



RESUMEN

“LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO Y VIOLACIÓN EN MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, SEPTIEMBRE DEL 2007”

Objetivo: determinar la existencia de los delitos sexuales: Estupro y Violación en mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca.

Tipo de estudio: estudio descriptivo.

Fuentes de información: mujeres estudiantes de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca

Universo y muestra: representado el universo de acuerdo al Ministerio de Educación Núcleo del Azuay 2006-2007 con 3108 estudiantes mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de la ciudad de Cuenca y la muestra es de 223 alumnas (con la frecuencia esperada de 3%, error aceptable de 5%, nivel de confianza de 95%); la muestra fue dividida estadísticamente entre los diferentes tipos de colegios.

Resultados: en este estudio un 29% de las encuestadas han tenido relaciones sexuales, dentro de lo cual la frecuencia de estos delitos sexuales fue mayor para el



estupro con un 22.87%, y la violación con un 4.04%. Además en el caso de ambos delitos sexuales la relación entre el agresor y la víctima fue en su mayoría con el novio y el lugar donde ocurrió fue en la casa propia para ambos delitos. En cuanto a las mujeres violadas acudieron a contar este delito en más de las tres cuartas partes a su madre y denunciaron principalmente en un establecimiento de salud.

Conclusión: en las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca si existió los delitos sexuales: Estupro y violación; lo que nos permitió conocer nuestra realidad en cuanto al tema por lo que es necesario que mejore la educación sexual en nuestros colegios para que conozcan sus derechos y tengan una mejor toma de decisiones dentro de su vida sexual.

Palabras Claves: Delitos Sexuales, Estupro, Violación, mujeres de los colegios de la ciudad de Cuenca.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Los Delitos Sexuales en el Código Penal Ecuatoriano-----	12
1.2. Violación-----	17
1.2.1. Concepto-----	17
1.2.2. Antecedentes Históricos-----	21
1.2.3. Circunstancias Etiológicas-----	24
1.2.4. Signos de Desfloración-----	33
1.2.5. Valoración Médico Legal-----	41
1.2.6. Mitos-----	56
1.2.7. Trastorno por Estrés Postraumático Agudo-----	60
1.2.8. Estudios Relacionados con el Delito Sexual: Violación-----	63
1.3. Estupro-----	70
1.3.1. Concepto-----	70
1.3.2. Antecedentes Históricos-----	71
1.3.3. Peritación Médico Legal-----	78
1.3.4. Estudios Relacionados con el Delito Sexual: Estupro-----	79

CAPÍTULO II

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General-----	81
2.2. Objetivos Específicos-----	81

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Estudio-----	83
3.2. Área de Estudio-----	84
3.3. Universo y Muestra-----	84
3.4. Variables y su medición-----	87
3.5. Instrumentos y técnicas de recolección de datos--	88
3.6. Plan de tabulación y análisis-----	88

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Existencia de los Delitos Sexuales: Estupro – Violación-----	89
--	----



4.2. Características personales de las mujeres estudiantes-----	90
4.2.1. Edad-----	90
4.2.2. Estado Civil-----	92
4.2.3. Tipo de Colegio -----	94
4.2.4. Estructura del Hogar-----	96
4.3. Relaciones Sexuales-----	98
4.3.1. Existencia de Relaciones Sexuales-----	98
4.3.2. Edad-----	99
4.4. Estupro-----	101
4.4.1. Existencia de Estupro-----	101
4.4.2. Relación entre el agresor y la víctima-----	102
4.4.3. Lugar donde ocurrió el estupro-----	103
4.5. Violación-----	104
4.5.1. Existencia de Violación-----	104
4.5.2. Relación entre el agresor y la víctima-----	105
4.5.3. Lugar donde ocurrió el estupro-----	106
4.5.4. Relación entre violación y enfermedades de transmisión sexual-----	107
4.5.5. Persona donde acudirían a contar este delito---	108
4.5.6. Persona donde acudieron a contar este delito---	109
4.5.7. Lugar donde acudirían a denunciar este delito-	110
4.5.8. Lugar donde acudieron a denunciar este delito-	111
4.5.9. Trastorno por estrés postraumático-----	112
4.6. Ayuda Profesional Psicológica-----	113
CAPÍTULO V	
5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN-----	115
CAPÍTULO VI	
6.1 CONCLUSIONES-----	120
6.2 RECOMENDACIONES-----	122
CAPÍTULO VII	
7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	123
7.2 BIBLIOGRAFÍA-----	126
7.3 ANEXOS-----	132
7.3.1 Anexo 1-----	132
7.3.2 Anexo 2-----	149
7.3.3 Anexo 3-----	152



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

**“LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO Y VIOLACIÓN
EN MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO
DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD
DE CUENCA, SEPTIEMBRE DEL 2007”**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MÉDICA**

**AUTORA:
MARÍA EUGENIA ABRIL ULLOA**

**DIRECTOR DE TESIS:
Dr. GABRIEL TENORIO S.**

**ASESORA DE TESIS:
Dra. LORENA MOSQUERA V.**

**CUENCA-ECUADOR
2007**



RESPONSABILIDAD

*Las ideas vertidas en la presente tesis son
responsabilidad de la autora de la misma.*

María Eugenia Abril U.



DEDICATORIA

*Este trabajo va dedicado a mis padres que
me han brindado su apoyo y confianza,
a mis hermanas, sobrina y mi abuelita.
Sin olvidar a Dios que ha sido mi guía
y protección durante todo este camino.*



AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento al Dr. Gabriel Tenorio S. y a la Dra. Lorena Mosquera V, que me han brindado su apoyo y confianza para la elaboración y desarrollo de éste trabajo para que sea una realidad.

A mis amigos Juan Pablo, José, Diana y Paola que me dieron su apoyo en los momentos más difíciles.



INTRODUCCION

Los delitos sexuales, desde que se empezó a escribir la historia del hombre siempre han existido. La protección de la libertad sexual de las personas han ido evolucionando y cambiando en sus conceptos.

En muchos y diferentes países del mundo existen códigos penales que han sido puestos por un bien común y sancionan aquellas conductas y actos que atentan contra la libertad sexual de cada individuo y de la población en general.

Es por ello que en la actualidad tenemos como figuras de los delitos sexuales a varias entidades en las que la legislación penal ecuatoriana no se queda al margen y ya desde el año de 1998 se protege de mejor manera la libertad sexual de las personas con sus reformas realizadas.

Podemos también decir que en el Ecuador se anularon infracciones o conductas sancionadas en el Código Penal: el adulterio, amancebamiento, concubinato y la homosexualidad cuando no constituye violación además



en la última actualización del 2007 se hizo cambios con relación el Atentado contra el Pudor.

Con respectos a los menores, también se tomó en cuenta su situación que trata sobre un secreto a grandes voces; su maltrato sexual; así es que gracias a el Código de la Niñez y de la Adolescencia que está vigente desde la fecha de el 3 de julio del 2003, se reconoce como maltrato sexual al abuso sexual y la explotación sexual de este grupo de seres humanos que estaba siendo muy atacada y aún así quedando impune; como se pudo ver varias veces por los medios informativos, por no tener una ley fija que pudiera protegerlos.

Además los artículos que sancionaban los actos ejecutados en contra de la integridad sexual de los menores de edad, pero sin acceso carnal, consideradas como atentado al pudor, ahora están subsumidas en el artículo 504.1 del Código Penal Ecuatoriano en vigencia de enero del 2007.

También es cierto que en la gente joven que habita en nuestra ciudad, no existe una adecuada atención e información en cuanto refiere a este particular tema de la sexualidad y su abuso; por lo que muchas veces son



víctimas; sin saber cuales son sus verdaderos derechos o si deben o no acudir a denunciarlo por ser un delito.

Es así que consideramos que los Delitos Sexuales siguen teniendo un porcentaje significativo en las jóvenes de nuestra ciudad tomando en cuenta a las jóvenes de los sextos años de los colegios de Cuenca debido a que al cursar el último año tienen mayor edad y podrían brindarnos mayor información sobre sus experiencias personales con relación al tema planteado.

Además deberíamos tomar en cuenta que estos actos delictivos han quedando impunes por el simple hecho de la ignorancia; siendo esto lógicamente inaceptable. Por lo que nos proponemos iniciar con un granito de arena para el cambio y que tomemos en cuenta que aunque existen leyes que protegen a este grupo vulnerable, aún hay gente que sigue siendo víctima; por lo que planteamos el siguiente problema a ser estudiado:

“LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO Y VIOLACION EN MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, SEPTIEMBRE DEL 2007”.



CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. LOS DELITOS SEXUALES EN EL CODIGO PENAL ECUATORIANO

" LA VIOLACIÓN Y EL ESTUPRO"

De acuerdo al Código Penal Ecuatoriano actualizado a Enero del 2007 contempla los delitos sexuales en el Libro Segundo, Título VIII, Capítulo II, bajo la denominación de: "Del Atentado contra el Pudor, De la Violación y del Estupro" que se aplica al capítulo de mención; dentro del cual existen reformas en relación al atentado contra el pudor que correspondía a los artículos: 505., 506. y 507. que actualmente están subsumidos en el artículo 504.1. del Código Penal Ecuatoriano en vigencia y que se describe a continuación (1,2):

* *Art. ... (504.1).- [Sanción por obligar a realizar actos sexuales sin acceso carnal].- Será reprimido con reclusión mayor ordinaria de cuatro a ocho años- quien someta a una persona menor de dieciocho años de edad o con discapacidad para obligada a realizar actos de naturaleza sexual sin que exista acceso carnal.*



Ley Interpretativa:

Art. 1.- Interprétase el artículo innumerado incorporado por el artículo 9 de la Ley reformatoria al Código Penal que tipifica los delitos de explotación sexual de los menores de edad, publicada en el Registro Oficial 45, del 23 de junio de 2005, en el sentido que: "Los elementos constitutivos de las conductas que estuvieron tipificadas hasta el 22 de junio de 2005, en los artículos 505, 506 Y 507 del Código Penal, que sancionaban los actos ejecutados en contra de la integridad sexual de las personas menores de edad, pero sin acceso carnal, consideradas como atentado al pudor, no se han eliminado, están subsumidas en el artículo que se interpreta, desde que éste se encuentra en vigencia". Las palabras "someter"; y, "obligarla", que contiene este artículo, se entenderán como actos momentáneos o permanentes para doblegar la voluntad de la víctima y/o como la realización de acciones con las que se pretende conseguir o se consiga, mediante violencia física, amenazas o cualquier forma de inducción o engaño dirigida a que una persona menor de dieciocho años de edad o discapacitada, acepte u obedezca y realice los actos de naturaleza sexual, sin que exista acceso carnal, sea en el propio cuerpo de la víctima, en el cuerpo de un



tercero o en el cuerpo del sujeto activo. (L. 2006-53. RO-S 350: 6-sep-2006) ¹

Art. 508.- [Existencia del delito].- El atentado existe desde que hay principio de ejecución.²

En cuanto a los artículos vigentes del Código Penal Ecuatoriano relacionados con los Delitos Sexuales: Estupro y Violación tenemos:

Art. 509.- (Estupro).- Llámese estupro la cópula con una persona, empleando la seducción o engaño para alcanzar su consentimiento.³

Art. 510.- [Estupro en mujer mayor de catorce y menor de dieciocho años].- El estupro se reprimirá con prisión de tres meses a tres años si la víctima fuere mayor de catorce años y menor de dieciocho.⁴

Art. 512.- (Violación).- Es violación el acceso carnal, con introducción total a parcial del miembro viril, por vía oral,

¹ Art. 504.1. (Sanción por obligar a realizar actos sexuales sin acceso carnal). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97

² Art. 508. (Existencia de delito). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97

³ Art. 509. (Estupro). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97

⁴ Art. 510. (Estupro en mujer mayor de catorce y menor de dieciocho años). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97



anal o vaginal; o, la introducción, por vía vaginal o anal, de los objetos, dedos u órganos distintos del miembro viril a una persona de cualquier sexo, en los siguientes casos:

- 1. Cuando la víctima fuere menor de catorce años;*
- 2 Cuando la persona ofendida se hallare privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no pudiera resistirse; y,*
- 3. Cuando se usare de violencia, amenaza o de intimidación.⁵*

Art. 513.- [Pena de la violación].- *El delito de violación será reprimido con reclusión mayor especial de dieciséis a veinticinco años, en el número 1 del artículo anterior; y; con reclusión mayor extraordinaria de doce a dieciséis años, en los números 2 y 3 del mismo artículo.*⁶

Art. 514.- [Violación con graves perturbaciones en la salud o muerte de la víctima].- *Si la violación produjere una grave perturbación en la salud de la persona violada se aplicará la pena establecida para los numerales 2 y 3 del artículo anterior; y; si le produjere la muerte, la pena será de reclusión mayor especial de dieciséis a veinticinco años.*

⁵ Art. 512. (Violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98

⁶ Art. 513. (Pena de la violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98



Igual pena de reclusión mayor especial de dieciséis a veinticinco años, se impondrá a los responsables de violación si las víctimas son sus descendientes, ascendientes, hermanos o afines en línea recta; debiendo en su caso, ser condenados, además a la pérdida de la patria potestad.⁷

Art. 515.- [Circunstancias agravantes de la violación].- El mínimo de las penas señaladas por los artículos precedentes será aumentado con cuatro años:

Si los responsables son de los que tienen autoridad sobre la víctima.

Si son institutores, o sus sirvientes, o sirvientes de las personas arriba designadas;

Si el atentado fuera cometido por funcionarios públicos, o ministros del culto, que han abusado de su posición para cometerlo; sea por profesionales de la salud y personal responsable en la atención y cuidado del paciente, comadrones o practicantes, en personas confiadas a su cuidado; y, si en los casos de los artículos 507 y 512, el culpado, quien quiera que sea, ha sido auxiliado en la ejecución del delito por una o muchas personas.⁸

⁷ Art. 514. (Violación con graves perturbaciones en la salud o muerte de la víctima). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98

⁸ Art. 515. (Circunstancias agravantes de la violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98



1.2. VIOLACIÓN

1.2.1. Concepto

El concepto de violación depende de una circunstancia de hecho y de diversas circunstancias etiológicas, cada una de las cuales, con independencia de las demás, da nacimiento a la figura delictiva.

La circunstancia de hecho como ya se mencionó, consiste en que "*Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o, la introducción, por vía vaginal o anal, de los objetos, dedos u órganos distintos del miembro viril a una persona de cualquier sexo*".⁹ Al referirse a la introducción del miembro viril u otros, por vía vaginal la víctima pertenecerá siempre al sexo femenino, mientras que al referirse a la vía oral, anal, puede pertenecer a ambos sexos ya sea el hombre o la mujer como sujeto activo o pasivo de la violación ya que no sólo puede ser violación a la introducción del miembro viril sino de distintos objetos, dedos u órganos ya sea por vía anal o vaginal. (1, 4,10)

Con respecto a la introducción, por vía vaginal o anal, de los objetos, dedos u órganos distintos del miembro viril a

⁹ Op Cit Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Pág. 98



una persona de cualquier sexo antes este concepto pertenecía al artículo 512.1. bajo la denominación Agresión Sexual y actualmente forma parte del artículo 512. bajo la denominación Violación por lo que el artículo 512.1 fue derogado. (1,2)

Dado a los cambios de la reforma del Código Penal Ecuatoriano en el artículo 512. podemos concluir que el sujeto activo de la violación puede ser de cualquier sexo a menos que sea por el acceso carnal del miembro viril por vía vaginal donde el sujeto activo sería el varón; y el sujeto pasivo la mujer; mientras que sujeto pasivo en los otros casos puede ser cualquier persona física de uno u otro sexo sujeto al acto de violación.

Pero a más en la nueva reforma se incluye las circunstancias etiológicas siguientes:

- La edad de la víctima (menor de 14 años).
- La privación de sentido o la razón de ésta.
- La fuerza o intimidación usadas para vencer la resistencia de la víctima.

Todas estas circunstancias etiológicas tienen un elemento en común: la falta de consentimiento para el acto sexual, bien porque no podía darlo por su estado, momentáneo o permanente, o bien porque fue obtenido



por la violencia o las amenazas graves. Se llega así a la esencia del delito de violación, que consiste en último extremo en la realización de un acceso carnal con otra persona contra su voluntad. Esta circunstancia justifica la denominación por algunos autores que al hablar del delito sexual de violación lo definen como un delito en contra de la libertad sexual.

En el Derecho Penal Argentino, Ricardo Núñez considera que: *la violación es uno de los modos de ofender la honestidad, mirada ésta como derecho a la “reserva sexual” que es el derecho del individuo a la incolumidad del consiente y voluntario trato de tipo sexual.*¹⁰

*Quedan así descartadas del concepto de violación todas aquellas prácticas cuya consumación no incluya la cópula normal o anormal, fisiológicamente perfecta o imperfecta.*¹¹

Es importante en cuanto al delito de violación tener en cuenta los siguientes conceptos:

¹⁰ López, J. Violación ° Estupro Abuso Deshonesto. Buenos Aires. Editorial Lerner. 1991. Pág. 19

¹¹ Op Cit. Pág. 17



Coito vaginal: el elemento material que da nacimiento al delito de violación por acceso carnal por vía vaginal es el coito, yacimiento, posesión carnal o relación sexual entre hombre y mujer. A los efectos de este delito debe entenderse por coito la penetración del pene en la cavidad vaginal, no siendo necesario que sea completa ni prolongada, ni que haya eyaculación de semen en el interior de la vagina.(1)

Coito anal: con este nombre y con el de atentado pederástico se conoce el acceso carnal por vía rectal, con penetración del pene en erección a través del esfínter anal. El término pederastia ha sido utilizado como sinónimo de homosexualidad o inversión sexual. Pero su significado estricto es el de introducción del miembro viril a través del ano. Quien ejecuta dicho acto es pederasta activo y el que lo tolera en su cuerpo es pederasta pasivo.

La pederastia puede cometerse con hombres, niños y mujeres; en cualquier caso asume la misma consideración del delito de violación.

El atentado pederástico consiste en la conjunción carnal contra natura, en el coito anal, cualquiera que sea el sexo de la víctima. El atentado puede ser agudo, es decir único o repetido sólo muy escasas veces; puede



asimilarse en cierto sentido a la cópula desfloradora por la naturaleza de las lesiones que resultan. Otras veces se trata de atentados crónicos, equiparables a la cópula vaginal en mujer desflorada. Los signos propios de cada una de estas variedades son distintos, pero debe anticiparse que no son constantes, por lo que el diagnóstico tiene pocas posibilidades reales de objetivación. (1, 7)

Coito bucal: el coito o cópula oral o bucal consiste en la introducción del pene en la cavidad bucal, tras lo cual la parte pasiva de la pareja realiza movimientos de succión, que pueden reforzarse con movimientos de avance y retroceso del miembro viril, realizados por la parte activa.

Dadas las características de las estructuras anatómicas que participan en este acto, no se encuentran lesiones en la cavidad bucal ni labios de la parte pasiva de la pareja.

Esto significa que no es factible un diagnóstico anatómico de esta forma de agresión sexual, por lo que muy rara vez se verá implicado el médico forense en una peritación de este tipo. (1)

1.2.2. Antecedentes Históricos

La palabra violación proviene del latín *violare*, y esta palabra, a su vez, de *vis* que significa fuerza.



La violación se ha distinguido de los otros delitos sexuales por la gravísimas penas con las que ha sido sancionada a lo largo de la historia como: *en la antigüedad en donde la violación era una forma de adquirir una esposa; el hombre se limitaba a violar una mujer que le apetecía y luego se la llevaba a su tribu, convirtiéndola en su propiedad. Allí tenía que defenderla de los demás y evitar que ellos a su vez la violen o se apoderen de ella.* Parece que este tipo de situaciones llevó a la redacción de las primeras leyes contra la violación, en las que el bien jurídico que se protegía no era la mujer, sino la propiedad o el honor del varón dueño de esa mujer.¹²

Según el Código de Hammurabi, el hombre que violaba a una virgen prometida en matrimonio, era condenado a muerte. Pero, si violaba a una mujer casada, se los consideraba a los dos culpables y eran condenados a morir ahogados.¹³

En el Deuteronomio, (22,22-28), se refiere que si la mujer casada era violada, se consideraba que había prestado su consentimiento y ella y su violador eran ejecutados. En cuanto a la mujer virgen, sólo se la consideraba

¹² Tenorio, G...Para el conocimiento y la educación de los ecuatorianos (en línea) 16 de Agosto del 2003. Disponible en: <http://ecuador.indymedia.org/es//2003/06/2837.shtml> (consulta: 7 agosto 2007).

