

## Violencia sexual en personas residentes en el Valle del Cauca

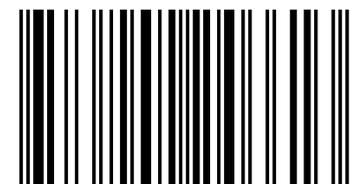
La violencia sexual se registra como parte de la violencia de género, la cual se empezó a vigilar en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) a partir de julio del año 2012. A partir de dicha fecha, todas las instituciones de salud que atienden personas por violencia de género tienen la obligación de notificar los casos en el evento 875. La notificación de la violencia se diferencia de manera importante de los demás eventos adversos de salud física que se presentan en la población y que son de obligatoria notificación. La característica más importante y que afecta directamente la calidad de los datos, tiene que ver con la información que suministran los pacientes que son atendidos. Las repercusiones legales o familiares que potencialmente puede haber en contra de los agresores, hace que alguna parte de la información suministrada por las víctimas o sus acompañantes esté acompañada de ciertos sesgos. Los 3 tipos de violencia sexual que se tendrán en cuenta son los siguientes: Abuso sexual, acoso sexual, violación o asalto sexual.



Victor Muñoz · Sonia Cardona

## Violencia sexual en personas residentes en el Valle del Cauca

En el periodo Enero de 2014 a Junio de 2017



978-620-2-24661-3

editorial académica española

**Victor Muñoz**  
**Sonia Cardona**

**Violencia sexual en personas residentes en el Valle del Cauca**



**Victor Muñoz  
Sonia Cardona**

**Violencia sexual en personas  
residentes en el Valle del Cauca**

**En el periodo Enero de 2014 a Junio de 2017**

**Editorial Académica Española**

**Imprint**

Any brand names and product names mentioned in this book are subject to trademark, brand or patent protection and are trademarks or registered trademarks of their respective holders. The use of brand names, product names, common names, trade names, product descriptions etc. even without a particular marking in this work is in no way to be construed to mean that such names may be regarded as unrestricted in respect of trademark and brand protection legislation and could thus be used by anyone.

Cover image: [www.ingimage.com](http://www.ingimage.com)

Publisher:

Editorial Académica Española

is a trademark of

International Book Market Service Ltd., member of OmniScriptum Publishing Group

17 Meldrum Street, Beau Bassin 71504, Mauritius

Printed at: see last page

**ISBN: 978-620-2-24661-3**

Copyright © Victor Muñoz, Sonia Cardona

Copyright © 2017 International Book Market Service Ltd., member of OmniScriptum Publishing Group

All rights reserved. Beau Bassin 2017

**Coautores:**

María Cristina Lesmes Duque. Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca - Colombia

María Constanza Victoria García. Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca - Colombia

Elisa María Pinzón Gómez. Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca - Colombia - Fundación Universitaria San Martín Sede Cali . Colombia

# VIOLENCIA SEXUAL EN PERSONAS RESIDENTES EN EL VALLE DEL CAUCA EN EL PERIODO ENERO DE 2014 A JUNIO DE 2017

## Contenido

Listado de tablas.....	1
Listado de gráficas .....	2
Listado de mapas.....	4
VIOLENCIA SEXUAL EN PERSONAS RESIDENTES EN EL VALLE DEL CAUCA EN EL PERIODO ENERO DE 2014 A JUNIO DE 2017 .....	5
INTRODUCCIÓN .....	5
APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA VIOLENCIA SEXUAL Y MARCO NORMATIVO....	6
Concepto de violencia sexual.....	6
Consecuencias de la violencia sexual.....	9
Detección de la violencia sexual .....	10
Normatividad relativa a la violencia sexual .....	10
Calidad de los datos de violencia sexual .....	11
COMPORTAMIENTO DE LA VIOLENCIA SEXUAL ENTRE ENERO DE 2014 A JUNIO DE 2017 EN EL VALLE DEL CAUCA.....	14
Características de la víctima.....	15
Características de los agresores.....	18
Caracterización temporal.....	33
Caracterización espacial.....	42
CONCLUSIONES .....	67
REFERENCIAS .....	69

## Listado de tablas

Tabla 1 Violencia sexual según sexo y edad de la víctima por tipo de violencia .....	17
Tabla 2 Incidencia de Violencia sexual según edad y sexo de la víctima .....	17

Tabla 3 Violencia sexual según sexo del agresor y edad de la víctima por tipo de violencia..... 20

Tabla 4 Violencia sexual según sexo del agresor y sexo de la víctima por tipo de violencia..... 20

Tabla 5 Violencia sexual según edad del agresor y tipo de violencia..... 21

Tabla 6 Violencia sexual según edad del agresor, edad de la víctima y tipo de violencia..... 22

Tabla 7 Violencia sexual según tipo de agresor y tipo de violencia ..... 22

Tabla 8 Violencia sexual según tipo de agresor No Familiar y tipo de violencia..... 23

Tabla 9 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y sexo de la víctima ..... 24

Tabla 10 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y edad de la víctima ..... 25

Tabla 11 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y edad del agresor ..... 26

Tabla 12 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y convivencia..... 27

Tabla 13 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y hospitalización ..... 27

Tabla 14 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y tipo de día de la semana..... 28

Tabla 15 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y etnia de la víctima ..... 28

Tabla 16 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y área de residencia de la víctima ..... 29

Tabla 17 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y antecedentes..... 31

Tabla 18 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y condición gestante ..... 31

Tabla 19 Casos, tasas y porcentajes de Violencia sexual según tipo de violencia y municipio..... 44

Tabla 20 Casos y tasas de Violencia sexual según tipo de violencia y zona ..... 59

**Listado de gráficas**

Gráfica 1 Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada 100 mil habitantes. Colombia, 2006 - 2016 ..... 12

Gráfica 2 Violencia sexual según sexo de la víctima y tipo de agresor..... 18

Gráfica 3 Violencia sexual según edad del agresor y tipo de agresor..... 25

Gráfica 4 Violencia sexual según tipo de violencia y escenario..... 30

Gráfica 5 Abuso sexual según mes y año ..... 33

Gráfica 6 Acoso sexual según mes y año ..... 34

Gráfica 7 Violación sexual según mes y año..... 34

Gráfica 8 Violencia sexual por agresores que conviven con la víctima según mes y año ..... 35

Gráfica 9 Violencia sexual hacia personas no afiliadas a salud según mes y año ..... 36

Gráfica 10 Violencia sexual hacia personas que residen en área rural según mes y año ..... 37

Gráfica 11 Violencia sexual con hospitalización según mes y año ..... 39

Gráfica 12 Incidencia de violencia sexual según área de residencia ..... 37

Gráfica 13 Incidencia de violaciones según área de residencia ..... 38

Gráfica 14 Incidencia de abuso sexual según área de residencia ..... 38

Gráfica 15 Incidencia de violencia sexual según etnia de la víctima ..... 39

Gráfica 16 Porcentaje de víctimas de violencia sexual que conviven con el agresor según municipio ..... 40

Gráfica 17 Porcentaje de víctimas de violencia sexual hospitalizados según municipio ..... 41

Gráfica 18 Tasa de violencia sexual en población afrodescendiente según municipio ..... 41

Gráfica 19 Violencia sexual según edad de la víctima y municipio ..... 42

Gráfica 20 Incidencia de violencia sexual general según municipio ..... 45

Gráfica 21 Incidencia de abuso sexual según municipio ..... 46

Gráfica 22 Incidencia de acoso sexual según municipio ..... 47

Gráfica 23 Incidencia de violación sexual según municipio ..... 48

Gráfica 24 Incidencia de violencia sexual en zona rural según municipio ..... 51

Gráfica 25 Violencia sexual según tipo de agresor y municipio ..... 52

Gráfica 26 Violencia sexual según edad del agresor y municipio ..... 53

Gráfica 27 Violencia sexual según edad de la víctima y escenario ..... 54

Gráfica 28 Violencia sexual según edad del agresor y escenario ..... 54

Gráfica 29 Violencia sexual según sexo del agresor y escenario ..... 55

Gráfica 30 Violencia sexual según sexo de la víctima y escenario ..... 55

Gráfica 31 Violencia sexual en minorías étnicas según escenario ..... 56

Gráfica 32 Violencia sexual según profilaxis VIH y afiliación al sistema de seguridad social en salud ..... 56

Gráfica 33 Violencia sexual según atención en salud mental y afiliación al sistema de seguridad social en salud ..... 57

Gráfica 34 Violencia sexual en menores de 18 años según remisión a protección y afiliación al sistema de seguridad social en salud ..... 57

Gráfica 35 Violencia sexual en menores de 18 años según informe a la autoridad competente y afiliación al sistema de seguridad social en salud ..... 58

Gráfica 36 Incidencia de violencia sexual según zona ..... 59

Gráfica 37 Violencia sexual según tipo de violencia y zona ..... 60

Gráfica 38 Violencia sexual según escenario de ocurrencia y zona ..... 60

Gráfica 39 Violencia sexual según minorías étnicas y zona..... 61

Gráfica 40 Incidencia de violencia sexual según minorías étnicas y zona ..... 61

Gráfica 41 Violencia sexual según afiliación y zona..... 62

Gráfica 42 Violencia sexual según área de residencia y zona ..... 62

Gráfica 43 Tasa de violencia sexual en área de residencia rural según zona..... 63

Gráfica 44 Tasa de violencia sexual según zonas, comparativo por área de residencia ..... 63

Gráfica 45 Violencia sexual según edad de la víctima y zona..... 64

Gráfica 46 Violencia sexual según edad del agresor y zona..... 65

Gráfica 47 Violencia sexual según convivencia entre agresor - víctima y zona..... 65

Gráfica 48 Violencia sexual según sexo del agresor y zona ..... 66

Gráfica 49 Violencia sexual según sexo de la víctima y zona ..... 66

**Listado de mapas**

Mapa 1 Incidencia de notificación de abuso sexual en el Valle del Cauca, periodo 1 de enero de 2014 – Junio 30 de 2017 ..... 49

Mapa 2 Incidencia de notificación de acoso sexual en el Valle del Cauca, periodo 1 de enero de 2014 – Junio 30 de 2017 ..... 50

Mapa 3 Incidencia de notificación de violaciones sexuales en el Valle del Cauca, periodo 1 de enero de 2014 – Junio 30 de 2017..... 50

Mapa 4 División política administrativa del departamento del Valle del Cauca y zonas ..... 58

# **VIOLENCIA SEXUAL EN PERSONAS RESIDENTES EN EL VALLE DEL CAUCA EN EL PERIODO ENERO DE 2014 A JUNIO DE 2017**

## **INTRODUCCIÓN**

La violencia sexual se registra como parte de la violencia de género, la cual se empezó a vigilar en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) a partir de julio del año 2012. A partir de dicha fecha, todas las instituciones de salud que atienden personas por violencia de género tienen la obligación de notificar los casos en el evento 875.

La notificación de la violencia se diferencia de manera importante de los demás eventos adversos de salud física que se presentan en la población y que son de obligatoria notificación. La característica más importante y que afecta directamente la calidad de los datos, tiene que ver con la información que suministran los pacientes que son atendidos. Las repercusiones legales o familiares que potencialmente puede haber en contra de los agresores, hace que alguna parte de la información suministrada por las víctimas o sus acompañantes esté acompañada de ciertos sesgos. Igualmente, el personal de salud que atiende los casos, debe estar especialmente capacitado para indagar estas situaciones, cosa que no ocurre en muchos casos debido especialmente a la alta rotación de personal. También aspectos ligados a la posible estigmatización o vergüenza antes estos sucesos, hace que la información pueda tener ciertas carencias.

Los 3 tipos de violencia sexual que se tendrán en cuenta son los siguientes: Abuso sexual, acoso sexual, violación o asalto sexual.

# APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA VIOLENCIA SEXUAL Y MARCO NORMATIVO

## Concepto de violencia sexual

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: *El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.*” (OMS, 2002)

La violencia como fenómeno prevenible hace parte de la discusión académica desde los años 70 y sólo en años posteriores comienza a incorporarse en las políticas públicas, principalmente como un problema de salud pública. En Colombia, sólo hasta los primeros años de los 90 se apropian herramientas de la vigilancia epidemiológica para analizar la mortalidad por causa externa, como insumo para la toma de decisiones en seguridad ciudadana para su prevención e intervención.

En la construcción del concepto de la violencia sexual se enmarca inicialmente como una de las formas de violencia contra las mujeres y los niños. No obstante, en el contexto internacional hasta los años 80, la violencia contra las mujeres y las personas menores de edad en particular, es tratada como un asunto del fuero personal y doméstico, es decir, del ámbito privado, aunque desde años anteriores los movimientos feministas venían incorporando garantías laborales y políticas en perspectiva de derechos. Así, la 85ª Sesión Plenaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993, aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra de la Mujer y sólo a finales de los 90, la violencia contra las mujeres comienza a tener una respuesta institucional del Estado. (García-Otero, 2017, enero-junio)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “cualquier acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito.” (OMS, 2011)

La violencia sexual como hecho susceptible de ser prevenido, vigilado y penalizado se circunscribe a entornos sociales y culturales, que han requerido de esfuerzos diversos desde las agencias internacionales y de los movimientos que promueven e impulsan la defensa de los derechos de las mujeres para posicionarlos en los lineamientos normativos e institucionales y que de manera paulatina ha ido incorporando, aunque no de manera igual en todos los países, alcances para su delimitación, en los cuales no sólo se incluye la violación o asalto sexual por desconocidos, sino que incorpora hechos como la violación o

asalto sexual por la pareja o la coacción sexual o el daño o sufrimiento sexual, penetración de objetos, tocamientos y contactos no deseados, planificación forzada, esterilización forzada y desnudez forzada y prácticas culturales dañinas como el incesto, la ablación, el matrimonio o cohabitación forzados y la “herencia de viuda”. (Lago Barney & Céspedes Londoño, 2005) (Baita & Moreno, 2015) (Echeburúa & Guerrica Echevarría, 2005) (Oxman, 2015) (OMS, 2011) (NSVRC, 2016) (Ortiz Luz & Forero, 2017, Ver. 4)

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, los actos agresivos para imponer una conducta sexual contra la voluntad de las personas se manifiestan a través de distintas acciones que incluyen el hostigamiento, la coacción y la intimidación física, la violación, la explotación sexual, el turismo sexual, la mutilación genital, el abuso y explotación comercial sexual de niños y niñas. (OMS, 2013)

En Colombia, la Ley 1257 de 2008 incluye el sufrimiento sexual como una de las formas de violencia contra la mujer. (Congreso de Colombia, 2008)

La violencia sexual también se ejerce cuando la persona no está en condiciones para consentir la relación, ya sea porque ha ingerido licor u otras drogas estupefacientes o porque está en incapacidad para resistir por una discapacidad física o cognitiva. (OMS, 2013)

Algunas de las dificultades al abordar y dimensionar el tema de violencia sexual es la falta de consenso sobre cómo definirla de manera integral y comprehensiva. En este sentido se proponen las siguientes definiciones operativas para los eventos asociados a la violencia sexual:

**Abuso sexual:** Conducta sexual explícita o la simulación de dicha conducta en la que hay *“aprovechamiento del agresor, o en circunstancias que le dan ventaja frente a la víctima, aprovechándose de una situación de vulnerabilidad pre-existente en la víctima, que puede ser del orden de la “superioridad manifiesta” o las relaciones de autoridad dadas por la edad (adulto agresor, víctima menor de 14 años); poder o autoridad (jefe, maestro, médico, sacerdote, pastor, funcionario público, militar, policía, etc.); por la condición de discapacidad (discapacidad física, psicológica o cognitiva de la víctima). También en el abuso sexual el agresor no utiliza ningún medio para someter a la víctima, sino que ésta ya se encuentra en una condición de inconsciencia o incapacidad preexistente; por ejemplo, cuando la persona ha ingerido alcohol u otras drogas o ha sufrido un desmayo o tiene una condición de inferioridad psicológica frente a la posición y conocimiento del agresor, entre otras”*. (Ortiz Luz & Forero, 2017, Ver. 4)

**Acto/actividad sexual:** Hace parte de la respuesta sexual humana que implica experimentar sensaciones de placer a través de tocamientos, caricias y otras acciones que estimulan el

cuerpo y la mente hacia la excitación, que se identifica como placer sexual. (INMLyCF, 2009)

**Acto sexual abusivo:** Es un delito contra la libertad y el pudor sexual. De acuerdo con el Código Penal de Colombia, se presenta como acceso carnal abusivo con menor de catorce años, acceso carnal abusivo con incapaz de resistir y corrupción (realización de «...actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce años o en su presencia...», o inducirla «...a prácticas sexuales...») (Medicina Forense, 2017)

**Acoso sexual:** Persecución, hostigamiento, asedio físico o verbal, con fines sexuales no consentidos hacia una persona, valiéndose de la superioridad manifiesta o de las relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica. (Congreso de Colombia, 2008)

**Coacción sexual:** Es la acción que se ejerce sobre una persona para obligarla a realizar actos sexuales que puede incluir uso de fuerza (bofetadas, empujones, utilización de armas), intimidación psicológica, extorsión o amenazas (sociales, laborales, familiares). (OPS, 2013)

**Iniciación sexual forzada:** Se refiere a la primera relación sexual realizada sin consentimiento. *“Los datos sugieren que, cuanto menor sea la edad de las mujeres en la ocasión de la primera relación sexual, mayor será la probabilidad de que esa relación haya sido forzada.”* (Contreras, Bott, Guedes, & Dartnall, 2010) (OMS, 2013)

**Violación o asalto sexual o acto sexual violento:** Es una forma de violencia sexual en la que el agresor, conocido o desconocido, utiliza la violencia física, la fuerza o la amenaza de usarla para hacerle daño a su integridad física o psicológica o a la de un familiar como mecanismo impositivo que se da con coito (penetración) forzado de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto.

