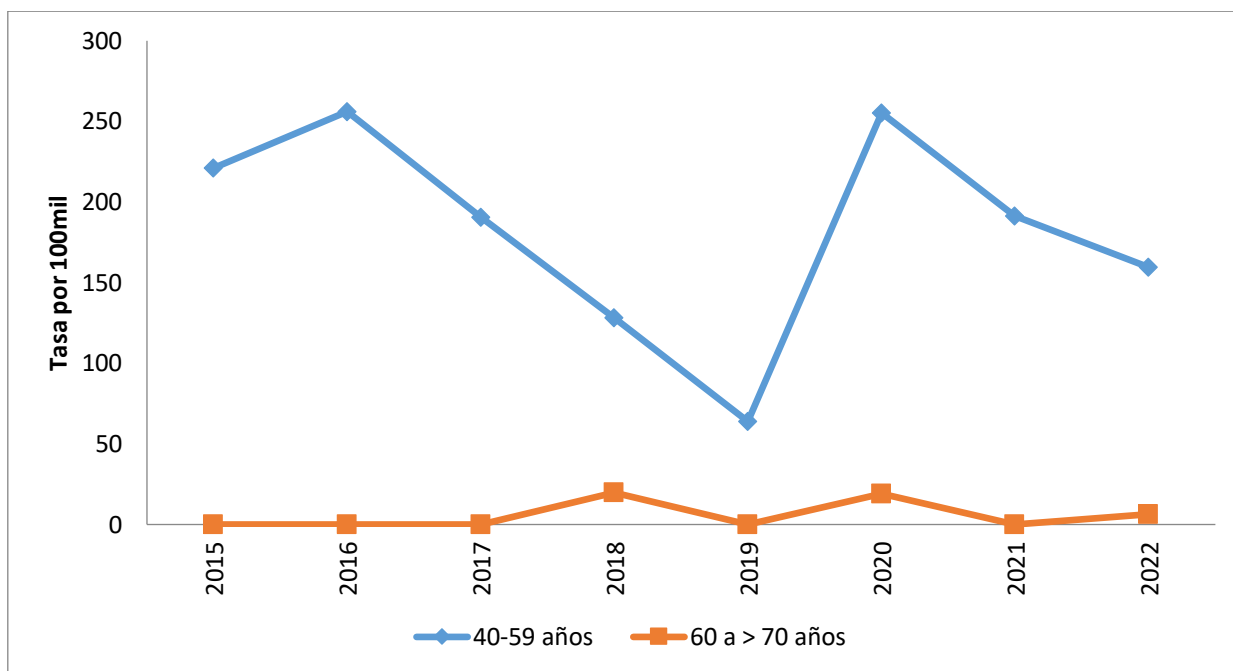


Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

De acuerdo con la figura anterior, podemos observar que el pico de mayor afectación de años de vida perdidos prematuramente (AVP) para el grupo etario de 0-19 años fue en el 2018 con una tasa de 504.56 AVP, seguido del año 2017 con una tasa de 430.56 AVP por cada 100.000 mujeres, para un total a nivel nacional de 2300.93 AVP. En comparación con el grupo etario de 20-39 años donde se observa la cifra más alta de AVP principalmente para el año 2016 con una tasa de 728.14 AVP, seguido por el año 2017 con 724.64 AVP y el año 2018 con 677.04 AVP por cada 100.000 mujeres. Para un total de 4671.13 AVP a nivel nacional. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

Figura N° 10

Años de vida perdidos prematuramente (AVP) en Costa Rica para el grupo etario de 60 a > 70 años para el periodo 2015 al 2022.



