

Mortalidad por homicidios y suicidios: evolución de 100 años en Chile. 1924 – 2023

Mortality from homicides and suicides:
a 100-year trend in Chile. 1924 – 2023

Dagoberto Duarte Quapper¹

RESUMEN

Objetivo: el presente trabajo tiene como objetivo mostrar la evolución de la mortalidad por causas violentas, entendida como tales la mortalidad por homicidio y la mortalidad por suicidio en un período de 100 años en Chile. **Material y método:** se usaron las publicaciones del INE que muestran el número de muertes por edad y sexo desde 1924 a 1979. Desde 1980 se usaron bases de datos digitales. **Resultados:** los resultados se presentan considerando los grupos de edad de las publicaciones más antiguas recuperadas desde el INE, separados por sexo y como promedios agrupados en grupos de diez años. Se destacan como resultados la existencia de tres períodos: en el primero, altas tasas de homicidio y mortalidad por suicidio baja; en el segundo, disminuye la mortalidad por homicidio y es superada por la mortalidad por suicidio; en el tercero, se mantiene una baja tasa de homicidio y se percibe un leve aumento de los suicidios. **Discusión:** se analizan los resultados y su interpretación en función de los grupos de edad y el sexo. Se concluye que la mortalidad por causas violentas es un tema fundamentalmente masculino y ante el cual es necesario desarrollar políticas que ayuden a un cambio cultural.

Palabras clave: violencia, homicidio, suicidio, evolución histórica.

ABSTRACT

This study **aims** to show the evolution of mortality from violent causes, defined as mortality from homicide and mortality from suicide, over a 100-year period in Chile. **Materials and methods:** Publications from the National Institute of Statistics (INE) showing the number of deaths by age and sex from 1924 to 1979 were used. From 1980 onward, digital databases were used. **Results:** The results are presented considering the age groups from the oldest publications retrieved from the INE, separated by sex, and as averages grouped into ten-year intervals. Three distinct periods are highlighted: in the first, high homicide rates and low suicide mortality; in the second, homicide mortality decreases and is surpassed by suicide mortality; in the third, a low homicide rate is maintained, and a slight increase in suicides is observed. **Discussion:** The results and their interpretation are analysed in relation to age groups and sex. It is concluded that mortality from violent causes is a fundamentally male issue and that it is necessary to develop policies that help bring about a cultural change.

Keywords: violence, homicide, suicide, historical evolution.

Recibido el 7 agosto de 2026. Aceptado el 5 de septiembre de 2026.

1 Médico de Familia. MSc, PhD en Psicología. Correspondencia a: dagoberto.duarte@gmail.com

Existe consenso acerca del impacto que generan las situaciones de violencia en la salud de las personas, no sólo en términos de morbilidad, sino que también en mortalidad (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2013). Distintos estudios muestran que la violencia genera impactos negativos en los AVPP, por ejemplo (Dávila-Cervantes y Pardo-Montaño, 2019). La OMS considera como actos de violencia aquellos que se dan en situaciones interpersonales, la violencia autoinfligida y la violencia colectiva (OMS, 2003). En el presente artículo nos centraremos en las dos primeras formas de muertes violentas.

Actualmente, la sociedad percibe una mayor sensación de inseguridad. Investigadores dedicados especialmente a la criminología, señalan que las tasas de homicidio son un buen ejemplo del nivel de seguridad de una población. Los mismos investigadores han mostrado que la mortalidad por homicidio viene con tendencia a la baja. Es cierto que los estudios sobre el descenso de los homicidios se constatan cuándo se analizan series largas de tiempo. En países occidentales, especialmente europeos, las series parten desde el siglo XV en adelante (Eisner, 2003). En su Informe sobre los Homicidios del 2023, UNODC señala que existe un moderado optimismo hacia la baja, pensando en el 2030, en que la tasa global bajaría de 5,9 muertos por 100.000 a 4,6 (UNODC, 2023).

Durkheim (1990) en su trabajo realizado a fines del siglo XIX define diferentes tipos de suicidio y acuña el término “anomia”, que según él señala la distancia del suicida a los valores imperantes en su sociedad. En su trabajo él muestra una preponderancia del género masculino y de diferentes grupos al interior de la sociedad, como son los solteros o los no católicos.

Son escasas las publicaciones en los que se hayan estudiado tanto los homicidios como los suicidios, en una misma población y en series largas de tiempo, a pesar de que ambas son consideradas muertes violentas. Algunas de ellas lo hacen en el contexto del estudio de las muertes por causas externas (Sánchez, R., Tejada, P. y Martínez, J. 2005; Medina, E. y Kaempffer, R. 2007; San Martín Campos C, 2019). Bando y Lester (2014) hicieron un estudio ecológico en que utilizaron ambas tasas en Brasil, pero en sólo un año.

El objetivo del presente artículo es mostrar la evolución que se observa en Chile para la mortalidad de suicidios y homicidios durante los últimos 100 años. En base a sus resultados, se discutirán algunas hipótesis que puedan ayudar a disminuir sus frecuencias.