¹³ Tenorio, G. Ibid.



*culpable si la violación acontecía dentro de las murallas de la ciudad, pues se creía que sus gritos hubieran alertado a los viandantes, no así si la violación acontecía en el campo, circunstancia en la que no había castigo para la mujer. Si la joven violada estaba prometida, el violador moría lapidado, si no lo estaba, tenía que casarse con ella.*¹⁴

*Las leyes posteriores especificaron diversas circunstancias que permitían tipificar el delito de violación. Si la mujer era virgen o pertenecía a un grupo social elevado, las penas eran más graves. En época de Guillermo el Conquistador (1035-1087) el hombre que violaba a una virgen o a una mujer perteneciente a la nobleza, era castigado con la ceguera y la castración pero a pesar de ello, la prueba de culpabilidad se dejaba al azar de una justa, de forma que si la mujer violada no tenía un caballero valedor, dispuesto a arriesgar la vida por su causa, no tenía forma de acreditar su inocencia.*¹⁵

En la Edad Media fue una época donde se castigó severamente el delito de violación ya que tenía un carácter doblemente delictivo del acto siendo violatorio de la ley divina y de la ley humana ya que durante esta

¹⁴ Tenorio, G. Ibid.

¹⁵ Tenorio, G. Ibid.



época tenía gran importancia el concepto de la moral divina.

Dentro de los castigos que existían en ésta época era la pena de muerte en la hoguera si el autor de la violación era un esclavo mientras que si el autor de la violación era un hombre libre le daban azotes o la esclavitud como siervo de la víctima. (4)

El delito de violación ha sufrido grandes cambios no solo por las penas que se imponían sino por sus conceptos y sus circunstancias etiológicas como es el caso de la edad de la víctima que antes se consideraba menor de 12 años y ahora se considera menor a 14 años.

1.2.3. Circunstancias Etiológicas

Para que el acceso carnal, sea yacimiento o coito vaginal, anal o bucal, constituya violación, han de tener lugar una serie de varias circunstancias etiológicas como son las siguientes:

1. Edad de la víctima

Todo acceso carnal realizado con un niño o una niña menor de 14 años en la ley ecuatoriana constituye violación, cualesquiera que sean las circunstancias que concurren, ya que a esta edad todavía hay incapacidad



del menor para comprender el significado social y fisiológico del acto aún cuando el menor de consentimiento del acto. Cuando se sobrepasa esta edad, ha de existir alguna de las demás circunstancias para que se dé este delito. (6,7)

2. Privada de sentido o la razón

Diversos estados, naturales unos, patológicos otros, conducen a la pérdida del sentido. Una mujer en esta situación está imposibilitada para consentir, por lo que un coito realizado en tal momento constituye violación. Los casos más frecuentes, en la práctica, son:

- a) Estados patológicos. Parálisis, comas, síncopes, crisis epiléptica, etc.
- b) Estados de sueño. Se ha alegado el sueño como justificación de un delito de violación. Han de distinguirse, a este respecto, dos supuestos: si el sueño es patológico, se trata en realidad de un coma, aunque superficial y entra en el apartado anterior, correspondiendo al perito determinar la verdadera naturaleza de la causa y su profundidad. Si el sueño es normal, nunca alcanza la intensidad suficiente para que la víctima sufra el coito sin apercibirse. Por ello debe excluirse que tenga lugar esta



circunstancia en el caso de mujeres vírgenes y solteras. En cambio, cuando se trata de mujeres casadas, acostumbradas al coito, puede aceptarse que lo consentan por atribuirlo al marido, sin llegar a tener una conciencia totalmente despierta, circunstancia aprovechada por un extraño para satisfacer su deseo. Todas las observaciones de violación ocurridas en estas circunstancias son muy antiguas, y algunas carecen de las garantías necesarias para convencer de su autenticidad.

c) Narcosis. Se ha aducido en ocasiones la narcosis como justificación de la que se dice víctima de una violación. No existe duda de que la narcosis deja al anestesiado en estado inconsciente, pero en la práctica es muy poco probable que tenga lugar bajo sus efectos una violación. La narcosis con anestésicos no se hace ordinariamente en una clínica o consultorio particular; tiene, además, un período de excitación, en el cual la paciente suele gritar, quitarse la mascarilla, moverse violentamente, etc., todo lo cual dificulta considerablemente la realización del coito. Lo habitual es que la narcosis se haga en una clínica quirúrgica, con enfermeras, monjas; prácticamente es imposible que todos se hayan puesto de acuerdo para violar a una



mujer durante el sueño narcótico. Por ello, todo caso de esta alegación es muy sospechoso de falsa acusación o de elaboración deliriosa de las pseudo percepciones que se producen a menudo durante la fase de excitación inicial de la narcosis.

Es posible la utilización de los modernos derivados barbitúricos y otros hipnóticos, de acción rápida y profunda, aunque poco duradera, para conseguir un sueño en el que se consiga satisfacerlos deseos lúbricos; su administración por vía intravenosa facilitaría la realización de la narcosis y, por consiguiente, del delito. Pero siempre habría que preguntarse por qué consintió la sedicente víctima que le administraran aquella inyección.

(8)

d) Hipnosis. También ha sido invocada muchas veces con el mismo fin que la anterior circunstancia; pero respecto a su posibilidad práctica, hay que hacer algunas consideraciones. En efecto, en la hipnosis deben distinguirse tres períodos:

- En el primero, hipnosis superficial, la persona hipnotizada obedece al hipnotizador, pero sólo en aquellas cosas que le son gratas, o al menos que no



repugnan íntimamente al hipnotizado o pongan en peligro su integridad y su vida.

- Durante el segundo período, o cataléptico, hay una contracción catatónica de los miembros que hace materialmente imposible la realización del coito.
- El tercer período de la hipnosis se caracteriza por la resolución muscular y la pérdida de la voluntad. En esta fase se puede conseguir del hipnotizado lo que se quiera, pero para llegar a ella es necesario que el sujeto haya sido hipnotizado repetidas veces y siempre por el mismo individuo. No se trata, pues, de una experiencia única y, por tanto, la presunta víctima ha tenido ocasión de conocer el riesgo que corría y que no evitó.(8)

De acuerdo con estas consideraciones, la literatura médico legal no contiene ningún hecho probado de violación durante el estado de hipnosis. La peritación médico legal, que a primera vista puede parecer muy compleja, se reduce en la práctica a resolver si es posible que las cosas hayan sucedido como se pretende, lo que suele simplificar sensiblemente la misión.

e) Otros estados. Como el sonambulismo; estados crepusculares histéricos, desdoblamiento de la personalidad, etc., a los que se menciona en los clásicos



de la Medicina legal, pero en realidad totalmente incompatibles con la realización de una cópula sin que el sujeto recupere la conciencia. Son tan sólo excusas vulgares para justificar un coito realmente consentido.

Al existir perturbaciones mentales en la víctima que le priven del conocimiento necesario para consentir, es decir, que anulen su libertad sexual, con lo que el acceso carnal se constituye en circunstancia etiológica de la violación. En la práctica la enajenación que da lugar a la existencia del delito de violación está constituida casi siempre por la oligofrenia. Si bien podría admitirse la duda en los grados menos acusados (los más próximos a la debilidad mental), ello no es aceptable nunca en los grados profundos, en los que la incapacidad para conocer es plena. En estos casos el perito médico debe proceder a una valoración precisa del grado de déficit intelectual, mediante toda clase de métodos exploratorios, psicométricos y clínicos, así como el estudio de la biografía patológica de la víctima. Con estos resultados al tribunal corresponde decidir en cada caso si el déficit intelectual debe valorarse como enajenación.

Aunque menos a menudo, también da lugar a la misma consecuencia jurídica toda enfermedad mental, aguda o



crónica, cuya profundidad y/o naturaleza sean suficientes para anular la inteligencia y la voluntad (demencias orgánicas, esquizofrenias, desarrollos delirantes), estado éste en el cual no existe consentimiento. (6,7.)

3. Uso de fuerza.

La violación por medio de violencias físicas que llegan a vencer la resistencia de la víctima constituye la variedad más frecuente e importante en la mujer adulta.

Cuando el atentado lo comete un solo hombre se ha discutido su posibilidad; incluso en la literatura se ha hecho alusión a esta dificultad.

No puede negarse, sin embargo, su posibilidad cuando la agresión se realiza por sorpresa o hay agotamiento físico o miedo a violencias más graves.

Por el contrario, cuando intervienen en el delito varios hombres, no existe ninguna duda de su posibilidad. (4)

En cualquiera de ambos supuestos, las violencias que acompañan la el acceso carnal dan lugar a la producción de diversas lesiones en la víctima, cuya comprobación por el perito médico objetiva la existencia del delito. Tales lesiones pueden recaer en los órganos genitales, como ya se ha referido. Pero otras veces radican fuera de los



órganos genitales; sus móviles más corrientes y la naturaleza de las lesiones son:

- a) Vencer la resistencia de la víctima. Consisten en equimosis y arañazos en brazos y muñecas, miembros inferiores por encima de las rodillas y parte superior de los muslos. También se pueden producir contusiones y heridas contusas en cabeza, por ser ésta una localización altamente intimidante por vivenciarse tales lesiones como de grave amenaza para el sujeto.
- b) Acallar los gritos de la víctima. Para esto se hace presión sobre el cuello hasta que se produzcan síntomas de asfixia, o se obturan los orificios respiratorios, fundamentalmente la boca. Se producen, así, estigmas ungueales en cuello, boca, nariz y resto de la cara.
- c) Suprimir la víctima. Con el fin de que no pueda dar testimonio del crimen de que ha sido objeto y de su autor. Las modalidades de este atentado son muy variadas: tentativas de estrangulación, sumersión, heridas por instrumentos cortantes, cortopunzantes o contundentes, o de cualquier otra naturaleza, dando lugar a las correspondientes clases de lesiones.



d) Satisfacer la pasión sádica.

Cuando el reconocimiento es precoz, la demostración de las violencias físicas propias del uso de la fuerza, a través de las lesiones que producen, no suele plantear mayores dificultades. Se trata, como se ha indicado, de erosiones, estigmas ungueales, lesiones contusas elementales, mordeduras, etc., de una localización que depende de la naturaleza de la violencia realizada y del fin perseguido. El perito hará el diagnóstico y valoración médico legal de dichas lesiones. Uno de los fines de este diagnóstico es el de excluir falsas alegaciones en cuanto al origen de las lesiones e incluso autolesiones que después se pretenden pasar como prueba de las violencias condicionadoras de la violación. El médico legal debe tener siempre presente que en ningún campo de la medicina legal, como en éste, se han dado mayor número de falsas denuncias, siempre con fines lucrativos: venganzas, justificar un embarazo ilegítimo, buscar beneficios económicos; todo ello justificando el término acuñado de chantaje de la violación. (6,7)

En esta valoración deberán tomarse en consideración situaciones concretas especiales, en las que existe una evidente violencia sin que queden huellas en forma de lesiones. Así sucede cuando una determinada



circunstancia impide defenderse a la víctima, con lo que el violador domina con facilidad su resistencia, con muy escaso uso de fuerza.

No obstante no se debe olvidar que la violencia ejercida sobre la víctima no es solo de tipo físico sino que puede ejercerse la violencia moral que influye sobre la libertad psíquica del individuo mientras que en la violencia física influye sobre la libertad física del individuo.(4)

Dada las características de la violencia moral la prueba de hecho se dificulta por la carencia de rastros que deja el mismo a diferencia de la violencia física.

1.2.4. Signos de Desfloración

En las mujeres vírgenes, es decir, que no han tenido ningún acceso carnal, existe en la línea de unión vulvovaginal una especie de membrana incompleta que se extiende hacia el centro del orificio estrechando su luz; dicha membrana se conoce con el nombre de himen. Dada su consistencia habitual, esta membrana es desgarrada al verificarse las primeras relaciones sexuales, constituyendo el signo capital de la desfloración.

La importancia de este elemento obliga a un conocimiento más particularizado del examinador.



1. Morfología del himen. La conformación del himen es muy variable. No obstante, se pueden referir casi todas sus variedades a uno de los tres tipos siguientes:

- a) Himen semilunar. Llamado también falciforme, tiene la forma de una media luna o de la hoja de una hoz, de concavidad anterior, cuyo borde convexo ocupa, según los casos, la mitad, los dos tercios o las tres cuartas partes del orificio vaginal. Sus dos extremos o astas se pierden insensiblemente a derecha e izquierda, aunque no es raro que se hallen casi en contacto por delante y en la línea media, constituyendo un tránsito hacia el tipo siguiente.
- b) Himen anular. El himen anular o circular tiene, como indica su nombre, la forma de un diafragma con un agujero. Este orificio puede ocupar el centro o estar situado en un punto más o menos excéntrico. La anchura del anillo es variable y en los casos extremos mínimos queda reducido a un sencillo rodeté. (24)
- c) Himen labiado. Se compone de dos partes laterales, o labios, separadas una de otra por una hendidura central anteroposterior. Cuanto más larga sea ésta, tanto más móviles son los labios himenales que pueden llegar a flotar libremente en la entrada de la vagina en los casos



extremos, con lo que las relaciones sexuales pueden realizarse sin experimentar desgarro alguno. (9)

d) Anomalías. Han sido descritas algunas variedades de hímenes atípicos, entre los que deben recordarse los siguientes:

- Himen biperforado. Presenta dos orificios, iguales o desiguales, yuxtapuestos transversalmente y separados entre sí por una tirilla central. A menudo esta disposición coincide con una vagina doble o tabicada.
- Himen cribiforme. El orificio único ha sido sustituido por una serie de orificios diseminados por la superficie de la membrana himenal, que ofrece el aspecto de una criba.
- Por último en algunos hechos perfectamente comprobados resulta que congénitamente puede faltar por completo el himen, hecho de grandísima importancia que siempre deberá tener presente el médico forense cuando tenga que dictaminar acerca de si una mujer ha contraído o no relaciones sexuales. (6, 7, 24)

Cualquiera que sea la forma del himen se distinguen en él dos bordes, uno adherente a la vagina con la que se continúa, mientras que el otro es libre y circunscribe el orificio de la membrana. Este orificio rara vez es uniforme, estando a menudo festoneado irregularmente o dentellado y algunas veces aparece dividido en múltiples



franjas, que, de ignorar esta disposición, pudieran creerse el resultado de desgarros del himen. Esta disposición franjeada se observa con preferencia en hímenes labiados.

En cuanto a la consistencia del himen se observan sensibles diferencias de unos casos a otros, e incluso entre las distintas zonas de la membrana. A este respecto hay que señalar que las columnas vaginales, en especial la posterior, se prolongan sobre el himen al que refuerzan a nivel de la línea media. En general, la consistencia y elasticidad de esta membrana son reducidas, lo que explica su desgarro con ocasión de la primera cópula. Pero hay hímenes carnosos, tendinosos y hasta cartilaginosos, como en las vírgenes de edad, que ofrecen gran resistencia a la penetración del miembro viril, y, en contraste con éstos, hay hímenes elásticos y dilatables que permiten el paso del pene sin desgarrarse (hímenes complacientes), como se les ha llamado gráficamente que adoptan en escasas oportunidades la forma de un esfínter que se retrae. (6, 7,14)

2. Desfloración. En cuanto a los signos propios de la desfloración deben señalarse los siguientes:



a) Desgarro del himen. El paso del pene en erección durante el coito distiende el himen más allá de su límite de elasticidad y tiene lugar, normalmente, su desgarro.

Este desgarro va acompañado de un grado discreto de dolor y de una pequeña hemorragia, caracteres éstos muy variables según la constitución de la mujer, pero que nunca alcanzan proporciones considerables, si no hay una gran desproporción entre las partes anatómicas o una considerable brutalidad en la realización del acceso carnal, caso en que se producen, además, lesiones vulvovaginales.

El número y situación de los desgarros del himen dependen de la forma de éste, lo que ha permitido distinguir dos variedades:

- Desgarros típicos. Son los que adoptan una localización y un número habitual que, para las distintas formas de himen, son:

- El himen anular suele desgarrarse en cuatro puntos, dos a cada lado y simétricos entre sí.
- El himen semilunar se desgarra en dos puntos laterales que dejan un colgajo intermedio a nivel del refuerzo de la columna vaginal posterior



- El himen labiado se desgarra de ordinario a nivel de las comisuras, unas veces sólo la posterior, pero otras ambas, y aun en ocasiones la parte media de los labios himenales. (6,7)

Para describir la localización de los desgarros suele utilizarse como referencia una esfera horaria, que se superpone idealmente al contorno himenal, indicando el número de la hora a que corresponde la localización del desgarro.

- Desgarros atípicos. Aunque no se trata de una regla absoluta, parece evidente por las observaciones de los autores clásicos que las localizaciones de los desgarros se sitúan con la mayor frecuencia en los puntos indicados. Por tanto, toda localización y/o número diferentes dan lugar a un desgarro atípico.

En la mayor parte de los casos explican la atipia de los desgarros las diferencias en la forma, dureza y elasticidad de la membrana. Todos los autores están de acuerdo en que las variaciones en el número y localización de los desgarros carecen de significación diagnóstica. (6,7)



La *profundidad* del desgarro llega de ordinario hasta el mismo borde de inserción del himen. (3) Este dato es de importancia, pues permite distinguir los desgarros de los arañazos y divisiones incompletas, que se producen raramente en la desfloración y son más bien característicos de los tocamientos impúdicos. De la misma manera, después de la cicatrización de los desgarros, tiene un gran interés para diferenciarlos de las muescas congénitas, que nunca llegan a alcanzar el borde de inserción de la membrana.

Es importante al hacer el diagnóstico distinguir si se trata de una desfloración reciente o antigua; el desgarro aparece al principio con los caracteres de una herida mucosa, con los bordes rojos, sangrantes, tumefactos, más o menos desiguales. La herida evoluciona con rapidez hacia la cicatrización, aunque en algunos casos se produce una ligera supuración. Los bordes del desgarro cicatrizan por separado, es decir, no se sueldan jamás, por lo que no se reconstituye en su integridad la forma anterior de la membrana, la cual, por consiguiente, queda ya dividida desde entonces en un número mayor o menor de colgajos, llamados carúnculas himenales. La cicatrización tiene lugar en un plazo de 3 ó 4 días. (6,7)



Muy raramente un proceso inflamatorio supurativo retrasa este período, habiendo casos excepcionales en que la cicatrización tardó 15 a 20 días. Una vez cicatrizada la herida, los bordes, quedan ligeramente engrosados, pero sin una formación fibrosa evidente y su aspecto ya no sufre ninguna modificación ulterior. Por ello se distinguen los desgarros recientes, es decir, que no han llegado aún a la fase de cicatrización completa, lo que indica que su data de producción es de menos de 4 días en los casos ordinarios, de los desgarros antiguos, o sea ya cicatrizados, cuya antigüedad es con seguridad superior a 4 días, pero en los que ningún carácter permite precisarla, y ello tanto si se produjo hace 15 días; 15 meses o 15 años. (6,7)

No obstante, si el reconocimiento tiene lugar dentro de los 6 u 8 primeros días después del atentado sexual, puede aventurarse un diagnóstico cronológico bastante aproximado a la realidad tomando en consideración el estado evolutivo del proceso cicatrizal; pasados los 15 días de la desfloración, las dificultades son tan grandes que es prácticamente imposible determinar la fecha en que tuvo lugar por la simple inspección del himen.



1.2.5. Valoración Médico Legal

Desgarro del himen

El desgarro del himen es el signo anatómico de la desfloración. Pero tiene algunas limitaciones que es preciso tener en cuenta. Ante todo, la exploración del himen debe realizarse en determinadas condiciones para que conceda resultados positivos teniendo en cuenta un ambiente que le brinde comodidad y seguridad a la víctima obteniendo previa autorización ya sea de la víctima o de su representante legal (25):

- La mujer debe ser colocada en posición ginecológica, con las rodillas dobladas y los muslos fuertemente separados. (14)
- Disponer de una buena iluminación para que el examinador pueda coger ambos labios mayores, sobre los que se ejercen una suave tracción hacia delante, al mismo tiempo que se le pide que (empuje) como en un esfuerzo de defecación. Así se dilata el orificio vulvovaginal y se despliega la membrana del himen, cuya morfología se identifica muy bien, además en ésta posición para contribuir a la valoración médica legal se toma en un tubo de ensayo colocar una muestra para DNA de secreción vaginal, además en un portaobjetos realizar un frotis



de secreción vaginal en fresco y otra para tinción por PAP.