Fuente: Elaboración propia con datos del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (OIJ).2022

Con respecto a la figura anterior, podemos observar que el grupo etario de los 40- 59 años tuvo la mayor afectación de años de vida perdidos prematuramente (AVP) en el año 2016 con una tasa de 256.08 AVP y en el 2020 con 255.28 AVP por cada 100.000 mujeres, teniendo un gran descenso en el año 2019 con 63.9 AVP para un total de 1466.12 AVP a nivel nacional. En comparación con el grupo etario de 60 a > 70 años donde solo se vio afectado el año 2018 con una tasa de 19.74 AVP seguido del año 2020 con 19.23 AVP y por último el año 2022 con 6.41 AVP por cada 100.000 mujeres. Para un total de AVP a nivel nacional de 45.38. Esto para el periodo en estudio que comprende de 2015 al 2022.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Costa Rica ha dado un paso grande en cuanto al reconocimiento de las condiciones de vulnerabilidad en que se encuentran sometidas muchas mujeres por aspectos de género y en medio de relaciones de convivencia, esto mediante la aplicación de la figura delictiva del Femicidio, tipo penal que contiene una de las penas de prisión más altas contempladas en la legislación costarricense. Lo cual ha permitido reconocer factores de vulnerabilidad en las mujeres que son víctimas de sus convivientes, muchos de esos factores en pleno reconocimiento de lo establecido mediante la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer conocida como “Convención Belém do Pará”. En cuanto a la figura del Femicidio, según nuestra legislación, se contempla en el artículo 21 de la “Ley de penalización de la violencia en contra de las mujeres”, establece lo siguiente: “(...) Se le impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no (...)”. En tal sentido, lo que exige tal normativa es que tanto el agresor como la víctima del ilícito mantengan una relación de pareja. En tal sentido, la jurisprudencia costarricense mantiene como criterio, que el homicidio se genere en virtud de las situaciones de poder, abuso y violencia generada por la condición de vulnerabilidad de la mujer en un vínculo sentimental de tal naturaleza. Ahora bien, el contenido normativo del artículo 1 de la ley en cuestión, estipula: “(...) La presente Ley tiene como fin proteger los derechos de las víctimas de violencia y sancionar las formas de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial contra las mujeres mayores de edad, como práctica discriminatoria por razón de género, específicamente en una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, en cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Estado en la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Ley

Nº 6968, de 2 de octubre de 1984, así como en la Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Ley Nº 7499, de 2 de mayo de 1995 (...). Según lo anterior, es necesario tener por demostrado que el vínculo entre el encartado y la ofendida para el momento de la valoración (el motivo del asesinato) debe estar vinculado con tal relación sentimental que existía y la vulnerabilidad de la condición de género, lo que es parte del marco de regulación de la Ley Nº 8589 conforme a la normativa antes apuntada que en engloba en dicha legislación.

Además, es muy importante analizar debidamente el caso desde su perspectiva jurídica, siendo que el delito de femicidio, delimita su rango de aplicación, en razón de la condición de la persona sobre la cual recae el perjuicio, es decir, la esposa o concubina del autor, por lo que dicha figura delictiva, requiere como única condición que la mujer mantenga su condición de esposa, o bien, de conviviente en relación a su agresor, o sea que existiera entre el sujeto activo y el pasivo una relación de pareja que devenga tutelable por el ordenamiento jurídico. Sobre este aspecto, resulta importante resaltar que no es indispensable que la relación se mantenga activa, es decir, que se mantengan conviviendo para el momento de análisis (dar muerte). Por cuanto si existen condiciones de vulnerabilidad mediante las cuales se propició la separación, ello podría ser considerado para no tener una ruptura del vínculo, en el tanto, se mantengan en comunicación, mantengan relación como pareja y padres de los hijos en común, dichas condiciones no permiten dar de manera definitiva una separación. Otro aspecto que permite tener por demostrado ese vínculo, es cuando se tiene por demostrado que la relación entre la víctima y victimario, se interrumpió indirectamente por un cuadro de violencia doméstica en el que se encontraba sometida la agraviada y de forma directa, por situaciones que ameriten que

vivan en un domicilio distinto al que compartía el imputado, ello permitiría aplicar la norma del artículo 21 de la Ley de Penalización, más aún, cuando entre ellos, existan conversaciones de cualquier forma, bajo cierto afán de ver la “posibilidad de volver”, o sobre situaciones que limiten la autodeterminación de ella en su desarrollo. Por último, también se podría tener como variables que permiten contemplar la permanencia de la relación, cuando exista un sometimiento de la víctima al dominio físico y psicológico que ejerza el imputado por medio de la violencia, por cuanto bajo ese supuesto la ofendida se mantendría frente al ejercicio de la autonomía de la decisión y libre voluntad que pretendió hacer prevalecer su victimario.