Se tomó el número de muertes por homicidio y suicidio a partir de la información que entrega el INE desde 1924 a 1979 a través de sus Anuarios de Demografía, en que detalla anualmente el número de muertes separadas por edad y sexo. Mucha de esta información no es fácilmente accesible y se accedió a los registros históricos que el INE mantiene en su Centro de Documentación. De los 100 años considerados en este estudio, no se encontró información de los años 1925, 1941, 1952 y 1954. Desde 1980 hasta 1996 (CIE IX) se trabajó con bases de datos digitales que muestran el total de muertes en Chile por cada año, con información detallada. Se consideraron como suicidios aquellos casos en que se señalaba una causa externa de mortalidad entre E950 y E959; se consideraron como homicidios aquellos casos en que existía una causa externa de mortalidad entre E960 y E969. A partir de 1997 Chile cambió la codificación hacia la CIE X. A partir de esa fecha, los códigos utilizados fueron desde X60 hasta X84 más Y87.0 en el caso de los suicidios y desde X85 hasta Y09 más Y87.1 en el caso de los homicidios. Para el cálculo de la población total por edad y sexo se consideró el resultado de los censos de población de 1920, 1930, 1940, 1952, 1960, 1970 y 1982. La población de los años intermedios se calculó a través de una proyección aritmética simple entre dos censos. A partir del año 1980 se usaron las cifras de población entregada por el INE en formato digital. Se calculó una tasa ajustada por edad y sexo tanto para la mortalidad por suicidio como aquella ligada a los homicidios usando la metodología de ajuste directo. Se consideró como año de referencia el año 2023 comparándolos con los datos del año 1924. Se presenta la relación entre la tasa real observada en 2023 y la tasa ajustada según edad y sexo. Se presenta la relación entre la tasa observada en el último decenio (TF) comparada con la observada en el primer decenio (TI). Los resultados se muestran en grupos de edad, considerando los distintos formatos en que el INE publicó las cifras desde el año 1924 en adelante. En ocasiones, los datos se entregaban agrupados en edades simples y en quinquenios; en otros años en edades simples y en decenios y con un grupo de fallecidos de “65 y más años”. La forma en que se entregan los resultados en el presente trabajo se hizo respetando la forma en que fueron entregados por el INE. Dada la variación anual que presentan las tasas se calculó la tasa bruta anual

por cada 100.000 personas, según edad y sexo, y se agruparon en décadas de 10 años, calculando en cada caso el promedio de la respectiva década. Para cada década se calculó la relación entre homicidios y suicidios de hombres y mujeres considerando todas las edades, que aparece en cada tabla como “H / M”. Se presenta un gráfico con valores móviles promedio de cinco años de la evolución de la mortalidad por homicidio y suicidio. Para un año cualquiera, se considera la tasa del mismo año y se promedia con los dos años previos y los dos años siguientes.

RESULTADOS

El resultado del ajuste de tasas por edad y sexo en el caso de los homicidios muestra que la tasa real observada en 2023 es de 2,95 muertes por cada 100.000 personas, mientras la tasa ajustada es de 22,08. La relación entre la tasa real y la ajustada es 0,19. En el caso de los suicidios la tasa observada el 2023 es de 10,00 muertes por cada 100.000 personas. La tasa ajustada por edad y sexo en los suicidios es de 4,88. La relación entre la tasa real y la ajustada es de 2,02.

Tabla 1: Mortalidad por homicidios en Chile en períodos decenales, por edad y sexo. Período 1924 a 2023.

		1924 1933	1934 1943	1944 1953	1954 1963	1964 1973	1974 1983	1984 1993	1994 2003	2004 2013	2014 2023	TF/TI
0 a 9	H	1,2	0,9	0,8	1,0	1,0	0,8	0,7	0,5	0,6	0,4	0,30
	M	0,9	0,5	0,4	1,2	0,8	0,8	0,7	0,7	0,5	0,2	0,25
	T	1,1	0,7	0,6	1,1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,3	0,28
10 a 14	H	2,2	2,3	1,8	0,5	0,6	0,6	0,4	0,6	0,7	0,5	0,21
	M	0,6	0,9	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	0,37
	T	1,4	1,6	1,1	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,6	0,3	0,25
20 a 24	H	58,3	61,8	41,1	11,7	9,4	6,5	9,3	13,6	17,3	11,7	0,20
	M	6,7	7,0	4,5	1,2	0,8	0,8	0,7	1,1	1,4	1,0	0,15
	T	32,1	33,4	22,0	6,3	5,0	3,6	5,1	7,4	9,5	6,4	0,20
25 a 29	H	66,6	72,1	47,4	16,1	10,2	7,8	8,9	11,9	16,3	12,1	0,18
	M	6,2	5,6	4,3	1,3	1,1	0,9	0,8	1,1	1,6	1,1	0,17
	T	35,1	37,4	24,9	8,4	5,5	4,3	4,9	6,5	9,0	6,6	0,19
30 a 39	H	54,7	54,7	45,6	14,4	11,3	6,8	8,1	9,5	13,4	10,3	0,19
	M	5,3	4,5	3,9	1,0	0,8	0,9	0,8	1,0	1,4	1,1	0,21
	T	29,9	29,3	23,8	6,7	5,8	3,5	4,4	5,3	7,4	5,7	0,19
40 a 49	H	38,2	37,8	35,8	14,2	11,6	8,0	7,9	7,6	9,5	6,4	0,17
	M	3,9	3,4	3,7	1,4	1,0	1,0	0,7	0,9	1,4	0,8	0,21
	T	21,2	20,8	19,8	7,7	6,2	4,4	4,2	4,2	5,4	3,6	0,17
50 a 59	H	28,0	29,8	25,3	11,9	10,2	7,5	8,8	6,4	6,9	4,2	0,15
	M	2,8	3,2	2,0	0,8	0,8	0,9	0,8	1,0	0,9	0,4	0,14
	T	15,3	16,4	13,6	6,3	5,3	4,0	4,5	3,6	3,8	2,4	0,16
60 y más	H	23,6	18,6	19,5	7,7	7,6	7,2	7,1	5,1	5,7	2,9	0,12
	M	2,9	1,9	2,6	1,2	0,9	1,2	0,9	0,9	1,4	0,8	0,26
	T	12,4	9,5	10,3	4,1	4,0	3,9	3,5	2,7	3,3	1,7	0,14
Todas las edades	H	28,0	28,4	21,7	7,3	5,9	4,5	5,4	6,4	8,6	5,9	0,21
	M	3,5	3,1	2,4	1,0	0,8	0,8	0,7	0,8	1,1	0,8	0,22
	T	15,6	15,6	11,9	4,0	3,3	2,6	3,0	3,6	4,8	3,3	0,21
H / M		7,9	9,0	8,7	6,7	7,3	5,5	7,9	7,5	7,4	7,6	