**Explotación sexual:** Acciones para comercializar la sexualidad de una persona por otra, mediante coacción, la intimidación, la opresión psicológica o el abuso del poder, a través de actividades sexuales o eróticas, pornografía, espectáculos sexuales, esclavitud sexual, matrimonio forzoso, entre otros. (Ricardo & Barker, 2008) (OMS, 2013) (Toro Merlo, 2013)

**Daño o sufrimiento sexual:** *“Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.”* (Congreso de Colombia, 2008)

## Consecuencias de la violencia sexual

La violencia sexual afecta de manera profunda a las víctimas. Esta forma de violencia que deja huellas inmediatas y tardías en la salud física y emocional, la libertad, la integridad, la sexualidad y la vida y que requiere, entre otros aspectos, de la movilización institucional para garantizar el acceso a la justicia, la atención en salud física y mental y la protección para evitar actos de repetición. Aunque la literatura especializada indica que los efectos están relacionados con la gravedad, el número de eventos, la duración y frecuencia y las características del abuso, el Centro Nacional de Recursos para la Violencia Sexual de Pensilvania, refiere que “*cada sobreviviente reacciona a la violencia sexual de manera única*”. (NSVRC, 2016)

En términos de la salud física las afectaciones a las víctimas son muy diversas. Pueden incluir desde la muerte (homicidio de la víctima durante el ataque o suicidio a raíz del hecho) y las lesiones por golpes y traumatismos en el cuerpo y en el aparato genitourinario (hematomas, desgarres, ruptura de vejiga), hasta las relacionadas con la salud sexual y reproductiva como las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH y el SIDA, los embarazos no deseados, los abortos inseguros, la fístula traumática, sangrado vaginal o infección, fibromas, deseo sexual disminuido, irritación genital, dolor durante el coito sexual, dolor pélvico crónico e infecciones de las vías urinarias y otros problemas ginecológicos. La violencia sexual puede desencadenar otros problemas de salud como la pérdida del control de esfínteres, terrores nocturnos, pesadillas o insomnio y trastornos de alimentación como anorexia, bulimia, obesidad (Contreras, Bott, Guedes, & Dartnall, 2010) (OMS, 2013) (Barrera, 2012) (NSVRC, 2016)

Entre los daños en la salud mental (emocional – conductual) como consecuencia de la violencia sexual se encuentran: estrés postraumático, trastorno del pánico; sentimientos de temor, odio, vergüenza, desvalorización, asco, desconfianza, aislamiento, marginamiento, tristeza, culpa e indefensión; autoconcepto deteriorado y rechazo al propio cuerpo; baja autoestima; disminución en la capacidad de relacionarse; síntomas depresivos o ansiosos, ansiedad; mal rendimiento escolar o laboral; sobreexcitación; comportamientos agresivos; retraimiento social; distorsión en las conductas sexuales y comportamientos de alto riesgo como conductas autolesivas; abuso de alcohol u otras drogas; ideación/intento de suicidio. (Dallos M., 2008) (Barrera, 2012) (OMS, 2013)

Los efectos sociales incluyen las afectaciones como miedo, culpa y enojo por parte de la familia y personas cercanas afectivamente; se incrementa la percepción de inseguridad la comunidad barrial, escolar o del entorno donde ocurrió el hecho; las afectaciones también son económicas al vincular los servicios de salud, justicia y seguridad y por pérdidas en la productividad (días en el trabajo, incumplimiento laboral e incapacidad laboral). (NSVRC, 2016)

## DetECCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual es identificada por distintas vías, según el tipo de caso y circunstancias del hecho. Por ejemplo, el sistema de salud suele ser el principal receptor de casos de abuso y asalto sexual por declaración directa por parte de la víctima, principalmente adulta y *“puede ser puede ser la primera y única oportunidad de recibir ayuda que tengan las víctimas de violencia sexual.”* (Ministerio de la Protección Social, 2011) No obstante, ésta no es la única puerta de entrada del caso al sistema de justicia. Los casos pueden ser conocidos a través de:

1. Centros de Atención Integral para la Violencia y el Abuso Sexual CAIVAS, CAPIV, CTI, URI de la Fiscalía General de la Nación.
2. Casas de Justicia
3. ICBF (caso de NNA)
4. Comisarías de Familia (casos de mayores de 18 años)
5. Policía de Infancia y Adolescencia (caso NNA) para hacer acompañamiento al NNA y SIJIN de la Policía Nacional.
6. Otros sectores: Educación, Personería, Unidad de Atención a Víctimas, ONGs.

Otras instancias que intervienen en la Ruta son el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Defensoría del Pueblo.

En general, los sistemas de salud y de seguridad y justicia son la base de la atención, recuperación, reparación y garantía de no repetición.

## NORMATIVIDAD RELATIVA A LA VIOLENCIA SEXUAL

A nivel internacional se cuenta con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); el Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos (1976); el Pacto de Derechos Económicos y Sociales (1976); la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981); la Convención sobre los Derechos del Niño (1990); la Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena (1993); Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993); el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo (1994); la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Belem do Pará (1994); el Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing (1995); las resoluciones del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas –CSNU- 1820

(2008) y 1888 (2009), procuran prevenir los actos de violencia sexual en contextos de conflicto armado y reaccionar ante ellos.

En el ámbito nacional, de acuerdo con la Constitución Política de Colombia, el derecho a la vida es inviolable (Art. 11); nadie será sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes (Art. 12); está prohibida la esclavitud, servidumbre y trata de seres humanos en todas sus formas (Art. 17); entre otros.

Bajo este marco, en el país hay un desarrollo normativo que busca proteger y atender a las personas para que no sean víctimas de violencia sexual y a ser atendidas de manea integral cuando ésta ocurra.

La Ley 1146 de 2007 expide normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

La Ley 1257 de 2008, dicta normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, ha sido reglamentada por el Decreto Nacional 4463 de 2011, reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 4796 de 2011, por el Decreto Nacional 4798 de 2011 y por el Decreto Nacional 4799 de 2011.

Los Códigos Penal (Ley 599 de 2000), de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004) y de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) desarrollan contenidos específicos sobre los delitos sexuales.

La Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

Ley 1719 de 2014, adopta medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado.

La 1761 de 2015 crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo para garantizar la investigación y sanción de las violencias contra las mujeres por motivos de género y discriminación (Rosa Elvira Cely)

## **Calidad de los datos de violencia sexual**

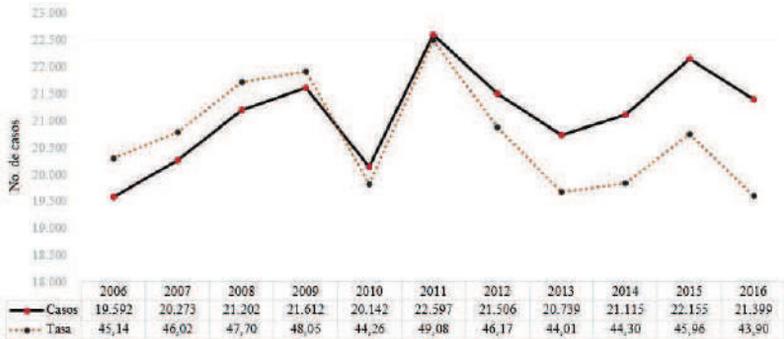
Pese a los esfuerzos de las entidades por registrar las características de la violencia para prevenirla, aún se toman decisiones con base en la información de las víctimas y por tanto el peso de las acciones recae en los riesgos de ser víctima. Asimismo, aún no se logra seguir procedimientos estandarizados, completos y oportunos de captura de datos en la cadena de producción de información.

Las entidades que detectan los casos generan registros administrativos y protocolos y rutas para el reporte y aseguramiento de la calidad de la información.

Desde el sistema de salud, la fuente de datos son las Unidades Primarias Generadoras de Datos en el ámbito local, generalmente las IPS, reportan a las secretarías municipales de salud a través de la Ficha Única de Notificación del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, administrado por el Instituto Nacional de Salud, INS. (Ortiz Luz & Forero, 2017, Ver. 4)

Por su parte, desde el sistema de seguridad y justicia, las fuentes de información son distintas y no hay interoperabilidad, de manera que los datos no están necesariamente parametrizados y estandarizados y por tanto no son comparables. Aunque no es un problema sólo de Colombia, la falta de consenso conceptual y operacional para la medición, afecta el reporte de datos para determinar el tamaño de la violencia sexual. No obstante esta situación, el país cuenta con datos de registros administrativos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), el Registro Único de Víctimas, de la Unidad Nacional de Víctimas, Policía Nacional, Fiscalía General de la Nación. (García-Otero, 2017, enero-junio)

**Gráfica 1 Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada 100 mil habitantes. Colombia, 2006 - 2016**



Fuente: INMLyCF / Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. (INMLyCF, 2017)

## **BREVE RESEÑA TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

El Valle del Cauca cubre un territorio que va desde la costa del Pacífico y continúa hacia el oriente pasando la Cordillera Occidental, el valle del río Cauca hasta la Cordillera Central donde alcanza límites con el departamento del Tolima. Tiene una altitud de 1.079,5 metros sobre el nivel del mar.

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud aproximada de 600 Km. y con el departamento de Risaralda en una longitud de 70 Km., al sur con el departamento del Cauca en una longitud de 200 Km., al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima, en una longitud de 105 Km. y 108 Km. respectivamente, al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km.

El Departamento tiene una extensión de 13.650 kilómetros cuadrados y está conformado por 41 municipios, y su capital el municipio de Cali. Lo que es común a todos los municipios del Departamento es que la gran mayoría de su extensión es rural, siendo el municipio de Cali el que tiene una mayor extensión urbana (127 Km<sup>2</sup> que corresponden al 23% del territorio del municipio) y el de menor extensión urbana es Restrepo con 0,58 Km<sup>2</sup> que corresponde al 0,2% de su territorio.

Según las proyecciones dadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) basadas en el Censo 2005, la población en el departamento para el año 2017 está alrededor de 4.292.250 habitantes, de los cuales el 87,4% viven en áreas urbanas y 12,6% en áreas rurales. El grado de urbanización de Cali y Cartago está por encima del 98%. Por debajo del 30% están los municipios de Bolívar, Candelaria, Dagua, El Águila, El Cairo y La Cumbre.

El municipio de Cali con 2.420.013 habitantes para el año 2017, agrupa el 56% del total de la población del Valle del Cauca, el segundo municipio con mayor número de población es Palmira con 308.671 personas (7%) y Tuluá con 216.604 personas (5%).

La distribución de las minorías étnicas es la siguiente: Los municipios con mayor representación de la etnia afrodescendiente son: Cali, y Jamundí, con poblaciones de 542.039 y 55.608 respectivamente. La población indígena, aunque tiene representación en todo el departamento, se concentra principalmente en tres municipios: Cali, Florida y Bolívar, con poblaciones en su orden de 9.466, 2.570 y 1.495

## **COMPORTAMIENTO DE LA VIOLENCIA SEXUAL ENTRE ENERO DE 2014 A JUNIO DE 2017 EN EL VALLE DEL CAUCA**

Para el análisis epidemiológico se tomaron exclusivamente los casos de violencia sexual ocurrida en personas residentes en los 41 municipios del departamento del Valle del Cauca (Colombia) con los datos agregados para el periodo enero 1 de 2014 hasta el 30 de junio de 2017 (42 meses). El criterio que se tuvo para seleccionar dicho periodo de tiempo tiene que ver con la estabilización de la notificación, pues debido a que el evento empezó a reportarse en julio del año 2012, se asume que año y medio después de esa fecha, el personal de las instituciones de salud ya estuviera lo suficientemente capacitado y sensibilizado para la notificación de los casos. La principal razón para llevar a cabo la agregación de varios años de notificación está relacionada con el número de casos que se consigue de esta forma, pues es posible llevar a cabo diferentes cruces de variables desagregadas por los diferentes tipos de violencia y así llegar a conclusiones más robustas.

Para llevar a cabo el análisis, inicialmente se realizó un proceso de alistamiento y depuración de la base de datos. Se agruparon en una sola base de datos todos los registros correspondientes a los tres años y medio, esta agregación de registros permitirá hacer análisis por subgrupos con mayor solidez y por lo tanto llegar a conclusiones más robustas. Se eliminaron algunos registros correspondientes a ciertos tipos de violencia debido a que la ficha de notificación tuvo algunos cambios en dichas categorías a través de ese periodo de tiempo, por lo tanto dicho análisis no tendría consistencia a través del tiempo. Igualmente, se eliminaron los registros correspondientes a las personas que fueron atendidas en el Valle del Cauca pero no residen en el Departamento. De la misma forma, solo fue dejado un registro por persona, esto aplica para las personas que fueron atendidas en más de una ocasión por violencia sexual. El criterio para dicha eliminación consistió en dejar el registro que tuviera un mayor número de variables diligenciadas, es decir que estuviera más completo.

Los datos de personas residentes en el distrito especial de Buenaventura también fueron excluidos del análisis, pues en el año 2016 el municipio se convirtió en Distrito, por lo tanto muchos de los datos que ellos reportan desde ese momento van directamente al nivel nacional.

Para el análisis de los agresores se hicieron agrupaciones, pues en los primeros años de vigilancia la ficha de notificación tenía opciones para clasificar los diferentes tipos de agresores familiares desagregados en diversos tipos de parentescos (primo, abuelo, padrastro, cuñado, entre otros) pero posteriormente la ficha fue resumida y solo quedaron 5 opciones de familiares: madre, padre, pareja, ex - pareja y otros familiares, estas son las categorías que serán analizadas.

Para el cálculo de las incidencias o tasas se tomó como denominador la población del año 2015, por considerar que es la que más se acerca a la mitad del periodo analizado.

Cabe mencionar que a pesar que los datos no provienen de una muestra poblacional, se harán algunas pruebas de significancia estadística como ejercicio académico. Las pruebas estadísticas que se utilizaron fueron: la prueba de Chi cuadrado para contrastar diferencias entre porcentajes y la

prueba de Kruskal Wallis para comparar medianas de las edades. Se utiliza esta última prueba no paramétrica para no asumir normalidad en el comportamiento de la variable edad.

La base de datos analizada contiene un total de 6.515 personas que asistieron entre el 1 de enero de 2014 y el 30 de junio de 2017 a los servicios de salud del departamento del Valle del Cauca y que fueron notificadas al sistema Sivigila a causa de haber sufrido alguno de los 3 tipos de violencia sexual mencionados: abuso sexual, acoso sexual y violación.

El 90,3% de los casos ocurren por abuso sexual (5.883/6.515), 4,5% por acoso sexual (290/6.515) y 5,2% por violación (342/6.515).

## Características de la víctima

### *Edad y sexo de la víctima*

El 86,5% de toda la violencia sexual estudiada ocurre hacia mujeres (5.633/6.515), siendo diferencial este porcentaje según el tipo de violencia, pues el porcentaje de mujeres en los casos de acoso sexual es menor (85,5%), y en los casos de violación es mayor (91,2%). Del total de casos ocurridos en hombres, un 91,8% son por abuso sexual (86,2% en las mujeres), un 4,8% por acoso sexual (4,4% en las mujeres) y un 3,4% por violación (5,5% en mujeres).

El 8,8% del total de violaciones ocurren en hombres, observándose que estos presentan el menor porcentaje de afectación en comparación con los otros dos tipos de violencia, siendo esta diferencia de proporciones estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 7,00$ ;  $p = 0,008$ ).

Para los casos de abuso y acoso sexual la relación mujer/hombre es de 6 a 1, mientras en los casos de violación dicha relación es de 10 a 1.

**Tabla 1 Violencia sexual según sexo de la víctima y tipo de violencia**

Tipo de violencia	Femenino			Masculino			Total	%
	Num.	% filas	% colum	Num.	% filas	% colum		
Abuso sexual	5073	86,2	90,1	810	13,8	91,8	5883	90,3
Acoso Sexual	248	85,5	4,4	42	14,5	4,8	290	4,5
Violación	312	91,2	5,5	30	8,8	3,4	342	5,2
<b>Total general</b>	<b>5633</b>	<b>86,5</b>	<b>100,0</b>	<b>882</b>	<b>13,5</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>100</b>

El promedio de edad de las personas afectadas por violencia es de 13,6 años (mediana 13 años), aunque el promedio de los hombres es mucho menor (9,9 años) que en las mujeres (14,2 años). Estas diferencias de edades son estadísticamente significativas ( $P_k = 0,001$ )

El 32,5% de la violencia ocurre en menores de 10 años (2.116/6.513), aunque en los hombres la participación de este grupo de menores de edad se encuentra más afectado (58,8%) que en las mujeres (32,5%). Más de la mitad de todos los casos (50,8%) ocurren en personas de 10 a 19 años, aunque este porcentaje es diferencial por sexo, pues en los hombres ese grupo de edad representa el

32,6% y en las mujeres el 53,7%. Finalmente, el grupo de 20 años y más representa el 16,7% de los casos (8,6% en hombres y 16,7% en mujeres).

El porcentaje de participación de las mujeres es mayor para todos los grupos de edad, alcanzando el valor máximo en las personas de 20 años y más (93%) y el mínimo en los menores de 10 años (75,5%).

El 42,1% de los casos de abuso sexual en mujeres ocurren en el grupo de 10 a 14 años (2.137/5.073); en los hombres afectados por este fenómeno la mayor participación la tienen los niños de 5 a 9 años con un 35,6% (288/810). Para el acoso sexual en mujeres el mayor aporte lo hacen las de 10 a 14 años con 42,7% (106/248), en los hombres también son los de estas edades los de mayor representación aunque en un porcentaje menor con un 33,3% (14/42). Por último, para las violaciones en mujeres, es el grupo de 15 a 19 años el más afectado con un 20,2% (63/312), mientras en los hombres son los de 10 a 14 años con un 30% (9/30).

El promedio de edad de las víctimas de abuso sexual es 13,1 años, de 12,8 para abuso sexual y de 23,2 para los casos de violación. Estas diferencias de edades entre los tipos de violencia son estadísticamente significativas ( $P_{kw} = 0,0001$ )

El 89,5% de los hombres víctimas de violencia sexual son menores de edad, este porcentaje es menor en las mujeres (78,5%) siendo esta diferencia de proporciones estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 54,4$ ;  $p = 0,000$ ).

El 2% de violencia sexual en menores de edad son violaciones, este porcentaje es mucho mayor para los mayores de edad (17%), esta diferencia de proporciones es estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 447$ ;  $p = 0,000$ ).

Las personas víctimas de violación tienen una edad promedio de 23,2 años, mientras las víctimas del resto de tipos de violencia sexual tienen 13 años en promedio; esta diferencia entre edades es estadísticamente significativa ( $P_{kw} = 0,0001$ ).

**Tabla 2 Violencia sexual según sexo y edad de la víctima por tipo de violencia**

Edad víctima	Abuso sexual				Acoso Sexual				Violación				Total	
	Fem		Masc		Fem		Masc		Fem		Masc			
	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%
<1	37	0,7	8	1,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	46	0,7
1 A 4	609	12,0	198	24,4	25	10,1	10	23,8	3	1,0	3	10,0	848	13,0
5 A 9	870	17,1	288	35,6	44	17,7	8	19,0	9	2,9	3	10,0	1222	18,8
10 A 14	2137	42,1	189	23,3	106	42,7	14	33,3	58	18,6	9	30,0	2513	38,6
15 A 19	618	12,2	62	7,7	41	16,5	8	19,0	63	20,2	5	16,7	797	12,2
20 A 24	293	5,8	27	3,3	12	4,8	1	2,4	60	19,2	5	16,7	398	6,1
25 A 29	200	3,9	13	1,6	7	2,8	0	0,0	35	11,2	3	10,0	258	4,0
30 A 34	114	2,2	11	1,4	3	1,2	0	0,0	35	11,2	0	0,0	163	2,5
35 A 39	64	1,3	2	0,2	4	1,6	0	0,0	18	5,8	0	0,0	88	1,4
40 A 44	47	0,9	2	0,2	3	1,2	0	0,0	15	4,8	0	0,0	67	1,0
45 A 49	30	0,6	5	0,6	1	0,4	0	0,0	6	1,9	0	0,0	42	0,6
50 A 54	21	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	4	1,3	0	0,0	26	0,4
55 A 59	12	0,2	3	0,4	0	0,0	0	0,0	3	1,0	0	0,0	18	0,3
60 A 64	8	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,6	0	0,0	10	0,2
65 Y MÁS	12	0,2	1	0,1	0	0,0	1	2,4	1	0,3	2	6,7	17	0,3
<b>Total general</b>	<b>5073</b>	<b>100,0</b>	<b>810</b>	<b>100,0</b>	<b>248</b>	<b>100,0</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>	<b>312</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>100,0</b>

La incidencia por 100.000 habitantes, es mucho mayor en mujeres (259,6) que en hombres (43,2). La mayor tasa se observa para el grupo de menores de 10 años, esto tanto para hombres (158,4) como para mujeres (512,3).