- El examen se completa explorando el borde libre de la membrana con ayuda de una sonda. Se puede recurrir en casos difíciles al empleo de la colposcopía y de la colpofotografía para el examen del himen.

Es igualmente necesario recordar que ciertos hímenes, por su elasticidad, pueden resistir el primer coito y aun los sucesivos, de modo que su integridad no se opone a que haya tenido lugar al acceso carnal. El examen del himen, comprobando su resistencia a la dilatación, se hace necesario en estos casos; si el himen no es dilatable y está íntegro, debe excluirse la violación.

A su vez, el desgarro del himen, salvo cuando es reciente, no siempre es fácil de distinguir de las muescas congénitas, puesto que no existe para el primero formación de verdadero tejido cicatrizal. Las reglas para este diagnóstico pueden resumirse así:

- Los desgarros auténticos llegan siempre hasta el borde adherente de la membrana, mientras que las muescas no interesan todo el espesor del himen.



- Las muescas suelen ser varias, disponiéndose simétricamente y adoptando un contorno redondeado; los desgarros tienen su localización típica, el contorno es anguloso y están separados por incisiones abruptas.
- Como en la cicatrización de los desgarros no hay pérdida de sustancia, si aproximamos sus bordes, se consigue que se adapten de forma casi perfecta, reconstruyendo la morfología primitiva del himen; por el contrario, los segmentos comprendidos entre muescas congénitas no pueden hacerse coincidir, por lo que existe siempre entre ellos una solución de continuidad. (7, 8, 26)

Estos caracteres no son absolutos, pero su análisis permite, en la mayoría de las ocasiones, un diagnóstico diferencial. Algunos autores han propuesto el examen del himen en la oscuridad con la ayuda de la luz de Wood, que resaltaría diferencias cromáticas entre el tejido cicatrizal y el natural en los casos de desgarro, mientras no acusaría ninguna diferencia en las muescas congénitas, no obstante se trata de una valoración subjetiva cuyos resultados dependen de la experiencia del observador que para su orientación práctica se esquematiza en los siguientes periodos la desfloración:



- a) Desfloración recientísima. Es aquella en que la lesión himenal aparece al estado de viva agudeza y de herida abierta (menos de 3 días después del coito).
- b) Desfloración reciente. Se caracteriza por un estado incipiente de cicatrización del desgarro de himen, con la nueva mucosa de aspecto sonrosado y aún congestiva (más de 3, pero menos de 6 días después del coito).
- c) Desfloración cercana. En este período la lesión himenal esta ya totalmente cicatrizada, pero si ha habido lesiones extra genitales, éstas tienen aún los caracteres de recientes. Si se produjo un contagio venéreo, ha dado (especialmente, la blenorragia) manifestaciones sintomáticas (hasta 12 ó 15 días después del coito).
- d) Desfloración antigua. Este período se significa por la restitutio ad integrum de todas las lesiones genitales y extra genitales. Dentro del mismo se llegan a hacer algunas indicaciones cronológicas por el examen a la luz de Wood, que señalaría la data de las cicatrices, por el momento evolutivo de la infección sifilítica, si la hubo, y por la cronología del embarazo, en su caso. En ausencia de estos



indicios es imposible hacer llegar el crono diagnóstico más allá de la posible conclusión de que la data del coito es antigua.

Debe advertirse que los plazos indicados son sólo aproximados, puesto que lo que caracteriza tales períodos son los cambios anatómicos, y éstos varían casi de caso a caso, según las circunstancias individuales que concurren. (7)

Por último, las lesiones y desgarros himenales pueden obedecer a causas distintas del acceso carnal. Algunas observaciones antiguas señalan que ciertas soluciones de continuidad del himen ligadas con procesos ulcerosos fueron confundidas con huellas de violación (vulvitis aftosa, ulcerosa o diftérica); el examen cuidadoso permite reconocer su naturaleza, por lo que actualmente no se describen casos de estos errores. Más corriente es la duda entre rupturas de himen de origen traumático, consecutivas a caídas sobre objetos contundentes que puedan actuar sobre los genitales, y verdaderos desgarros producidos por el coito. En cambio, los ejercicios violentos (equitación, baile, separación brusca y amplia de las piernas) no se admite que sean capaces de producir lesiones del himen. De la misma manera,



existe acuerdo unánime en que las maniobras onanistas llevadas a cabo por el mismo sujeto no conducen jamás al desgarro del himen. Otra cosa sucede con los tocamientos impúdicos realizados con los dedos u objetos extraños que, introducidos con cierta violencia, son capaces de producir desgarros del himen y aun otras lesiones genitales. (3,6,7)

Por lo que al hacer un diagnóstico de violación se presentan dificultades resumidas a continuación:

- Gran Diversidad del aspecto del himen.
- El dolor o la hemorragia pueden faltar luego de la desfloración.
- Puede haber dificultad en la exploración y en la interpretación de las observaciones.
- Desfloración sin violación.
- Violación sin desfloración. (24)

Lesiones genitales

Además del desgarro himenal, en determinadas circunstancias pueden producirse otras lesiones genitales durante el coito desflorador. Dichas lesiones obedecen en su producción a dos causas: la desproporción entre los órganos sexuales masculino y femenino, o la brutalidad con que se haya realizado la cópula.



Son más frecuentes en las niñas que en la mujer adulta y, en los casos extremos, consisten en roturas o desgarros que interesan el periné, el tabique rectovaginal o incluso los fondos de saco vaginales. La enormidad de estas lesiones, a menudo origen de muerte, hacen inexplicable que se produzcan si no se trata de criminales sádicos. En las mujeres adultas las lesiones genitales distintas del desgarro del himen son raras y apenas pasan de erosiones o ligeros desgarros perineales.

Teniendo en cuenta que el desarrollo anatómico de las partes es proporcional a la edad, podemos distinguir, por lo que respecta a las lesiones genitales, las siguientes eventualidades:

- En las niñas menores de seis años el coito es anatómicamente imposible, pues el ángulo subpúbico es aún muy agudo, constituyendo una verdadera barrera ósea lo que ocasiona al ser violada lesiones gravísimas como desgarros genitales que pueden llegar por detrás al recto y por delante hasta el pubis pudiendo occasionar evisceración intestinal por el periné e incluso la muerte. (3, 13)
- En las niñas de seis a once años es ya posible la cópula, pero las dimensiones de los genitales son



tan reducidas que la penetración del pene de un adulto lleva aparejada la rotura del periné o incluso del tabique recto vaginal, desgarros de labios menores, mayores.

- Desde los once años existe únicamente la rotura del himen aunque existen algunas excepciones donde han producido desgarro de los bordes laterales de la vagina. vírgenes adultas las lesiones genitales son excepcionales. (3,6,7)

Signos biológicos

Después de la primera cópula, el organismo femenino reacciona con ciertas modificaciones humorales de interés médico legal. Se trata de reacciones de técnica compleja, cuya constancia no ha sido aún confirmada. Tienen un valor negativo exclusivamente, puesto que su ausencia significa que la mujer no ha tenido antes ninguna cópula carnal (virginidad biológica); en cambio, el resultado positivo indica la realización anterior del coito, pero no su número ni su antigüedad. Estaría indicado llevarlas a cabo en casos de comprobar desgarros himenales de los que se sospeche, o se alegue, que se han producido accidentalmente, por traumatismos, con exclusión de toda cópula.



Entre estos signos biológicos se ha propuesto; la comprobación de la presencia en el suero de anticuerpos espermotoxicos mediante una reacción de desviación del complemento, que aparecerían poco después del primer coito; la reacción es poco constante y de técnica delicada.

Signos generales a todo coito vaginal

Cuando el acceso carnal tiene lugar en una mujer ya desflorada, no existen huellas himenales del coito. En tal caso los únicos signos que evidencian el acceso carnal son las huellas generales que ésta deja, comunes también al coito desflorador, pero que no son constantes y cuya valoración exige gran prudencia:

a) Presencia de esperma en los genitales femeninos: Se demuestra mediante las técnicas propias para la identificación de las manchas espermáticas. Tiene este signo el inconveniente de que sólo es factible su comprobación en los exámenes precoces. Si ha transcurrido algún tiempo, aún puede recurrirse a la investigación de manchas de esperma en las ropas de la víctima o en el lugar del hecho, aunque su valor demostrativo siempre es menos concluyente (posibilidad de que las prendas manchadas procedan de otra



persona). Debe recordarse también en la valoración de este signo que las maniobras impúdicas (tocamientos con el pene) pueden dar lugar a una eyaculación ante portam, incluso con penetración de semen en la vagina, aunque no haya habido violación en sentido estricto.

Para esto necesitamos:

- Tubo de ensayo, de 13 x 75mm para recoger en él, precio raspado o hisopado con suero fisiológico, las supuestas manchas de semen que pueden haber quedado en la piel. (3)

b) Presencia de pelos pubianos o genitales: Aunque no siempre puede recurrirse a este signo, su interés es considerable, pero deben extenderse los exámenes a la víctima y al culpado para tratar de encontrar pelos procedentes de uno de ellos sobre el otro. De otra parte, las dificultades para el diagnóstico individual y topográfico de los pelos son apreciables y sólo pueden ser vencidas por peritos altamente calificados. Para ello se toma en un tubo de ensayo las muestras de pelos púbicos previo peinado de la zona o pelos encontrados en otras áreas del cuerpo, y otro tubo de ensayo con dos mililitros de suero fisiológico para buscar espermatozoides y realizar prueba de fosfatasa ácida y fosfatasa ácida prostática. (7, 13.)



c) Contagio por enfermedades de transmisión sexual:
Además de constituir un grave problema epidemiológico y social, poseen el interés médico legal de ser una prueba en potencia de la relación sexual.

El tema de las enfermedades de transmisión sexual se ha complicado en gran manera en los últimos 20 años, con la demostración de nuevas entidades clínicas susceptibles de contagiarse por esta vía. Ante todo deben recordarse las infecciones gonocócicas de localización uretral, vaginal y anorrectal, no raramente debidas a contactos homosexuales. Hoy se destaca asimismo la importancia de las uretritis y vulvovaginitis no gonocócicas, debidas al contagio por tricomonas, clamidias, etc. Siguen en importancia numérica las trepanosomiasis y en especial la sífilis con sus variadas manifestaciones clínicas, así como el chancro blando producido por el *Haemophylus Ducrey*. También son transmitidas por vía sexual algunas parasitosis, como las ladillas.

A las anteriores deben añadirse diversas infecciones víricas transmitidas por vía sexual, entre las que debe mencionarse el herpes genital, los condilomas acuminados, las debidas a citomegalovirus y el linfogranuloma venéreo o inguinal, así como las diversas



formas de hepatitis (B, C) con frecuencia transmitidas por contagio sexual. (6, 14, 15)

Con todo, el mayor dramatismo por su creciente incidencia y la gravedad de su curso corresponde a las infecciones por retrovirus, concretamente el HTLV-III, origen del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que a menudo da lugar a infecciones oportunistas y a cánceres secundarios: sarcoma hemorrágico idiopático secundario (Sarcoma de Kaposi) y linfomas de evolución desfavorable.

Su comprobación en la víctima exige, inexcusablemente, el examen del culpable para ver si éste padece la infección y la fase en la que se encuentra.

En cualquier caso, al valorar este signo hay que tener siempre presente que el contagio venéreo puede deberse a un intento de violación o atentado pederástico no consumados, o, a maniobras impúdicas (tocamientos con el pene) sin cópula, o proceder de un contagio, por causas ajena a todo hecho delictivo. (6,7)

Fecundación.

El embarazo de la víctima de una violación constituye un signo importante. No debe olvidarse la posibilidad de una falsa denuncia y establecer si la data del embarazo



coincide con la fecha en que se alega que tuvo lugar el coito.

Por otra parte, múltiples observaciones atestiguan la posibilidad de la fecundación sin coito completo (coito vulvar o vestibular), de modo que la fecundación tampoco sería demostrativa, en términos absolutos, de la violación en sentido jurídico. (6,7)

Por lo que se puede utilizar un frasco de orina con el fin de practicar la prueba de embarazo como también luego se puede utilizar un ecógrafo en el caso de haber fecundación para comprobar la existencia del embarazo, la edad fetal y luego del nacimiento se podría realizar una prueba de ADN tanto del niño como del agresor.

Juicio crítico

El estudio de los distintos signos propios de la cópula debe servir, ante todo para ser muy prudente en las conclusiones cuando los resultados del examen sean dudosos o solamente se comprueba alguno de los signos, faltando los restantes. En la mayoría de las ocasiones sin embargo, resulta posible decidir si ha habido desgarro himenal cuando la víctima era virgen.

El acceso carnal en la mujer desflorada es de mucho más difícil diagnóstico, dadas las salvedades expuestas para



los signos correspondientes; el médico debe limitarse a señalar su presencia, correspondiendo al juez decidir sobre su mecanismo de producción. (6)

Examen del inculpado

Siempre que sea posible hacerlo, tiene gran interés el examen del presunto autor de la violación por los datos que es susceptible de proporcionar, los cuales, puestos en relación con los obtenidos en el examen de la víctima, facilitan la identificación del inculpado o, más a menudo, su exclusión como agente material del hecho, gracias a lo cual se evita que prospere una falsa denuncia.

Entre los datos más interesantes al respecto figuran:

1. Presencia sobre el autor de huellas del hecho o vestigios procedentes de la víctima: manchas de esperma o de sangre, pelos. Tales vestigios deben buscarse sobre las ropas y sobre su cuerpo.
2. Lesiones resultantes de la lucha habida para vencer la resistencia de la víctima: estigmas ungueales, equimosis, erosiones, mordeduras, todo ello de localización variable, aunque predominan en cara, manos, extremidades inferiores y órganos genitales.
3. En los casos en que ha habido transmisión sexual de enfermedades sexuales a la víctima, deber comprobarse



si las padece el acusado, o si las ha padecido y en qué fase de contagiosidad se encuentran y en cuál se encontraban en el momento del atentado.

4. La impotencia genital de causa orgánica excluye al sujeto que la padece como autor de un delito de violación; pero no puede concederse importancia al examen del pene flácido para deducir de ello conclusiones respecto a su volumen en estado de erección y poner en relación este dato con la posibilidad o imposibilidad de una cópula que no haya producido desgarros de himen o que, a la inversa, la exploración clínica permite demostrar la integridad del arco nervioso responsable de la erección, mediante la demostración del reflejo cremasteriano; no obstante su ausencia puede deberse a drogas depresoras del sistema nervioso central u otros fármacos cuyo efecto secundario es la impotencia. (3, 6,7, 14)

Además al examinar al culpable debe haber un examen psicológico para contribuir con la investigación. (24)

Cuando se obtengan algunos de los datos expuestos, pueden proporcionar valiosos indicios acerca de la culpabilidad o inocencia del inculpado.



Se puede concluir que en los casos más favorables pueden concurrir varios signos que, analizados en conjunto permiten una precisión cronológica más estricta. En resumen, para establecer la fecha en que ha tenido lugar una violación se debe tomar en cuenta los siguientes signos: (9)

1. Cicatrización del himen.
2. Transmisión sexual de enfermedades y fecundación.
3. Traumatismos en los genitales como en otros lugares del cuerpo tanto en la víctima como en el agresor.

1.2.6. Mitos

En realidad, la mujer y la sociedad tienen muchos mitos acerca de la violación. Nadelson, Notman y Hillberman han resumido las principales:

1. *Las mujeres no pueden ser violadas a menos que así lo deseen. Un corolario de esta premisa podría ser las mujeres disfrutan de la violación o que, por lo menos, la anhelan inconscientemente.*
2. *El violador es un hombre sexualmente insatisfecho y trastornado que se deja llevar por un impulso incontrolable y repentino.*
3. *El violador es siempre un desconocido para la víctima.*



4. *La violación ocurre principalmente en la calle, de modo que la mujer que permanece en su casa se encuentra a salvo.*
5. *Las mujeres son violadas por vestirse seductoras y andar de forma provocadora. Así, solo las mujeres “malas” son violadas.¹⁶*
6. *Entre cónyuges no puede haber violación, hasta si las violencias han sido necesarias para vencer la resistencia de la esposa legítima.¹⁷*

El primero de estos mitos constituye una confusión de la situación y del concepto de inconsciente. La prevalencia de fantasías conscientes o inconscientes de violación difícilmente harán a cada mujer una víctima voluntaria y a cada hombre un violador.

El estudio de Amir publicado en 1971, incluyó 646 víctimas y 1292 violadores de la casuística desde 1958 a 1960 registradas por la policía de la ciudad de Filadelfia en tres cuartas partes de las violaciones solo hubo uno o dos asaltantes, mientras que en el 27% interviniieron tres o más. El 71% de los casos fueron premeditados y solamente 10 % pudo atribuirse a un “impulso incontrolable”. Estos datos desvirtúan el mito de “impulso incontrolable”.

¹⁶ Rojas, N. Medicina Legal. Duodécima edición. Editorial El Ateneo. Argentina. 1982. Pág. 510

¹⁷ Simonin, C. Medicina Legal Jurídica. Segunda Edición. Editorial JIMS. Barcelona. 1980 Pág. 401



Por su parte el mito de que permanecer en el hogar evita la violación se pone en duda, con el 56% de violaciones que se llevaron a cabo en la residencia de las víctimas, mientras el resto ocurrió en automóviles, exteriores y otros lugares bajo techo. Solamente la mitad de violadores fueron individuos desconocidos para las víctimas; la otra mitad incluyó amistades casuales, vecinos, novios, amigos de la familia y parientes.

Este estudio registró que en el 86% de los casos se utilizó violencia física, mientras que el resto demostró amenaza e intimidaciones con armas o sin ellas. Así mismo el estudio describe que el comportamiento de las víctimas como de sumisión en el 55% de los casos, y con algún grado de resistencia el resto.

Quizá la conclusión más importante del estudio de Amir es que la violencia se lleva a cabo en un contexto de violencia más que de pasión: “La violación es un acto descarriado, no por el acto sexual mismo, sino más bien en el modo de la acción, la cual implica agresión, donde el factor sexual proporciona el motivo”. Contra el mito de que la mayoría de los violadores son pervertidos sexuales, Amir sugiere que el peligro social que



representan se debe sobre todo a su violencia y agresividad. (8)

Otros mitos respecto a este delito son en cuanto al matrimonio:

“La violación matrimonial no es ofensiva después de cuentas, ellos han tenido relaciones sexuales anteriormente. ¿Qué es una vez más?”

“Cuando alguien se casa el consentimiento al acto sexual es parte del contrato matrimonial”

“La violación matrimonial no es tan seria como el ser violada por un extraño; es solamente uno de los esposos que no tiene ganas y el otro que insiste”¹⁸

De estos mitos se puede concluir que en parte son machistas ya que el hecho de contraer matrimonio no significa que uno de los cónyuges sea pertenencia de otro para satisfacer sus necesidades sin contar con el consentimiento del otro; una cosa es el amor que se tienen entre la pareja y otra el uso de la violencia moral o física que se emplee.

¹⁸ Tenorio, G. Op Cit Pág. 21



1.2.7. Trastorno por Estrés Postraumático Agudo

La mujer que sufre una violación con frecuencia está en una situación que supone una amenaza para la vida. Durante la violación, experimenta un shock y un intenso miedo, rayando el pánico. Su principal objetivo es sobrevivir. En la mayoría de los casos los violadores escogen víctimas ligeramente más pequeñas que ellos.

Tras la violación, la mujer puede sentir vergüenza, humillación, confusión, miedo y cólera. El tipo de reacción y su duración es variable, pero las mujeres soportan estos efectos durante un año o más. Muchas mujeres presentan síntomas de trastorno por estrés postraumático. Algunas mujeres son capaces de reiniciar las relaciones sexuales con hombres, en particular si siempre se han sentido sexualmente adaptadas. Otras mujeres se vuelven fóbicas hacia los contactos sexuales o presentan síntomas de vaginismo. Pocas mujeres salen de una situación así completamente indemnes. Las manifestaciones y el grado de afectación dependen de la violencia del acto en sí mismo, de la vulnerabilidad de la mujer, y de los sistemas de apoyo que se encuentren inmediatamente después del ataque.