En la tabla 1 se muestran los resultados en el caso de la mortalidad por homicidios. Se muestran los promedios alcanzados en períodos de 10 años, desde 1924 al 2023, separados por grupos de edad y sexo. Se puede ver que el último decenio presenta una tasa que equivale al 20% de la que se observaba al inicio (3,3 versus 15,6). Al

analizar el período por decenios, se ve que un primer descenso se observa entre 1944 y 1953. En el decenio siguiente, 1954 a 1963, el descenso es notorio, llegando a una tasa de 4,0 muertes por cada 100.000 personas por homicidio. Esta tasa se mantiene prácticamente sin variaciones hasta el penúltimo decenio con un leve repunte (4,8)

en el decenio 2004 al 2013, pero luego (2014 a 2023) vuelve a caer. El análisis por grupos de edad muestra que la caída se da en todos los grupos de edad, salvo en el grupo de 0 a 9 años, que se mantiene sin variaciones significativas, salvo en el último decenio (2014 a 2023). Siguiendo con la distribución por edad se ve que al inicio de la serie las tasas comienzan a subir en el grupo de edad de 15 a 19 años y alcanzan su mayor valor en el grupo que va desde los 20 a 39 años. Este agrupamiento se mantiene con ligeras variaciones en los cuatro decenios siguientes (1934 a 1973). En edades posteriores las tasas comienzan a bajar, llegando a sus niveles más bajos en personas de 60 años y más. La situación es distinta en los últimos cuatro decenios (1984 a 2023) que muestra que los homicidios aumentan a medida que aumenta

la edad, alcanzado su máximo en el grupo de 20 a 24 años y en un caso en el grupo de 25 a 29 años (2014 a 2023) para comenzar posteriormente a disminuir a medida que aumenta la edad. El análisis por sexo muestra que la tasa de mortalidad es mayor en hombres que en mujeres. En toda la serie, la mortalidad masculina representa el 89,5% de los casos y las mujeres el 11,5%. Una excepción a estos resultados son las tasas de homicidio registradas en el grupo de 0 a 9 años, donde incluso, en dos decenios (1954 a 1963; 1994 a 2003) la tasa de mortalidad femenina supera a la masculina. En la última fila de la tabla se muestra la relación entre mortalidad por homicidio masculino y femenino considerando todas las edades. Los valores oscilan entre 5,5 y 9,0, sin una tendencia clara hacia una disminución o aumento.

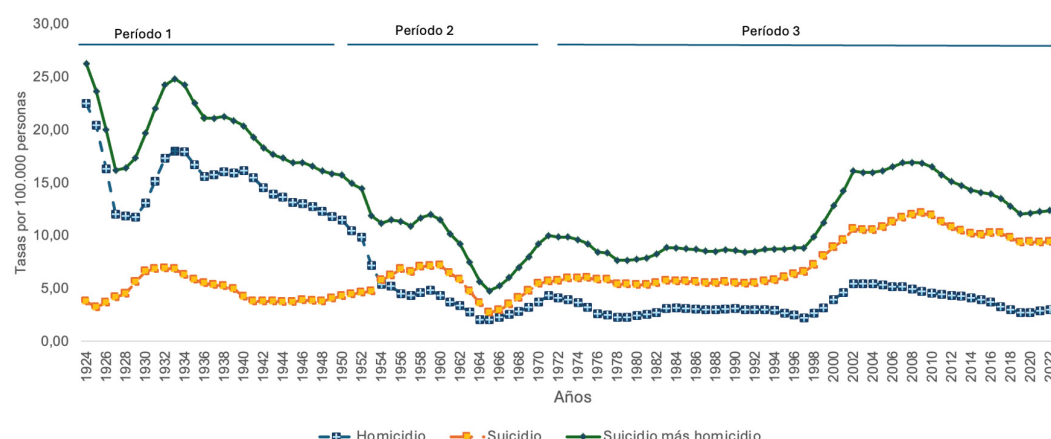
Tabla 2: Mortalidad por suicidios en Chile en períodos decenales, por edad y sexo. Período 1924 a 2023.