**Tabla 3 Incidencia de Violencia sexual según edad y sexo de la víctima**

Grupos de edad	Hombres					Mujeres					Total			
	Núm.	Tasa*	%fil	%col	Población 2015	Núm.	Tasa*	%fil	%col	Población 2015	Núm.	Tasa*	%col	Población 2015
0 a 9	518	158,4	24,5	58,8	326971	1598	512,3	75,5	28,4	311927	2116	331,2	32,5	638898
10 A 19	287	83,5	8,7	32,6	343867	3023	915,8	91,3	53,7	330084	3310	491,1	50,8	673951
20 y más	76	5,5	7,0	8,6	1370026	1011	66,0	93,0	18,0	1530883	1087	37,5	16,7	2900909
<b>TOTAL</b>	<b>881</b>	<b>43,2</b>	<b>13,5</b>	<b>100,0</b>	<b>2040864</b>	<b>5632</b>	<b>259,2</b>	<b>86,5</b>	<b>100,0</b>	<b>2172894</b>	<b>6513</b>	<b>154,6</b>	<b>100,0</b>	<b>4213758</b>

La Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social establece 15 pasos para la atención de las víctimas de violencia sexual por el personal del sector salud

1) La preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual.

2) La verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.

3) La recepción inmediata a la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas.

4) La valoración clínica inicial de la víctima.

5) La toma de las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial.

6) La profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial por salud.

7) La profilaxis para VIH/Sida durante la consulta inicial por salud.

8) La anticoncepción de emergencia y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.

9) La intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.

10) Los seguimientos clínicos requeridos.

11) La derivación hacia otros profesionales de la salud para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.

12) La derivación hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual.

13) Los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.

14) Los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.

15) El adecuado cierre de caso. El Protocolo no se centra en los aspectos de detección, sino en la atención en salud de las víctimas, una vez detectadas.”

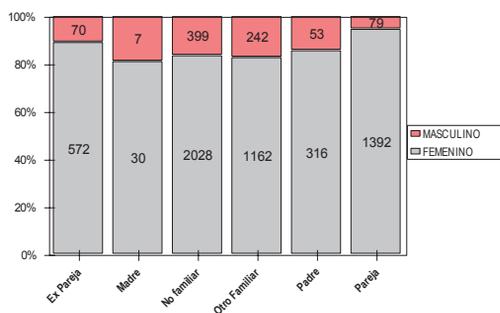
## Características de los agresores

### Edad y sexo de los agresores con relación a la edad y sexo de las víctimas

El 95% de la violencia sexual es causada por hombres (5.900/6.204) y el grupo de edad que estos agreden con mayor frecuencia es el de 15 a 19 años con el 23% de los casos en los que se identificó la edad del agresor (1.120 personas). Mientras en los casos de mujeres agresoras el grupo más frecuente de víctimas es el de 10 a 14 años, representado el 41,5% de los casos en que la agresora es una mujer.

En los casos en que el agresor es la pareja actual, se observa la menor participación de hombres como víctimas (5%), la mayor participación de hombres victimizados se observa cuando la madre es la agresora (19%).

**Gráfica 2 Violencia sexual según sexo de la víctima y tipo de agresor**



Fuente: SIVIGILA

Se identificaron 285 casos de abuso sexual en los cuales la agresora es de sexo femenino y 5.306 con agresores masculinos (19 hombres agresores por cada mujer agresora). La mitad de los casos de abuso sexual con agresora femenina, ocurren hacia personas de 10 a 14 años; también para los casos

de abuso sexual con agresores hombres, es este grupo de edad el más afectado pero en un porcentaje menor (40,4%).

En los registros se encuentran 10 casos de acoso sexual con agresora femenina, la mitad de estos ocurren hacia niños o niñas de 5 a 9 años, mientras en los casos con agresores hombres son más frecuentes las víctimas de 10 a 14 años (42,3%). La relación hombre mujer en los agresores es de 27 a 1.

Para los casos de violación, se identificaron 9 casos de agresoras mujeres, siendo el grupo de 15 a 19 años con 3 casos el más afectado. De los 320 casos con violadores hombres, el 20% son víctimas entre 10 y 14 años, siendo este el grupo más afectado. La relación hombre mujer en los violadores es de 36 a 1.

El promedio de edad de los agresores es de 29,2 años (mediana 25 años), la edad promedio de los agresores en los casos de violación es 30,1 años, para los abusos sexuales es 28,8 años y para el acoso sexual es 34,8 años.

Del total de agresoras femeninas un 56% es menor de edad, mientras los hombres agresores menores de edad solo llegan al 27%, siendo esta diferencia de proporciones estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 105$ ;  $p = 0,000$ ).

El promedio de edad de los agresores es más alto en los casos de violación (31 años), en comparación con el resto de violencias (29 años), estas diferencias de edades son estadísticamente significativas ( $P_{kw} = 0,0002$ ).

En general, el 4,8% (311) de los registros no tienen dato del sexo del agresor los cuales no son tenidos en cuenta para los cálculos.

#### *Edad del agresor y otras variables de interés*

**Tabla 4 Violencia sexual según sexo del agresor y edad de la víctima por tipo de violencia**

Edad víctima	Abuso sexual				Acoso Sexual				Violación				Total	
	Agre fem		Agre Masc		Agre fem		Agre Masc		Agre fem		Agre Masc			
	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%	Num	%
<1	1	0,4	37	0,7	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	46	0,7
1 A 4	48	16,8	672	12,7	5	50,0	30	10,9	1	11,1	4	1,3	848	13,0
5 A 9	37	13,0	1055	19,9	1	10,0	49	17,9	0	0,0	12	3,8	1222	18,8
10 A 14	142	49,8	2142	40,4	3	30,0	116	42,3	2	22,2	63	19,7	2513	38,6
15 A 19	22	7,7	626	11,8	0	0,0	47	17,2	3	33,3	60	18,8	797	12,2
20 A 24	9	3,2	291	5,5	1	10,0	11	4,0	1	11,1	61	19,1	398	6,1
25 A 29	7	2,5	200	3,8	0	0,0	7	2,6	1	11,1	36	11,3	258	4,0
30 A 34	8	2,8	106	2,0	0	0,0	3	1,1	1	11,1	34	10,6	163	2,5
35 A 39	4	1,4	53	1,0	0	0,0	4	1,5	0	0,0	17	5,3	88	1,4
40 A 44	4	1,4	42	0,8	0	0,0	3	1,1	0	0,0	15	4,7	67	1,0
45 A 49	0	0,0	32	0,6	0	0,0	1	0,4	0	0,0	6	1,9	42	0,6
50 A 54	2	0,7	19	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0	4	1,3	26	0,4
55 A 59	0	0,0	14	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,9	18	0,3
60 A 64	0	0,0	7	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,6	10	0,2
65 Y MÁS	1	0,4	8	0,2	0	0,0	1	0,4	0	0,0	3	0,9	17	0,3
<b>Total general</b>	<b>285</b>	<b>100,0</b>	<b>5306</b>	<b>100,0</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>	<b>274</b>	<b>100,0</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>320</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

El análisis según el sexo de la víctima y el del victimario permite observar que un 3% de los casos en los que la agresora fue mujer el tipo de violencia fue la violación hacia mujeres, observándose que no se presentaron casos de violación de mujeres hacia hombres y un 16,4% fue abuso sexual hacia hombres. Para el caso de los agresores masculinos, se identificaron 28 casos en los cuales hubo violación hacia hombres y 292 casos de violación hacia mujeres (4,9%).

El 17% de los casos en que la mujer es agresora la víctima es un hombre; en contraste, para los casos de hombres agresores solo el 13% de las víctimas son hombres; esta diferencia de proporciones no es estadísticamente significativa ( $\text{Chi}^2 = 3,79$ ;  $p = 0,051$ ).

**Tabla 5 Violencia sexual según sexo del agresor y sexo de la víctima por tipo de violencia**

Sexo víctima	Tipo de violencia	Agresor Femenino		Agresor Masculino		Total general	
		Num	%	Num	%	Num	%
Femenino	Abuso sexual	235	77,3	4593	77,8	5073	77,9
	Acoso Sexual	8	2,6	236	4,0	248	3,8
	Violación	9	3,0	292	4,9	312	4,8
Masculino	Abuso sexual	50	16,4	713	12,1	810	12,4
	Acoso Sexual	2	0,7	38	0,6	42	0,6
	Violación	0	0,0	28	0,5	30	0,5
<b>Total general</b>		<b>304</b>	<b>100,0</b>	<b>5900</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Entre los registros que tienen dato de la edad del agresor, se encuentra que son los de 18 a 28 años los agresores más frecuentes con 1.484 casos (29%), le siguen los menores de 18 años con 1.451 (28%) y los de 29 a 45 años con 1.398 (27%).

Para todos los grupos de edad de agresores es el abuso sexual la violencia que ejercen con mayor frecuencia, alcanzando el mayor porcentaje para los agresores menores de 18 años (94,8%). La violación la ejercen con mayor frecuencia los de 29 a 45 años (106 casos que representan el 7,6% del total de agresores de esta edad y 44,2% del total de casos de violación). Solo se identificaron 6 casos de violación en que el agresor es adulto mayor (3,6% del total de agresores de esta edad y 2,5% del total de casos de violación).

El promedio de edad de la víctima es muy similar cuando el agresor es mujer (13 años) o es hombre (13,6 años).

En general, el 20,7% (1.354) de los registros no tienen dato de la edad del agresor y se distribuyen de la siguiente manera: 1.208 casos de abuso sexual (89,2%), 44 casos de acoso sexual (3,2%), 102 casos de violación (7,5%). Estos casos no son tenidos en cuenta para estos análisis.

**Tabla 6 Violencia sexual según edad del agresor y tipo de violencia**

Edad del agresor	Abuso sexual			Acoso Sexual			Violación			Total	
	Num.	% filas	% colum	Num.	% filas	% colum	Num.	% filas	% colum	Num.	% colum
< 18	1375	94,8	29,4	44	3,0	17,9	32	2,2	13,3	1451	28,1
18 A 28	1364	91,9	29,2	45	3,0	18,3	75	5,1	31,3	1484	28,8
29 A 45	1201	85,9	25,7	91	6,5	37,0	106	7,6	44,2	1398	27,1
46 A 64	584	88,5	12,5	55	8,3	22,4	21	3,2	8,8	660	12,8
65 Y MÁS	151	89,9	3,2	11	6,5	4,5	6	3,6	2,5	168	3,3
<b>Total general</b>	<b>4675</b>	<b>90,6</b>	<b>100,0</b>	<b>246</b>	<b>4,8</b>	<b>100,0</b>	<b>240</b>	<b>4,7</b>	<b>100,0</b>	<b>5161</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

El análisis del cruce entre edad de la víctima y edad del agresor, permite observar que entre los casos de agresores menores de 18 años, el 59,8% cometen abuso sexual hacia personas de 10 a 19 años (867 casos), siendo las víctimas más afectadas y el 34,5% cometen abuso sexual hacia menores de 10 años (501 casos). En los agresores de 18 a 28 años es menos frecuente el abuso sexual hacia menores de 10 años (20,1%). Los agresores adultos mayores, agreden con mayor frecuencia a los niños menores de 10 años, pues casi la mitad de sus agresiones se dirigen hacia este grupo poblacional (46,4%). En contraste, solo el 21% de los agresores de 18 a 28 años dirigen sus ataques hacia ese grupo vulnerable.

Los casos de abuso sexual hacia menores de 10 años, son cometidos por menores de edad en un 33,6% de los hechos, siendo el grupo agresor más frecuente; también el 50% de los casos de violaciones hacia ese grupo vulnerable son cometidos por menores de edad.

En los casos de violencia sexual en que el agresor es menor de edad, el promedio de edad de las víctimas (10,3 años) es mucho menor que en los casos de agresores mayores de edad (14,7 años), siendo dicha diferencia estadísticamente significativa ( $P_{kw} = 0,0001$ ).

**Tabla 7 Violencia sexual según edad del agresor, edad de la víctima y tipo de violencia**

Edad víctima	Tipo de violencia	Edad del agresor																	
		< 18			18 A 28			29 A 45			46 A 64			65 Y MÁS			Total		
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col	
0 a 9	Abuso sexual	501	33,6	34,5	298	20,0	20,1	356	23,9	25,5	261	17,5	39,5	74	5,0	44,0	1490	28,9	
	Acoso Sexual	23	30,7	1,6	13	17,3	0,9	17	22,7	1,2	19	25,3	2,9	3	4,0	1,8	75	1,5	
	Violación	8	50,0	0,6	2	12,5	0,1	2	12,5	0,1	3	18,8	0,5	1	6,3	0,6	16	0,3	
10 A 19	Abuso sexual	867	33,6	59,8	884	34,3	59,6	526	20,4	37,6	242	9,4	36,7	61	2,4	36,3	2580	50,0	
	Acoso Sexual	21	14,5	1,4	28	19,3	1,9	61	42,1	4,4	29	20,0	4,4	6	4,1	3,6	145	2,8	
	Violación	23	23,7	1,6	38	39,2	2,6	28	28,9	2,0	6	6,2	0,9	2	2,1	1,2	97	1,9	
20 y más	Abuso sexual	6	1,0	0,4	181	30,0	12,2	319	52,9	22,8	81	13,4	12,3	16	2,7	9,5	603	11,7	
	Acoso Sexual	0	0,0	0,0	4	15,4	0,3	13	50,0	0,9	7	26,9	1,1	2	7,7	1,2	26	0,5	
	Violación	1	0,8	0,1	35	27,6	2,4	76	59,8	5,4	12	9,4	1,8	3	2,4	1,8	127	2,5	
<b>Total general</b>		<b>1451</b>	<b>28,1</b>	<b>100,0</b>	<b>1484</b>	<b>28,8</b>	<b>100,0</b>	<b>1398</b>	<b>27,1</b>	<b>100,0</b>	<b>660</b>	<b>12,8</b>	<b>100,0</b>	<b>168</b>	<b>3,3</b>	<b>100,0</b>	<b>5159</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: SIVIGILA

*Tipo de agresor y tipo de violencia*

El 37,3% de los casos de violencia sexual son cometidos por personas No familiares de la víctima (2.427 casos), este tipo de agresores representan el 52,9% de los casos de violaciones. El 62,7% de los casos son cometidos por familiares, siendo las parejas (1.471 casos, 22,6%) los más frecuentes.

El abuso sexual es el tipo de violencia más frecuente para todos los tipos de agresores, fluctuando entre el 94,9% de los casos que cometen los padres y el 87,4% que ejercen los no familiares. El 22,6% de los agresores son pareja de las víctimas al momento del ataque, y son este tipo de agresores, con 78 casos, los que ocupan el segundo lugar en los casos de violaciones (22,8%).

Se identificaron 37 casos en que la agresora es la madre, el 91,9% de estos casos son por abuso sexual, dos (2) casos por acoso sexual y un (1) caso por violación.

**Tabla 8 Violencia sexual según tipo de agresor y tipo de violencia**

Relación	Abuso sexual			Acoso Sexual			Violación			Total	
	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
No familiar	2121	87,4	36,1	125	5,15	43,1	181	7,46	52,9	2427	37,3
Pareja	1359	92,4	23,1	34	2,31	11,7	78	5,3	22,8	1471	22,6
Otro Familiar	1289	91,8	21,9	87	6,2	30	28	1,99	8,19	1404	21,6
Ex Pareja	582	90,7	9,89	22	3,43	7,59	38	5,92	11,1	642	9,9
Padre	350	94,9	5,95	13	3,52	4,48	6	1,63	1,75	369	5,7
Madre	34	91,9	0,58	2	5,41	0,69	1	2,7	0,29	37	0,6
SIN DATO	148	89,7	2,52	7	4,24	2,41	10	6,06	2,92	165	2,5
<b>Total general</b>	<b>5883</b>	<b>90,3</b>	<b>100</b>	<b>290</b>	<b>4,45</b>	<b>100</b>	<b>342</b>	<b>5,25</b>	<b>100</b>	<b>6515</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Para todos los tipos de agresores no familiares, es el abuso sexual la violencia más frecuente, fluctuando entre un 92,3% de los casos en que el agresor es un compañero de trabajo y entre un 71,4% de los casos en que el agresor es un profesor.

Los agresores no familiares más frecuentes son los desconocidos (22,4%), se identificaron 543 casos de este tipo, de los cuales 78 son por violación (14,4% del total de casos cometidos por este tipo de agresor y 43,1% de los casos de violación por agresores no familiares).

No se tiene dato del tipo de relación no familiar en 165 casos de violencia sexual, estos se distribuyen así: 148 abuso sexual, 7 casos de acoso sexual y 10 casos de violación. Estos casos no se tienen en cuenta para estos análisis.

**Tabla 9 Violencia sexual según tipo de agresor No Familiar y tipo de violencia**

Relación No Familiar	Abuso sexual			Acoso Sexual			Violación			Total general	
	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Otro	581	91,6	27,4	22	3,5	17,6	31	4,9	17,1	634	26,1
Desconocido	446	82,1	21,0	19	3,5	15,2	78	14,4	43,1	543	22,4
Amigo	440	91,3	20,7	17	3,5	13,6	25	5,2	13,8	482	19,9
Conocido sin ningún trato	231	81,3	10,9	23	8,1	18,4	30	10,6	16,6	284	11,7
Vecino	249	89,6	11,7	17	6,1	13,6	12	4,3	6,6	278	11,5
Jefe	70	92,1	3,3	4	5,3	3,2	2	2,6	1,1	76	3,1
Profesor	40	71,4	1,9	13	23,2	10,4	3	5,4	1,7	56	2,3
Compañero de estudio	45	86,5	2,1	7	13,5	5,6	0	0,0	0,0	52	2,1
Compañero de trabajo	12	92,3	0,6	1	7,7	0,8	0	0,0	0,0	13	0,5
Servidor Público	4	80,0	0,2	1	20,0	0,8	0	0,0	0,0	5	0,2
Sacerdote	3	75,0	0,1	1	25,0	0,8	0	0,0	0,0	4	0,2
<b>Total general</b>	<b>2121</b>	<b>87,4</b>	<b>100,0</b>	<b>125</b>	<b>5,2</b>	<b>100,0</b>	<b>181</b>	<b>7,5</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

#### Tipo de agresor y sexo de la víctima

El 81,4% de la violencia ejercida por agresores familiares es abuso sexual hacia mujeres (3.195 casos), y 10,7% (419 casos) hacia hombres. Un 3,5% (138 casos) son violaciones hacia mujeres y un 0,3% (13 casos) hacia hombres. Un 44,2% de las violaciones hacia mujeres son cometidas por familiares y el 43,3% de los casos hacia hombres.

El 72,5% de los casos con agresores No familiares son abuso sexual hacia mujeres (1.760) y 14,9% hacia hombres (361), el 6,8% son violaciones hacia mujeres (165 casos) y 0,7% hacia hombres (16 casos).