La víctima lo supera mejor cuando recibe un apoyo inmediato, y es capaz de liberarse de su miedo y de su



ira con el apoyo de las personas queridas, y de los profesionales de la salud y las leyes sensibles a estos casos. Se ayuda a la víctima cuando sabe que tiene formas de ser compensada, como son el arresto y el encarcelamiento del agresor.

La terapia suele ser de apoyo, a menos que la mujer presente un trastorno psicopatológico grave. La psicoterapia se centra en restaurar los sentimientos de adecuación y control de sus propias vidas en estas víctimas, y en el alivio de los sentimientos de indefensión, dependencia y obsesión con el asalto que han sufrido. La terapia de grupo con estas mujeres es una forma de tratamiento particularmente efectiva. (17)

Entre los TRASTORNOS más comúnmente asociados destacan:

-ATAQUES DE PÁNICO Los individuos que han experimentado un trauma tienen posibilidades de experimentar ataques de pánico cuando son expuestos a situaciones relacionadas con el evento traumático. Estos ataques incluyen sensaciones intensas de miedo y angustia acompañadas de síntomas como taquicardias, sudoración, náuseas, temblores etc.

-DEPRESIÓN Muchas personas sufren episodios depresivos posteriores, pérdida de interés, descenso de



la autoestima e incluso en los casos de mayor gravedad ideaciones suicidas recurrentes. Estudios recientes muestran, por ejemplo, que aproximadamente el 50% de las víctimas de violación muestran ideas recurrentes de suicidio.

-IRA Y AGRESIVIDAD Se tratan de reacciones comunes y, hasta cierto punto lógicas, entre las víctimas de un trauma. Sin embargo cuando alcanzan límites desproporcionados interfiere de forma significativa con la posibilidad de éxito terapéutico así como en el funcionamiento diario del sujeto.

-CONDUCTAS EXTREMAS DE MIEDO / EVITACIÓN La huida/evitación de todo aquello relacionado con la situación traumática es un signo común en la mayoría de los casos, no obstante, en ocasiones este intenso miedo y evitación se generaliza a otras situaciones, en principio no directamente asociadas con la situación traumática lo que interfiere de forma muy significativa con el funcionamiento diario del sujeto. (17)

Según Nedelson y col (1982), en una encuesta realizada a mujeres violadas, se encontró que a los dos años, el 25% de ellas referían que su vida había experimentado



cambios debidos a la violación. El 50% de ellas dijeron haber experimentado en grado variable miedo, angustia, depresión, insomnio, sentimiento de vulnerabilidad, miedo a estar solas incluso durante el día. El síntoma más común, aún a los dos años de violación, era el recelo a todas las personas desconocidas.

Alrededor del 30% de las personas se ven expuestas a lo largo de su vida a algún acontecimiento traumático. De estas personas, entre un 10 y un 20 por ciento desarrolla el trastorno. Los hombres experimentan más acontecimientos traumáticos que las mujeres, pero las mujeres tienen más probabilidades de sufrir experiencias que tienen una probabilidad más alta de provocar este trastorno en ambos sexos, como es la violación, que da lugar a un TEPT en el 50 % de las mujeres y el 65 % de los hombres.

1.2.8. Estudios relacionados con el Delito de Violación

En un estudio realizado en la Universidad de Caldas de Colombia que se publicó en la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología (ISSN 0034-7434) se estableció la frecuencia de la violencia sexual contra estudiantes de programas presenciales de pregrado de esta



Universidad, donde se utilizaron al igual encuestas anónimas y voluntarias que entregaron a 950 estudiantes de 14 programas académicos, en los cuales estaban matriculadas 2.993 mujeres en el primer período académico del año 2004, y se obtuvieron 290 respuestas de estudiantes de 10 programas, donde 55 (18,4%) de ellas informaron la existencia de uno o más eventos violentos (*acoso sexual, violación*) durante toda la vida universitaria.

Los sucesos fueron analizados de manera independiente, reportando 84 casos de acoso sexual y 9 casos de violación (3%).

El agresor fue identificado más frecuentemente como docente (26,1%). Así este tipo de violencia sexual es un fenómeno que abarca amplios campos y se presenta en múltiples formas, que llegan hasta la violación. (18)

En Chile los delitos sexuales constituyen un fenómeno permanente cuya magnitud real se desconoce; por lo que se realizó en la Unidad de Sexología Forense del Servicio Médico Legal de Temuco un estudio para poder caracterizar la población víctima de agresiones sexuales según características socio-biodemográficas, tipo de delito denunciado, relación víctima-imputado. Así se seleccionaron de la Unidad de Sexología 1029 casos de



delitos sexuales denunciados entre Enero 2000-Diciembre 2003. La distribución anual para los años 2000, 2001-2002 y 2003 fueron 17.4 por ciento, 21 por ciento, 30.8 por ciento respectivamente. Del grupo que se analizó un 82% era de sexo femenino con una edad promedio de 14.5 años y el 70.5 % con residencia urbana.

El 51 % de los delitos denunciados fueron *violaciones*. El agresor era conocido por la víctima en un 84%. (19)

La Asociación contra el abuso sexual de Texas realizó estudios estadísticos que muestran que en el caso de las adolescentes entre las edades de 16 y 19 años, los ofensores son frecuentemente amigos, compañeros y novios.

También presenta las siguientes estadísticas para las adolescentes:

- 38% de las mujeres que han sido violadas son adolescentes entre 14 y 17 años
- En el 56% de las adolescentes que han sido violadas, el abuso ocurrió en una cita, en el 11% el perpetrador fue el novio, el 30% un amigo y en el 3% un desconocido.



- Una de cada cuatro mujeres universitarias es sobreviviente de una violación o su intento
- También se sabe que el 78% de las adolescentes nunca le contarán a sus padres acerca de la experiencia de la violación. Menos del 6% en los Estados Unidos pide ayuda a la policía.(20)

En la Unidad de Mujer, Salud y Desarrollo. MSP. 1996 en Honduras se obtuvo datos de violencia sexual dentro de los cuales la violación con un 0.80% de todos los tipos de violencia y en menor proporción el estupro con un 0.18%. (30)

El informe correspondiente al primer trimestre de 2006, revela que de cada diez casos de mujeres violadas en edades de cero hasta mayores de 45 años, siete son niñas y adolescentes y que en este año tiene registrado 228 casos de estupro, los cuales reflejan que de cada diez mujeres que son víctimas de estupro, ocho son niñas, niños y adolescentes. (30)

De acuerdo a las estadísticas oficiales el principal problema relacionado con la juventud costarricense se relaciona con la salud reproductiva y la sexualidad. En este sentido, se cita principalmente un diagnóstico de la situación de los adolescentes en Costa Rica, realizado por la Caja Costarricense del Seguro Social en 1985



(MIDEPLAN, 1993; Bolaños y Caamaño, s.f:48-49), el cual presentaba los siguientes datos:

- -El 60% de la población femenina en Costa Rica inicia su vida sexual entre los 15 y los 17 años edad.

-Entre las cinco primeras causas de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria en adolescentes de 15 a 19 años, la infección gonocócica aguda del tracto genital inferior ocupó el primer lugar y el quinto lugar está ocupado por la sífilis en todas sus formas.

A los datos anteriores habría que agregar el impacto del SIDA en los jóvenes. Al 31 de diciembre de 1992 Costa Rica tenía cuatrocientos treinta y tres casos de enfermedad activa acumulados, de los cuales cinco se presentaban en adolescentes entre diez y catorce años (1.16% del total) y once casos en jóvenes entre quince y diecinueve años (2,54%). En consecuencia casi el cuatro por ciento de todos los casos de SIDA se presentaba en jóvenes entre diez y diecinueve años. A esto debe agregarse que cincuenta y siete casos (13,16%) se han presentado en jóvenes entre veinte y veinticuatro años y ochenta y siete (20,09%) en individuos entre veinticinco y veintinueve años. Se considera que estas personas se infectaron durante el período adolescente (Ministerio de Salud, 1993:6). Es posible afirmar que la población



juvenil presenta un alto riesgo en relación a esta dolencia . Las causas de infección incluye transfusiones de sangre contaminada, pero la vía sexual tiene una gran importancia.

Un aspecto complejo, por las diversas ramificaciones que adquiere es la problemática del abuso sexual y el incesto. Datos del Organismo de Investigación Judicial muestran que el mayor número de ofendidos por delitos sexuales fueron adolescentes. Se reportaron en 1990, ciento cuarenta y cuatro casos (28%) que afectaron a menores entre 10 y 14 años; setenta y ocho (15%) entre 15 y 20 años. Si bien el mayor porcentaje se presentó en mujeres, hubo cuarenta y un casos (18% del total) que involucraron hombres como víctimas de abuso. En cuanto al tipo de abuso, según es tipificado en la legislación, la violación es la más frecuente con setenta y ocho casos, el estupro con treinta y dos, en lo referido a los responsables, en el 50% de los casos se trató de un miembro de la familia y en el 6% participó un vecino, dejando únicamente un 12% en los cuales el responsable fue un desconocido (*Ibidem*, 7-8).

En un estudio que se realizó en Bolivia que tomo como estudio a los niños que denunciaron ser víctimas de agresión sexual en el Organismo Nacional de la Mujer y



Familia (ONAMFA) de la ciudad de El Alto, Bolivia, entre marzo de 1995 se concluyó que de 140 denuncias de agresión sexual, solo 86 cumplieron con los criterios de inclusión. Las edades de las víctimas variaron de 3 a 18 años (promedio: 10,3 años). Predominó el sexo femenino (95%) afectando principalmente al grupo de preadolescentes. La violación tuvo una frecuencia del 35% y el estupro el 14%. La mayoría pertenecían a familias disfuncionales y la agresión sexual ocurrió en su domicilio (54,6%). El tío fue el principal agresor intrafamiliar, vecinos y extraños en el extrafamiliar. El examen físico fue normal en 51% y anormal en 49% de las víctimas. Se encontraron lesiones genitales (44,2%), lesiones anales (4,7%), embarazos (11,7%) y enfermedades de transmisión sexual (9,3%). Las lesiones genitales fueron: ausencia del himen (15%), laceraciones por desgarros (18,6%), himen atenuado (3,5%) y cicatriz en himen (7%). Las lesiones anales fueron: equimosis (1,2%), fisuras (2,4%) y cicatriz (1,2%). En la piel se encontraron lesiones físicas asociadas a la agresión sexual en el 23,3% (sugilaciones, equimosis por mordeduras, fracturas óseas y alopecia por arrancamiento). La madre y tía fueron los principales familiares denunciantes



La violencia sexual en Colombia también es motivo de especial inquietud para la CIDH. En 1995, el Instituto de Medicina Legal de Colombia realizó 11.970 dictámenes para la investigación de delitos sexuales a nivel nacional. El 88% del total de víctimas corresponde a mujeres, lo cual representa una tasa de 34 mujeres por 100.000 habitantes. Conforme a información recibida, se estima que anualmente ocurren unas 775 violaciones de adolescentes, y que la tasa de violación sexual para este grupo generacional es de 3,5 por cada mil mujeres; sin embargo, sólo un 17% de las víctimas denuncian tales hechos. Debe mencionarse además que el porcentaje estimado de agresiones sexuales cometidas por familiares en perjuicio de mujeres mayores de 20 años asciende al 47%. (31)

1.3 ESTUPRO

1.3.1 Concepto

Es la cópula con una persona mediante el consentimiento obtenido a base de engaño o seducción. En nuestro Código Penal solo se sanciona al estupro cometido con mujeres mayores de 14 y menores de 18 años. El consentimiento no es válido si existió al igual presión psicológica de cualquier índole. Por ejemplo: el con-



sentimiento dado por quien depende económicamente o en línea de autoridad de la persona que realiza la cópula, o si la víctima es engañada por falsas promesas de matrimonio. En este tipo de delito el médico tratará de probar la existencia de la cópula, entendiéndose como la unión sexual entre dos individuos de distinto o del mismo sexo. Al ser sancionado el estupro en nuestro país solo cuando sucede en mujeres mayores de 14 años y menores de 18 años se debe comprobar la penetración del pene en la vagina, no siendo necesario que sea completa, ni prolongada, ni que haya eyaculación de semen en el interior de la vagina. Considerando en este delito sexual como sujeto activo al varón y como sujeto pasivo a la mujer. Cabe recalcar que en una persona fuera de la edad indicada también puede haber estupro pero no es sancionado por nuestro código penal. (2, 3,7)

El embarazo de la mujer no es sinónimo de cópula, pues puede existir una gestación derivada de un coito interfemoral, a veces, aún con conservación de la virginidad. (3)

1.3.2 Antecedentes Históricos del Estupro

La palabra estupro ha sido empleada con diversas significaciones que ha ido cambiando de acuerdo al ámbito histórico y geográfico.



La palabra estupro viene del latín “stuprum” y ésta a su vez del griego “stypto”.

En Roma antes se denominaba “stuprator” (estuprador) al seductor o corruptor. En el lenguaje común estupro y adulterio eran equivalentes pero jurídicamente el último vocablo se utilizaba en el caso de las mujeres casadas.

En 1899 en España el estupro era considerado como la violación de una doncella y luego en 1970 el estupro se relacionaba con el acceso carnal del hombre con una doncella logrado con abuso de confianza o engaño. Es importante recordar que en España la doncella se consideraba entre los 12 y 23 años de edad, lo cual varía según los Códigos Penales de distintos países ya que antes este delito sexual era considerado como Delito contra la Honestidad.

El estupro fue una figura legal que animó juicios en todo el imperio español. Y, por lo general, se castigaba al culpable con el pago de una dote a la mujer "ultrajada" y en algunos casos se le ordenaba casarse con ella y, en caso de desacato, el hombre era excomulgado, encarcelado y confiscados sus bienes.

En el Reino de Chile, en cambio, se utilizó otro criterio. En algunos casos se condenaba al reo a largos años de prisión.



El marco jurídico de la época establecía penas muy severas para el delito de estupro. Sobre todo porque era un "pecado contra la castidad". Según las Partidas del Rey Alfonso el Sabio, las faltas en esta materia eran muy graves porque la Castidad es una virtud que ama Dios y deben amar los hombres.

Sobre la base de concebir la castidad de la mujer como valor absoluto, los españoles construyeron un edificio jurídico sumamente riguroso para castigar a aquellos hombres que hacían el amor con mujeres vírgenes sin estar casados con ellas. No importaba si el acto se consumaba por fuerza o con el consentimiento de la mujer. El varón tenía prohibido unirse físicamente a ella.

La gravedad que se le atribuía al acto de hacer el amor con una mujer virgen o viuda se fundamentaba en el particular enfoque de la doctrina católica sobre el sexo y el cuerpo. Si el cuerpo era el templo del Espíritu Santo, una profanación de ese cuerpo era un acto cercano a un sacrilegio. Además, si la gravedad de una ofensa se mide por la dignidad del ofendido, siendo el pecado contra la virtud de la pureza un agravio a Dios, cuya dignidad es infinita, la gravedad de esta falta también lo era. Con más razón si con este acto el varón arrastraba a pecar a una mujer y la corrompía. Dada la gravedad de este delito, las penas eran muy severas. En efecto, las Partidas



establecían que si aquel que lo hiciere fuese hombre honrado, puede perder la mitad de todos sus bienes y deben ser de la Cámara del Rey. Y si el hombre fuese vil debe ser azotado públicamente y desterrado a alguna isla por cinco años. Pero si fuese siervo o sirviente de la casa, aquel que sedujere o corrompiere alguna de las mujeres sobredichas, debe ser quemado.

Lacoste nos cuenta ya desde hace varios siglos la historia del Capitán Juan de Puebla y Reinoso que era vecino encomendero y miembro del cabildo de Mendoza, capital de la provincia de Cuyo del Reino de Chile. El mismo que se ve involucrado en una relación erótica escandalosa, el Capitán Puebla fue acusado así de delito de estupro y condenado a muerte en la horca. La presunta intervención divina le concedió el perdón. Comenzó entonces una nueva vida signada por el éxito social, político y económico. Como resultado, don Juan puso en marcha una familia de empresarios que, con el tiempo, lograría un claro liderazgo en la industria de la vid y el vino en la región que actualmente ocupa el quinto lugar del mundo y el primero de América Latina en viticultura. Mostrándonos así que desde ya hace tiempos el rígido sistema legal español en contra de los delitos sexuales, en este caso el Estupro. (5)



No obstante a lo largo del tiempo se ha mantenido como constantes el acceso carnal y acto repudiable surgiendo este último de los términos “abuso de confianza”, “engaño”, “incesto”.

Según la ley iraní, los crímenes capitales incluyen no sólo el asesinato, la traición y el espionaje, sino también el estupro, el asalto a mano armada, la apostasía, la blasfemia, la sodomía reincidente, el adulterio, o prostitución, y los delitos graves de narcotráfico.

En 1837 en el primer Código Penal Ecuatoriano en el artículo 495. en cuanto al delito de estupro se castigaba a “*Los que fueron convencidos de haber violado la virginidad de alguna mujer, sin fuerza ni violencia, sino por seducción o halagos..*”¹⁹; así el concepto de violación de la virginidad que se obtenía por seducción o engaño se mantuvo en los Códigos Penales Ecuatorianos segundo y tercero hasta que el cuarto Código Penal Ecuatoriano de 1906 se reformó éste artículo con la supresión de la condición de la virginidad de la mujer.

¹⁹ Chico Peñaherrera, R. Algunas Reflexiones sobre los Delitos Sexuales en el Código Penal Ecuatoriano. Serie de cuadernos de docencia N ° 18. Publicación de la Universidad de Cuenca Facultad Jurisprudencia. Instituto de Investigación Sociales –IDIS– Cuenca. 2004. Pág. 22



En el quinto y sexto Código Penal de nuestro país en la reforma de éste artículo el estupro se basa en la honestidad de la mujer y actualmente en el Código Penal vigente a la fecha se ha cambiado el delito de estupro entre la cópula de una mujer honesta por la de persona.
(16, 27, 28)

Por lo que la *directora ejecutiva del Consejo Nacional de las Mujeres (Conamu), Rocío Rosero* indica que el Código arrastra viejas figuras como la del estupro en el artículo 509 ("Llámase estupro la cópula con mujer honesta empleando la seducción o engaño para alcanzar su consentimiento"); que si bien cambiaron la palabra 'mujer' por 'persona' (para quitar la connotación machista del artículo), se mantiene la noción de 'persona honesta' que, según Rosero, "está sujeta a la subjetividad (la honestidad) y no a un hecho objetivo (la integridad sexual)". La figura implica discriminación en el juicio, pues la víctima debe probar ese 'honor'. Si no puede hacerlo, el consentimiento de la persona se sugiere, el delito desaparece y el culpable es salvado.²⁰

Es importante recordar como ya se mencionó en el caso de la violación que hay casos de mujeres que vienen al mundo sin la membrana himenal mientras que en otras mujeres la membrana himenal es completa o

²⁰ El Estupro: "Sigue siendo la salida legal a la violación". El Hoy. Quito – Ecuador. 11 de Junio, 2005. B-2



desarrollada pero débil y frágil que en ocasiones puede ser destruida en actividades inocuas como en deportes, o en otros casos donde la mujer tiene “himen complaciente” que se mantiene íntegra a pesar de repetidas relaciones sexuales por lo que no es válido considerar sólo de estupro a la mujer con integridad himenal para ser considerada doncella como se hacía antes; que con el tiempo se cambió este por la expresión de “mujer honesta” que comprende no sólo a la que carece de experiencia sexual sino a las mujeres casadas, divorciadas, viudas que por no tener integridad himenal no significa que han perdido su honestidad, pero este concepto es sugestivo de discusiones dado que la ley quiere proteger la inexperiencia e inocencia de la mujer inmadura por lo que se restringía únicamente para la mujer que no ha tenido antes trato sexual de ninguna clase y se halla en situación de inexperiencia e inocencia.

(14,16)

Debido a estos conceptos un poco confusos para poder acreditar de honorable a una mujer actualmente solo se toma en cuenta sólo la existencia de cópula con una persona de cualquier sexo mediante el engaño o seducción para la obtención de su consentimiento.