La existencia de elementos de convicción que permitan establecer que el vínculo sentimental entre el encartado y la occisa no había finalizado, claramente, lo podría ser los eventos o posibles actos de agresión del justiciable. Además, las fuentes de interpretación que según los artículos 1 y 2 de la Ley de Penalización de la Violencia en contra de la Mujer corresponden para la interpretación de su normativa, destacando la aplicación de la “Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” conocida como “Convención Belém Do Pará”, en tal sentido la resolución N° 17907-2010 de la Sala Constitucional. Así, a pesar de que tanto el atacante como la ofendida dejaran de compartir el mismo domicilio antes de que se diera el homicidio, se puede establecer que se configuró un femicidio, ya que si de previo existió una relación de convivencia sin que existiera ruptura definitiva, como amenazas previas de parte de aquel, se constatan los elementos objetivos del tipo penal previsto en el artículo 21 de la “Ley de penalización de la violencia en contra de las mujer”. Muchos de los casos que se analizan en el país, ameritarán un análisis de los mecanismos internacionales, por cuanto se trata de casos

complejos, donde existe un reconocimiento de la dicha normativa, por ello los diversos Tribunales del País, se han destacado, por aplicar y reconocer la figura del Femicidio como la más grave violencia de género, pero además, como una norma con pleno reconocimiento constitucional.

Por otra parte los medios de comunicación son parte importante cuando hablamos de femicidios ya que ejercen la libertad de expresión desde un marco ético y respetuoso de los derechos humanos. Sin embargo en los años con mayor muerte por femicidio no ha sido así debido a que se han violado estos derechos sobre las víctimas, donde algunos medios de comunicación han publicado fotografías donde se resalta la violencia de los hechos sin enfocarse en cómo eran la víctima como persona, de igual manera la forma de expresarse de los medios de comunicación sobre las víctimas en las notas, títulos o reportajes era de una manera inexacta y errada dando a entender que la víctima era merecedora de su asesinato por estar con los amigos equivocados, con la pareja equivocada, en el lugar equivocado o por el simple hecho de irse de viaje y salir a divertirse, evidenciando así el irrespeto no solo hacia la víctima si no a la vida de todas las mujeres en nuestro país. Causando un mayor impacto de culpa, rabia, indignación, dolor y frustración en cada uno de los familiares de las víctimas.

Debido a esto la Escuela de Ciencias de Comunicación Colectiva (ECCC) de la Universidad de Costa Rica (UCR) se pronunció de la siguiente manera:

Como centro de educación superior formador de profesionales en comunicación hacemos un llamado para que esta libertad de expresión se ejerza en un marco ético y de respeto a los derechos humanos. Se condenara los tipos de cobertura que atenten contra la dignidad humana, irrepetibilidad y el sentido único que representa cada ser humano, debido a que

este tipo de cobertura es una forma brutal de hacer comunicación evidenciando el desprecio a la vida y a la muerte de las mujeres. Por eso a todos los medios y profesionales de comunicación del país les hacemos un llamado a la autocontención responsable que acate los principios esenciales de la vida y el respeto a la dignidad humana. Enfocándose en abordajes informativos que constituyan información clara y concisa en memoria de las víctimas de femicidio, en forma de apoyo para las familias de la víctima que tanto dolor y sufrimiento llevan sobre sus espaldas.