**Tabla 10 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y sexo de la víctima**

Tipo de violencia	Sexo Víctima	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	Femenino	3195	63,0	81,4	1760	34,7	72,5	5073	77,9
	Masculino	419	51,7	10,7	361	44,6	14,9	810	12,4
Acoso Sexual	Femenino	139	56,0	3,5	103	41,5	4,2	248	3,8
	Masculino	19	45,2	0,5	22	52,4	0,9	42	0,6
Violación	Femenino	138	44,2	3,5	165	52,9	6,8	312	4,8
	Masculino	13	43,3	0,3	16	53,3	0,7	30	0,5
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>60,2</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>37,3</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

*Tipo de agresor y edad de la víctima*

El 51% de la violencia que ejercen los agresores familiares es abuso sexual hacia personas de 10 a 19 años, un 31% hacia menores de 10 años (este porcentaje es del 29,5% y de 39,5% respectivamente). El grupo de edad más afectado por violaciones hechas tanto por familiares (75 casos) como por no familiares (107) es el de 20 años y más, observándose un cambio en el comportamiento de los datos, pues a pesar que para el total de casos de violencia los agresores familiares son los más frecuentes, para el caso de la violación hacia mayores de 10 años son más frecuentes los agresores no familiares. Las víctimas de violación menores de 10 años, son más frecuentemente atacadas por no familiares (13 casos versus 5 casos por no familiares).

Del total de casos de acoso sexual hacia menores de 10 años, un 72,2% es causado por agresores familiares.

En los casos de violencia sexual con agresor familiar la edad promedio de las víctimas es menor (12,7 años) en comparación con los casos con agresor no familiar (14,8 años). Esta diferencia entre edades es estadísticamente significativa ( $P_{kw} = 0,0001$ ). Igualmente, en los casos que ocurren en la casa la edad de las víctimas es menor (12,4 años) en comparación con aquellos que ocurren fuera de la casa (16,1 años). ( $P_{kw} = 0,0001$ ).

**Tabla 11 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y edad de la víctima**

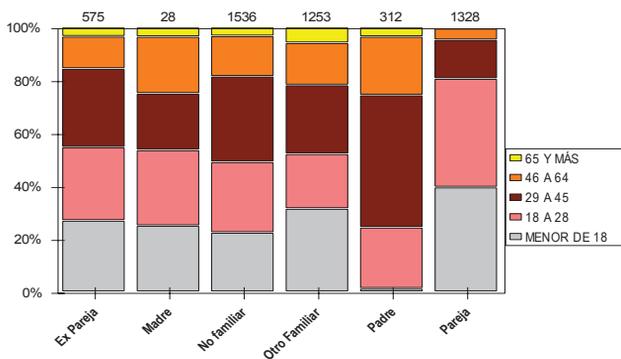
Tipo de violencia	Edad Víctima	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	0 a 9	1219	62,7	31,1	726	37,3	29,9	1945	30,6
	10 A 19	2000	67,6	51,0	958	32,4	39,5	2958	46,6
	20 y más	395	47,6	10,1	435	52,4	17,9	830	13,1
Acoso Sexual	0 a 9	43	50,0	1,1	43	50,0	1,8	86	1,4
	10 A 19	94	57,0	2,4	71	43,0	2,9	165	2,6
	20 y más	21	65,6	0,5	11	34,4	0,5	32	0,5
Violación	0 a 9	13	72,2	0,3	5	27,8	0,2	18	0,3
	10 A 19	63	47,7	1,6	69	52,3	2,8	132	2,1
	20 y más	75	41,2	1,9	107	58,8	4,4	182	2,9
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>61,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2425</b>	<b>38,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6348</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

*Tipo de agresor y edad del agresor*

En el 40% de los casos de violencia sexual perpetrados por la pareja actual, el agresor es menor de 18 años, por el contrario los padres agresores menores de 18 años tienen una mínima participación (1%). Entre los casos perpetrados por los padres, son los de 29 a 45 años los más frecuentes (50%).

**Gráfica 3 Violencia sexual según edad del agresor y tipo de agresor**



Fuente: SIVIGILA

Más de la mitad (53,5%) de todos los casos de violencia sexual es abuso sexual que ejercen agresores menores de 29 años (2.689 casos). Para el caso del abuso sexual, los agresores familiares menores de 18 años (1.034 casos, 76,4%) son mucho más frecuentes que los agresores no familiares de esta misma edad (319 casos, 23,6%).

Para el caso de las violaciones causadas por personas de 18 a 28 años, son más frecuentes los agresores no familiares (39 casos), siendo este grupo poblacional el único en que son minoría los agresores familiares (34 casos).

**Tabla 12 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y edad del agresor**

Tipo de violencia	Edad Agresor	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	< 18	1034	76,4	29,6	319	23,6	20,8	1353	26,9
	18 A 28	984	73,7	28,1	352	26,3	22,9	1336	26,6
	29 A 45	743	64,1	21,3	417	35,9	27,1	1160	23,1
	46 A 64	361	64,1	10,3	202	35,9	13,2	563	11,2
	65 Y MÁS	102	68,9	2,9	46	31,1	3,0	148	2,9
Acoso Sexual	< 18	27	61,4	0,8	17	38,6	1,1	44	0,9
	18 A 28	25	56,8	0,7	19	43,2	1,2	44	0,9
	29 A 45	56	62,2	1,6	34	37,8	2,2	90	1,8
	46 A 64	27	51,9	0,8	25	48,1	1,6	52	1,0
	65 Y MÁS	7	70,0	0,2	3	30,0	0,2	10	0,2
Violación	< 18	24	75,0	0,7	8	25,0	0,5	32	0,6
	18 A 28	34	46,6	1,0	39	53,4	2,5	73	1,5
	29 A 45	55	54,5	1,6	46	45,5	3,0	101	2,0
	46 A 64	14	66,7	0,4	7	33,3	0,5	21	0,4
	65 Y MÁS	3	60,0	0,1	2	40,0	0,1	5	0,1
<b>Total general</b>		<b>3496</b>	<b>69,5</b>	<b>100,0</b>	<b>1536</b>	<b>30,5</b>	<b>100,0</b>	<b>5032</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

#### Tipo de agresor y convivencia con el agresor

Para los casos de violencia sexual en los que se tiene dato de la convivencia, el 22,4% de agresores convive con la víctima. La diferencia más importante se observa en las violaciones, pues solo en 22 casos hay convivencia (10%) y en 193 no hay convivencia, mientras en los casos de abuso sexual el porcentaje de convivencia es del (22,7%)

Se encontraron 1.626 casos en los que no se tiene dato de la convivencia entre agresor y agredido, de los cuales 291 son agresores familiares y 1.183 son no familiares. En 53 casos no se tiene dato ni de la convivencia ni de la relación. Estos datos no son tenidos en cuenta en estos análisis.

La edad promedio de las víctimas que conviven con el agresor (11,2 años) es menor que la edad de aquellas que no conviven (13,7 años), siendo estadísticamente significativa esta diferencia (Pkw = 0,0001).

**Tabla 13 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y convivencia**

Tipo de violencia	Convivencia	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	No Conviven	2356	70,2	66,7	1002	29,8	80,5	3358	70,3
	Si Conviven	910	92,0	25,8	79	8,0	6,4	989	20,7
Acoso Sexual	No Conviven	90	57,0	2,5	68	43,0	5,5	158	3,3
	Si Conviven	52	92,9	1,5	4	7,1	0,3	56	1,2
Violación	No Conviven	104	53,9	2,9	89	46,1	7,2	193	4,0
	Si Conviven	20	90,9	0,6	2	9,1	0,2	22	0,5
<b>Total general</b>		<b>3532</b>	<b>74,0</b>	<b>100,0</b>	<b>1244</b>	<b>26,0</b>	<b>100,0</b>	<b>4776</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Tipo de agresor y hospitalización

El 24% de las víctimas de violencia sexual fueron hospitalizadas (1.584 casos), siendo un poco mayor este porcentaje en los casos en que los agresores son no familiares (26%) en comparación con agresores familiares (23%). Se esperaría encontrar que en los casos de violación el porcentaje de hospitalizaciones fuera mayor, pero se observa que el porcentaje es muy similar al general con 22% (23% en casos de agresores familiares y 20% en no familiares).

Las personas hospitalizadas son menores (12,1 años en promedio) que aquellos que no tuvieron hospitalización (14,1 años). (Pkw = 0,0001).

**Tabla 14 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y hospitalización**

Tipo de violencia	Hospitalización	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	Hospitalizado	862	59,6	22,0	584	40,4	24,1	1446	22,8
	No hospitalizado	2752	64,2	70,2	1537	35,8	63,3	4289	67,5
Acoso Sexual	Hospitalizado	18	58,1	0,5	13	41,9	0,5	31	0,5
	No hospitalizado	140	55,6	3,6	112	44,4	4,6	252	4,0
Violación	Hospitalizado	35	48,6	0,9	37	51,4	1,5	72	1,1
	No hospitalizado	116	44,6	3,0	144	55,4	5,9	260	4,1
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>61,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>38,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6350</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Tipo de agresor y día de ocurrencia

Entre todos los casos de violencia sexual por parte de agresores familiares, el 1,6% (63 casos) son violaciones el fin de semana, este porcentaje es un poco más del doble (3,4%) en los casos de agresores no familiares (82 casos). No se observan diferencias importantes entre días ordinarios y de fin de semana.

**Tabla 15 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y tipo de día de la semana**

Tipo de violencia	Tipo de día	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	Día ordinario	2128	63,7	54,4	1213	36,3	50,0	3341	52,7
	Fin de semana	1477	61,9	37,7	908	38,1	37,4	2385	37,6
Acoso Sexual	Día ordinario	101	57,4	2,6	75	42,6	3,1	176	2,8
	Fin de semana	57	53,3	1,5	50	46,7	2,1	107	1,7
Violación	Día ordinario	88	47,1	2,2	99	52,9	4,1	187	2,9
	Fin de semana	63	43,4	1,6	82	56,6	3,4	145	2,3
<b>Total general</b>		<b>3914</b>	<b>61,7</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>38,3</b>	<b>100,0</b>	<b>6341</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

*Tipo de agresor y etnia de la víctima*

Se identificaron 60 casos de violencia sexual hacia indígenas, 35 de estos son abuso sexual por agresores familiares y 20 abuso sexual por parte de No familiares. Un solo caso de violación y fue por un No familiar.

El 63% de los casos de violencia sexual hacia indígenas (38/60) es perpetrado por familiares, mientras en los afrodescendientes este porcentaje es del 57% (324/564). El 8,3% de los casos de agresores familiares es hacia población afrodescendiente (9,3% para los casos de agresores No familiares).

El promedio de edad de los agresores es de 27,8 años cuando la víctima es de alguna minoría étnica, y es de 29,3 años cuando la víctima no pertenece a minoría étnica; esta diferencia tiene significancia estadística ( $P_{kw} = 0,020$ ).

**Tabla 16 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y etnia de la víctima**

Tipo de violencia	Etnia	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	Indígena	35	63,6	0,89	20	36,4	0,82	55	0,87
	Afrodescendiente	303	61,5	7,72	190	38,5	7,83	493	7,77
	No étnicos	3247	63,1	82,77	1895	36,9	78,11	5142	80,99
	Otras minorías	29	65,9	0,74	15	34,1	0,62	44	0,69
Acoso Sexual	Indígena	3	75,0	0,08	1	25,0	0,04	4	0,06
	Afrodescendiente	8	36,4	0,20	14	63,6	0,58	22	0,35
	No étnicos	145	57,1	3,70	109	42,9	4,49	254	4,00
	Otras minorías	2	66,7	0,05	1	33,3	0,04	3	0,05
Violación	Indígena	0	0,0	0,00	1	100,0	0,04	1	0,02
	Afrodescendiente	13	37,1	0,33	22	62,9	0,91	35	0,55
	No étnicos	137	46,8	3,49	156	53,2	6,43	293	4,61
	Otras minorías	1	33,3	0,03	2	66,7	0,08	3	0,05
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>61,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2426</b>	<b>38,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6349</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

### Tipo de agresor y área de residencia

El 87% de los casos de violencia sexual ocurren en las áreas urbanas de los municipios del Valle, un 7% en centros poblados y un 6% en área rural dispersa.

El porcentaje de casos de violación en las cabeceras municipales en los cuales el agresor es No familiar (6,8%) es más del doble que dicho valor para los agresores familiares (3,1%).

El promedio de edad de las víctimas de área urbana es menor (13,5 años) que el promedio en área rural (14,3 años), siendo esta diferencias entre edades estadísticamente significativa (Pkw = 0,0018).

**Tabla 17 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y área de residencia de la víctima**

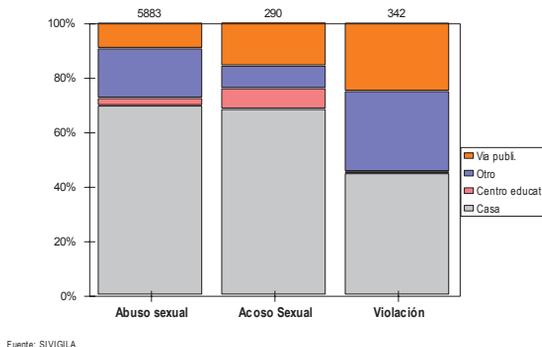
Tipo de violencia	Área de residencia	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	Cabecera Mpal	3164	62,8	80,7	1874	37,2	77,2	5038	79,3
	Centro Poblado	246	64,4	6,3	136	35,6	5,6	382	6,0
	Rural disperso	204	64,8	5,2	111	35,2	4,6	315	5,0
Acoso Sexual	Cabecera Mpal	138	56,1	3,5	108	43,9	4,4	246	3,9
	Centro Poblado	10	55,6	0,3	8	44,4	0,3	18	0,3
	Rural disperso	10	52,6	0,3	9	47,4	0,4	19	0,3
Violación	Cabecera Mpal	122	42,7	3,1	164	57,3	6,8	286	4,5
	Centro Poblado	18	72,0	0,5	7	28,0	0,3	25	0,4
	Rural disperso	11	52,4	0,3	10	47,6	0,4	21	0,3
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>61,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>38,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6350</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

### Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y escenario

El 70% de los casos de abuso sexual ocurren en la casa, en contraste, solo el 45% de los casos de violación. El 8% de del acoso sexual ocurren en centros educativos, mientras el 1% de los casos de violación ocurren en dichas instituciones. El 25% de los casos de violación ocurren en vía pública, este porcentaje solo es del 9% para los casos de abuso sexual.

**Gráfica 4 Violencia sexual según tipo de violencia y escenario**



El 68,3% de la violencia sexual ocurre en la casa (4.442 casos), 10,5% en la vía pública (688), 2,9% en centros educativos (186 casos) y 18,3% en otros escenarios no identificados. 165 casos no tienen dato del escenario y no son tenidos en cuenta en la tabulación.

El 73% de los casos en que el agresor es familiar, el tipo de violencia es abuso sexual en la casa, en contraste, para los agresores No familiares este porcentaje es del 28,4%. El 13% de los casos de agresores No familiares es abuso sexual en la vía pública (5,63% en agresores familiares)

Del total de violaciones en la casa, en un 54% son familiares los agresores, contrastando claramente con el 71,6% en los abusos sexuales que ocurren en ese mismo escenario.

Se encontraron 82 casos de violación en la vía pública, de los cuales 29 (35,4% son familiares los agresores).

*Tipo de agresor y antecedentes similares en los últimos 3 meses*

El 2,9% de los casos de violencia sexual tienen un antecedente similar que ameritó atención en salud en los últimos 3 meses (186 casos). Este porcentaje es similar para los casos de abuso sexual (2,75%) y violación (2,71%) y es mayor para los casos de acoso sexual (4,6%)

Los casos de abuso sexual que han tenido antecedente similar son cometidos en un 82,3% por familiares y 17,7% por no familiares. En los casos de violación que han tenido antecedente el 55,6% son familiares (5/9).

Las personas que tuvieron antecedentes similares en los últimos 3 meses son mayores (promedio de 15,1 años) en comparación con aquellos que no tuvieron dichos antecedentes (13,5 años). (Pkw = 0,002).

**Tabla 18 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y antecedentes**

Tipo de violencia	Antecedentes similares últimos 3 meses	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	No antec ult. 3 meses	3484	62,5	88,8	2093	37,5	86,2	5577	87,8
	Si antec ult. 3 meses	130	82,3	3,3	28	17,7	1,2	158	2,5
Acoso Sexual	No antec ult. 3 meses	147	54,4	3,7	123	45,6	5,1	270	4,3
	Si antec ult. 3 meses	11	84,6	0,3	2	15,4	0,1	13	0,2
Violación	No antec ult. 3 meses	146	45,2	3,7	177	54,8	7,3	323	5,1
	Si antec ult. 3 meses	5	55,6	0,1	4	44,4	0,2	9	0,1
<b>Total general</b>		<b>3923</b>	<b>61,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2427</b>	<b>38,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6350</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Se identificaron un total de 339 mujeres en estado de gestación al momento de la violencia para un 7,2% del total de mujeres (10,4% en los casos de agresores familiares y 2,1% en los no familiares). El 7,5% de las mujeres que sufrieron abuso sexual fueron gestantes, 1,8% en los casos de abuso sexual y 5,5% en los casos de violación.

El 90,7% de los casos de abuso sexual en gestantes fue perpetrado por un familiar, 42,9% para los casos de violación (6/14).

**Tabla 19 Violencia sexual según tipo de agresor, tipo de violencia y condición gestante**

Tipo de violencia	Mujeres gestantes	Agresor Familiar			Agresor No familiar			Total	
		Num.	% fil	% col	Num.	% fil	% col	Num.	% col
Abuso sexual	No gestantes	2361	59,9	82,2	1583	40,1	84,9	3944	83,3
	Si gestantes	291	90,7	10,1	30	9,3	1,6	321	6,8
Acoso Sexual	No gestantes	116	54,7	4,0	96	45,3	5,2	212	4,5
	Si gestantes	3	75,0	0,1	1	25,0	0,1	4	0,1
Violación	No gestantes	95	39,4	3,3	146	60,6	7,8	241	5,1
	Si gestantes	6	42,9	0,2	8	57,1	0,4	14	0,3
<b>Total general</b>		<b>2872</b>	<b>60,6</b>	<b>100,0</b>	<b>1864</b>	<b>39,4</b>	<b>100,0</b>	<b>4736</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA

Las investigaciones sobre ofensores sexuales se han hecho principalmente con población reclusa en centros carcelarios y penitenciarios y a partir de los datos facilitados por las víctimas cuando el ofensor no está identificado por el sistema de justicia. Así, entender la etiología de la agresión sexual sigue siendo una prioridad para prevenir la ocurrencia y reincidencia de la violencia sexual, de manera que algunas investigaciones identifican como factores que podrían dar cuenta de la exposición a algunas situaciones que conllevarían a una persona a ser un agresor sexual, entre las que se encuentran: (i) Determinadas vivencias sexuales traumáticas en la infancia o la adolescencia. (ii) Crianza con estilos parentales negligentes. (iii) Hipersexualización de la emocionalidad y conducta en la infancia y/o adolescencia. (Martínez-Catena & Redondo, 2016)

No obstante, Electra González y colaboradores plantean que “un abusador puede ser de cualquier clase social, vivir en un medio urbano o rural, tener cualquier nivel educacional, profesión o actividad, raza, religión, género, orientación sexual y estado civil (...) No hay un perfil único.” Asimismo, establece que los abusadores sexuales son personas (generalmente hombres) que consideran tener el poder asignado para tomar lo que quieren e imponer la dominación a sus víctimas. (González, Martínez, Leyton, & Bardi, 2004)

Por su parte Larrotta y Rangel-Noriega proponen una tipología de agresores sexuales: infantilizados/manipuladores, mediáticos/circunstanciales y psicopáticos/antisociales. (Larrotta Castillo & Rangel-Noriega, 2013)

Bajo la premisa de la imposibilidad de recuperación y reinserción social de los agresores sexuales, las políticas de tratamiento son básicamente desde el enfoque criminal, proponiendo cada vez mayores represiones punitivas, las cuales varían de país a país pero que pueden ser, entre otras, la pena de muerte, la castración química (inhibición hormonal del deseo sexual), la cadena perpetua, la privación de libertad por un determinado número de años y en algunos países se impone de manera adicional su Registro Público.