		1924 1933	1934 1943	1944 1953	1954 1963	1964 1973	1974 1983	1984 1993	1994 2003	2004 2013	2014 2023	TF/TFI
0 a 14	H	0,61	0,56	0,97	1,49	1,11	1,32	1,18	1,20	2,18	1,02	1,67
	M	0,96	0,90	0,80	0,99	0,94	0,74	0,53	0,67	1,45	1,22	1,28
	T	0,75	0,73	0,89	1,24	1,03	1,03	0,86	0,94	1,82	1,12	1,50
15 a 19	H	6,59	6,33	7,78	9,82	6,44	7,71	6,32	9,04	14,81	9,71	1,47
	M	8,51	7,15	5,78	5,86	3,74	3,57	2,67	3,10	5,75	4,07	0,48
	T	7,58	6,74	6,76	7,80	5,06	5,63	4,51	6,11	10,36	6,94	0,92
20 a 24	H	15,64	12,01	8,60	16,80	11,29	12,78	13,39	19,06	24,24	21,19	1,35
	M	7,16	6,26	3,99	4,71	2,77	2,85	2,57	3,39	5,18	6,20	0,87
	T	11,31	9,12	6,27	10,63	6,95	7,80	8,04	11,32	14,88	13,83	1,22
25 a 29	H	15,69	14,98	10,74	20,78	12,76	13,33	13,36	20,75	25,25	20,69	1,32
	M	5,44	5,24	3,09	4,67	2,36	2,41	2,34	3,18	5,49	4,83	0,89
	T	10,34	9,90	6,73	12,36	7,37	7,75	7,88	12,07	15,47	12,87	1,24
30 a 39	H	13,07	10,34	9,88	18,58	11,47	14,57	13,32	18,75	25,01	20,59	1,57
	M	3,32	2,57	1,91	2,94	2,01	2,03	2,21	2,69	5,39	4,61	1,39
	T	8,17	6,42	5,68	9,69	6,53	7,58	7,75	10,72	15,22	12,68	1,55
40 a 49	H	11,10	8,99	11,00	18,29	12,26	16,50	13,70	20,08	24,73	20,97	1,89
	M	2,14	2,13	1,89	2,73	1,71	2,39	2,55	2,83	5,56	4,58	2,14
	T	6,67	5,61	6,46	10,35	6,84	9,24	8,01	11,37	15,07	12,75	1,91
50 a 59	H	10,36	10,67	11,29	19,15	12,46	18,86	16,25	22,02	24,63	21,29	2,05
	M	1,58	1,19	1,65	2,91	1,75	2,38	2,12	3,34	5,59	4,41	2,79
	T	5,93	5,92	6,43	10,87	6,87	10,20	8,79	12,34	14,90	12,66	2,13
60 y más	H	12,74	11,71	13,00	20,96	13,36	20,33	21,88	25,23	28,60	22,93	1,80
	M	1,17	1,82	1,81	2,02	1,51	1,65	2,16	2,46	3,09	2,76	2,37
	T	2,48	6,35	6,91	10,64	6,88	9,93	10,53	12,16	14,35	11,74	4,73
Todas las edades	H	7,85	6,84	6,36	10,97	7,11	9,70	9,47	13,89	18,72	16,24	2,07
	M	3,06	2,72	2,00	2,52	1,60	1,81	1,74	2,22	4,06	3,55	1,16
	T	5,43	4,76	4,14	6,59	4,30	5,64	5,56	7,99	11,32	9,82	1,81
H / M		2,53	2,47	3,08	4,05	4,26	5,07	5,31	6,12	4,51	4,46	

En la tabla 2 se muestran los resultados del cálculo de las tasas de mortalidad por suicidios, desde 1924 al 2023 en períodos de diez años, por edad y sexo. A nivel país, la última fila muestra que en el primer decenio la tasa observada llegó a 5,43 muertes por suicidio por 100.000 personas, mientras que en el último decenio la cifra fue de 9,82. Esto significa un aumento de 1,81 veces. En los primeros tres decenios (1924 a 1953) la tasa baja en un 25%, pero luego vuelve a subir (1954 a 1963). En la década siguiente (1964 a 1973) vuelve a disminuir. Desde 1974 se aprecia un aumento sostenido, alcanzando su máximo valor (11,32 muertos por 100.000 personas) entre 2004 y 2013. Las variaciones señaladas se mantienen por igual en los distintos grupos de edad, pero con variaciones. Respecto al aumento observado a nivel nacional, esto se explica especialmente por aumentos en la tasa de suicidios sobre los 60 años (4,73 veces) y entre los 50 y 59 años (2,13 veces). En los grupos más jóvenes, en cambio, las tasas aumentan, pero en menor proporción a la tasa nacional. En toda la serie se encontró que un 81,9% de los suicidios son masculinos y un 18,1% femeninos. Se debe notar, sin embargo, que en la población de 10 a 19 años las tasas observadas en los primeros dos decenios muestran valores más altos en la población femenina. En las décadas siguientes esta situación cambia y reaparece en el último decenio (2014 a 2023) en la población de 10 a 14 años. Respecto al sexo, los mayores aumentos de mortalidad se dan desde los 40 años en el caso de los hombres y desde los 30 años en el suicidio femenino.

En el gráfico 1 se muestra la evolución que ha seguido la mortalidad por homicidio y suicidio en 100 años. Como se explicó en la metodología, las tasas graficadas corresponden a un promedio móvil de cinco años para mostrar una tendencia más estable, por lo que no deben interpretarse como tasas anuales. Como se aprecia en el gráfico, las tasas de mortalidad por homicidio alcanzaron su mayor nivel al inicio de la serie (22,49 muertes por 100.000 habitantes en 1924, tasa móvil promedio). Posteriormente se ve un descenso con un repunte al inicio de la década de 1930. A partir de esa fecha se ve un descenso paulatino con una fuerte caída en la década de 1950, alcanzando su menor valor en 1964, con una tasa de 2,06 muertes por 100.000 habitantes (tasa móvil promedio). Desde entonces se mantiene estable con ligeras variaciones hasta el 2002, que alcanza un valor de 5,47. Respecto a la mortalidad por suicidio al inicio de la serie sus valores son menores a cinco muertes por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, en la década de los cincuenta comienza un lento ascenso, baja en la década de los sesenta y desde la década de los setenta presenta aumentos sostenidos para llegar al final de la serie con un valor cercano a 10. A inicios de la década del 2000, la tasa de muertes violentas (homicidio más suicidio) alcanzó un valor igual a lo observado hacia fines de la década del cuarenta del siglo pasado. La gran diferencia es que esta vez la mayor tasa de muertes violentas está dada por los suicidios. Antes de la década de los cuarenta la mayor tasa de muertes violentas se explicaba por los homicidios.

Gráfico 1: Tasas de mortalidad por suicidio y homicidio, promedio móvil de cinco años. Chile, 1924 - 2023.