Según el análisis a nivel nacional la tasa general de femicidio es de 1.1 por 100.000 mujeres para el año 2020, lo que nos da a entender que aunque es una tasa relativamente baja va en aumento con el pasar de los años, lo que incita a la sociedad a hacer un cambio en esa ideología machista en la que se cree que el hombre es superior a la mujer solo por ser hombre. De igual manera observamos que el grupo etario entre los 20 a 49 años, es decir las mujeres adultas jóvenes en edad reproductiva son las más afectadas por femicidios debido a que una gran parte de esta población sufre un modelo de Violencia Ecológico lo que nos plantea que no hay un único factor que sea causante del maltrato, sino que son varios factores que se combinan entre sí (a mayor número de factores de riesgo, mayor probabilidad de sufrir violencia). Algunos de estos factores son: problemas pasionales, estar embarazada, maltrato y abuso infligido por el perpetrador cada vez más frecuente, presencia de hijos de relaciones anteriores, distanciamiento de la pareja ó el abandono de la relación de maltrato. Sin embargo en el 2018 hubo un aumento significativo de femicidios en el grupo etario de más de 70 años lo que nos indica que las mujeres adultas mayores también tienen un alto riesgo de femicidio por ser un grupo muy vulnerable.

Un factor de riesgo en este grupo etario de mujeres es que en muchas ocasiones tienen un arraigado de cultura machista que les dificulta detectar la violencia, aún más en muchos casos estas mujeres ya han soportado muchísimos años de violencia. Por lo tanto el femicidio en las mujeres de la tercera edad debería ser abordado con un enfoque particular desde los fenómenos asociados al mismo.

Conforme a la mortalidad en femicidios por provincia en Costa Rica, se destaca que la provincia de Guanacaste es la de mayor incidencia de muertes por femicidio con una tasa a nivel nacional de 0.07 por cada 100.000 mujeres. Lo que explica que entre más patriarcal sea un lugar, la mujer es más vista como un objeto, al final esa cosificación lleva a más violencia, física, sexual y psicológica por el perpetrador, solo para satisfacerse. Luego encontramos a la provincia de Puntarenas con una tasa a nivel nacional de femicidios de 0.05 por cada 100.000 mujeres. Lo que nos lleva a la conclusión de que Puntarenas al ser la provincia más pobre del país (desempleo, narcotráfico, prostitución y delincuencia), va a generar una exclusión que termina en violencia sin importar el tipo, de ahí el aumento en las tasas de muerte por femicidio. Por último encontramos a Limón con una tasa a nivel nacional por femicidio de 0.04 por cada 100.000 mujeres. Lo que nos lleva al análisis de que los problemas sociales, el aislamiento, la marginación, la depresión económica, la alta incidencia per cápita en delitos y la inseguridad de la zona son la principal causa de violencia entre ellas el femicidio. Llevándonos a la conclusión que las provincias con menos desarrollo socioeconómico pero más desarrollo turístico son las más afectadas por femicidios en Costa Rica.

En cuanto a los años vida perdidos prematuramente (AVP), encontramos que para el periodo en estudio 2015 al 2022 los tres principales grupos etarios con una mayor

afectación de AVP son de 20-29 años, seguido de 30- 39 años y por último el rango de edad entre los 10-19 años. Esto gracias al origen de desigualdad de género, subordinación, marginalidad y riesgo en el cual se encuentran las mujeres de estos grupos etarios por factores como aspectos personales, sociales y culturales que conducen a circunstancias que facilitan la violencia en contra de las mujeres. Para los años 2016, 2017, 2018, 2020 se obtuvo la mayor cantidad de muertes por femicidios a nivel nacional afectando principalmente a la población de mujeres adolescentes y adultas jóvenes en edad reproductiva entre los 10 -39 años.

Esto nos recalca que los AVP tienen un gran impacto en el desarrollo de un país, lastimando a una sociedad en conjunto no solo por los sueños, metas y crecimiento personal truncado de la víctima, si no por la destrucción de manera brutal del entorno familiar y la alteración del desarrollo normal de los hijos e hijas llevándolos a graves daños psicológicos. Sin embargo para el año 2022 se obtuvo el mayor descenso de AVP para un total 663.65 a nivel nacional, lo que nos indica que al haber disminuido el número de femicidios para ese año también disminuirían los AVP.

Reflejando que la población adulta joven de mujeres, en edad reproductiva son las que viven más desigualdad sociocultural y se ven más involucradas en cualquier tipo de violencia de género teniendo un mayor impacto en la pérdida de años vida perdidos prematuramente por femicidio.