Por ejemplo, en Estados Unidos el Registro comienza a usarse el Registro en mayor medida desde los años 90. Las características de este Registro de Delincuentes Sexuales en Estados Unidos contemplan: (i) La obligatoriedad del Registro de los ofensores. (ii) La notificación a la comunidad sobre la presencia de los infractores con características específicas de identificación y ubicación. (iii) Restricciones al establecimiento del domicilio que le impiden al ofensor ubicarse cerca de lugares donde se reúnen personas menores de edad, incluso en algunos Estados se incluye en la restricción a los sitios de trabajo. (Fernández-Pacheco Estrada, 2014)

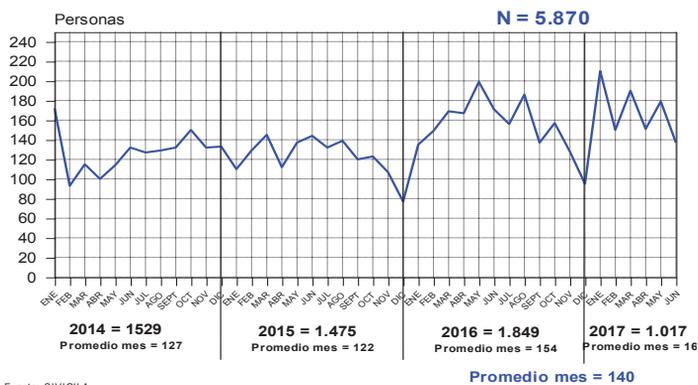
En Colombia, se presenta una exigencia social por el incremento de las penas como tratamiento básico a los agresores sexuales, ante hechos como el empalamiento de Rosa Elvira Cely en Bogotá y los ataques a niños y niñas en todo el país. Por ejemplo para el caso de maltrato sexual en el delito de violencia intrafamiliar el agresor puede recibir una condena de prisión que va de 1 a 3 años (Art. 229 C.P.). Los casos que son castigados con mayor severidad son la “pornografía con menores de 18 años” que puede recibir condenas entre los 10 y los 20 años (Art. 218 C.P.) y el acceso carnal violento entre 8 y 15 años de prisión (Art. 205 C.P.).

Pese a la presión social y política por penalizar cada vez más severamente la violencia sexual, Rodríguez Mesa propone desarrollar intervenciones fundamentadas en el modelo cognitivo-conductual, con miras a modificar las conductas de los agresores. Su posición se basa en su experiencia y el análisis de programas como: El desarrollo del “pensamiento lateral” de Bono (1981), la terapia de aprendizaje estructurado de Goldstein (1982), el T.I.P.S., de solución de problemas interpersonales desarrollado por Platt y Doume (1984), la terapia cognitiva de Cohen (1985), la terapia de educación moral MRT de Little y Robinson (1988), la competencia psicosocial razonamiento y rehabilitación (R&R) de Ross y Fabiano (1985), el entrenamiento en habilidades de afrontamiento de Kadden y cols. (1989) y el programa del pensamiento prosocial propuesto por Garrido y López (2005). (Rodríguez Mesa, 2017)

## Caracterización temporal

Se notificaron 140 casos mensuales de abuso sexual en promedio, siendo el mes de enero de 2017 el de mayor frecuencia, alcanzando 210 casos, observándose que diciembre de 2015 fue el de menor número con 77 personas afectadas. El primer semestre de 2017 con 1.017 casos, presenta un incremento del 20,5% con relación al semestre inmediatamente anterior (segundo semestre del 2016) y del 4,8% con relación al primer semestre del año 2016.

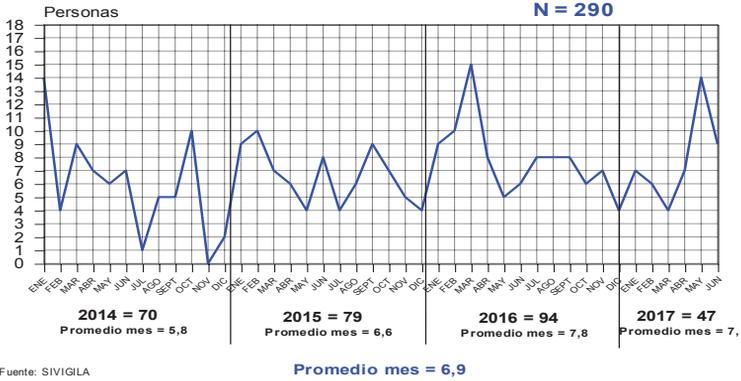
**Gráfica 5 Abuso sexual según mes y año**



Fuente: SIVIGILA

Los casos de acoso sexual presentan una frecuencia de 6,9 casos por mes, siendo marzo de 2016 el de mayor número, mientras en noviembre de 2014 no se notificaron casos. El año 2016 presentó el mayor número con 94 casos, para un aumento del 34,3% con relación al 2014 y del 19% respecto a 2015. El primer semestre de 2017 con 47 casos, presenta un incremento del 14,6% con relación al semestre inmediatamente anterior (segundo semestre del 2016) y una disminución del 9,6% con relación al primer semestre del año 2016.

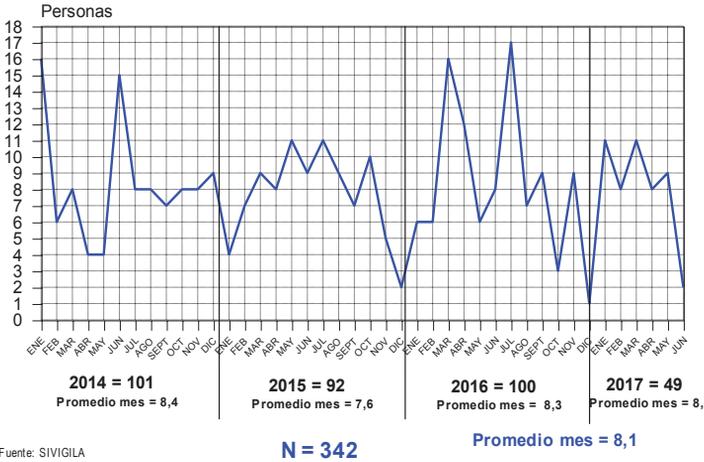
**Gráfica 6 Acoso sexual según mes y año**



Fuente: SIVIGILA

Con relación a las violaciones se notificaron 8,1 casos en promedio al mes, siendo julio de 2016 el de mayor número (17 casos) y diciembre de 2017 el de menor frecuencia (1 caso). El comportamiento del número de casos anuales es muy similar entre los años 2014 (101 casos) y 2016 (100 casos), con una leve disminución para el año 2015 que presentó 92 casos. El primer semestre de 2017 con 49 casos, presenta un incremento del 6,5% con relación tanto al semestre inmediatamente anterior, (segundo semestre del 2016) como al primer semestre del año 2016.

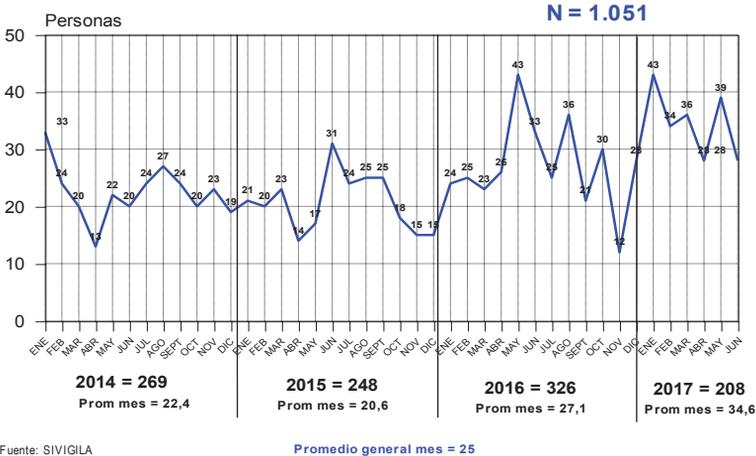
**Gráfica 7 Violación sexual según mes y año**



Fuente: SIVIGILA

El número de casos en los que el agresor convive con la víctima viene en aumento, pues el promedio en 2014 fue 22,4 casos al mes, en el 2016 aumentó a 27,1 y en 2017 aumentó aún más, para un promedio de 34,6 casos al mes. Mayo de 2016 y enero de 2017 fueron los meses con un mayor número de casos (46), en contraste, en noviembre de 2016 solo se notificaron 12 casos de este tipo. El promedio general al mes es de 25 casos. El año 2016 fue el de mayor número (326 casos) y en todo el periodo de estudio se notificaron al Sivigila 1.051 casos de víctimas que conviven con el agresor.

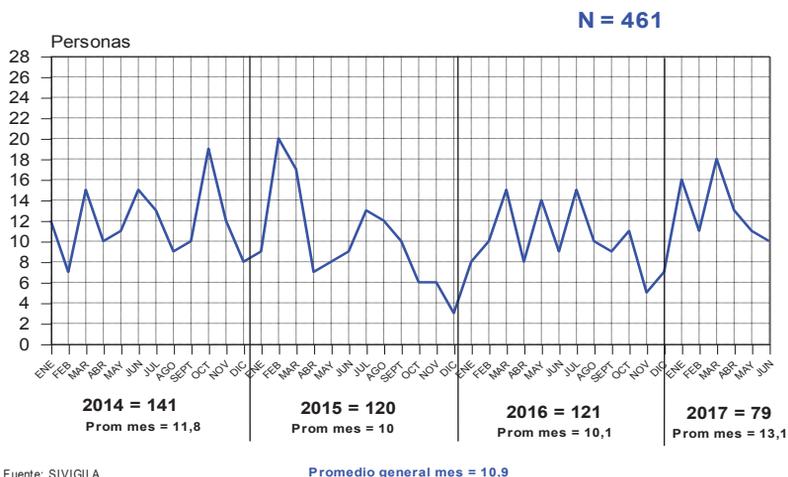
**Gráfica 8 Violencia sexual por agresores que conviven con la víctima según mes y año**



El número de personas víctimas de violencia sexual no afiliadas al sistema general de salud, viene en aumento, pues el promedio de casos por mes en el primer semestre de 2017 fue 13,1 casos, mientras en 2016 solo llegó a 10,1 casos. El año 2014 fue el de mayor número con 141 casos y el promedio general por mes para todo el periodo de estudio fue 10,9; mientras en todo el periodo de estudio se notificaron al Sivigila 461 casos de no afiliados al sistema de salud.

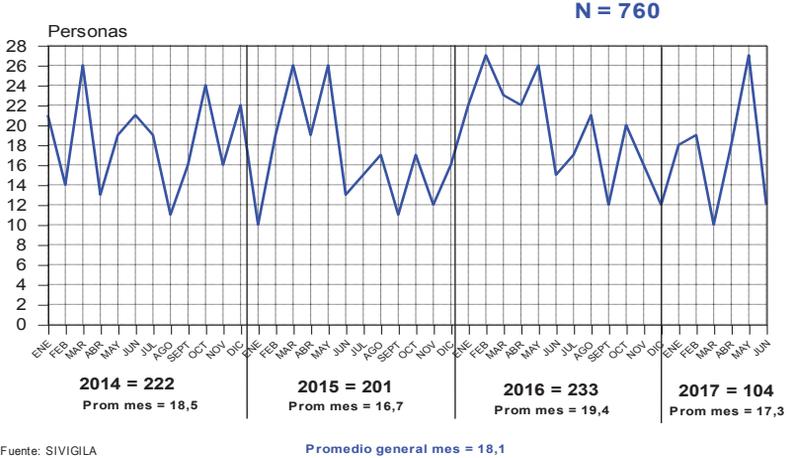
Las personas no afiliadas al servicio de salud tienen un promedio de edad de 14,2 años, siendo menor este promedio en los afiliados (13,5) y la diferencia presenta significancia estadística (Pkw = 0,017).

**Gráfica 9 Violencia sexual hacia personas no afiliadas a salud según mes y año**



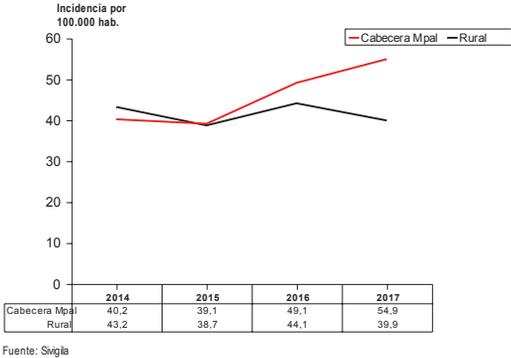
Los casos de violencia sexual hacia personas que residen en área rural descendió levemente en el primer semestre del año 2017, pues en el año 2016 el promedio de casos por mes fue 19,4, mientras en 2017 dicho promedio disminuyó a 17,3 casos. En todo el periodo de estudio se notificaron 760 casos de personas que residen en área rural.

**Gráfica 10 Violencia sexual hacia personas que residen en área rural según mes y año**



La incidencia en área rural disminuyó en 2017, mientras la incidencia en áreas urbanas aumentó. Solo en el año 2014 el riesgo fue mayor en área rural. Para llevar el cálculo en el año 2017 se hizo una proyección en el número de casos. Este procedimiento asume que los casos del segundo semestre del año serán iguales a los del primer semestre.

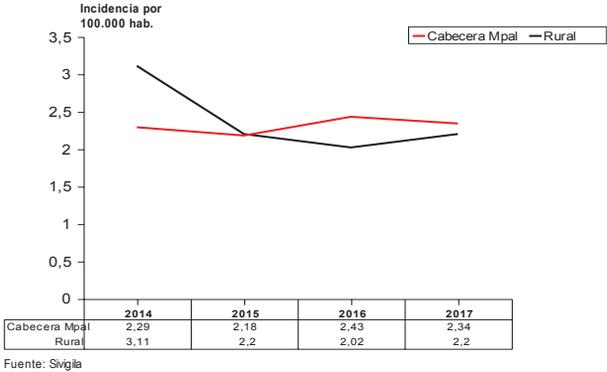
**Gráfica 11 Incidencia de violencia sexual según área de residencia**



El análisis de las violaciones según el área de residencia, permite observar que aunque para el año 2017 la incidencia en el área rural aumentó levemente con relación a 2016, la tendencia es a la disminución, pues en el año 2014 la tasa fue de 3,11 por 100.000 habitantes y en 2017 solo llegó a

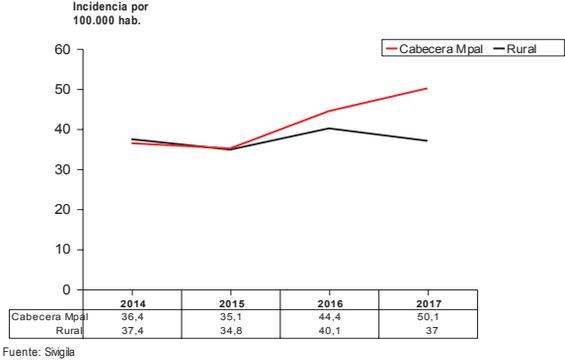
2,2 por 100.000 habitantes. La incidencia en las áreas urbanas descendió levemente para el año 2017, siendo el valor para dicho año muy similar al área rural.

**Gráfica 12 Incidencia de violaciones según área de residencia**



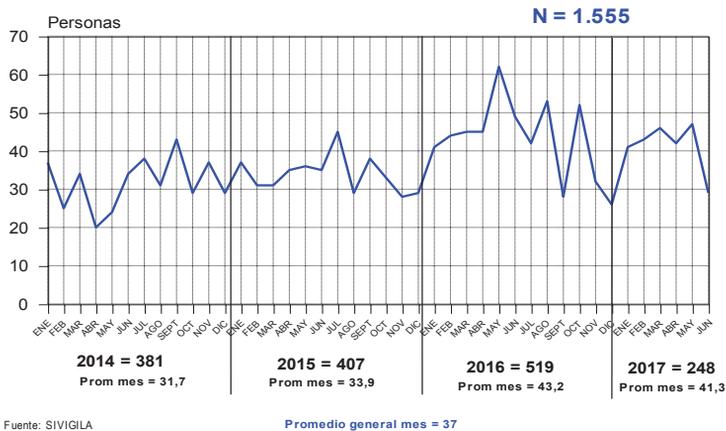
Para los años 2016 y 2017 el riesgo de abuso sexual en las cabeceras municipales es mayor que en las áreas rurales, con una tendencia al aumento en su incidencia y una disminución en área rural.

**Gráfica 13 Incidencia de abuso sexual según área de residencia**



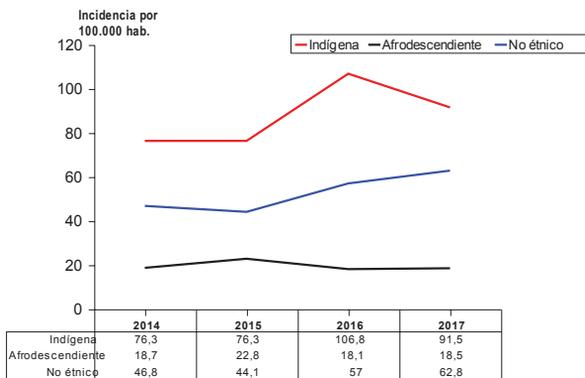
El número de hospitalizaciones para las personas víctimas de violencia sexual alcanzaron un promedio mensual de 41,3 casos/mes en el primer semestre de 2017, un promedio levemente inferior al presentado en el año 2016 (43,2). El pico máximo se observó en mayo de 2016 con 61 casos y el mínimo en abril de 2014 con 20 casos.

**Gráfica 14 Violencia sexual con hospitalización según mes y año**



Es claro para todos los años de estudio, que el riesgo de violencia sexual es mayor en la población indígena en comparación con la etnia afrodescendiente y con los no étnicos.