1.3.3. Peritación Médico Legal

Como la violación, el estupro se configura por un hecho material (la cópula) y unas circunstancias etiológicas (las causas que vician el consentimiento), junto a la edad de la víctima. Las circunstancias etiológicas deben ser comprobadas por el tribunal, quedando fuera de la competencia del médico. En consecuencia, en los delitos de estupro la peritación médica se limita a determinar los siguientes extremos:

1. *La existencia de cópula.* Es decir, diagnosticar si ha tenido lugar uno o más coitos. Los fundamentos del diagnóstico son los mismos expuestos a propósito de la violación vaginal. También aquí el coito puede ser desflorador o no desflorador; predominan, sin embargo, los primeros, lo que suele hacer más fácil este diagnóstico, aun con todas las reservas que se han señalado a este propósito.
2. *La data del yacimiento.*
3. *La ausencia de violencias físicas,* ya que, en caso contrario, se trataría de una violación lo que marcaría la diferencia entre la violación y el estupro ya que en éste último se utiliza la inexperiencia sexual o el error; pero



tampoco se debe descartar cuando el consentimiento existe extraído mediante el acto de violencia moral, en cuyo caso la violencia no desaparece sino que es utilizada como elemento principal para vencer, de esta forma la resistencia con el mismo resultado que la violencia física ejercida sobre la persona de la víctima.

4. En algunos casos puede ser necesario establecer la *edad de la estuprada* para sancionar este delito como es el caso de nuestro Código Penal que sanciona solo si la víctima tiene entre 14 a 18 años de edad y que en otros Códigos Penales varía de acuerdo a su legislación.

(1)

Para Vargas, E. los requisitos fundamentales para que un acto carnal pueda considerarse como estupro son: *la buena fama de la estuprada, la edad y el consentimiento inválido.* (3)

1.3.4. Estudios relacionados con el Delito de Estupro

En una tesis presentada en la Universidad Federal de Sao Paulo, Escuela Paulista de Medicina, se determinó la violencia intrafamiliar constituida como factor de riesgo para los delitos sexuales y el embarazo en la adolescencia, realizándose un estudio epidemiológico de



caso – control, realizado en el hospital regional Manuel Nunez Butrón Puno - Perú, en donde la muestra estaba constituida por 100 adolescentes embarazadas y 100 adolescentes no embarazadas, sacando del estudio a las adolescentes no embarazadas que no estaban frecuentando regularmente al control. Obteniéndose los siguientes resultados: se obtuvo diferencias significativamente estadísticas para la violencia física ($p = 0,008$) y, en *violencia sexual como estupro* ($p = 0,01$). Con un Odds ratios (OR): en las variables que presentaron diferencias significativamente estadísticas: procedencia rural - urbana ($OR = 3,74$; IC95 % = 1,76-7,98; $p = 0,004$), de igual manera ($OR = 1,57$; IC95 % = 1,16-2,11; $p = 0,013$) y *estupro* ($OR = 180,33$; IC95% = 30,67-1060,40; $p = 0,001$), nos sugiere también que este factor están acentuadamente asociado con el embarazo y delitos sexuales en la adolescencia. (11)

Como resultados de la Campaña Interagencial contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas en Brasil por medio del Instituto Brasílico de Geografía y Estadística concluyó que el 63% de las agresiones fueron contra las mujeres dentro de estas el estupro ocupó un 1.8 % de la agresiones. En cuanto al estupro entre la relación entre la víctima y el agresor el 79.9% fue en relación con los parientes o conocidos de la víctima, ocurriendo en un



55% en la casa de la víctima. La edad de las víctimas estaba principalmente entre los 26 a 35 años de edad. Estado Civil: en su mayoría casadas o con unión libre. Dentro de éste grupo también se concluyó que la mayoría acudió a denunciar este hecho en una estación policial. (29)

CAPITULO II

2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo General

2.1.1. Determinar la existencia de los delitos sexuales: Estupro y Violación en mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca.

2.2. Objetivos Específicos

2.2.1. Conocer las características personales de las mujeres estudiantes: edad, estado civil, colegio donde estudian, tipo de hogar del que proceden.

2.2.2. Determinar la edad en que las mujeres estudiantes tuvieron su primer contacto sexual.



2.2.3. Determinar la existencia de los delitos sexuales: estupro y violación en mujeres del sexto curso del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca.

2.2.4. Identificar las características de los delitos sexuales en relación: a la relación que existe entre el agresor y la víctima, al lugar donde se llevó a cabo el delito sexual y determinar si luego de consumarse el delito sexual de violación existió algún tipo de Infección de Transmisión Sexual.

2.2.5. Determinar a que persona de confianza acudirían o acudieron a contar las mujeres estudiantes en caso de sufrir o haber sufrido algún tipo de delito sexual y conocer a donde acudirían o acudieron las mujeres estudiantes a denunciar el hecho de sufrir o haber sufrido algún tipo de delito sexual.

2.2.6. Conocer si luego de haber sido víctima de estos delitos sexuales ha sufrido un cuadro emocional de trastorno por estrés pos traumático y en el caso de haber presentado este cuadro



emocional a donde acudió para recibir ayuda psicológica.

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1. Tipo de Estudio

El estudio fue de tipo descriptivo a través del cual se determinó la frecuencia de los delitos sexuales: estupro y violación en las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de la ciudad de Cuenca, Septiembre 2007, se tomó en cuenta variables como edad, estado civil, tipo del hogar, existencia de los delitos sexuales: estupro y violación, relación entre el agresor y la víctima, lugar donde ocurrió el delito, persona donde acudieron o acudirían a contar el delito de violación, lugar donde acudieron o acudirían a denunciar el delito de violación, si presentaron alguna enfermedad de transmisión sexual luego de ser violadas, si presentaron un trastorno por estrés postraumático y si recibieron ayuda psicológica luego de presentar alguno de estos delitos sexuales sirviendo como guía de la investigación.



3.2. Área de Estudio

Fueron los sextos cursos de los Colegios del ciclo diversificado de la ciudad de Cuenca. Se tomó en cuenta solo a estos cursos debido a que al cursar el último año tienen mayor edad por tanto mayor predisposición y nos brindaron información sobre sus experiencias personales con relación al tema planteado.

3.3. Universo y Muestra

De acuerdo al Ministerio de Educación Núcleo del Azuay 2006 – 2007 durante este período encontramos un universo de 3108 alumnas pertenecientes a los sextos cursos de la Ciudad de Cuenca divididas en diferentes planteles que de acuerdo al ministerio se los clasifica como: Fiscal, Fiscomisional, Particular Religioso, Particular Laico obteniendo una muestra estadísticamente significativa, según Epi Info 2003, de 223 alumnas distribuidas de la siguiente manera:



TABLA N° 1

**DISTRIBUCIÓN DE 3108 MUJERES DE LOS SEXTOS
CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS
COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA SEGÚN TIPO
DE COLEGIO. SEPTIEMBRE 2007**

TIPO DE COLEGIO	UNIVERSO	PORCENTAJE	MUESTRA
FISCAL	2089	67	150
FISCOMISIONAL	130	4	9
PARTICULAR RELIGIOSO	670	22	48
PARTICULAR LAICO	219	7	16
TOTAL	3108 alumnas	100	223 alumnas

Fuente: Datos obtenidos según el Ministerio de Educación Núcleo del Azuay 2006 – 2007

Realizado por: María. Eugenia Abril U.

N = Tamaño del universo	3108
P = Frecuencia esperada	3 % 0.03 ⁽⁸⁾
EA = Error aceptable	5 % 0.05
IC= Intervalo de confianza	95 % = DS de 1.96
n = Tamaño de la muestra	223 alumnas



La fórmula utilizada para el cálculo del tamaño de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{IC^2 \times P \times Q \times N}{IC^2 \times P \times Q + (N \times EA)}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.03 \times 0.97 \times 3108}{3.84 \times 0.03 \times 0.97 + (3108 \times 0.05)}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.03 \times 0.97 \times 3108}{3.84 \times 0.03 \times 0.97 + (155.4)}$$
$$n = \frac{347.30}{155.51}$$

$$n = 2.23 = 223 \text{ alumnas}$$

De forma aleatoria con los listados del Ministerio de Educación Núcleo del Azuay 2006-2007 de los planteles de los colegios de la ciudad de Cuenca se procedió a determinar los planteles que formaron parte de este estudio y del mismo modo a sus alumnas sorteadas que luego se les aplicó el formulario.



Los planteles que se incluyeron en el estudio fueron:

- Francisco Tamariz Valdivieso
- Corea
- I.T.S. Francisco Fébres Cordero
- Carlos Cueva Tamariz
- Corazón de María
- Julio Matovelle
- Asunción
- Miguel Merchán Ochoa

3.4. Variables y su medición

En correspondencia con los objetivos planteados, se tomó en cuenta variables como edad, estado civil, tipo del hogar, existencia de los delitos sexuales: estupro y violación, relación entre el agresor y la víctima, lugar donde ocurrió el delito, persona donde acudieron o acudirían a contar el delito de violación, lugar donde acudieron o acudirían a denunciar el delito de violación, si presentaron alguna enfermedad de transmisión sexual luego de ser violadas, si presentaron un trastorno por estrés postraumático y si recibieron ayuda psicológica luego de presentar alguno de estos delitos sexuales. (Anexo # 1).



3.5. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Fueron utilizados para este estudio:

1. Método: Observación.
2. Técnicas: Encuestas.
3. Instrumentos: Formularios. (Anexo # 2).

3.6. Plan de tabulación y análisis

Los datos recogidos fueron agrupados y representados en gráficos sacando las frecuencias, promedios y porcentajes según el tipo de variables. Los programas utilizados fueron Microsoft Office Word 2003, Microsoft Excel 2003 y Epi Info 2003.

Posteriormente se procedió al análisis de los resultados para cuantificar la existencia y factores relacionados para que hayan ocurrido estos delitos sexuales.



CAPÍTULO IV

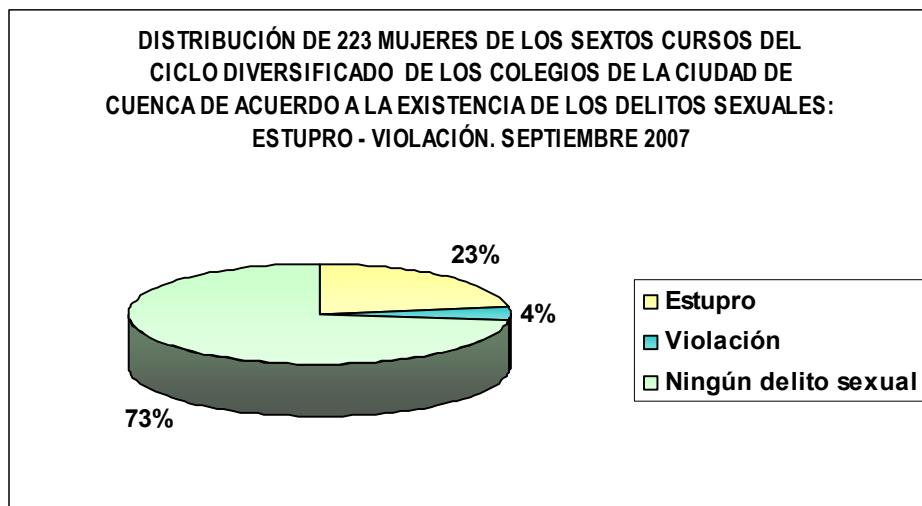
4. RESULTADOS

“LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO Y VIOLACIÓN EN MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, SEPTIEMBRE DEL 2007”

4.1 EXISTENCIA DE LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO – VIOLACIÓN

El grupo de estudiantes que entró en el estudio estaba conformado por 223 mujeres que corresponde a un 7.17% del universo dentro del cual la existencia de estos delitos como es la violación con un 4% y la de estupro con 23%(Gráfico N° 2), demostrándonos que si existió estos delitos sexuales en los colegios de la ciudad de Cuenca.

GRÁFICO N° 2



Fuente: Tabla N° 2 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.2. CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LAS MUJERES ESTUDIANTES

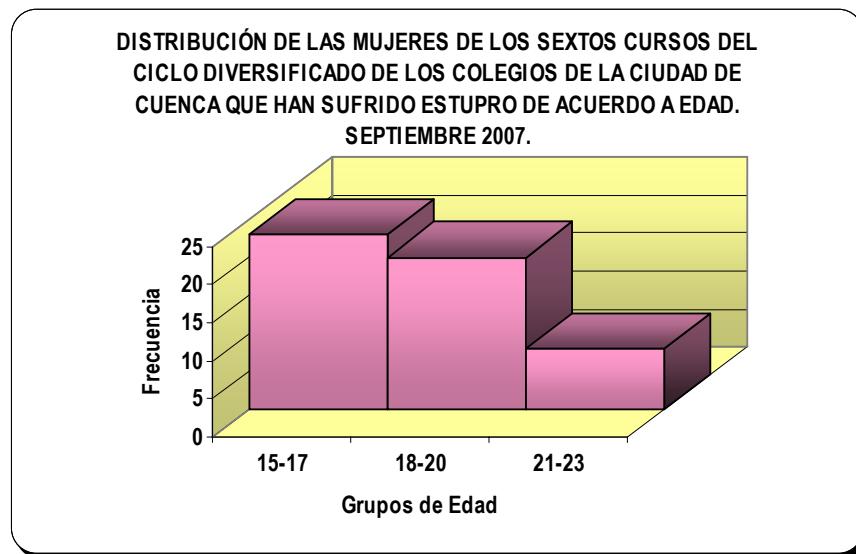
4.2.1 Edad

Dentro de todo el grupo de las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de la ciudad de Cuenca la mayoría se encuentra entre los 15 y 17 años de edad representado por el 66.37% y teniendo una media entre todas de 17.4 años de edad; dentro de este grupo entre las mujeres que presentaron estupro la mayoría están entre los 15 y 17 años de edad con un 45.10% y con una media de 18 años de edad (Gráfico N° 3) mientras que entre las mujeres que presentaron



violación la mayoría están entre los 18 y 20 años de edad con un 66.7% y con una media de 18 años de edad (Gráfico N° 4).

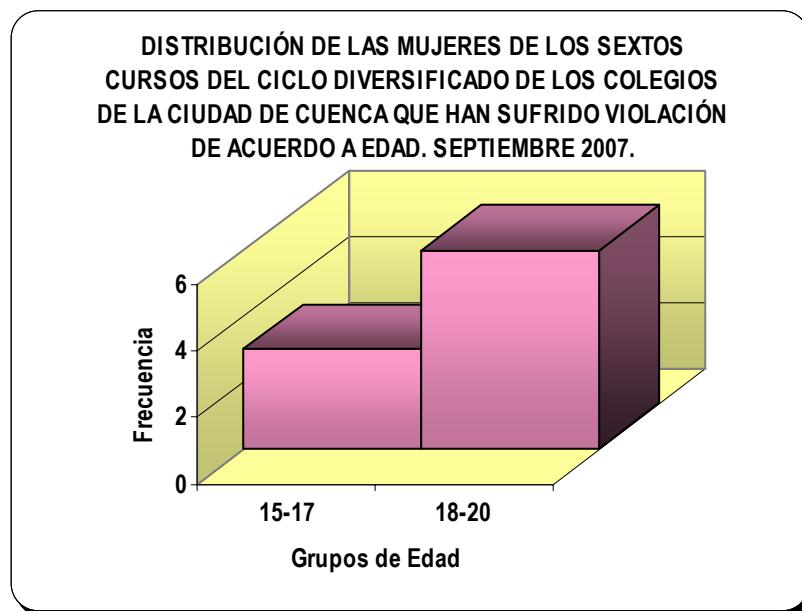
Gráfico N° 3



Fuente: Tabla N° 3 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

Gráfico N° 4



Fuente: Tabla N° 4 (Anexo N° 3)

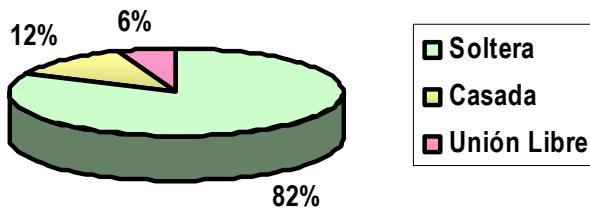
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.2.2. Estado Civil

De acuerdo a le estado civil de todas las mujeres la mayoría son solteras con un 93%, luego casadas con un 5% y unión libre con un 2% contribuyendo para ello que la mayoría de los colegios admiten solo mujeres solteras en sus planteles; el porcentaje minoritario de unión libre pertenece a las mujeres de los Colegios Fiscales donde si se admite este tipo de estado civil; dentro de las mujeres que presentaron estupro el 82% fueron solteras (Gráfico N° 5) y dentro de las mujeres que presentaron violación el 100% fueron solteras(Gráfico N° 6).

GRAFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO, DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL. SEPTIEMBRE 2007.

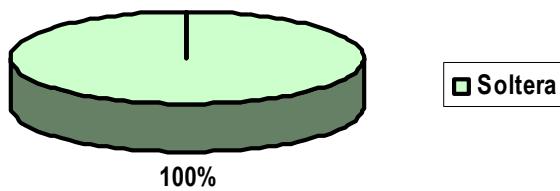


Fuente: Tabla N° 5 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

GRAFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN, DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL. SEPTIEMBRE 2007.



Fuente: Tabla N° 6 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril

U.

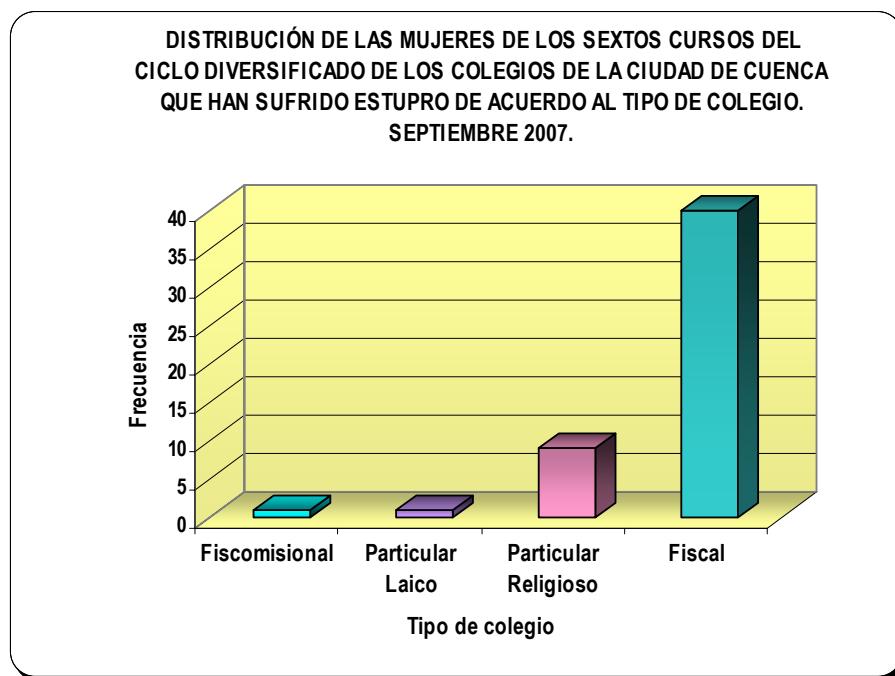


4.2.3. Tipo de Colegio

Dentro de todo el grupo de estudio la muestra fue representada principalmente por los colegios fiscales en segundo lugar por los colegios particulares religiosos luego por colegios particulares laicos y por último el colegio fiscomisional debido al numero de mujeres inscritas en cada platel como en los Colegios Fiscales que el numero de la muestra representa cerca de las tres cuartas partes.

De acuerdo al grupo de mujeres que han sufrido estupro la mayoría pertenece a los colegios fiscales con 40 mujeres mientras que las 11 mujeres que comprenden un grupo minoritario están distribuidas en los colegios particulares religiosos, particulares laicos y fiscomisional (Gráfico N° 7).

GRÁFICO N° 7



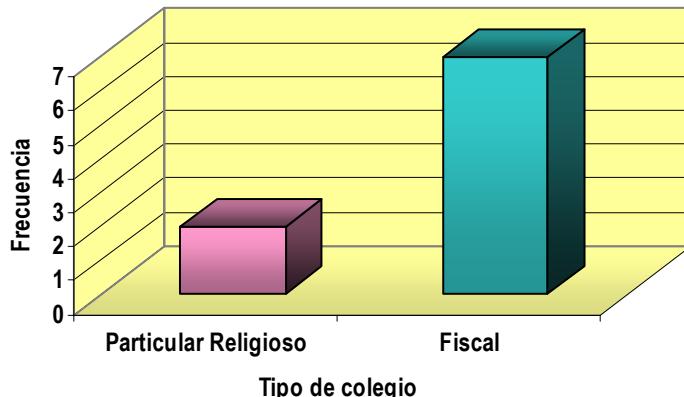
Fuente: Tabla N° 7 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

Las mujeres que sufrieron violación tienen una mayor frecuencia en los colegios fiscales y en menor en los colegios particulares religiosos mientras que en los particulares laicos y fiscomisionales no hubo ningún caso de violación. (Gráfico N ° 8)

GRÁFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE COLEGIO.
SEPTIEMBRE 2007.