Concluyendo que a nivel sociedad los AVP por femicidio dejan una huella irreparable en cada familia e hijos huérfanos y que para muchas mujeres y niñas la familia es el grupo social más violento y el hogar el lugar más peligroso.

CAPÍTULO V CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- En el año 2021, 2022 hubo un descenso en la mortalidad a nivel nacional de 0.74 (2021) y 0.57 (2022) siendo el progreso de cambios en la educación sobre igualdad de género la principal herramienta hacia la sensibilización de los devastadores efectos de la violencia en contra de las mujeres en el país.
- El grupo etario con mayor incidencia de muertes por femicidio es la población adulta joven de 40- 49 años, seguido de 30-39 años y de 20-29 años, debido a esto se implementaron reformas sobre la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres, para combatir la violencia de género en perjuicio de estas, demostrando que es un esfuerzo jurídico importante atinente a la problemática social de femicidios.
- Las provincias con mayor desarrollo turístico y aporte económico al país como lo son Guanacaste, Puntarenas y Limón son las que tienen mayor afectación por femicidio a nivel nacional, lo que vincula a la sociedad a hacer un cambio en su cultura machista y reconocer el derecho humano de la mujer a vivir sin violencia.
- El estudio del Femicidio como norma aplicable en la Legislación Costarricense, no solo lleva un inmenso dolor por el lamentable conteo de mujeres fallecidas de todas las edades, sino que es reconocimiento de la necesidad de luchar y hacer justicia por aquellas mujeres que ya no están con nosotros, por tanto, seguimos en deuda como Sociedad.

- A nivel nacional la tasa general de mortalidad más alta por femicidios se da en el año 2020 con una tasa de 1.1 por 100.000 mujeres, lo que nos indica que a nivel nacional no es una tasa relativamente alta, pero que va en aumento con el paso de los años. Lo que es preocupante ya que no afecta solamente a las víctimas directas, sino a todo su entorno familiar y la sociedad en conjunto.
- A nivel nacional la mayor cantidad de AVP se dio en el año 2016, 2017 y 2018 esto debido a que fueron los años con mayor número de muertes por femicidio, demostrando que afectaba principalmente a los grupos etarios de mujeres en edad reproductiva entre los 10 a 39 años.

6.2 Recomendaciones

- Invertir más en educación y empezar a trabajar en la población desde la escuela y colegio para transformar y establecer relaciones de género basadas en armonía, el respeto mutuo y no a la violencia, la educación de empoderamiento de las mujeres e igualdad entre los géneros.
- Formar acuerdos a nivel institucional para la protección de los derechos de la mujer desde el primer nivel, es decir desde la fase de prevención, con programas de gobierno que sean bastión indispensable, para educar y guiar a las futuras generaciones.
- Mientras exista violencia y alguna mujer requiera ser protegida, como parte vulnerable de la sociedad, se deben tener los protocolos de actuación de todas las instituciones, crear conciencia en sus operadores y mantener constante actualización y capacitación, solo así, al momento de recibir una alerta mediante el servicio de Atención 911, Fuerza Pública, INAMU, Poder Judicial en todas sus instancias, darán el soporte necesario para cada caso en particular.
- La lucha contra el femicidio no se debe concentrar en uno de los focos del problema, sino en los varios niveles de complejidad tanto como psicológicos, psicosociales y sociopolíticos para desarrollar programas creativos de prevención y salud mental que permitan a las mujeres que son víctimas de violencia romper el silencio para buscar apoyo y justicia.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, H. (2021). Suicidio, femicidio y homicidio en la mujer costarricense. *La Revista.cr*.
<https://www.larevista.cr/humberto-aguilar-suicidio-femicidio-y-homicidio-en-la-mujer-costarricense/>
- Alcántara, G. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. *Sapiens*, (9) 1, 93-107.
- Asamblea Legislativa. (28 de setiembre de 2022). *Ley 10022. Ley para establecer el femicidio ampliado*.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=95013&nValor3=0&strTipM=FN
- Asamblea Legislativa. *Ley N.8688*. (4 de diciembre de 2008).
https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=80266&p_country=CRI&p_count=482#:~:text=Crea%20el%20Sistema%20nacional%20para,de%20Estado%20y%20las%20organizaciones
- Asamblea Legislativa. (30 de mayo de 2017). *La ley 8589 “Penalización de la Violencia Contra Las Mujeres”*.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=60183&nValor3=0&strTipM=FN
- Baron, R. y Byrne, D. *Psicología Social*. Prentice Hall, España. 1998, pág. 208
- Barrantes, R. (2014). *Investigación: un camino al conocimiento: enfoque cuantitativo y cualitativo*. 2° reimp. San José: EUNED.
- Behm, H. 2014. Los determinantes de la mortalidad y las diferencias socioeconómicas de la mortalidad en la infancia. *Población y Salud en Mesoamérica*. 12(1): 3-30
- Bounocore, D. *Diccionario de Bibliotecología*. Buenos Aires: Marymar. 2016.
- Carlson, N. (2014). *Emociones. En Fisiología de la conducta*. Madrid: Pearson.
- Castillero, O. (2017). Los 7 tipos de violencia de género (y características). *Psicología y Mente*. <https://psicologiymente.com/forense/tipos-violencia-de-genero>