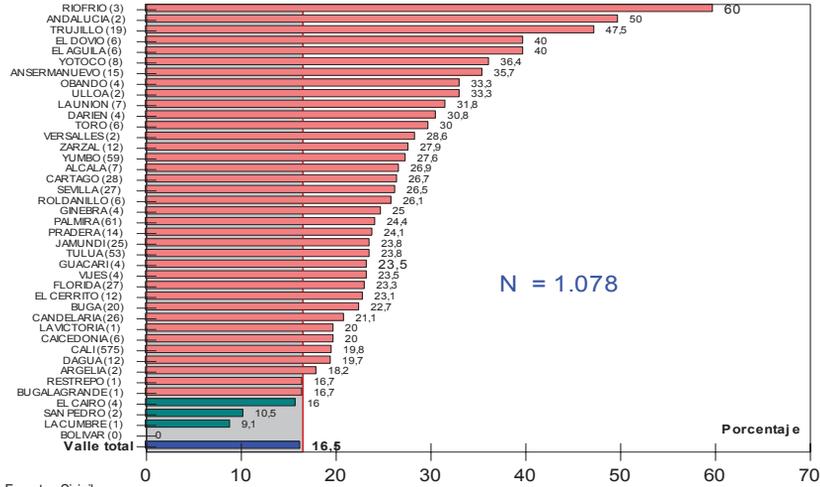
**Gráfica 15 Incidencia de violencia sexual según etnia de la víctima**



En general, el 16,5% de las víctimas de violencia sexual conviven con el agresor, este porcentaje es del 60% en el municipio de Riofrío. Aunque cabe anotar que en dicho municipio solo se presentaron 5 casos en todo el periodo de estudio, entre los cuales 3 casos conviven con el agresor. En Trujillo se identificaron 19 casos (47,5%) en los que agredido y agresor conviven bajo el mismo

techo. Solo los municipios de La Cumbre, San Pedro y El Cairo presentan porcentajes inferiores al departamental. En Bolívar no se presentaron casos de convivencia agresor – víctima.

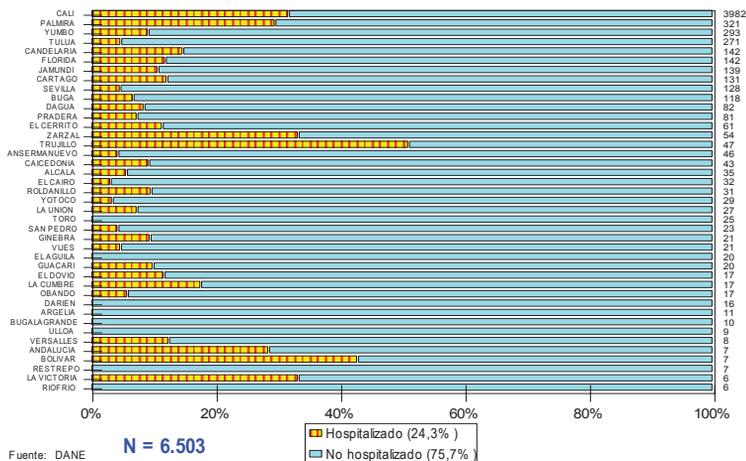
**Gráfica 16 Porcentaje de víctimas de violencia sexual que conviven con el agresor según municipio**



En 19 municipios del Valle no se presentaron casos de personas con antecedentes similares en los últimos 3 meses. Se identificaron 186 casos en todo el periodo de estudio, y la desagregación por municipio no permite hacer conclusiones con ese bajo número.

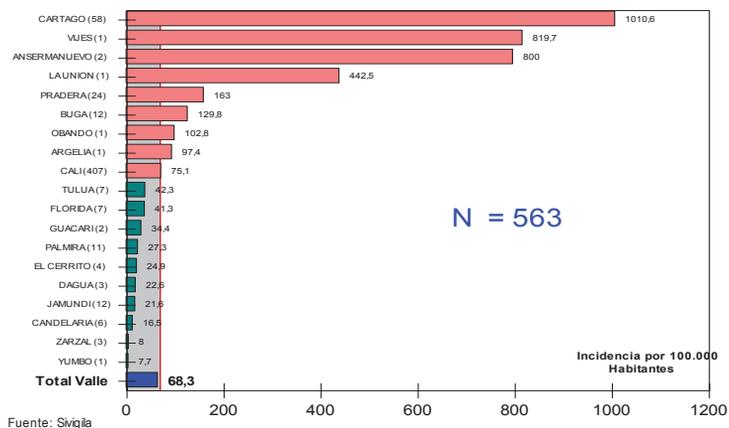
Entre los municipios con más de 100 casos de violencia sexual es Cali el que presenta un porcentaje de hospitalizados, más alto (32%), mientras Sevilla es el de menor porcentaje con 5%. Con relación a los municipios que tienen menos de 100 casos es Trujillo el que presenta el mayor porcentaje (51%). De los 25 casos ocurridos en Toro ninguno de ellos fue hospitalizado. En 8 municipios no hubo hospitalizaciones de personas afectadas por violencia sexual.

**Gráfica 17 Porcentaje de víctimas de violencia sexual hospitalizados según municipio**



La tasa general para el Valle es de 68,3 por 100.000 habitantes (563 casos) y es Cartago (58 casos) el que presenta la tasa más elevada (1.010,6 por 100.000 habitantes), que supera en más de 13 veces la tasa departamental. En 22 municipios del Valle no se notificaron casos de víctimas pertenecientes a la etnia afrodescendiente.

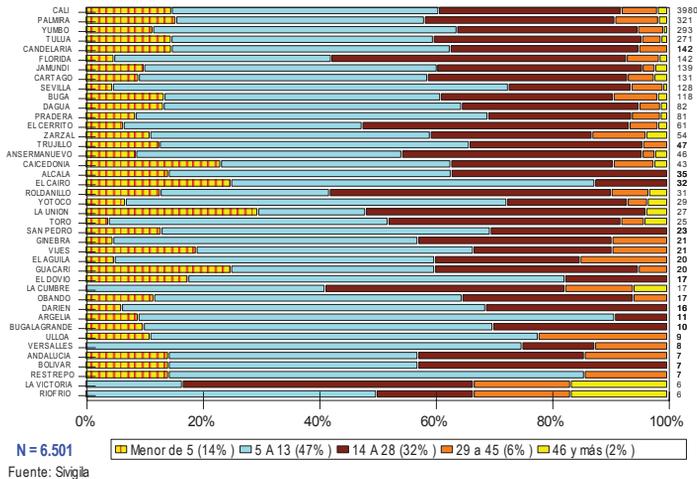
**Gráfica 18 Tasa de violencia sexual en población afrodescendiente según municipio**



Las edades de los afectados por violencia sexual varían según los diferentes municipios del Valle: entre los municipios con más de 100 casos, es Palmira el que presenta una mayor proporción de

casos en menores de 5 años (16%) y Florida el de menor proporción (5%). Sevilla presenta la mayor proporción de personas de 5 a 13 años (68%) y Florida la menor proporción (37%). Con relación a la afectación de los jóvenes de 14 a 28 años, es Florida con 51% el de mayor proporción y Sevilla con 21% el de menor proporción.

**Gráfica 19 Violencia sexual según edad de la víctima y municipio**



**Caracterización espacial**

Los 41 municipios del Valle presentaron casos de violencia sexual en el periodo de 42 meses analizado. El municipio de Cali con 3.982 casos representa el 61,1% del total de casos de violencia sexual en general, siendo mayor la representación para las violaciones con un 67,5% (231 casos) y menor para el acoso sexual con 58,3% (169 casos). Los municipios de Cali, Palmira y Tuluá, que son los de mayor población, son en su orden los que tienen el mayor número de casos de acoso sexual y de violaciones, mientras para el abuso sexual y la violencia sexual en general el municipio de Yumbo desplaza a Tuluá y ocupa el tercer lugar en número de casos.

En el municipio de Cali el 90% de los casos de violencia sexual son por abuso sexual (3.582 casos), el 4,2% por acoso sexual (169) y el 5,8% por violaciones (231), siendo este último porcentaje relativamente alto en comparación con el promedio departamental (5,2%). Palmira tiene un comportamiento levemente diferente al de Cali, pues las violaciones (5%) son menos frecuentes que en Cali y el acoso sexual es más elevado (5,9%). En Tuluá las violaciones son menos frecuentes que en Cali y Palmira (4,1%).

Entre los municipios con más de 100 casos de violencia sexual (10 municipios), Yumbo se destaca por tener el porcentaje más alto de casos por abuso sexual (93,9%) en comparación con el total departamental (90,3%). En el municipio de Buga, son los casos de acoso sexual los que presentan

una frecuencia relativa alta alcanzando un 7,6% en comparación con el Valle del Cauca en su conjunto (4,5%).

Entre los municipios que presentan entre 30 y 100 casos de violencia sexual y con relación a los porcentajes de los diferentes tipos de violencia, se destaca inicialmente El Cairo, pues el 100% de sus 32 casos ocurrieron por abuso sexual, posteriormente Dagua en el cual el 8,5% de los casos son por acoso sexual (casi el doble del valor departamental, 4,5%) y para las violaciones Caicedonia pues el 7% de los casos son por este tipo de violencia.

El análisis de las tasas o incidencias por 100.000 habitantes, permite observar que la tasa general para el periodo de estudio es de 154,6 por 100. Habitantes. Lo que se traduce en lo siguiente: por cada 100.000 habitantes del departamento del Valle del Cauca en el periodo 2014 a junio de 2017, 155 personas sufrieron abuso, acoso o violación.

Tabla 20 Casos, tasas y porcentajes de Violencia sexual según tipo de violencia y municipio

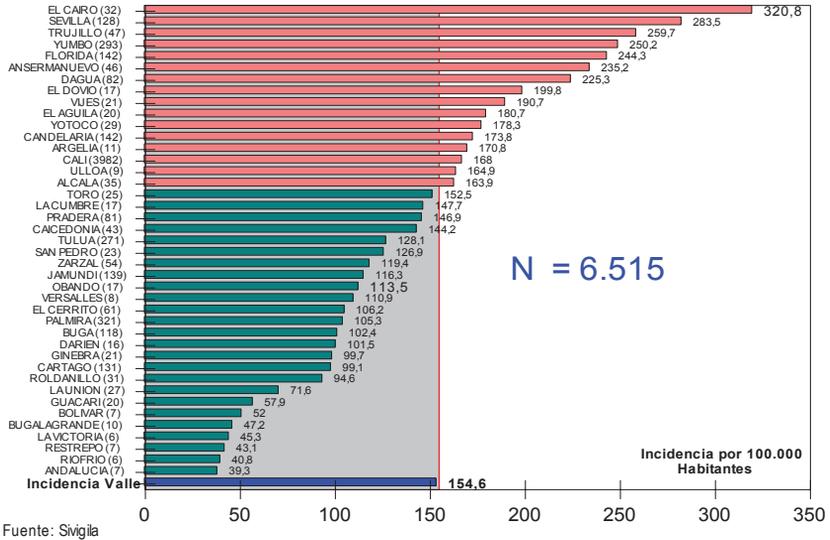
Municipio Residencia	Abuso sexual				Acoso Sexual				Violación				Total general			Población 2015
	casos	tasa	% fil	% col	casos	tasa	% fil	% col	casos	tasa	% fil	% col	casos	tasa	% col	
CALI	3582	151,2	90,0	60,9	169	7,1	4,2	58,3	231	9,7	5,8	67,5	3982	168,0	61,1	2.369.829
PALMIRA	286	93,8	89,1	4,9	19	6,2	5,9	6,6	16	5,2	5,0	4,7	321	105,3	4,9	304.763
YUMBO	275	234,8	93,9	4,7	9	7,7	3,1	3,1	9	7,7	3,1	2,6	293	250,2	4,5	117.118
TULUA	250	118,2	92,3	4,2	10	4,7	3,7	3,4	11	5,2	4,1	3,2	271	128,1	4,2	211.581
CANDELARIA	129	157,9	90,8	2,2	6	7,3	4,2	2,1	7	8,6	4,9	2,0	142	173,8	2,2	81.697
FLORIDA	127	218,5	89,4	2,2	8	13,8	5,6	2,8	7	12,0	4,9	2,0	142	244,3	2,2	58.122
JAMUNDI	128	107,1	92,1	2,2	3	2,5	2,2	1,0	8	6,7	5,8	2,3	139	116,3	2,1	119.532
CARTAGO	122	92,2	93,1	2,1	8	6,0	6,1	2,8	1	0,8	0,8	0,3	131	99,1	2,0	132.251
SEVILLA	113	250,3	88,3	1,9	8	17,7	6,3	2,8	7	15,5	5,5	2,0	128	283,5	2,0	45.142
BUGA	105	91,1	89,0	1,8	9	7,8	7,6	3,1	4	3,5	3,4	1,2	118	102,4	1,8	115.249
DAGUA	70	192,3	85,4	1,2	7	19,2	8,5	2,4	5	13,7	6,1	1,5	82	225,3	1,3	36.400
PRADERA	70	127,0	86,4	1,2	6	10,9	7,4	2,1	5	9,1	6,2	1,5	81	146,9	1,2	56.137
EL CERRITO	59	102,7	96,7	1,0	1	1,7	1,6	0,3	1	1,7	1,6	0,3	61	106,2	0,9	57.463
ZARZAL	48	106,1	88,9	0,8	3	6,6	5,6	1,0	3	6,6	5,6	0,9	54	119,4	0,8	45.227
TRUJILLO	44	243,1	93,6	0,7	1	5,5	2,1	0,3	2	11,0	4,3	0,6	47	259,7	0,7	18.100
ANSERMANUEVO	40	204,5	87,0	0,7	3	15,3	6,5	1,0	3	15,3	6,5	0,9	46	235,2	0,7	19.557
CAICEDONIA	39	130,8	90,7	0,7	1	3,4	2,3	0,3	3	10,1	7,0	0,9	43	144,2	0,7	29.824
ALCALA	34	159,2	97,1	0,6	0	0,0	0,0	0,0	1	4,7	2,9	0,3	35	163,9	0,5	21.352
EL CAIRO	32	320,8	100,0	0,5	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	32	320,8	0,5	9.976
ROLDANILLO	30	91,5	96,8	0,5	1	3,1	3,2	0,3	0	0,0	0,0	0,0	31	94,6	0,5	32.778
YOTOCO	27	166,0	93,1	0,5	2	12,3	6,9	0,7	0	0,0	0,0	0,0	29	178,3	0,4	16.263
LA UNION	25	66,3	92,6	0,4	0	0,0	0,0	0,0	2	5,3	7,4	0,6	27	71,6	0,4	37.703
TORO	24	146,4	96,0	0,4	0	0,0	0,0	0,0	1	6,1	4,0	0,3	25	152,5	0,4	16.394
SAN PEDRO	19	104,8	82,6	0,3	4	22,1	17,4	1,4	0	0,0	0,0	0,0	23	126,9	0,4	18.128
GINEBRA	18	85,5	85,7	0,3	0	0,0	0,0	0,0	3	14,2	14,3	0,9	21	99,7	0,3	21.055
VIIJES	16	145,3	76,2	0,3	5	45,4	23,8	1,7	0	0,0	0,0	0,0	21	190,7	0,3	11.010
GUACARI	16	46,3	80,0	0,3	0	0,0	0,0	0,0	4	11,6	20,0	1,2	20	57,9	0,3	34.522
EL AGUILA	19	171,7	95,0	0,3	1	9,0	5,0	0,3	0	0,0	0,0	0,0	20	180,7	0,3	11.069
OBANDO	16	106,8	94,1	0,3	0	0,0	0,0	0,0	1	6,7	5,9	0,3	17	113,5	0,3	14.980
LA CUMBRE	14	121,6	82,4	0,2	1	8,7	5,9	0,3	2	17,4	11,8	0,6	17	147,7	0,3	11.512
EL DOVIO	16	188,1	94,1	0,3	1	11,8	5,9	0,3	0	0,0	0,0	0,0	17	199,8	0,3	8.508
DARIEN	14	88,8	87,5	0,2	2	12,7	12,5	0,7	0	0,0	0,0	0,0	16	101,5	0,2	15.763
ARGELIA	9	139,8	81,8	0,2	1	15,5	9,1	0,3	1	15,5	9,1	0,3	11	170,8	0,2	6.440
BUGALAGRANDE	10	47,2	100,0	0,2	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	10	47,2	0,2	21.167
ULLOA	8	146,6	88,9	0,1	0	0,0	0,0	0,0	1	18,3	11,1	0,3	9	164,9	0,1	5.457
VERSALLES	8	110,9	100,0	0,1	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	8	110,9	0,1	7.214
ANDALUCIA	7	39,3	100,0	0,1	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	7	39,3	0,1	17.811
RESTREPO	6	37,0	85,7	0,1	0	0,0	0,0	0,0	1	6,2	14,3	0,3	7	43,1	0,1	16.227
BOLIVAR	7	52,0	100,0	0,1	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	7	52,0	0,1	13.474
RIOFRIO	4	27,2	66,7	0,1	1	6,8	16,7	0,3	1	6,8	16,7	0,3	6	40,8	0,1	14.716
LA VICTORIA	6	45,3	100,0	0,1	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	6	45,3	0,1	13.247
<b>Total</b>	<b>5883</b>	<b>139,6</b>	<b>90,3</b>	<b>100,0</b>	<b>290</b>	<b>6,9</b>	<b>4,5</b>	<b>100,0</b>	<b>342</b>	<b>8,1</b>	<b>5,2</b>	<b>100,0</b>	<b>6515</b>	<b>154,6</b>	<b>100,0</b>	<b>4.213.758</b>

Fuente: SIVIGILA

La tasa o incidencia más elevada de notificación de la violencia sexual se observa en el municipio de El Cairo con 320,8 por 100.000 habitantes para el periodo 2014 a junio de 2017 (32 casos), siendo dicha tasa un 107% más elevada que la tasa general para el departamento y seis veces mayor que la tasa observada en el municipio de Riofrío que presenta una incidencia de 39,3 por 100.000 habitantes siendo la menor entre los municipios del departamento.

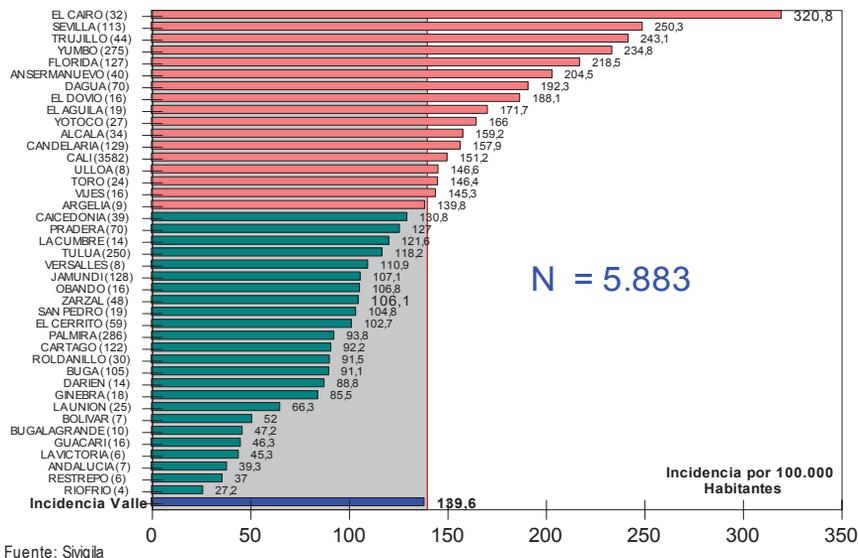
La gráfica 20 permite observar la incidencia de cada uno de los 41 municipios del Valle del Cauca.