Fuente: Tabla N° 8 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.2.4. Estructura del Hogar

De acuerdo a la extensión de la familia de todas las mujeres la mayoría de las encuestadas pertenecen a la estructura tipo nuclear con un 57.40% mientras que la estructura tipo extendida solo representa el 16.59% que corresponde al nuevo tipo de familia, llamada también familia moderna o urbana.

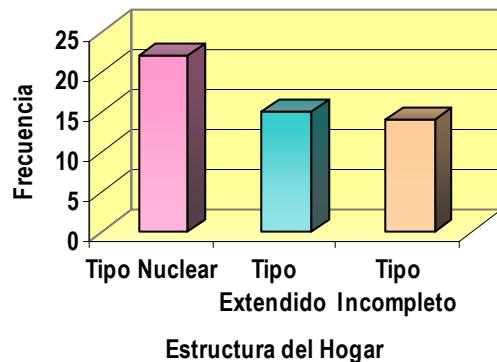
Con relación a las mujeres que han sufrido estupro la mayoría pertenece a la estructura de tipo nuclear con el 43.44%, la estructura de tipo extendida con el 29.41% y la tipo incompleta con el 27.45% (Gráfico N° 9); mientras que las mujeres que han sufrido violación



la estructura tipo nuclear representa el 55.56% y la estructura de tipo extendida al igual que la estructura tipo incompleta con el 22.22%(Gráfico N° 10).

GRÁFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A LA ESTRUCTURA DEL HOGAR. SEPTIEMBRE 2007.

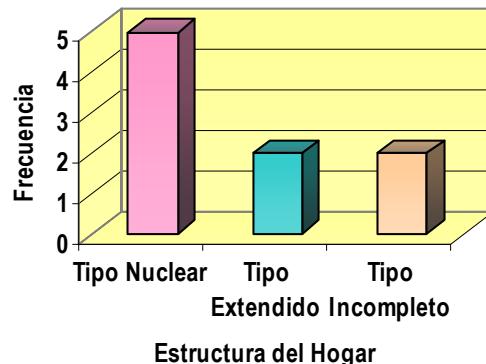


Fuente: Tabla N° 9 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A LA ESTRUCTURA DEL HOGAR. SEPTIEMBRE 2007.



Fuente: Tabla N° 10 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.3. Relaciones Sexuales

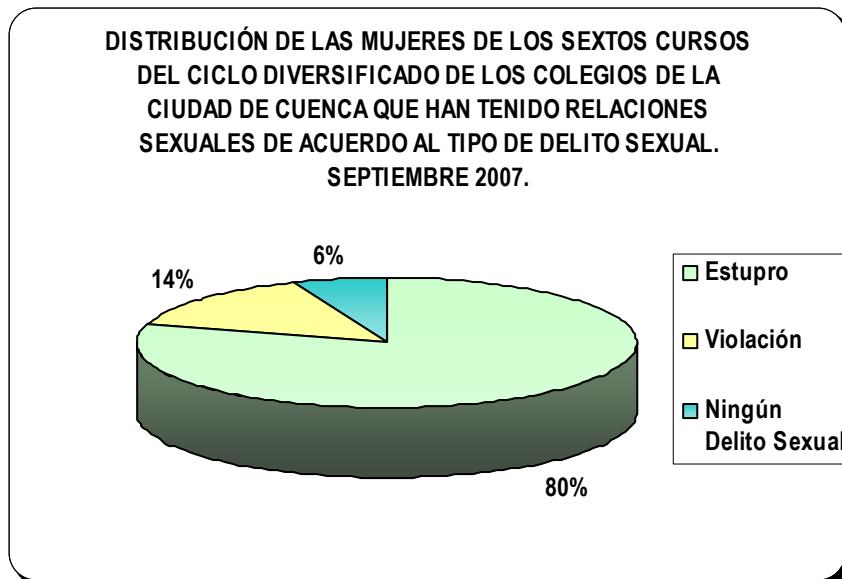
4.3.1 Existencia de Relaciones Sexuales

El grupo de mujeres que han tenido relaciones sexuales conforman un 29% del total del grupo de estudio; perteneciendo en su mayoría a las alumnas pertenecientes a los Colegios Fiscales y Particulares Religiosos.

Además es importante tomar en cuenta que dentro de este grupo de mujeres que han tenido relaciones sexuales el 80% han sufrido estupro, el 14% han sido

violadas y el 6% han tenido relaciones sexuales sin sufrir ninguno de estos delitos sexuales.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Tabla N° 11 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.3.2 Edad

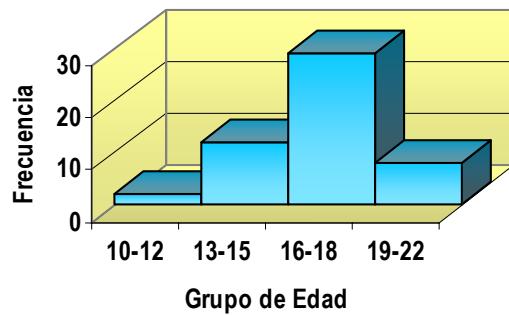
Dentro todo el grupo de estudio se encontró que la edad de su primera relación sexual estaba comprendida en su mayoría entre los 16 a 18 años de edad que correspondió a un 53.13% teniendo como media los 16 años y medio de edad; en cuanto a las mujeres que sufrieron estupro (Gráfico N° 12) y violación (Gráfico N° 13) los resultados fueron los



mismo para ambos teniendo como rango general los 16 y 18 años de edad y como media los 16 años y medio de edad.

GRÁFICO N° 12

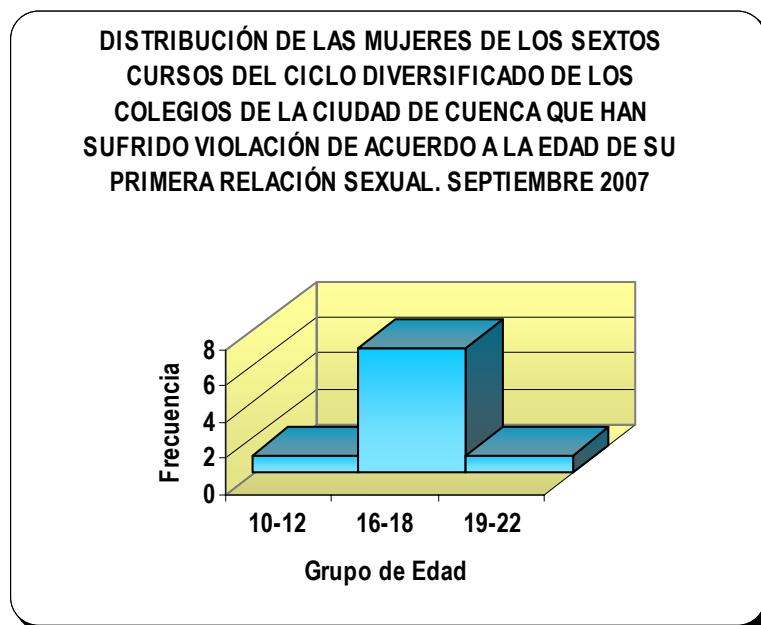
DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A LA EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL. SEPTIEMBRE 2007



Fuente: Tabla N° 12 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

GRÁFICO N° 13



Fuente: Tabla N° 13 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.4. Estupro

4.4.1. Existencia de Estupro

De acuerdo a la muestra de 223 mujeres del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca las 51 mujeres sufrieron estupro representando un 23% de la muestra mientras que 77% no ha sufrido estupro estas cifras lo podríamos relacionar con la edad de primera relación sexual que como media se obtuvo los 16 años y medio de edad ya que a esta edad al tomar este tipo de decisiones no están totalmente conscientes de sus actos.

GRÁFICO N° 14



Fuente: Tabla N° 14 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.4.2 Relación entre el agresor y la víctima

La mayoría de las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca sufrieron estupro con sus novios en un 90.20% y las demás con una minoría con sus amigos, familiares u otras personas.

GRÁFICO N° 15



Fuente: Tabla N° 15 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

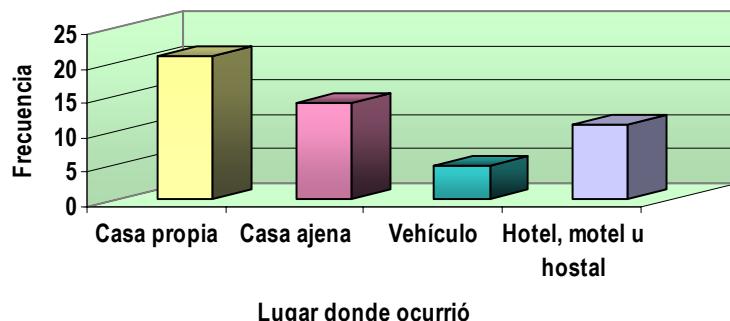
4.4.3. Lugar donde ocurrió el estupro

El lugar donde han sufrido estupro las mujeres del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca ha sido en su casa propia con un 41.18%, mientras que en la casa ajena y en hotel, motel u hostal las cifras son parecidas con un 27.45% y 21.57% (Gráfico N° 16) respectivamente y con minoría en los vehículos.

GRÁFICO N° 16

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO AL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ESTUPRO.

SEPTIEMBRE 2007



Fuente: Tabla N° 16 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5. Violación

4.5.1. Existencia de Violación

El siguiente gráfico nos sirve para ver que dentro de las 223 mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de la ciudad de Cuenca 9 mujeres si han sufrido violación siendo representado en este gráfico con un 4% siendo un porcentaje mucho menor si comparamos con las mujeres que sufrieron estupro que fue un 23%. (Gráfico N° 17)

GRÁFICO N° 17



Fuente: Tabla N° 17 (Anexo N° 3)

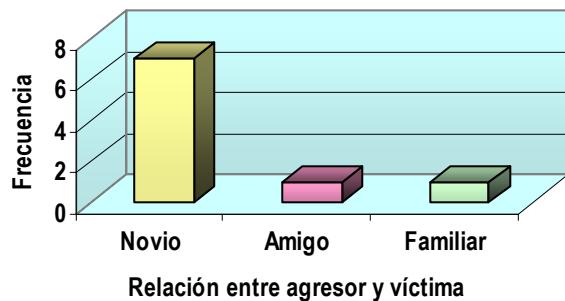
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.2. Relación entre el agresor y la víctima

Dentro del grupo de estudio la mayoría de las mujeres violadas fueron por sus propios novios correspondiente al 77.78% mientras que con sus amigos y familiares las cifras fueron iguales con un porcentaje de 11.1% para ambos. (Gráfico N° 18)

GRÁFICO N° 18

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS
DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA
CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE
ACUERDO A LA RELACIÓN ENTRE EL AGRESOR Y LA VICTIMA.
SEPTIEMBRE 2007



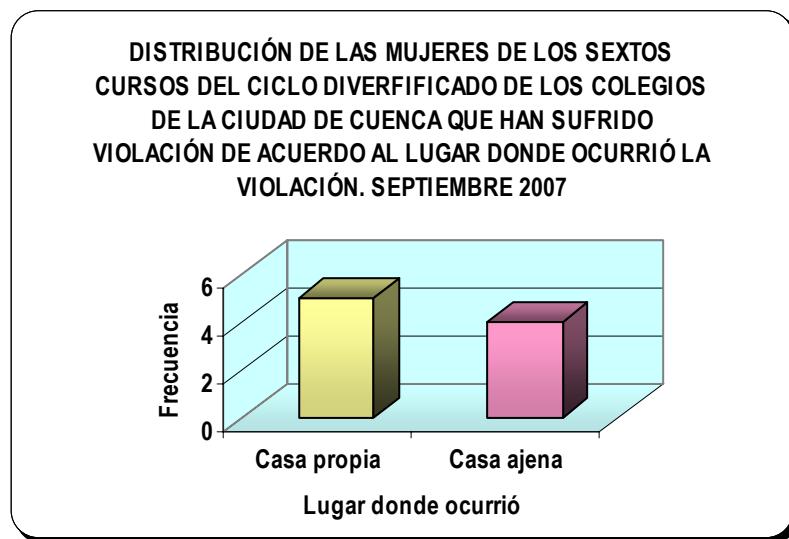
Fuente: Tabla N° 18 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.3. Lugar donde ocurrió la violación

Dentro de las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca un 55.56% han sufrido violación en su casa propia y un 44.44% en casa ajena lo cual si comparamos con el estupro vemos que la mayoría tanto en violación como en estupro ha ocurrido en sus casas.

GRÁFICO N° 19



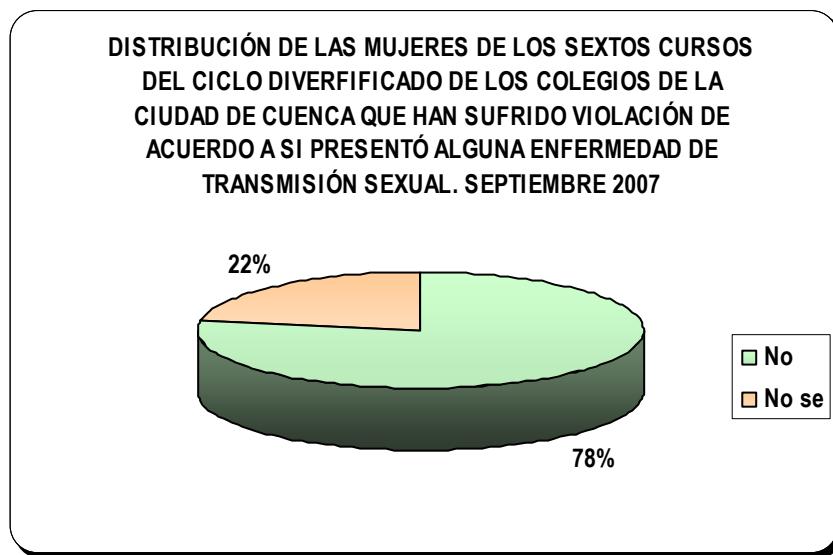
Fuente: Tabla N° 19 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.4. Relación entre Violación y Enfermedades de Transmisión Sexual

Dentro de las 9 mujeres que han sufrido violación 7 de ellas no han sufrido ningún tipo de enfermedad de transmisión sexual lo cual representa el del 78% mientras que las 2 mujeres no saben si han sido transmitidas alguna enfermedad sexual que representa el 22% del grupo en estudio además este resultado podríamos relacionar con la posibilidad de que la mayoría de estas mujeres no tienen la información y conocimientos básicos sobre las enfermedades de transmisión sexual. (Gráfico N° 20)

GRÁFICO N° 20



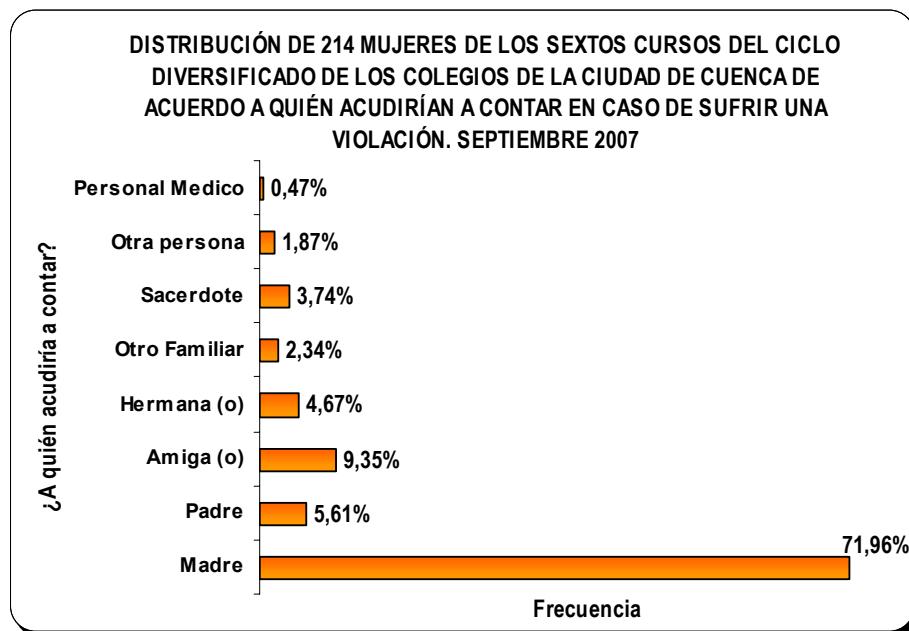
Fuente: Tabla N° 20 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.5. Persona donde acudirían a contar este delito

En la siguiente tabla podemos darnos cuenta que de las mujeres que no han sido violadas en su mayoría acudirían a contar a su mama con un 71.96%, en segundo lugar a su amiga con un 9.35%, en tercer lugar a su padre con un 5.61% y a las otras personas con un porcentaje menor conformando la minoría.
(Gráfico N° 21)

GRÁFICO N° 21



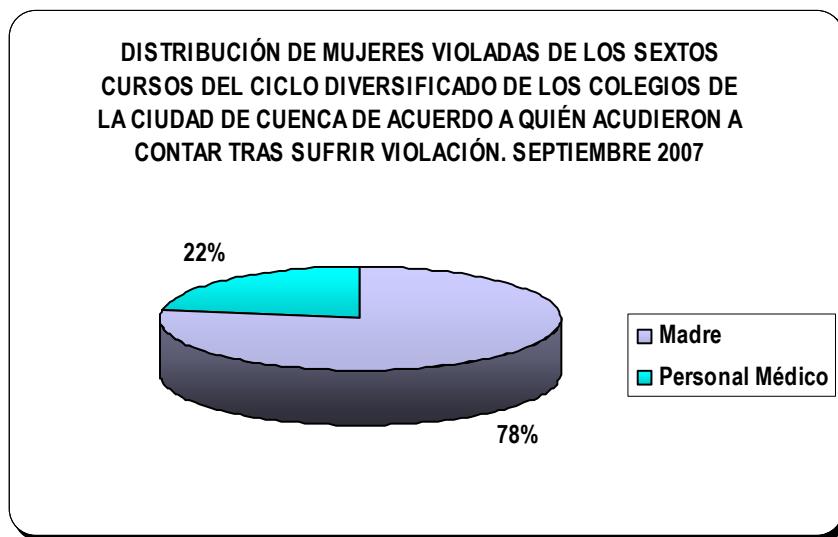
Fuente: Tabla N° 21 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.6 Persona donde acudieron a contar este delito

Dentro de las mujeres violadas de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca en un 78% acudieron a contar a su madre y un 22% a alguien del personal médico. (Gráfico N° 22)

GRÁFICO N° 22



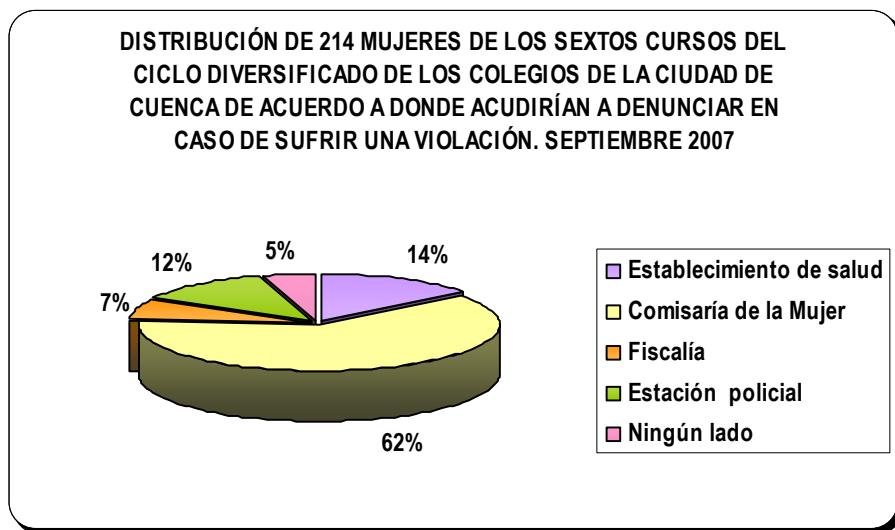
Fuente: Tabla N° 22 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.7 Lugar donde acudirían a denunciar este delito