DISCUSIÓN

El análisis del gráfico 1 muestra que, en el transcurso de los 100 años estudiados, se distinguen al menos tres períodos en la evolución de las muertes violentas en Chile. En el primer período, que va desde 1924 a 1950, la tasa de muertes violentas en Chile alcanza su mayor valor, desde 26,3 en 1924 a cerca de 15,7 por 100.000 habitantes en 1950 (recordemos que se trata de promedios móviles de 5 años, por lo que no representan exactamente el promedio anual de cada año). Este período se caracteriza por una tendencia a la disminución de la tasa de muertes violentas, que se explica por una disminución de la tasa de homicidios. La mayor disminución de muertes por homicidio se da entre personas de 20 a 39 años, según se ve en el cuadro 1. Los grupos de edad mayores también muestran una disminución, pero de menor cuantía. En el grupo de edad de 15 a 19 años no se aprecia una disminución de la tasa de homicidios. La relación de las tasas de hombres y mujeres se mantiene prácticamente estable. De cada 100 homicidios, los varones representan un 90% y las mujeres el 10% restante. La tasa de mortalidad por suicidio (cuadro 2) se mantiene estable, con un leve aumento entre 1930 y 1934 para posteriormente disminuir a valores cercanos a 4 muertes por suicidio por 100.000 personas. Se aprecia que el grupo de edad entre 20 y 40 años presentan las tasas mayores y recién en la tercera década se aprecia un aumento en mayores de 60 años. La relación por sexo muestra que, de cada 100 suicidios, 7 afectan a hombres y 3 a mujeres. O sea, el 30% afectaba a mujeres.

El segundo período se extiende desde 1951 a 1970 y muestra un descenso brusco de la mortalidad por causas violentas, llegando en 1965 a su valor más bajo, de 4,8 muertes por 100.000 habitantes. En este período se aprecia una inversión definitiva respecto al primer período, en el sentido de que la tasa de mortalidad por suicidio es mayor a la tasa de mortalidad por homicidios. Además, se consolida un cambio anotado en el período anterior: la tasa de mortalidad por homicidio en el grupo de 20 a 29 años es el grupo en que se da la mayor cantidad de homicidios, con un descenso importante en el grupo de 30 a 39 años y tasas cada vez menores en los grupos de mayor edad. La relación entre mortalidad masculina y femenina muestra que existe un leve aumento de esta última ya que representan un 12,5%. Simultáneamente, la mortalidad por suicidios comienza a aumentar, sobre todo a medida que aumenta la edad. La

relación entre mortalidad masculina y femenina llega a valores que muestran que, de cada 100 suicidios, 80 afectan a hombres y 20 a mujeres. Es decir, en relación con el primer período, la afectación masculina se hace más evidente.

Por último, en el tercer período se observa un aumento sostenido de la tasa de muertes violentas, que va desde el año 1971 con una tasa de 10 muertes violentas por cada 100.000 habitantes alcanzando su máximo en la década del 2000, con valores cercanos a las 17 muertes por cada 100.000 habitantes. En todo este período, se aprecia claramente una preponderancia de las muertes por suicidio sobre las de homicidio. Se acentúan los rasgos señalados en el período anterior: concentración del riesgo de mortalidad por homicidios en poblaciones entre 20 y 29 años, seguida por la de 30 a 39 y 15 a 19 años; el 87,5% de los homicidios afectan a hombres; en el caso de los suicidios, el 83% afectan a hombres.

Eisner (Eisner, 2003; Eisner, 2008) muestra que las tasas de homicidio en países europeos comenzaron a disminuir desde mediados del siglo XVI con una nueva disminución desde mediados del siglo XIX hasta 1950. En esta segunda fase, algunos países partieron desde niveles más bajos, especialmente los países del norte europeo, mientras otros lo hacían desde niveles superiores, como los países del sur europeo. En todo caso, hubo una convergencia hacia niveles bajos de mortalidad en torno a 1950 en que sólo tres países (Austria, Portugal e Italia) mostraban una tasa superior a 1 muerte cada 100.000 personas por homicidio. Desde UNODC (UNODC, 2023) también se plantea que existe una disminución de la mortalidad por homicidios a nivel mundial, pero esta disminución no es igual en los distintos territorios o países. Los resultados del presente estudio están distantes de los valores observados en los países de Europa. Se aprecia, eso sí, una baja notable durante el siglo XX, pero desde una tasa inicial bastante más elevada de la que tenían los países europeos. Nuestros hallazgos son similares a los encontrados por Rivero-Cantillano y cols. (Rivero-Cantillano y cols., 2022) que estudiaron la tasa de homicidios entre 1880 y 2010. En las conclusiones de dicho trabajo, los autores concluyen que lo que explica la disminución de los homicidios desde 1950 en adelante, es que dicho período coincidió con el surgimiento de un estado de bienestar, el aumento del gasto social, la disminución de las tasas de pobreza, mejoras en la salud y la educación, el aumento de la vigilancia policial y el aumento del sufragio universal, como factores que podrían explicar el descenso de los homicidios.

Todos estos factores habrían contribuido a una disminución de la anomia y a un cambio cultural respecto a la violencia. Sin embargo, muchos de los factores mencionados por Rivero-Cantillano y cols. han continuado evolucionando, sin que la tasa de mortalidad por homicidio se haya modificado.

Creemos que de los elementos señalados, los dos más relevantes son la mayor presencia del Estado en distintas áreas importantes para la vida social, y en particular el monopolio del uso de la fuerza, que es uno de los factores centrales que Norbert Elías considera fundamental en el proceso de pacificación en las sociedades occidentales (Elías, 1939). Ambos elementos, en todo caso, aún no encuentran una legitimidad suficiente en la sociedad chilena.