**Gráfica 20 Incidencia de violencia sexual general según municipio**



El abuso sexual se presentó en todos los municipios del Valle y también presenta la incidencia más elevada en el municipio de El Cairo, el cual presenta el mismo valor que el observado para la violencia sexual en general (320,8 por 100.000 habitantes), la explicación de esta igualdad es que todos los casos de violencia sexual que se presentaron en dicho municipio fueron por abuso sexual. La tasa de El Cairo es más del doble (129%) que la observada para el departamento (139,6) y casi once veces mayor que la tasa del municipio de Riofrio que presenta la menor tasa del departamento (27,2).

Gráfica 21 Incidencia de abuso sexual según municipio

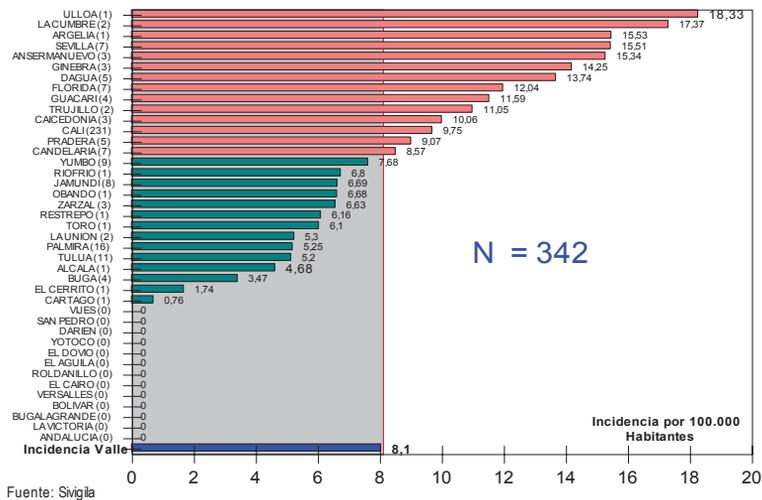


Fuente: Siviglia

El abuso sexual se presentó en 27 municipios del departamento y es el municipio de Vujes el que presenta la mayor incidencia con una tasa de 45,4 por 100.000 habitantes (5 casos), superando el valor departamental en más de seis veces y duplicando al municipio que tuvo la segunda tasa más elevada (San Pedro con 22,1).



**Gráfica 23 Incidencia de violación sexual según municipio**

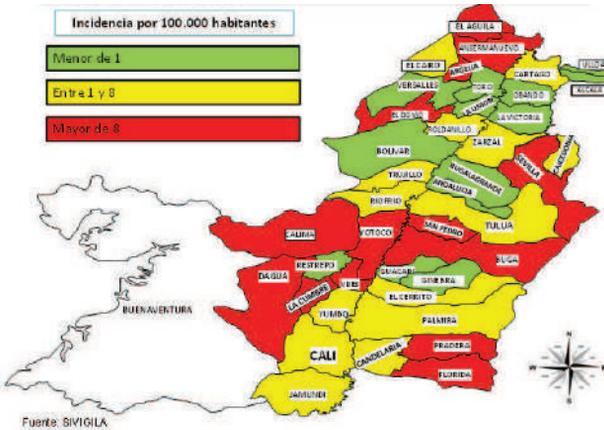


Georreferenciación

Al observar el mapa con las tasas de notificación de abuso sexual, se observa que hay dos agregaciones de 3 o más municipios contiguos que presentan tasas elevadas. Una de estas se encuentra en la zona Norte del departamento del Valle y está compuesta por los municipios de El Águila, Ansermanuevo y El Cairo. Al otro extremo del departamento se encuentra la otra agregación conformada por los municipios de: Dagua, Yumbo, Cali, Candelaria y Florida. Mapa 2

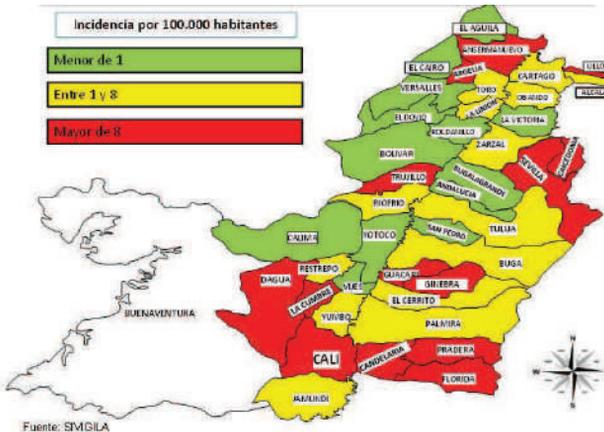


**Mapa 2 Incidencia de notificación de acoso sexual en el Valle del Cauca, periodo 1 de enero de 2014 – Junio 30 de 2017**



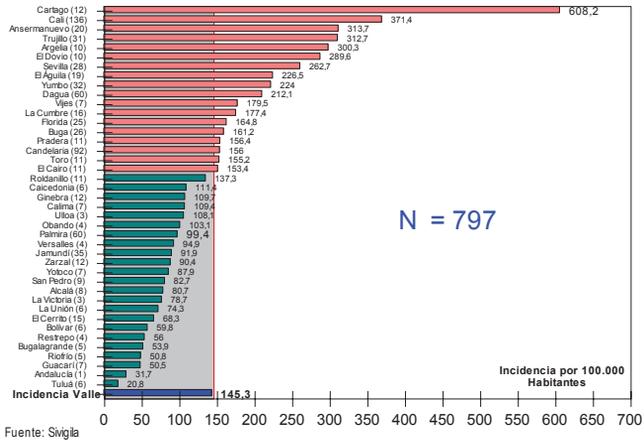
En las violaciones se observan tasas elevadas en municipios contiguos para las Zonas Suroriental (Pradera, Florida, Candelaria) y Suroccidental (Dagua, La Cumbre y Cali)

**Mapa 3 Incidencia de notificación de violaciones sexuales en el Valle del Cauca, periodo 1 de enero de 2014 – Junio 30 de 2017**



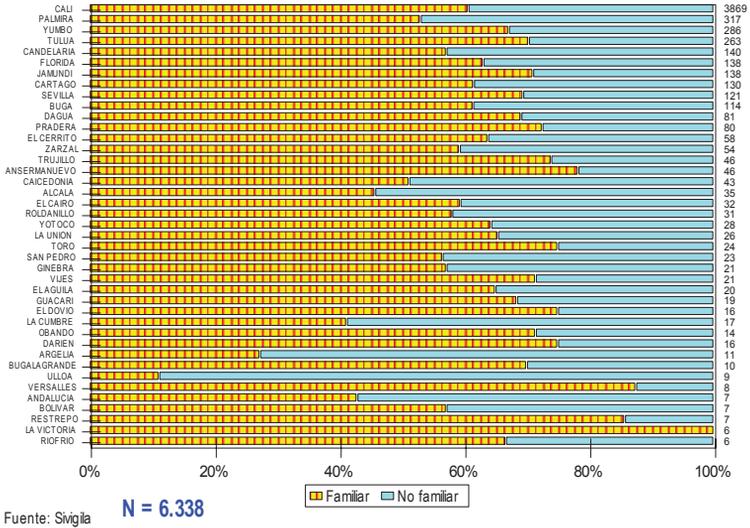
El municipio de Cartago es el que presenta la tasa más elevada de violencia sexual rural entre todos los municipios del Valle, alcanzando 608 por 100.000 habitantes (12 casos), y cuadruplicando ampliamente el valor departamental (143,5). El municipio de Cali ocupa el segundo lugar con 371 por 100.000 habitantes (136 casos y duplicando ampliamente el valor general del Valle).

**Gráfica 24 Incidencia de violencia sexual en zona rural según municipio**



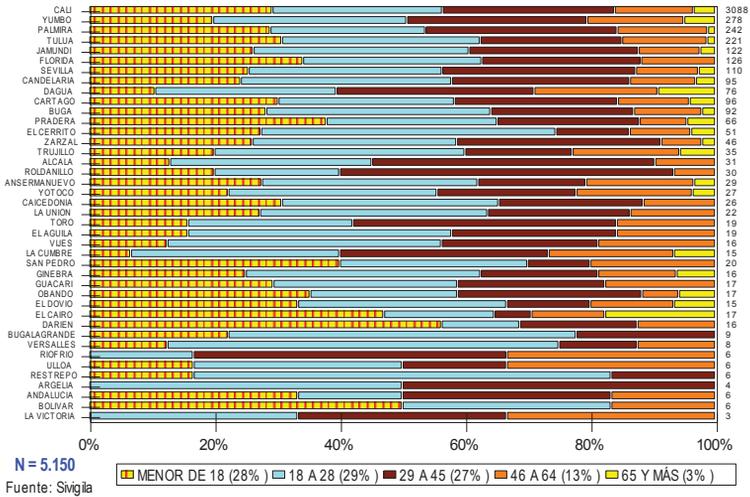
Entre los municipios con más de 100 casos en los que se identificó el tipo de agresor, es Jamundí el que tiene la mayor proporción de agresores familiares (71%), le sigue Tuluá con el 68%, mientras Palmira tiene la menor proporción (52%) y la mayor proporción de agresores No familiares.

**Gráfica 25 Violencia sexual según tipo de agresor y municipio**



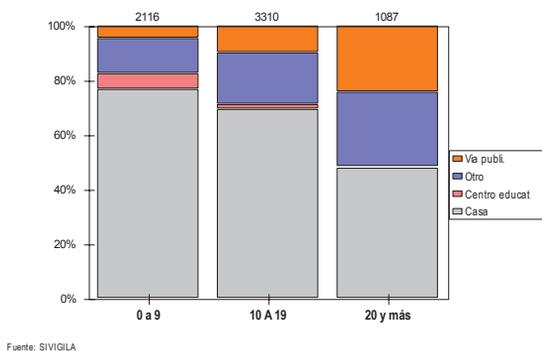
Las edades de los agresores varían de manera importante. Entre los municipios con más de 100 casos en los que se identificó la edad del agresor, es Florida el que tiene una mayor proporción de agresores menores de 18 años (52%) y Yumbo el de menor proporción (25%) y también este municipio es el que presenta la mayor proporción de agresores mayores de 45 años (25%).

**Gráfica 26 Violencia sexual según edad del agresor y municipio**



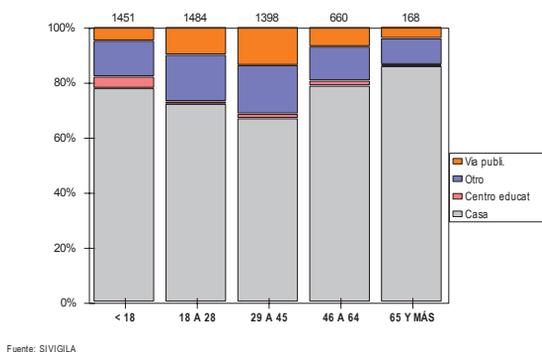
Se observan diferencias importantes en los escenarios de ocurrencia según las edades de las víctimas. El 77% de los casos en víctimas de 0 a 9 años ocurren en la casa, mientras en las personas de 20 años y más solo el 48%. Igualmente, la proporción de casos que ocurren en centros educativos en las personas de 10 a 19 años (2%) es una tercera parte de los que ocurren en el grupo de menores de 10 años (6%). En la vía pública ocurren el 5% de los casos en personas menores de 10 años, mientras en los mayores de 19 años este porcentaje es del 24%.

**Gráfica 27 Violencia sexual según edad de la víctima y escenario**



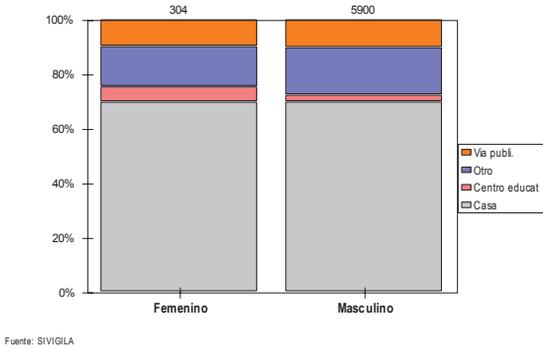
El escenario que utilizan los agresores difiere según su edad. El 86% de los casos en que el agresor es mayor de 64 años el escenario es la casa y un 4% en vía pública; en contraste, en los casos de agresores de 29 a 45 años solo el 67% comete el acto en la casa y son los que presentan la más alta proporción de casos en vía pública (14%).

**Gráfica 28 Violencia sexual según edad del agresor y escenario**



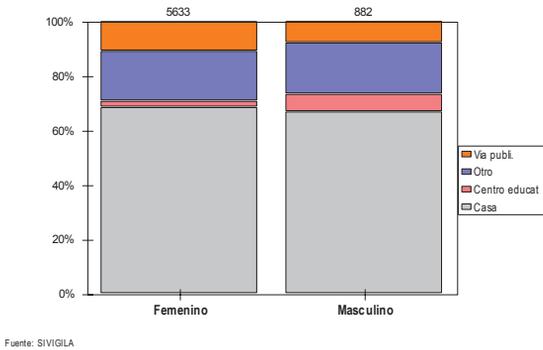
Los escenarios que utilizan los agresores de ambos sexos son bastante similares, solo difieren de manera importante los casos ocurridos en los centros educativos, pues el 6% del total de casos en que la agresora es de sexo femenino ocurren en este tipo de instituciones, mientras solo el 3% de los casos con agresores hombres tienen lugar en dichas instituciones.

**Gráfica 29 Violencia sexual según sexo del agresor y escenario**



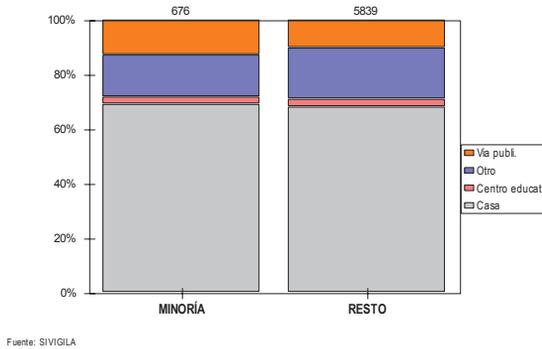
En el 6% de los casos en que la víctima es hombre, el hecho ocurre en centros educativos, en contraste, para las mujeres solo el 2% ocurren en este tipo de instituciones. En contraste, las mujeres (11%) presentan mayor afectación en la vía pública que los hombres (8%).

**Gráfica 30 Violencia sexual según sexo de la víctima y escenario**



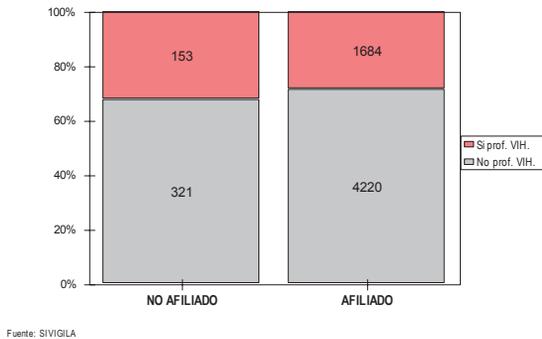
La proporción de casos que ocurren en la vía pública es mayor en las minorías étnicas (13%) en comparación con los hechos ocurridos en personas no pertenecientes a minorías étnicas (10%).

**Gráfica 31 Violencia sexual en minorías étnicas según escenario**



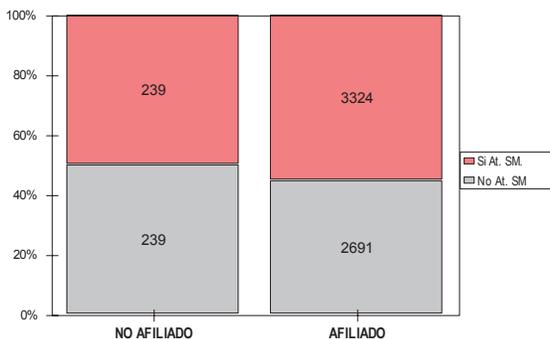
La proporción de casos en los que se hizo profilaxis para VIH es levemente mayor para los no afiliados (32,3%) en comparación con los que tienen afiliación a salud (28,5%).

**Gráfica 32 Violencia sexual según profilaxis VIH y afiliación al sistema de seguridad social en salud**



La proporción de casos en los que se hizo atención en salud mental, es mayor para los afiliados a salud (55,3%) en comparación con los que No tienen afiliación a salud (50%).

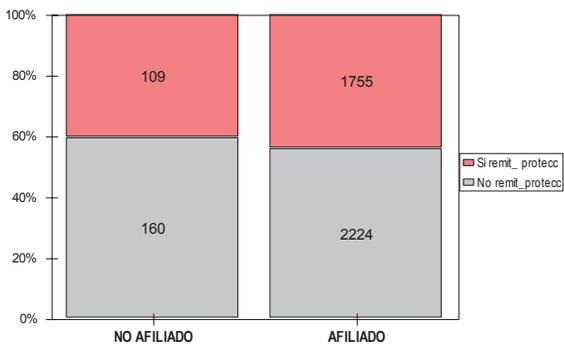
**Gráfica 33 Violencia sexual según atención en salud mental y afiliación al sistema de seguridad social en salud**



Fuente: SIVIGILA

En general, se hizo remisión al sector protección al 43,9% de los menores de edad afectados por violencia sexual y la proporción de remisión es mayor para los afiliados a salud (44,1%) en comparación con los que No tienen afiliación a salud (40,5%).

**Gráfica 34 Violencia sexual en menores de 18 años según remisión a protección y afiliación al sistema de seguridad social en salud**



Fuente: SIVIGILA

Al 61% de los casos de violencia sexual en menores de 18 años afiliados al sistema de salud, se le hizo informe a la autoridad competente, este porcentaje es más bajo en los menores de edad no afiliados al sistema de salud (57%)

**Gráfica 35 Violencia sexual en menores de 18 años según informe a la autoridad competente y afiliación al sistema de seguridad social en salud**

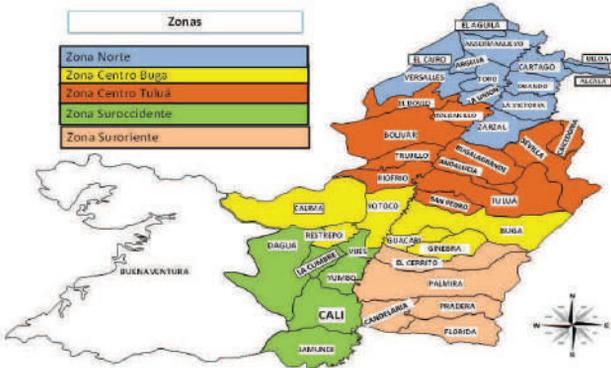


Fuente: SIVIGILA

**Análisis según zonas del departamento**

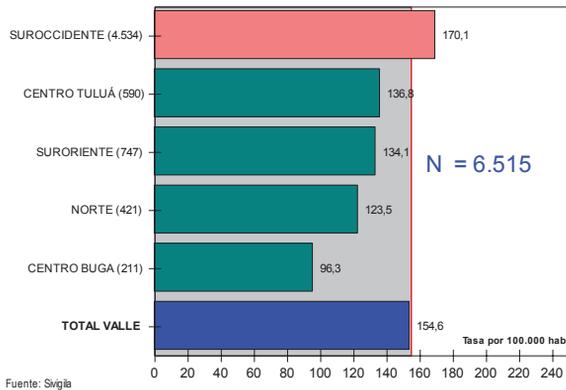
Para fines operativos, desde la Secretaría de Salud del Valle, el departamento del Valle del Cauca ha sido dividido en zonas geográficas que agrupan diferentes municipios, lo cual permite un mejor abordaje de las diferentes problemáticas de salud. Los municipios que conforman las diferentes zonas se ilustran en el siguiente mapa.