- CEPAL (2021). *Acercas de la mortalidad y salud*. <https://www.cepal.org/es/temas/mortalidad-y-salud/acerca-mortalidad-salud>
- Comisión Económica Para América Latina. (CEPAL). (2021). *Feminicidio. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará (sitio de su adopción en 1994).
- EcuRed. (2020). Investigación no experimental. Recuperado de https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental
- Evans, R. (2015). Carga global de la enfermedad: breve revisión de los aspectos más importantes. *Rev Hisp Cienc Salud*. 1(2): 107-116
- Fundación Acción Pro Derechos Humanos (2000). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) de Naciones Unidas. <https://www.derechoshumanos.net/ONU/ComiteDerechosEconomicosSocialesCulturales-CESCR.htm>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: MacGraw Hill.
- Instituto Andaluz de la Mujer (2021). *Fases del ciclo de violencia de género*. <https://ws097.juntadeandalucia.es/ventanilla/index.php/que-es-la-violencia-de-genero/fases-del-ciclo-de-violencia-de-genero>
- Instituto Nacional del Cáncer, (2021). *Mortalidad*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mortalidad>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (INAMU) (13 de setiembre de 2022). *Firmada ley que establece femicidio ampliado*. <https://www.inamu.go.cr/web/inamu/firmada-ley-que-establece-femicidio-ampliado>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2017). *Datos administrativos sobre asesinatos de mujeres por razón de género para 2016-2018*. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/SR/Femicide/CostaRica.pdf>

- Larrea, L. (2018). El femicidio; el último escalón de la violencia. *Revista San Gregorio*. ISSN: 1390-7247. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6591257>
- López, Y. (2017). El femicidio, un delito de odio más que solo un delito contra la vida. *UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*. 4(4): oct-dic. ISSN 1390-9150.
- López Soria, Y. Vol. (4). Núm. (4)
- Martínez, R.; Soliz, P.; Caixeta, R. y Ordunez, P. (2019). Reflection on modern methods: years of life lost due to premature mortality—a versatile and comprehensive measure for monitoring non-communicable disease mortality. *Int J Epidemiol*. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy254>
- Marroquín, R. (2016). *Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación*. Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Recuperado de <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
- Ministerio de Salud de Perú (2009). Carga de la enfermedad en el marco de la implementación de los pilotos de aseguramiento universal en Salud. http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis24.pdf
- Mora, M. (2019). Cartografías del femicidio en Costa Rica: trazos de una violencia cotidiana *Revista virtual de estudios literarios y culturales centroamericanos* 38 (2019): 149-170.
- Naciones Unidas. (s.f). *Derechos humanos*. <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>
- Observatorio de Violencia de Género Contra Las Mujeres y Acceso a la Justicia. (2022) *Femicidio*. San José: Poder Judicial. [https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/index.php/soy-especialista-y-busco/estadisticas/femicidio#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20seg%20%20An,registraron%2018%20femicidios%20\(9%20art](https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/index.php/soy-especialista-y-busco/estadisticas/femicidio#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20seg%20%20An,registraron%2018%20femicidios%20(9%20art)
- Organización de Estados Americanos. (OEA). (2020). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará*. <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>