Dentro del grupo de las mujeres que no sufrieron violación un 62% acudirían a denunciar este delito a la Comisaría de la Mujer, un 14% denunciarían en algún establecimiento de salud, un 12% a una estación policial, un 7% a una fiscalía y un grupo minoritario con un 5% no acudirían a ningún lado a denunciar este delito. (Gráfico N° 23)

GRÁFICO N° 23



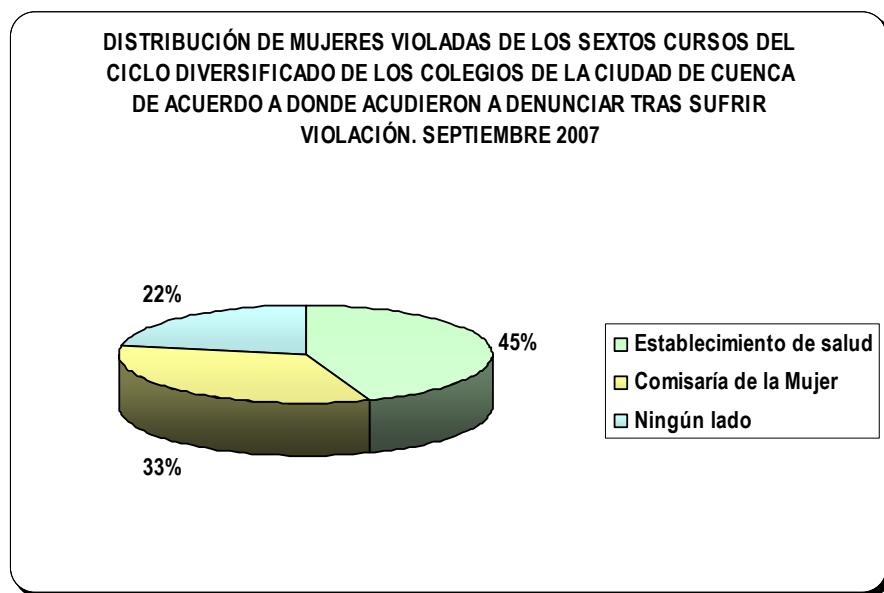
Fuente: Tabla N° 23 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.8. Lugar donde acudieron a denunciar este delito

Dentro del grupo de las mujeres violadas un 45% han acudido a denunciar este delito en algún establecimiento de salud, un 33% acudieron a la Comisaría de la Mujer y un 22% no acudieron a ningún lado a denunciar este delito, el porcentaje de mujeres que no denunciaron este delito podríamos relacionar con la falta de conocimiento que existe sobre las leyes en penar el delito de violación. (Gráfico N° 24)

GRÁFICO N° 24



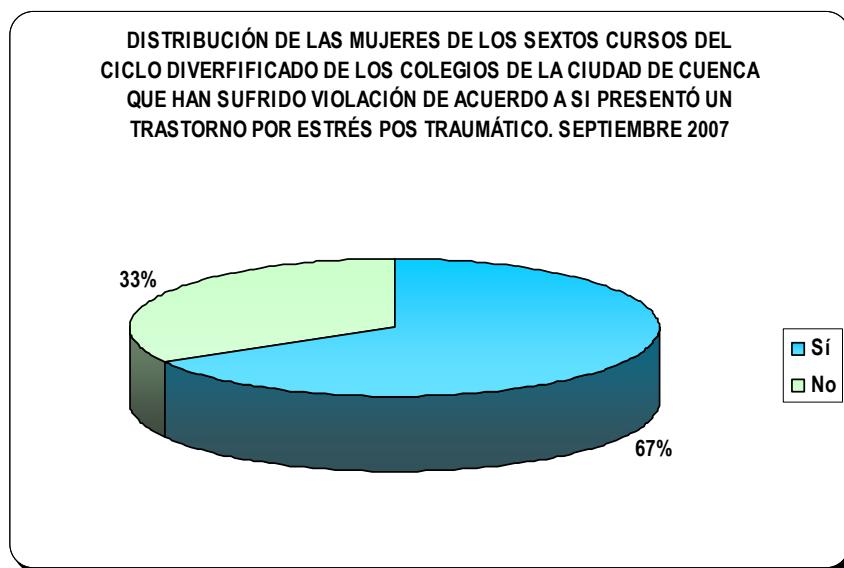
Fuente: Tabla N° 24 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

4.5.9. Trastorno por estrés pos traumático

Del grupo de las mujeres violadas un 67% presentó un cuadro emocional de trastorno por estrés pos traumático mientras que un 33% no presentó este cuadro emocional.(Gráfico N° 25)

GRÁFICO N° 25



Fuente: Tabla N° 25 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

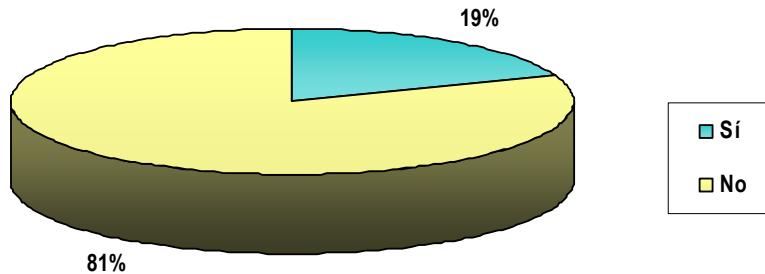
4.6. Ayuda Profesional Psicológica

Dentro de todas las mujeres que han sufrido cualquiera de estos delitos sexuales ya sea estupro o violación el 81% no han recibido ninguna ayuda profesional psicológica y un 19% si han recibido ayuda profesional psicológica lo cual indica que la mayoría de estas mujeres no están toman conciencia sobre el daño moral y psicológico que causan estos delitos sexuales.
(Gráfico N° 26)



GRÁFICO N° 26

DISTRIBUCIÓN DE MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO UN DELITO SEXUAL DE ACUERDO A SI RECIBIERON AYUDA PROFESIONAL PSICOLÓGICA. SEPTIEMBRE 2007.



Fuente: Tabla N° 26 (Anexo N° 3)

Elaborado por: María Eugenia Abril U.



CAPÍTULO V

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La violación y el estupro son delitos sexuales que cada vez aumenta tanto en la niñez y adolescencia. Aunque se ignora su verdadera incidencia, se sabe que las mayores víctimas la constituyen el sexo femenino como lo demuestran estadísticas de otros países.

En los resultados de la Campaña Interagencial contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas en Brasil por medio del Instituto Brasilero de Geografía y Estadística concluyó que el 63% de las agresiones fueron contra las mujeres dentro de estas el estupro ocupó un 1.8 % de las agresiones. La frecuencia fue mayor en nuestro estudio con una 22.87% de estupro; pero hay que tener en cuenta que el estudio mencionado se aplicó a toda la población de Sao Paulo mientras que en este estudio se aplicó solo a las mujeres de los colegios de la ciudad de Cuenca siendo un universo y muestra menor pero también hay otro estudio del Organismo Nacional de la Mujer y Familia (ONAMFA) de la ciudad de El Alto, Bolivia, entre marzo de 1995 a marzo de 1996, en donde la frecuencia del estupro resultó con un 14% entre 140 casos y de 35% para la violación.



En cuanto al estupro entre la relación entre la víctima y el agresor en la Campaña Interagencial contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas en Brasil por medio del Instituto Brasilero de Geografía y Estadística el 79.9% fue en relación con los parientes o conocidos de la víctima mientras que en nuestro estudio fue principalmente con el novio en un 77% y ocurriendo en un 55% en la casa de la víctima al igual que en el estudio de Brasil el 55% también fue en la casa de la víctima.

David Finkelhor (1987), al analizar la relación de la víctima con el agresor, señala que un factor que influye en el abuso sexual es la cercanía. Cuanto mejor se conozcan la víctima y el agresor, mayores serán la duración, intensidad, grado de agresión sexual y consecuencias psicológicas.

En el presente estudio el 79% de los agresores fueron conocidos y solo el 21% desconocido. Ellos tenían un fácil acceso y gozaban de la confianza de las víctimas por constituirse en vecinos, trabajadores callejeros o amigos de la familia que se aprovecharon de esa confianza.

Además en el estudio en la Campaña Interagencial contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas en Brasil edad de las víctimas de estupro y violación estaba



principalmente entre los 26 a 35 años de edad. Estado civil: en su mayoría casadas o con unión libre; y en nuestro estudio la mayoría de las mujeres estaba entre los 15 a 17 años de edad para el estupro y entre los 18 a 20 años para la violación siendo este un rango menor debido a que nuestro grupo de estudio estaba comprendida entre los 15 y 26 años de edad y en cuanto al estado civil la mayoría fueron solteras esto se debe en parte a que en los colegios de la ciudad de Cuenca como son los colegios particulares no aceptan a chicas de otro estado civil y las que pertenecen a los otros tipos de colegios no tienen todavía la mayoría de edad para tomar sus propias decisiones como casarse; es importante recalcar que no se encontraron estudios aplicados sobre los delitos sexuales a adolescentes de colegios por lo que se hace la comparación con estudios aplicados a universos mas grandes que el nuestro.

Del estudio de Brasil también se concluyó que la mayoría acudió a denunciar este hecho en una estación policial. Mientras que de las estadísticas que tienen en la policía nacional del Guayas entre enero 1999 y agosto 1999 en relación a las denuncias de los delitos de estupro y violación son pocas en relación al estupro 6 denuncias y



en violación 173 denuncias. En 1995, el Instituto de Medicina Legal de Colombia realizó 11.970 dictámenes para la investigación de delitos sexuales a nivel nacional. El 88% del total de víctimas corresponde a mujeres, lo cual representa una tasa de 34 mujeres por 100.000 habitantes. Conforme a información recibida, se estima que anualmente ocurren unas 775 violaciones de adolescentes, y que la tasa de violación sexual para este grupo generacional es de 3,5 por cada mil mujeres; sin embargo, sólo un 17% de las víctimas denuncian tales hechos. Debe mencionarse además que el porcentaje estimado de agresiones sexuales cometidas por familiares en perjuicio de mujeres mayores de 20 años asciende al 47%; mientras que en nuestro estudio el 78% de mujeres denunció este hecho principalmente en un establecimiento de salud y el 22% no lo denunció esto puede deberse a la falta de información de éstos delitos o al miedo que tiene de denunciarlo.

En cuanto a la violación en un estudio realizado en la Universidad de Caldas de Colombia que se publicó en la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología (ISSN 0034-7434) se estableció la frecuencia de la violencia sexual contra estudiantes de programas presenciales de pregrado de esta Universidad con una



muestra de 290 personas reportando 84 casos de acoso sexual y 9 casos de violación (3%), el agresor en su mayoría fue por personas conocidas por las víctimas; si lo relacionamos con nuestro estudio podemos ver que la muestra de estudio es superior a nuestro estudio pero en relación con la frecuencia de violación en ambos estudios es relativamente similar ya que la diferencia es de un 1% que puede ser debida al tamaño de la muestra.

Con relación a estudio realizado en Chile de los delitos sexuales en la Unidad de Sexología Forense del Servicio Médico Legal de Temuco un estudio para poder caracterizar la población víctima de agresiones sexuales según características socio-biodemográficas, tipo de delito denunciado, relación víctima-imputado. De los casos de violación el 51 % fueron denunciados. El agresor era conocido por la víctima en un 84%. En nuestro estudio el 45% si denunció este delito no existiendo diferencias muy significativas con el estudio ya mencionado que denunció en un 51%; en cuanto a la relación con la víctima en nuestro estudio la mayoría también fue por un conocido por la víctima.

La Asociación contra el abuso sexual de Texas realizó estudios estadísticos que muestran que en el caso de las adolescentes entre las edades de 16 y 19 años, los ofensores son frecuentemente amigos, compañeros y



novios al igual que en estudios ya mencionados anteriormente y en nuestro estudio pero en este estudio solo un 3% fue por desconocidos.

CAPÍTULO VI

6.1. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados al inicio de investigación se extrae a continuación las siguientes conclusiones:

- Entre de los delitos sexuales: estupro y violación existe una relación de 5 a 1 respectivamente entre estos delitos en las mujeres de los sextos cursos del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca, septiembre 2007.
- Dentro de este grupo de estudio las mujeres que sufrieron estupro estaban entre los 15 a 17 años de edad en su mayoría mientras que las que sufrieron violación estaban entre los 18 a 20 años de edad; tanto para las que sufrieron estupro como violación la mayoría presentó características similares como en su estado civil gran parte fueron solteras, pertenecían a colegios fiscales y pertenecían a una estructura del hogar tipo nuclear.



- Tuvieron su primera relación sexual entre los 16 a 18 años de edad la mayoría de éstas mujeres tanto para las que sufrieron estupro y violación pero con un porcentaje diferente, con un 45.10% las que sufrieron estupro y con un 66.7% para las que sufrieron violación.
- En cuanto al estupro y la relación con la víctima el 90.2% fue con el novio, el lugar donde ocurrió este delito fue principalmente en la casa de la víctima con un 41.8%; mientras que en la violación fue en relación con la víctima en un 77% con su novio y el resto entre amigos y familiares; y el lugar donde ocurrió este delito el 55% en la casa de la víctima.
- Con respecto a la violación la mayoría de las mujeres que no han sido violadas refirieron que acudirían a contar este delito donde su mama al igual que las mujeres que si han sido violadas y dentro de éste mismo grupo las mujeres que no han sido violadas denunciarían este delito a la Comisaría de la Mujer y las que si han sido violadas acudieron un 45% a un establecimiento de salud y un 22% no acudieron a denunciar este delito.
- El cuadro de estrés pos traumático se presentó en un 67% de las mujeres violadas.



- Acudieron a recibir ayuda psicológica luego de estos delitos solo un 19% siendo un porcentaje muy pequeño en relación a las que no recibieron ayuda psicológica con un 81%.

6.2. RECOMENDACIONES

En conocimiento de los hallazgos de la investigación se plantean en los siguientes párrafos algunas recomendaciones.

- Se debe brindar mayor información en las estudiantes de los colegios de nuestra ciudad de Cuenca con respecto a educación sexual y leyes relacionadas con sus deberes y derechos para que no sean víctimas de la ignorancia sobre el tema planteado.
- Que se garantice la disponibilidad y rapidez de las medidas especiales previstas en la legislación nacional para proteger la integridad mental y física de las mujeres sometidas a estos delitos sexuales.



- Es necesario que conozcan donde acudir a denunciar estos delitos para que puedan recibir una ayuda profesional a tiempo y evitar mayores consecuencias tanto psicológicas como físicas.

- Es importante que tengan conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual ya que gran parte de las estudiantes no sabían cuales eran estas enfermedades, para que puedan prevenirlas y en el caso de haberse contagiado tener un tratamiento oportuno y adecuado.

CAPÍTULO VII

7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Art. 504.1. (Sanción por obligar a realizar actos sexuales sin acceso carnal). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007.
Pág. 97
2. Art. 508. (Existencia de delito). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007.
Pág. 97



3. Art. 509. (Estupro). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97
4. Art. 510. (Estupro en mujer mayor de catorce y menor de dieciocho años). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 97
5. Art. 512. (Violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98
6. Art. 513. (Pena de la violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98
7. Art. 514. (Violación con graves perturbaciones en la salud o muerte de la víctima). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98
8. Art. 515. (Circunstancias agravantes de la violación). Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Quito. Enero 2007. Pág. 98
9. Op Cit Código Penal Ecuatoriano Legislación Conexa. Pág. 98
10. López, J. Violación ° Estupro Abuso Deshonesto. Buenos Aires. Editorial Lerner. 1991. Pág. 19
11. Op Cit. Pág. 17



12. Tenorio, G...Para el conocimiento y la educación de los ecuatorianos (en línea) 16 de Agosto del 2003. Disponible en:
<http://ecuador.indymedia.org/es//2003/06/2837.shtml>
(consulta: 7 agosto 2007).
13. Tenorio, G. Ibid.
14. Tenorio, G. Ibid.
15. Tenorio, G. Ibid.
16. Rojas, N. Medicina Legal. Duodécima edición. Editorial El Ateneo. Argentina. 1982. Pág. 510
17. Simonin, C. Medicina Legal Jurídica. Segunda Edición. Editorial JIMS. Barcelona. 1980 Pág. 401
18. Tenorio, G. Op Cit Pág. 21
19. Chico Peñaherrera, R. Algunas Reflexiones sobre los Delitos Sexuales en el Código Penal Ecuatoriano. Serie de cuadernos de docencia N ° 18. Publicación de la Universidad de Cuenca Facultad Jurisprudencia. Instituto de Investigación Sociales –IDIS- Cuenca. 2004. Pág. 22
20. El Estupro: “Sigue siendo la salida legal a la violación”. El Hoy. Quito – Ecuador. 11 de Junio, 2005. B-2



7.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Código Penal Legislación Conexa Actualizado a Octubre 2001. Quito. Talleres de Incorporación de Estudios y Publicaciones. Págs. 76-79
2. Código Penal Legislación Conexa Actualizado a Enero 2007. Quito. Talleres de Incorporación de Estudios y Publicaciones. 2007. Págs. 97-99
3. Tenorio, G. Texto de Medicina Legal. Cuenca 2005
Págs. 1-21
4. López, J. Violación ° Estupro Abuso Deshonesto. Buenos Aires. Editorial Lerner. 1991. Págs. 17-121
5. Lacoste, P. Los "vinos de Dios" (Alegato contra la pena de muerte): Mendoza, Reino de Chile, siglo XVII. Atenea (Concepc.). [online]. 2006, no.494, p.83-109. Disponible en la World Wide Web:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-04622006000200006&lng=es&nrm=iso.
ISSN 0718-0462.
6. Achával, A. Delito de Violación Estudio Sexológico, Médico Legal y Jurídico Legislación Comparada. Segunda Edición Catalizada. Editorial ABELEDO-PERROT. Argentina. 1995. Págs. 41-46



7. Vargas, E. Medicina Forense y Deontología Médica. Editorial Trillas. Buenos Aires. Primera Edición. 1991. Págs. 168-170.
8. Rojas, N. Medicina Legal. Duodécima edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires. 1982. Págs. 169-171
9. Paz, G. Medicina Legal. (Sinopsis de Medicina Forense, Medicina Laboral, Toxicología, Ética Médica, Legislación Policial, Penal, Procesal y Canónica, y un Vocabulario Técnico). Editorial OMNIA. Bogotá. Págs. 127-132
10. Quiroz, A. Medicina Forense. Segunda Edición. Editorial Porrua. México. 1980. Págs: 655-658
11. Gisbert, J. Medicina Legal y Toxicología. Editorial Científica y Técnica. España. 1992. Pag. 102
12. Martínez, S. Medicina Legal. Editorial Librería de Medicina. México D.F. 1980. Pág. 97
13. Simpson, B. Medicina Forense. Segunda Edición. Manual Moderno. México. 1999. Págs. 159-168
14. Giraldo, C. Medicina Forense Estudio Biológico de las Ciencias Forenses para el uso de Médicos, Juristas y Estudiantes. Sexta Edición. Señal Editora



Colección Pequeño Foro. Bogotá. 1984. Págs. 97-106

15. Giraldo, C. Medicina Forense Estudio Biológico de las Ciencias Forenses para el uso de Médicos, Juristas y Estudiantes. Séptima Edición. Señal Editora Colección Pequeño Foro. Bogotá. 1992. Págs. 117-131
16. Chico, R. Algunas Reflexiones sobre los Delitos Sexuales en el Código Penal Ecuatoriano. Serie de cuadernos de docencia N ° 18. Publicación de la Universidad de Cuenca Facultad Jurisprudencia. Instituto de Investigación Sociales –IDIS- Cuenca. 2004. Págs. 18-28
17. Harold, I. Sinopsis de Psiquiatría. Séptima Edición. Editorial Panamericana. Argentina. 1996. Pág. 110
18. Moreno-Cubillos, C. Violencia sexual contra las estudiantes de la Universidad de Caldas (Colombia):estudio de corte transversal. Rev Colomb Obstet Ginecol. abr./jun. 2007, vol.58, no.2 [citado 07 Octubre], p.116-123. Disponible en la WorldWideWeb:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342007000200004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0034-7434.