En el siglo XIX se publicaron trabajos que buscaban mostrar una relación entre las muertes por suicidio y aquellas debidas al homicidio (Guerry, 1833; Cazauvielh, 1840; Ferro, 1883). Durante el siglo XX esta idea fue retomada por otro autor, (Verkko, 1951, citado por Eisner, 2003), quién reafirmó la tesis del primero de estos autores, en el sentido de que existiría una relación inversa entre los homicidios y los suicidios. Es decir, en aquellas sociedades donde se observa una más alta tasa de homicidios, simultáneamente se observa una menor tasa de suicidios y a la inversa. Nuestros datos no confirman necesariamente esta hipótesis. Es cierto que cuando disminuyeron los homicidios vemos una mayor tasa de suicidios, al revés de lo que ocurría a comienzos de la serie. Sin embargo, las tasas de suicidio, inicialmente, no variaban en función de la tasa de homicidios. Es real que en una mirada que abarca 100 años se aprecia que la baja de los homicidios se acompañó, con algún retardo, de un aumento de los suicidios. Sin embargo, desde 1971 en adelante, se aprecia un aumento de la mortalidad por suicidio, pero no así por homicidios.

Es posible que en cortos espacios de tiempo se dé una relación como la señalada. Pero en una serie de varios años vemos que el nivel de mortalidad por violencia no es el mismo en todo el período. Vemos que en el segundo período es cuando se aprecia la menor tasa de mortalidad por causas violentas, lo que podríamos llamar el período más pacífico. Posteriormente esta comienza a subir, llegando a comienzos de la década del 2000 a la misma cifra que se alcanzó en 1950. Durante los años siguientes se mantuvo estable y luego disminuyó, para comenzar a experimentar un leve repunte en los últimos cinco años. Este repunte, además, se da tanto por una mayor cantidad de suicidios como de homicidios.

La mortalidad por causas violentas es un tema

que afecta fundamentalmente a la población masculina. En el análisis de la situación en Europa, Eisner (Eisner, 2008) señala que el descenso de la mortalidad por homicidio se explica principalmente por una disminución de la agresividad entre hombres en el espacio público y sobre todo en grupos de edad de hombres jóvenes (20 a 39 años). Incluso, en esos países, se ha llegado a la situación de que la mortalidad por homicidio se reparte por igual entre hombres y mujeres. Nuestros datos apuntan en ese sentido, pero están aún distantes de lo que ocurre en países de Europa.

Si realmente se ha producido una baja en la mortalidad por homicidios en los espacios públicos, ¿significa que la violencia letal ha desaparecido? ¿Existen datos que lleven a pensar que se ha desplazado a espacios privados? En el análisis de los datos sobre homicidios, nos llamó la atención la cifra de muertes de menores de un año por agresiones. En la literatura internacional se habla de infanticidios, pero hemos preferido no usar este término, ya que, en Chile, la definición legal de infanticidio se refiere a aquella muerte por agresión en recién nacidos, menores de 48 horas. El examen de nuestros datos (no publicados), muestra que entre 1924 y 1953, es decir, en lo que hemos identificado como el primer período en el gráfico, cuando se observaban las mayores tasas de homicidios en la población general, la cantidad de menores de un año muertos por agresión llegó a un nivel máximo de 6,87 muertos por cada 100.000 nacidos vivos (NV) en 1927. Sin embargo, las tasas promedio por cada 10 años oscilaban entre 2 y 3 muertos por cada 100.000 NV en este período. A partir de 1955 y hasta 1983, que coincide con el segundo período de nuestro gráfico, y en el cual se produjo la mayor baja en la tasa de homicidios en la población general, la tasa máxima observada fue de 10,4 por cada 100.000 NV en 1961, con valores promedio en cada década que superaban el valor de 5,5 muertos por cada 100.000 NV. A partir de 1984 se observa un descenso paulatino, para llegar, en la última década de nuestra serie, a un valor promedio de 0,81 muertos por cada 100.000 NV. Coincidimos con Eisner (Eisner, 2008) y otros autores que señalan que la disminución de los homicidios, en períodos largos de tiempo, ha significado una menor violencia de hombres contra hombres en interacciones que se dan en espacios públicos. Pero creemos que la violencia no necesariamente ha desaparecido, sino que, como lo muestran nuestros datos de muertes de menores de un año, se ha desplazado al ámbito privado. Por supuesto, este desplazamiento no ha

tenido la misma magnitud, pero la coincidencia temporal nos lleva a pensar que el ánimo de matar no desaparece tan fácilmente. Sería interesante ver cuál ha sido la evolución de los femicidios, por ejemplo, aunque en este caso no tengamos acceso a una serie prolongada de datos.

Respecto a los victimarios, en Chile, diversos estudios de la Fiscalía muestran que la edad de los imputados es similar a la de las víctimas. En un trabajo reciente (Fiscalía, 2021) se muestra que el número de imputados tiende a aumentar a finales de la infancia, incrementándose en la adolescencia y con tendencia a la disminución a partir de la década de los 20 años. Según esta estadística, 1 de cada 2 imputados por homicidio tiene entre 18 a 29 años de edad. Al igual que el perfil de las víctimas, la mayor parte de los imputados son del sexo masculino (92%). Esto confirma la idea de que se trata de una violencia entre hombres concentrada en grupos de edad jóvenes.

Para comprender los tipos de homicidio, la revisión que entrega la UNODC (UNODC, 2013) permite entender que las motivaciones detrás de la violencia letal son amplias y no corresponde a una sola motivación. Tanto en la literatura internacional como nacional se ha señalado el consumo de alcohol y drogas como uno de los elementos que distintos países han abordado ya desde el siglo XIX (Revista Médica de Chile, 1892; CEA, Macarena, 2006). Su importancia en la génesis de homicidios seguramente ha ido cambiando durante un siglo. El consumo de drogas en Chile comenzó a ser un problema de salud desde mediados de la década de 1990 en adelante. También, en los últimos años, se ha agregado un factor que antes no existía en la escena nacional: el crimen organizado.