- Organización Mundial de la Salud - OMS (2014). *Documentos básicos*. 48ª ed. Italia: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Violencia*. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/violence/es/#targetText=La%20violencia%20es%20el%20Uso,de%20desarrollo%20o%20la%20muerte>.
- Organización de los Estados Americanos. (2008). *Declaración sobre el femicidio*. <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/declaracionfemicidio-es.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas- Mujeres. (2021). *Preguntas frecuentes: Tipo de violencia contra las mujeres y niñas*. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Américas*. Washington: OPS.
- Pérez, M. (2018). La caracterización del feminicidio de la pareja o expareja y los delitos de odio discriminatorio. *Derecho PUCP*. ISSN 0251-3420 / e-ISSN: 2305-2546 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0251-34202018000200006&lang=es
- Rallis, S.; Rossman, G., (2012). *Learning in the field. An introduction to qualitative research*. 3 rd. Ed. SAGE, Thousand Oaks. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1668420](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1668420)
- Romero, M. (2014). Importancia de la carga de enfermedad debida a factores ambientales. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 52(2):149-151
- Saccomano, C. (2017). El feminicidio en América Latina: ¿vacío legal o déficit del Estado de derecho? *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*. N°117: 51-78 <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37873.pdf>
- Sánchez, H.; Albala, C. y Lera, L. (2005). Años de vida perdidos por muerte prematura (AVPP) en adultos del Gran Santiago ¿Hemos ganado equidad? *Rev Méd Chile*. 133:575-582
- Tamayo y Tamayo, M. (1997). *El Proceso de la Investigación Científica*. 3ra Edición. Editorial Limusa, S.A. México.

ANEXOS

DECLARACION JURADA

Yo Guisell Núñez Barboza, cédula de identidad número 6 – 0384 - 0823, en condición de egresado de la carrera de Licenciatura en Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado "MORTALIDAD Y CARGA DE LA ENFERMEDAD POR FEMICIDIO EN COSTA RICA DEL 2015 AL 2022." es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad San José, el 10 de marzo del 2023.

Guisell Núñez Barboza
Ced: 6 – 0384 - 0823



CARTA DEL TUTOR

San José, 06 de junio, 2023

Dirección de registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

La estudiante Guiselle Nuñez Barboza, cédula de identidad número 603840823, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: "MORTALIDAD Y CARGA DE LA ENFERMEDAD POR FEMICIDIOS, EN COSTA RICA 2015-2022", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina y Cirugía.

He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	17%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	24%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18%
	TOTAL	100%	87%

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura. Atentamente,



Dr. Jorge Fallas Rojas
Ced. 114020726
Cod. 12782

CARTA DEL LECTOR

CARTA DEL LECTOR

San José, 25 de julio de 2023

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

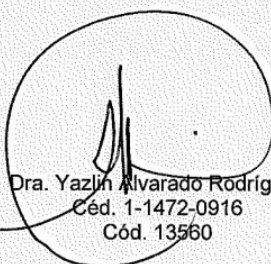
Estimados señores:

La estudiante **GUISELLE NÚÑEZ BARBOZA**, cédula de identidad número **603840823**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"MORTALIDAD Y CARGA DE LA ENFERMEDAD POR FEMICIDIOS, EN COSTA RICA 2015-2022"** el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Medicina y Cirugía.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones esenciales correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con los requisitos para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Dra. Yazmín Alvarado Rodríguez
Céd. 1-1472-0916
Cód. 13560



**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, miércoles, 15 de noviembre de 2023.

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Guisell Nuñez Barboza, con número de identificación 6 0384 0823, autor (a) del trabajo de graduación titulado MORTALIDAD Y CARGA DE LA ENFERMEDAD POR FEMICIDIOS, EN COSTA RICA 2015-2022, presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Medicina y Cirugía, SÍ / NO autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

Guisell Nuñez Barboza
6 0384 0823



**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.