19. Tapia E. Perfil epidemiológico de los delitos sexuales: enero/2001-diciembre/2003 Revista Chilena de Ciencias Médicas ;vol 15(1), 2005. Disponible en: www.bases.bireme.br
20. Claramunt, M. Abuso sexual en mujeres adolescentes. República Dominicana; OPS; ago. 2000. Disponible en: www.paho.org
21. Flores Sullca, T. Violencia como factor de riesgo para embarazo en adolescentes, Puno–Perú. Sao Paulo; s.n; 2004. Disponible en: www.bases.bireme.br
22. Domingo, A. y Parnau, M. Familia y Estructura del Hogar de la Población de Nacionalidad Extranjera. Centro de Estudios Demográficos. España. 2006. Disponible en: <http://www.ced.uab.es/publicacions/PapersPDF/Text278.pdf>
23. Uribe, G. Medicina Legal, Toxicología y Siquiatría Forense. Décima Edición. Editorial TEMIS. Bogotá. 1977 Págs. 542-548
24. Simonin, C. Medicina Legal Judicial. Segunda Edición Reimpresión. Editorial JIMS. Barcelona. 1980. Págs. 398-412



25. López, J. Los Médicos y el Código Penal. Segunda Edición Aumentada y Actualizada. Editorial Universidad. Buenos Aires. 1987. Pág. 248
26. Rodríguez, G. Medicina Legal y Psiquiatría Forense. Editorial Ecuatoriana. Quito. 1971. Págs. 76
27. Valencia, J. Estudios de Derecho Penal. Editorial Universidad Externado de Colombia. Bogota. 1989. Págs. 290-294
28. Torres, E. Breves Comentarios al Código Penal del Ecuador. Editores del Austro. Cuenca. 1990. Pág. 405
29. Mehrotra, A. Campaña Interagencial contra la violencia hacia las Mujeres y Niñas. (en línea) Proyecto Regional RLA/97/014 Informes Nacionales sobre la Situación de la Violencia de Género contra las Mujeres. Diciembre 1998. Disponible en:
<http://www.undp.org/rblac/gender/campaign-spanish/brazil.pdf>. (consulta: 20 octubre 2007)
30. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Políticas de salud. Costa Rica. Disponible en:<http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/centerfor/temas/youth/doc/not/libro53/iv/iii/index.htm> (consulta: 10 agosto 2007)



31. Guillermo, A. Problemas Sociales del Ecuador. Agosto 2001. (en línea) Disponible en: <http://search.live.com/results.aspx?mkt=es-xI&FORM=TOOLBR&q=datos+estadisticos+del+estupro&FORM=TOOLBR>. (consultado: 22 octubre 2007)
32. ZELEDON GRANDE, Carmen, ARCE ALVARADO, José Giovanni, MEJIA SANCHEZ, Freddy *et al.* **Trastorno de estrés postraumático en adolescentes agredidos.** *Med. leg. Costa Rica.* [online]. sep. 2003, vol.20, no.2 [citado 07 Noviembre 2007], p.15-25. Disponible en la World Wide Web: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1409-0015.
33. Cortez, L. Violencia y explotación sexual comercial son los delitos que más afectan a la niñez y adolescencia. (en línea) Año 2 - n 3. 26/06/2006. Disponible en: . www.policia.gob.ni/AD_tabla9.htm. (consulta: 19 septiembre 2007).
34. Suárez Solá M. L., González Delgado F. J.. Estadísticas y trascendencia de la violencia sexual en menores. Cuad. med. forense. [periódico en la



Internet]. 2003 Abr [citado 2007 Nov 08] ; (32): 49-62. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062003000200005&lng=es&nrm=iso

35. MONTOYA S, David, DIAZ S, Ricardo, REYES O, Fernando *et al.* **PERITAJE MÉDICO LEGAL EN DELITOS SEXUALES: UNA PAUTA PRÁCTICA PARA SU CORRECTA REALIZACIÓN.** *Rev. chil. obstet. ginecol.* [online]. 2004, vol.69, no.1 [citado 07 Noviembre 2007], p.55-59. Disponible en la World Wide Web:
<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000100012&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-7526.

7.3 ANEXOS

7.3.1 ANEXO #1: Variables y su Medición

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Edad	Tiempo que una	Resposta de la	*Años: periodo de	15 - 17



	persona ha vivido desde su nacimiento .	participante.	doce meses a partir de una fecha determinada .	18 - 20 21 - 23 24 - 26
Tipo de hogar del que proceden	Existencia y distribución de personas unidas o no por lazos de parentesco que residen habitualmente en la misma vivienda.	Respuesta de la participante.	*Nuclear: es aquel hogar constituido por un sólo núcleo familiar. *Extendido: formado por un hogar nuclear y otras personas emparentadas con el jefe de hogar. *Completo: conformado en este caso	Si No



			por ambos padres biológicos. *Incompleto: que no se encuentra completo.	
Estado Civil	Relación que pueda o no tener una persona con su pareja.	Respuesta de la persona que participa.	*Soltera: persona que no está casada *Casada: persona que ha contraído matrimonio *Unión libre: persona unida a otra por libre decisión por un mínimo de dos años.	Si No
Edad de su primer contacto	Edad en que se inicia o	Respuesta de la persona que participa	*Años: periodo de doce meses	10 - 12 13 -



sexual	tiene su primer acto sexual.	te.	a partir de una fecha determinada	15 16 - 18 19 - 22
Delito Sexual	Tipo de delito cometido ya sea Estupro o Violación.	Respuesta de la participante.	*Estupro: la copula con una mujer honesta empleando la seducción o engaño para alcanzar su consentimiento. *Violación: violación es el acceso carnal con introducción parcial o total del miembro viril por vía	Si No



			vaginal, anal o bucal con personas de uno y otro sexo, o, la introducción, por vía vaginal o anal, de los objetos, dedos u órganos distintos del miembro viril a una persona de cualquier sexo, cuando: la víctima fuere menor de catorce años; la persona ofendida se	
--	--	--	--	--



			hallare privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no pudiera resistirse; y cuando se usare de violencia, amenaza o de intimidación.	
Relación entre el agresor con la victima	Parentesc o o afinidad que pueda o no tener el agresor con la victima.		*Novio: persona que mantiene con otra una relación sentimental de cualquier tipo.	Si No



			<p>*Amigo: persona con la que tiene amistad o gran afecto.</p> <p>*Padrastro: marido de la madre que no es padre natural de los hijos previos de ella.</p> <p>*Familiar: persona que pertenece a la familia o relativo a ella.</p> <p>*Otro: especifique.</p>	
Lugar donde se llevó a cabo el	Espacio físico donde se llevó a	Respuesta de la participan te	<p>*Casa propia: establecimiento donde</p>	Si No



delito sexual	cabo el delito sexual.	habita. *Casa ajena: establecimiento para habitar no propia. *Calle: camino o lugar donde se deambula libremente *Colegio: establecimiento de enseñanza. *Vehículo: artefacto de transporte. *Lugar de reunión social: sede donde frecuentan personas. *Motel, Hotel
----------------------	------------------------	--



			<p>y Hostal: Establecimiento público, situado generalmente fuera de los núcleos urbanos y en las proximidades de las carreteras, en el que se facilita alojamiento en departamentos con entradas independientes desde el exterior, y con garajes o cobertizos para</p>	
--	--	--	--	--



			automóviles, próximos contiguos a aquellos.	
Infección de Transmisi ón Sexual	Infección o enfermedad que se transmite por vía sexual.	Respuesta de la participante	*Vulvovaginitis *Sífilis *Chancro blando *Escabiosis *Pediculosis *Herpes genital *Condilomas acuminados *Citomegalovirus *VIH – SIDA	Si No No se
Persona de confianza acudirían o acudieron	Persona en la cual se tiene fe, esperanza para contar	Respuesta de la participante	*Madre: persona de la cual nace de sexo femenino *Padre:	Si No



a contar alguno de estos delitos sexuales	alguno de los delitos sexuales		persona de la cual nace de sexo masculino *Amiga (o): persona con la que tiene trato afectuoso de confianza *Hermana (o): persona que tiene el mismo padre y la misma madre *Otro familiar: persona con la que posee algún tipo de parentesco o relación sanguínea	
--	--------------------------------	--	---	--



			*Cura / Sacerdote: persona ordenada en el ámbito religiosa *Personal Medico: persona relacionada con el área de la salud.	
Lugar donde acudirían o acudieron a denunciar alguno de los delitos sexuales	Espacio físico o persona donde denuncia el delito sexual.	Respuesta de la persona que participa en la denuncia del delito sexual.	*Establecimiento de salud: lugar donde se atienden a los enfermos para darles un diagnóstico y tratamiento adecuado	Si No



			<p>*Comisaría de la mujer: oficina pública y permanente de la policía donde se atiende denuncias contra la mujer.</p> <p>*Fiscalía: lugar donde atienden los fiscales.</p> <p>*Estación policial: lugar de dominio policial donde se atienden denuncias de cualquier índole.</p>	
--	--	--	--	--



			*Ningún lado	
Trastorno por Estrés postraumático	El término TEPT engloba dos aspectos bien definidos: por una parte una respuesta de estrés que naturalmente es patológica, y por otra el trauma. Estrés es un concepto científico que alude a una respuesta	Resuesta del participante	*Pánico: Se dice del miedo extremado o del terror producido por la amenaza de un peligro inminente, y que con frecuencia es colectivo y contagioso. *Depresión: Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las	Si No



	<p>inespecífica del organismo ante una demanda. Frente a un estresor el organismo responderá buscando la adaptación y el equilibrio (homeostasis). El estresor puede ser físico o psicológico y la respuesta puede</p>	<p>funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos.</p> <p>*Agresividad : a actuar o a responder violentamente.</p> <p>*Miedo: Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario.</p>	
--	--	---	--



	<p>resultar adaptativa (eustrés) o patológica (distrés). De acuerdo con el concepto científico de estrés se podría tener una denominación más adecuada para el TEPT y que no lleva a confusión, como podría ser "trastorno por distrés"</p>		
--	---	--	--



	postaumático".			
Recibir ayuda psicológic a	Acto de recibir ayuda profesional en el campo de la Psicología.	Respuesta de la participante.	Recibir ayuda psicológica.	Si No



7.3.2 ANEXO # 2: Formulario

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

“LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO Y VIOLACIÓN EN MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, SEPTIEMBRE DEL 2007”.

Objetivo General

Determinar la existencia de los delitos sexuales: Estupro y Violación en mujeres estudiantes del ciclo diversificado de los colegios de la ciudad de Cuenca.

* Para llenar el siguiente formulario conteste las preguntas que están a continuación marcando una X en la respuesta que usted considere correcta.

Formulario # _____

Nombre del Colegio: _____

Edad: _____

Estado Civil: _____

Test de Evaluación:

1.- El Hogar donde usted habita:

- a) ¿Está formado sólo por sus padres?
- b) ¿Está formado sólo por sus padres y hermanos?
- c) ¿A más de sus padres y hermanos por algún familiar o familiares cercanos?
- d) ¿Está formado sólo con uno de sus padres de familia?
- e) ¿Está formado sin sus padres de familia?

2.- ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta # 2 es afirmativa, indique a que edad tuvo su primera relación sexual: _____

3.- ¿Ha tenido relaciones sexuales con su consentimiento pero bajo presión, engañándola o con falsas promesas?

- a) Si
- b) No



Si la respuesta # 3 es afirmativa, indique el lugar donde se realizó este acto:

- a) Casa Propia
- b) Casa Ajena
- c) Calle
- d) Colegio
- e) Vehículo
- f) Lugar de reunión social
- g) Motel, Hotel u Hostal

Si la respuesta # 3 es afirmativa; indique ¿con quien fue?

- a) Novio
- b) Amigo
- c) Familiar
- d) Padrastro
- e) Otro (especifique): _____

4.-Usted ha sido obligada a tener relaciones sexuales sin su consentimiento?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta # 4 es afirmativa, indique el lugar donde se realizó este acto:

- a) Casa Propia
- b) Casa Ajena
- c) Calle
- d) Colegio
- e) Vehículo
- f) Lugar de reunión social
- g) Motel, Hotel u Hostal

Si la respuesta # 4 es afirmativa; indique ¿con quién fue?

- a) Novio
- b) Amigo
- c) Familiar
- d) Padrastro
- e) Desconocido
- f) Otro (especifique): _____



Si la respuesta # 4 es afirmativa, indique si fue contagiada por algún tipo de Enfermedad de Transmisión Sexual

- a) Si
- b) No
- c) No se

En caso de responder afirmativamente la pregunta anterior indique cual fue la Enfermedad de Transmisión Sexual de la que se contagió: _____

5.-En caso de que sufriera o haya sufrido una violación, donde acudiría o acudió a contar este hecho?

- a) Madre
- b) Padre
- c) Amiga (o)
- d) Hermana (o)
- e) Otro familiar
- f) Cura/Sacerdote
- g) Personal Médico
- h) Otra persona (especifique): _____

6.- En caso de que sufriera o haya sufrido una violación, ¿donde acudiría o acudió a denunciar el este hecho?

- a) Establecimiento de salud
- b) Comisaría de la mujer
- c) Fiscalía
- d) Estación policial
- e) Ningún lado

7. En caso de haber sufrido violación usted presento: ¿Pánico, Depresión, Agresividad, Miedo?

- a) Si
- b) No

8.- En caso de haber sufrido alguna de estas agresiones: ¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional psicológica?

- a) Si
- b) No



7.3.3. ANEXO N° 3: Tablas

TABLA N° 2
DISTRIBUCIÓN DE 223 MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A LA EXISTENCIA DE LOS DELITOS SEXUALES: ESTUPRO - VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE 2007.

Existencia de delito sexual	Frecuencia	Porcentaje
Estupro	51	22,87
Violación	9	4,04
Ningún delito sexual	163	73,09

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 3
DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A EDAD.
SEPTIEMBRE 2007.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-17	23	45.10
18-20	20	39.22
21-23	8	15.68
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 4

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A EDAD.
SEPTIEMBRE 2007.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-17	3	33,33
18-20	6	66,67
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO, DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL. SEPTIEMBRE 2007.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	42	82,35
Casada	6	11,76
Unión Libre	3	58,24
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN, DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL. SEPTIEMBRE 2007.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	9	100
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 7

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO AL TIPO DE COLEGIO. SEPTIEMBRE 2007.

Tipo de Colegio	Frecuencia	Porcentaje
Fiscomisional	1	1,96
Particular Laico	1	1,96
Particular Religioso	9	17,65
Fiscal	40	78,43
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 8

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE COLEGIO. SEPTIEMBRE 2007.

Tipo de Colegio	Frecuencia	Porcentaje
Particular		
Religioso	2	22,22
Fiscal	7	77,78
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 9

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A LA ESTRUCTURA DEL HOGAR. SEPTIEMBRE 2007.

Estructura del Hogar	Frecuencia	Porcentaje
Tipo Nuclear	22	43,14
Tipo Extendido	15	29,41
Tipo Incompleto	14	27,45
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U



TABLA N° 10

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A LA ESTRUCTURA DEL HOGAR. SEPTIEMBRE 2007.

Estructura del Hogar	Frecuencia	Porcentaje
Tipo Nuclear	5	55.56
Tipo Extendido	2	22.22
Tipo Incompleto	2	22.22
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U

TABLA N° 11

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES DE ACUERDO AL TIPO DE DELITO SEXUAL. SEPTIEMBRE 2007.

Tipo de delito sexual	Frecuencia	Porcentaje
Estupro	51	79,69
Violación	9	14,06
Ningún delito sexual	4	6,25
Total de mujeres que han tenido relaciones sexuales	64	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U



TABLA N° 12
DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A LA EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL. SEPTIEMBRE 2007.

Edad de primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje	Media
10-12	2	3,92	11,00
13-15	12	23,53	14,25
16-18	29	56,86	16,76
19-22	8	15,69	20,75
Total	51	100	16,57

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 13
DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A LA EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL. SEPTIEMBRE 2007.

Edad de primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje	Media
10-12	1	11,11	12,00
16-18	7	77,78	16,43
19-22	1	11,11	22,00
Total	9	100	16,56

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 14

DISTRIBUCIÓN DE 223 MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A SI HAN SUFRIDO ESTUPRO. SEPTIEMBRE 2007.

¿Han sufrido Estupro?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	51	22,87
No	172	77,13
Total	223	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 15

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO A LA RELACIÓN ENTRE EL AGRESOR Y LA VICTIMA. SEPTIEMBRE 2007.

Relación entre el agresor y la víctima	Frecuencia	Porcentaje
Novio	46	90,20
Amigo	3	5,88
Familiar	1	1,96
Otro	1	1,96
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 16

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO ESTUPRO DE ACUERDO AL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ESTUPRO. SEPTIEMBRE 2007.

Lugar donde ocurrió el estupro	Frecuencia	Porcentaje
Casa propia	21	41,18
Casa ajena	14	27,45
Vehículo	5	9,80
Hotel, motel u hostal	11	21,57
Total	51	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 17

**DISTRIBUCIÓN DE 223 MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A SI HAN SUFRIDO VIOLACIÓN.
SEPTIEMBRE 2007.**

¿Han sufrido Violación?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	4,04
No	214	95,96
Total	223	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 18

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A LA RELACIÓN ENTRE EL AGRESOR Y LA VICTIMA. SEPTIEMBRE 2007

Relación entre el agresor y la víctima	Frecuencia	Porcentaje
Novio	7	77,78
Amigo	1	11,11
Familiar	1	11,11
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 19

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO AL LUGAR DONDE OCURRIÓ LA VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE 2007

Lugar donde ocurrió la Violación	Frecuencia	Porcentaje
Casa propia	5	55,56
Casa ajena	4	44,44
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 20

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A SI PRESENTÓ ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
SEPTIEMBRE 2007.**

Contagio ETS	Frecuencia	Porcentaje
No	7	77,78
No se	2	22,22
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 21

**DISTRIBUCIÓN DE 214 MUJERES DE LOS SEXTOS
CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS
COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE
ACUERDO A QUIÉN ACUDIRÍAN A CONTAR EN
CASO DE SUFRIR UNA VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE
2007.**

¿A QUIEN ACUDIRÍA A CONTAR?	FRECUENCIA	Porcentaje
Madre	154	71,96
Padre	12	5,61
Amiga (o)	20	9,35
Hermana (o)	10	4,67
Otro Familiar	5	2,34
Cura/Sacerdote	8	3,74
Personal Médico	4	1,87
Otra persona	1	0,47
Total	214	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel

Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 22

DISTRIBUCIÓN DE MUJERES VIOLADAS DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A QUIÉN ACUDIERON A CONTAR TRAS SUFRIR VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE 2007.

¿A quién acudieron a contar?	Frecuencia	Porcentaje
Madre	7	77,78
Personal Médico	2	22,22
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 23

DISTRIBUCIÓN DE 214 MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A DONDE ACUDIRÍAN A DENUNCIAR EN CASO DE SUFRIR UNA VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE 2007.

Donde acudirían a denunciar si sufrieran violación	Frecuencia	Porcentaje
Establecimiento de salud	31	14,49
Comisaría de la Mujer	131	61,21
Fiscalía	16	7,48
Estación policial	26	12,15
Ningún lado	10	4,67
Total	214	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel

Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 24

DISTRIBUCIÓN DE MUJERES VIOLADAS DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DE ACUERDO A DONDE ACUDIERON A DENUNCIAR TRAS SUFRIR VIOLACIÓN. SEPTIEMBRE 2007

Donde acudieron a denunciar tras sufrir violación	Frecuencia	Porcentaje
Establecimiento de salud	4	44,44
Comisaría de la Mujer	3	33,33
Ningún lado	2	22,22
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel

Elaborado por: María Eugenia Abril U.

TABLA N° 25

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERFIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO VIOLACIÓN DE ACUERDO A SI PRESENTÓ UN TRASTORNO POR ESTRÉS POS TRAUMÁTICO. SEPTIEMBRE 2007

Presentó trastorno por estrés post traumático	Frecuencia	Porcentaje
Sí	6	66,67
No	3	33,33
Total	9	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel

Elaborado por: María Eugenia Abril U.



TABLA N° 26

**DISTRIBUCIÓN DE MUJERES DE LOS SEXTOS CURSOS DEL CICLO DIVERSIFICADO DE LOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA QUE HAN SUFRIDO UN DELITO SEXUAL DE ACUERDO A SI RECIBIERON AYUDA PROFESIONAL PSICOLÓGICA.
SEPTIEMBRE 2007.**

Si recibieron ayuda profesional luego de presentar cualquier de estos delitos sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	19,15
No	38	80,85
Total	47	100

Fuente: Base de datos de Microsoft Excel
Elaborado por: María Eugenia Abril U.