Al igual que la mortalidad por homicidios, los suicidios también afectan especialmente a la población masculina. En este caso, se ve que al comienzo de la serie la relación entre suicidio masculino y femenino era 2,53. Esto significa que por cada 100 suicidios el 70% eran masculino y el 30% femenino. Sin embargo, a contar de la década de 1944 a 1953 se comienza a ver un aumento en la relación de los suicidios masculino en proporción a los femeninos. La mayor diferencia se da en la década de 1994 a 2003, en que la relación es de 6,12, lo que significa que, de 100 suicidios, 86% corresponden a hombres y 14% a mujeres. En las dos décadas siguientes bajó la proporción, a pesar de que hubo un aumento en la tasa general. Esto significa que hubo proporcionalmente un mayor crecimiento de la mortalidad por suicidio femenino.

En un trabajo anterior (Duarte, 2006) mostramos

que la mortalidad por suicidios también está afectada por el consumo de alcohol, ya que la distribución anual muestra que en los períodos cercanos a un mayor consumo de alcohol, aumentan los suicidios.

Nos parece que se debe explorar con más detalle que el descenso de la mortalidad por homicidio se esté acompañando por un aumento de la mortalidad por suicidio, afectando a los mismos grupos, con algún retraso, sin duda. Creemos que esta evolución muestra que la violencia, entendida como homicidios y suicidios, es un tema fundamentalmente masculino, que está disminuyendo en el espacio público y se traslada al ámbito privado, como lo acabamos de mencionar anteriormente. Lo que refuerza la idea de que es necesario abordar ambos fenómenos en conjunto. Creemos, al igual que otros autores, que las causas son fundamentalmente culturales. Si se quiere disminuir ambos fenómenos, se debe propiciar una cultura menos violenta, dirigida especialmente a los hombres.

Otro hecho que queremos resaltar es que el suicidio entre 10 y 19 años es mayor entre las mujeres que entre los hombres en las primeras dos décadas observadas (1924 a 1943). Esta situación posteriormente se invierte, no tanto por una disminución de la tasa femenina sino por un aumento mayor de la tasa masculina. En la última década observada (2014 al 2023), la tasa de suicidios entre mujeres de 10 a 14 años supera nuevamente la masculina, mientras que la tasa de mujeres de 15 a 19 años disminuye su distancia de la tasa masculina.

En el análisis en detalle de los datos desde 1924 a 1943, vimos que la mayoría de estos suicidios se daban por la ingestión de veneno o sustancias corrosivas, lo cual nos lleva a pensar que responden a suicidios en zonas rurales, en donde estos compuestos se usaban con frecuencia. Pensemos en la década de los años 20, del siglo anterior. ¿Qué llevaba a mujeres adolescentes, del ámbito rural, a cometer un suicidio? Una hipótesis muy probable es que estas mujeres eran violentadas sexualmente, lo cual era una práctica muy frecuente en esos años, especialmente en zonas rurales. Actualmente se mantiene dicha conducta, pero posiblemente con menor frecuencia. Al mismo tiempo, en una serie, no publicada, de los Delitos de Mayor Connotación Social, observamos que en la década de 2014 a 2023 se aprecia un aumento de las denuncias por delito de violación y otros delitos sexuales. Creemos que hoy, que se ha instalado el uso de la Autopsia Psicológica, sería interesante hacer estudios más cualitativos.

Algo similar observaron Ruch y cols. (Ruch, D.A. 2019) estudiando la población adolescente

en EEUU. En ese caso, las tasas de mortalidad por suicidio femenino no superaron las del género masculino, pero sí observaron un estrechamiento en las diferencias de ambas. Ellos atribuyen dicho estrechamiento a una mayor tasa femenina. En nuestro caso observamos algo similar. La tasa de mortalidad por suicidio femenino ha aumentado más que la de la población masculina, especialmente en mujeres adolescentes.

Gran parte de los estudios citados provienen de investigaciones hechas en Europa. Ello no es casual. En América, en general, existen pocas investigaciones que se hayan abocado a estudiar el fenómeno de la violencia con series que abarquen un gran número de años, cosa que sí se ha hecho en Europa. Desde el punto de vista de la historia, América sólo fue “descubierta” a fines del siglo XV y pasó a formar parte de la cultura occidental. A continuación, pasaron al menos tres siglos antes que las colonias que se fundaron por países europeos comenzaran a emanciparse. Luego, vino un siglo más en que las guerras civiles dominaban el espacio de las colonias que recientemente se habían independizado. Así, se llega a fines del siglo XIX y comienzos del XX. Los Estados de los distintos países de América, tal vez, no han logrado en este tiempo que el monopolio del uso de la fuerza y la constitución de Estados fuertes tengan la legitimidad que sí tiene en Europa. Como ya hemos dicho, este factor es clave, según lo señala Norbert Elías (Elías, 1939), en el proceso de pacificación. Los países de América aún deben enfrentar problemas políticos serios, algunos de los cuales desembocan en guerras civiles. Si bien durante el siglo XX estas fueron cada vez más escasas, permitieron que el tráfico de armas escapara a las acciones de los Estados.

En su planteamiento, Norbert Elías sostiene que la fuerza pacificadora del Estado tiene un comportamiento “descentralizado”. Ello significa que las pautas que se ponen en juego paulatinamente van incorporando territorios más apartados. Las pautas de pacificación que se pusieron en juego en Europa desde el siglo XVI, sin duda llegaron mucho más tarde a las colonias instaladas en América. Creemos que es un buen desafío para la historia y las ciencias sociales en general, avanzar en el conocimiento de estas ideas que van más allá de lo que normalmente se discute en el ámbito de la salud pública.

CONCLUSIÓN Y PERSPECTIVA

En resumen, en estos 100 años de observación, vemos que las muertes violentas en Chile

han disminuido de manera importante desde las 28,9 muertes por cada 100.000 habitantes (1932, tasa anual), que se componía de 20,8 muertes por homicidio y 8,1 muertes por suicidio a una cifra de 18,0 (2009, tasa anual), donde los suicidios representan 12,7 y los homicidios 5,3. Junto a esta disminución, se ha producido una inversión en el peso de los homicidios versus los suicidios, siendo hoy estos últimos más frecuente. También, se comprueba que las muertes violentas afectan especialmente a la población masculina. En el caso de los homicidios, afectan a población más joven, mientras que, en el caso de los suicidios, la evolución muestra que afectan a población de mayor edad. Sin embargo, la percepción de mayor inseguridad persiste en la población chilena. En parte, creemos que ello se debe a que dicha sensación proviene no sólo de la cantidad de homicidios, sino a que existe un mejor registro de otros tipos de delitos, como el robo con violencia, violaciones, VIF. También, a la aparición de delitos que hasta hace algunos años eran infrecuentes, como el secuestro y la extorsión. Estos hechos contribuyen a un debate político que no considera los datos que aquí hemos mostrado.

Según los datos recopilados, el año 2000 es aquél en que se produce un aumento de las muertes violentas. Sin embargo, pensamos que esto se produjo con antelación. Medina y Kaempffer (2007) señalan en su artículo que ellos observaron problemas en la codificación de las muertes por causa externa entre 1970 y 2003, lo que lleva a una sub-notificación de homicidios y suicidios. En una tesis acerca del suicidio (Duarte, 2006), hicimos notar que existía una sub-notificación antes de 1980. Por lo tanto, el período que va desde 1971 hasta el presente no hemos querido dividirlo, ya que el aumento que se observa a comienzos del 2000 lo más probable es que se deba a problemas de registro en los años previos.

Por último, queremos relevar la importancia de estudiar la evolución de la violencia en períodos más largos de tiempo. Las variaciones que hemos constatado no se modifican en cortos períodos de tiempo. Por razones de espacio no hemos podido abordar las estrategias que habitualmente se discuten en el ámbito público, como es el caso del aumento de penas, legislaciones que abordan sólo una parte de la violencia, aumento de la dotación policial, para enfrentar los homicidios. La discusión acerca de las muertes por suicidio se discute aún menos en el ámbito público. Por el contrario, creemos que hay elementos que sí vale la pena discutir, sobre todo, aquellos que pueden aumentar

la percepción de confianza con las instituciones, disminuyendo la anomia en la sociedad, con el fin de disminuir las muertes violentas.

REFERENCIAS

- Bando, D. H., & Lester, D. (2014). An ecological study on suicide and homicide in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1179-1189. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.00472013>
- Cazauviel, Jb. (1840) Du suicide, de l'aliénation mentale et des crimes contre les personnes. JB Baillière, Paris.
- CEA, Macarena; RUIZ, Paulina; MATUS, Jean Pierre. (2006). "Determinantes de la criminalidad: revisión bibliográfica". *Polít. crim.* n° 2. D4, p. 1-34
- Dávila-Cervantes, C. A., & Pardo-Montaña, A. M. (2019). Impacto y tendencia de la mortalidad por causas violentas en Colombia y México, 2000-2013. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n3.54862>
- Duarte, D. (2006) El suicidio en Chile, estudio socio – demográfico y aproximación microsocial y psicológica a la violencia ejercida contra sí mismo. <https://www.dagobertoduarte.cl/descargas/Tesis-1.pdf>
- Durkheim, E. (1990). El suicidio. Premio Eds. Puebla, México.
- Eisner, M. (2003). Long-Term Historical Trends in Violent Crime. *Crime And Justice*, 30, 83-142. <https://doi.org/10.1086/652229>
- Eisner, M. (2008). Modernity Strikes Back? A Historical Perspective on the Latest Increase in Interpersonal Violence (1960–1990) *IJCV* : Vol. 2 (2), pp. 288 – 316
- Elías, Norbert. (1939). Über den Prozeß der Zivilisation. Tr. de Ramón García Cotarelo. El proceso de civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas. Fondo de Cultura Económica. 1987.
- Ferri, E. (1883). L'omicidio-suicidio. Responsabilità Giuridica. Roma.
- Fiscalía, Ministerio Público de Chile. (2021). Informe estadístico. Homicidios en Chile. 2016-2020.
- Guerry, A.M. (1833). Essai sur la Statistique morale de la France. Libraire Chez Crochard, Paris.
- Medina, E., & Kaempffer, R. (2007). Consideraciones epidemiológicas sobre los traumatismos en Chile. *Revista de Cirugía*, 59(3). <https://doi.org/10.4067/s0718-40262007000300003>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2013). Estudio mundial sobre el homicidio. Resumen ejecutivo. Naciones Unidas.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2023). Global study on homicide. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>
- OMS, (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.
- Revista Médica de Chile (1892) "Alcoholismo y criminalidad." *Revista Médica de Chile* 20 (112): 191–97.
- Rivero-Cantillano R. y cols. (2022). Interpersonal Violence in Chile, c. 1880s–2010s: A Tale of Delayed but Successful Convergence. *Social Science History*, Volume 46, Issue 2, pp. 373 – 399.
- Ruch, D.A. y cols. (2019). Trends in Suicide Among Youth Aged 10 to 19 Years in the United States, 1975 to 2016. *JAMA Network Open*;2(5):e193886. [doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.3886](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.3886)
- Sánchez, R., Tejada, P., & Martínez, J. (2005). Comportamiento de las muertes violentas en Bogotá, 1997-2003. *Revista de Salud Pública*, 7(3), 254-267. <https://doi.org/10.1590/s0124-00642005000300002>
- San Martín Campos, Catalina, Ponce Castro, Javiera, Proboste Naranjo, Amanda, & Yohannessen Vásquez, Karla. (2019). Evolución temporal de la mortalidad prematura por causas externas en Chile entre 1997-2014. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201905028. Epub 16 de octubre de 2024. Recuperado en 24 de septiembre de 2026, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100143&lng=es&tlng=es.
- Verkko, Veli. (1951). Homicides and Suicides in Finland and their dependence on national character. *Scandinavian Studies in Sociology*. vol. 3.