**Mapa 4 División política administrativa del departamento del Valle del Cauca y zonas**



La zona Suroccidente presenta la mayor tasa y el mayor número de casos de violencia sexual general.

**Gráfica 36 Incidencia de violencia sexual según zona**



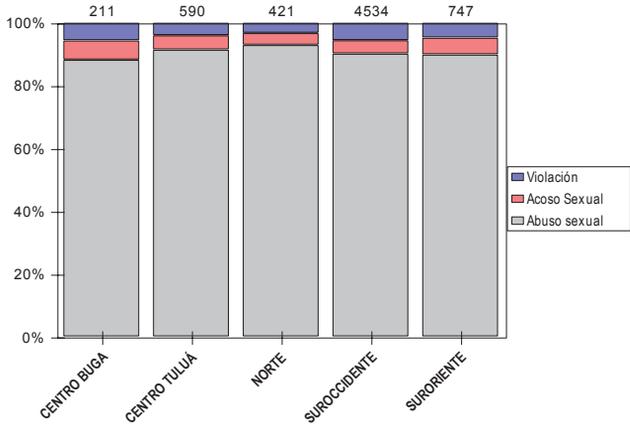
La zona Suroccidente tiene las tasas más elevadas para cada uno de los tipos de violencia sexual. El riesgo de violación en la zona Suroccidente (9,6 por 100.000 habitantes) es más del doble (134% mayor) que en la zona Norte del departamento (4,1 por 100.000 habitantes).

**Tabla 21 Casos y tasas de Violencia sexual según tipo de violencia y zona**

ZONAS DEL VALLE	Abuso sexual		Acoso Sexual		Violación		Total general		POBLACIÓN
	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	
SUROCCIDENTE	4085	153,3	194	7,3	255	9,6	4534	170,1	2.665.401
SURORIENTE	671	120,4	40	7,2	36	6,5	747	134,1	557.182
CENTRO BUGA	197	89,9	13	5,9	13	5,9	223	101,8	219.079
CENTRO TULUÁ	539	125,0	27	6,3	24	5,6	590	136,8	431.229
NORTE	391	114,7	16	4,7	14	4,1	421	123,5	340.867
<b>TOTAL VALLE</b>	<b>5883</b>	<b>74,7</b>	<b>290</b>	<b>3,7</b>	<b>342</b>	<b>4,3</b>	<b>6515</b>	<b>154,6</b>	<b>4.213.758</b>

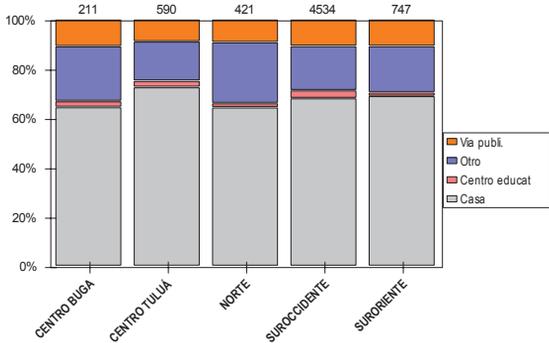
Los porcentajes de los diferentes tipos de violencia varían levemente según las diferentes zonas del departamento. La violación presenta la mayor proporción en la zona Buga, alcanzando un 5,7% del total de violencia sexual, por el contrario, en la zona Norte solo llegan al 3,3%.

**Gráfica 37 Violencia sexual según tipo de violencia y zona**



Los escenarios donde ocurren los hechos varían de acuerdo a las diferentes zonas, los casos ocurridos en la casa tienen una mayor proporción en la zona Centro - Tuluá con 428 casos que representan el 72,5% del total de casos de violencia sexual, por el contrario, la zona Norte con 271 casos (64,4%) presenta el menor porcentaje. Con relación a los casos ocurridos en centros educativos, en la zona Suroccidente el 3,2% ocurren en estos escenarios, mientras en la zona Norte este porcentaje es casi la mitad (1,7%).

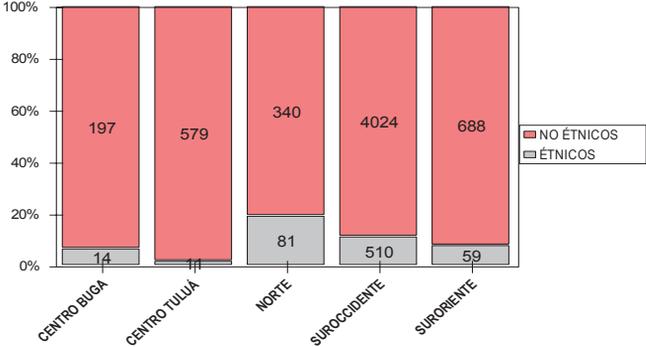
**Gráfica 38 Violencia sexual según escenario de ocurrencia y zona**



Fuente: SIVIGILA

La zona Norte presenta la mayor afectación de minorías étnicas, con 81 casos que representan un 19% del total de casos de violencia sexual y difiere en gran medida del 2% que alcanza la zona Centro Tuluá. En la zona Suroccidente el 11% pertenece a minorías étnicas.

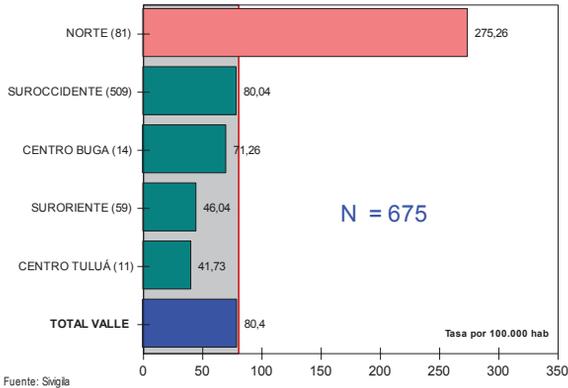
**Gráfica 39 Violencia sexual según minorías étnicas y zona**



Fuente: SIVIGILA

La tasa de violencia sexual para las minorías étnicas en la zona norte es de 275 por 100.000 habitantes. Esta incidencia es más del triple que la tasa departamental que alcanzó 80,4 por 100.000 habitantes.

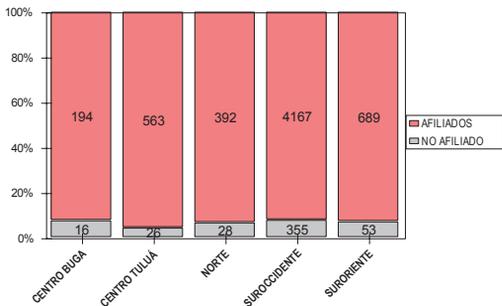
**Gráfica 40 Incidencia de violencia sexual según minorías étnicas y zona**



Fuente: Siviglia

El porcentaje de víctimas de violencia sexual no afiliados al sistema de seguridad social en salud es mucho mayor en la zona Suroccidente (7,8%) que en la zona Tuluá (4,4%).

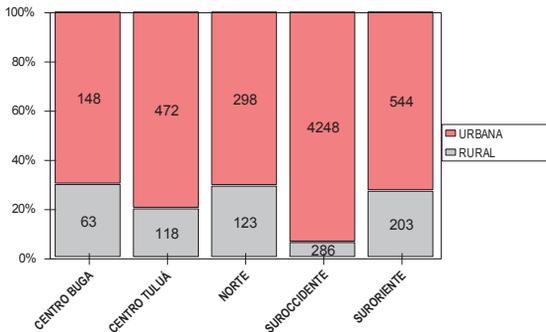
**Gráfica 41 Violencia sexual según afiliación y zona**



Fuente: SIVIGILA

En la zona Norte, el porcentaje de casos de violencia que ocurren en la zona rural (29%) es mucho mayor que el observado en la zona suroccidente (6%).

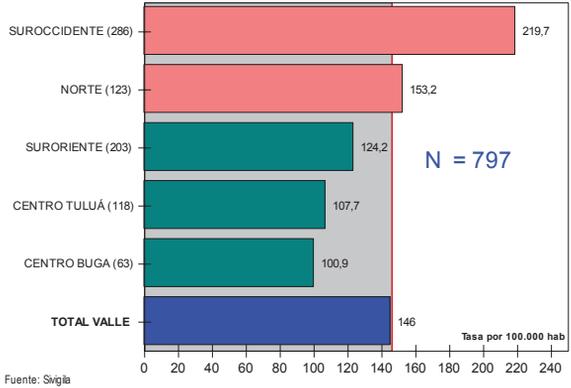
**Gráfica 42 Violencia sexual según área de residencia y zona**



Fuente: SIVIGILA

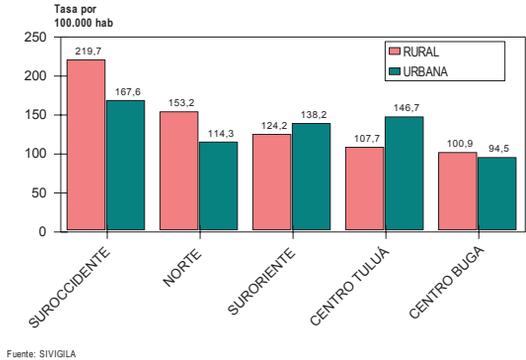
Un análisis de las tasas de violencia muestra una realidad diferente al análisis por proporción de casos, pues la zona Suroccidente es la que presenta un mayor riesgo de ocurrencia de casos en la zona rural (219,7 por 100.000 habitantes), duplicando ampliamente el valor de la zona Centro – Buga. La zona Norte ocupa el segundo lugar con 153,2 por 100.000 habitantes.

**Gráfica 43 Tasa de violencia sexual en área de residencia rural según zona**



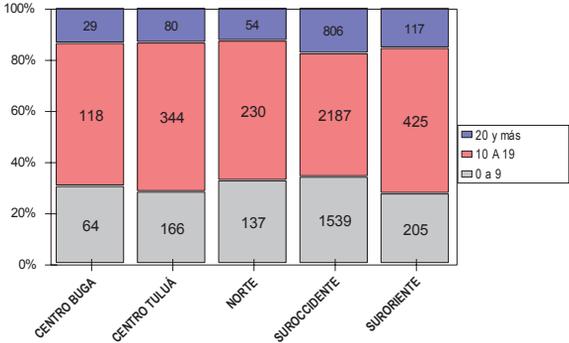
El comparativo de las áreas de residencia según las zonas del departamento, permite observar que en la zona Suroccidente, Norte y Centro Buga, es mayor el riesgo de ocurrencia en la zona rural; mientras que para las zonas Suroriente y Centro – Tuluá el riesgo es mayor en la zona urbana.

**Gráfica 44 Tasa de violencia sexual según zonas, comparativo por área de residencia**



Las víctimas menores de 10 años tienen un mayor porcentaje en la zona Suroccidente (34%) que en el resto de zonas, siendo la Suroriente la que presenta un menor porcentaje (27,4%). Los de 10 a 19 años son más frecuentes en la zona Centro – Tuluá (58,3%) y los de menor porcentaje en la Suroccidente (48,3%).

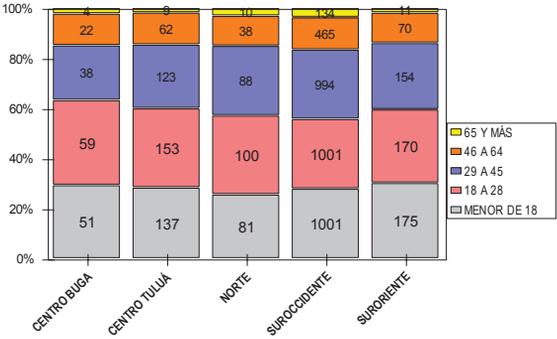
**Gráfica 45 Violencia sexual según edad de la víctima y zona**



Fuente: SIVIGILA

Las edades de los agresores cambia de manera importante según las zonas: los agresores menores de edad son más frecuentes en la zona Suroriente (30%) y menos frecuentes en la zona Norte (26%). Los agresores jóvenes de 18 a 28 años son más frecuentes en la zona Centro – Buga (34%) que en la zona Suroccidente (28%). Los agresores mayores de 28 años alcanzan la mayor proporción en la zona Suroccidente (45%) y la menor proporción en Centro – Buga (37%).

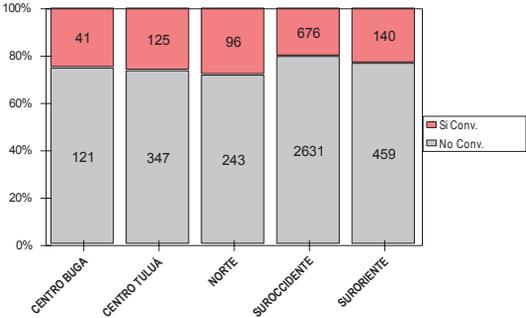
**Gráfica 46 Violencia sexual según edad del agresor y zona**



Fuente: SIVIGILA

En la zona Norte del departamento la proporción de víctimas que conviven con el agresor (28,3%) es mayor que la observada en la zona Suroccidente (20,4%).

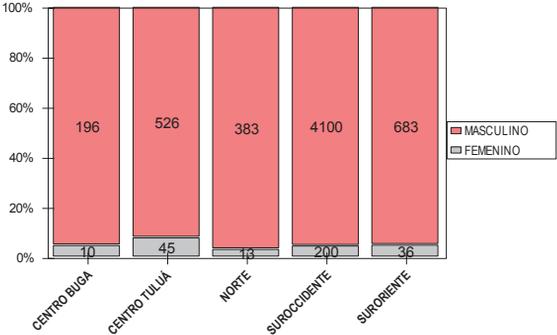
**Gráfica 47 Violencia sexual según convivencia entre agresor - víctima y zona**



Fuente: SIVIGILA

La proporción de agresoras de sexo femenino en la zona Centro – Tuluá (7,6%), es más del doble que la observada en la zona Norte (3,1%).

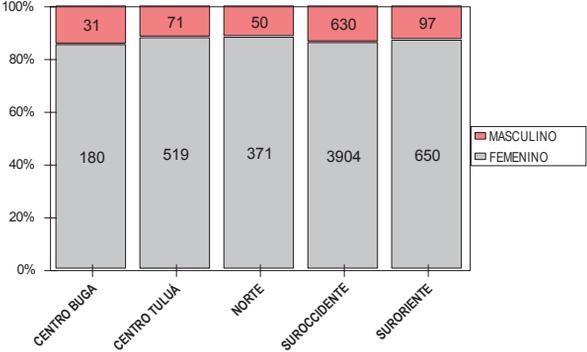
**Gráfica 48 Violencia sexual según sexo del agresor y zona**



Fuente: SIVIGILA

La proporción de víctimas de sexo masculino es mayor en la zona Centro – Buga (14,7%), que en la zona Norte (11,9%).

**Gráfica 49 Violencia sexual según sexo de la víctima y zona**



Fuente: SIVIGILA

## CONCLUSIONES

Los datos de violencia sexual que arroja el estudio en el Valle del Cauca son reveladores de una dramática realidad que lesiona los derechos humanos y libertades fundamentales, principalmente de los niños y de las mujeres de todas las edades, que exige de las autoridades actuar con la debida diligencia para investigar y prevenir este fenómeno social, con la firme intención de garantizar para todas las víctimas el acceso a la justicia. De acuerdo con esta imperiosa necesidad, es prioritario comenzar por atender a las víctimas de manera integral, como plantea la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. Uno de los aspectos que es necesario resaltar es la intervención terapéutica inicial, generalmente especializada en salud mental, y el sostenimiento de esta intervención como parte del proceso rutinario de seguimiento en todos los casos, con mucha mayor razón cuando ya ha sido establecido en los estudios que la tercera parte de los casos registrados (el 32,5% de la violencia) ocurre contra personas menores de 10 años de edad.

La violencia sexual genera efectos devastadores en el desarrollo físico, emocional y cognitivo y ya que no se logró prevenir, la atención debe estar al servicio de las personas afectadas y no que éstas se enfrenten a los protocolos, rutas, procedimientos, trámites y tiempos de las instituciones.

Las cifras muestran que la mayor parte de los casos de violencia sexual corresponde a la categoría de abuso sexual (90%). Se debe tomar en cuenta el hecho de que las adolescentes en el Valle del Cauca y el país están iniciando su vida sexual antes de los 14 años, por tanto, es muy probable que la alta ocurrencia de actos de violencia sexual esté ligada a dicha circunstancia. De cualquier manera, todos los actos sexuales que comprometan menores de 14 años son considerados como un delito penal en Colombia (tipificado como abuso sexual), razón por la cual el protocolo de atención obliga a las instituciones de salud (y las que realicen la atención de primera instancia), a reportar todos estos casos como una situación de “abuso sexual”, aún si estos han sido cometidos con el consentimiento de la adolescente. Sin embargo el sistema de información no permite identificar dentro de cada caso si el hecho fue consentido o no, por lo tanto el protocolo legal procede por la ruta de ausencia de consentimiento.

Una deficiencia importante que tiene un peso relativo muy importante en la reincidencia de los comportamientos sexuales violentos, es que no hay prácticas de intervención y tratamiento para los ofensores sexuales. La ley se dirige con prioridad a su judicialización; sin embargo, los datos indican que el 95% de la violencia sexual es causada por hombres no judicializados aún, dentro de los cuales el 23% se encuentra entre los 15 a 19 años de edad.

Por otra parte, la tasa de violencia sexual es mucho más elevada para la población indígena del Departamento, especialmente dentro de las minorías étnicas en la zona norte, que presentan una incidencia alta, aunque los datos de la investigación no permiten establecer aun hipótesis claras de trabajo. Se observa en todo caso que en Argelia más del 70% de los casos de violencia sexual ocurre en población indígena (siendo que solo el 2,5% de la población pertenece a esta minoría étnica) y en Cartago el 44% de los casos ocurre en la población afrodescendiente (siendo en este municipio solo el 5% de la población). La acción en el Departamento del Valle se debe focalizar de manera especial en la población indígena, pues se observa claramente que tienen un riesgo de violencia sexual que casi duplica el riesgo que tiene el resto de la población. En este aspecto vale la pena convocar los esfuerzos por rechazar de manera absoluta todas las formas de violencia, porque la identidad étnica no puede ser óbice para justificar la violencia sexual desde las prácticas culturales.

Asimismo, se hace visible mediante la investigación un fenómeno que afecta a miles de niños y niñas en el Valle del Cauca y Colombia con las consecuencias personales, familiares y sociales que conllevan estos actos abusivos. Es una fortaleza destacar la pertinencia del tema y la importancia de

hacer visible el fenómeno, para que se tomen las medidas para enfrentarlo de manera integral desde el sistema de salud en alianza con los otros sectores institucionales que tienen responsabilidades en el tema y por parte de las familias en particular y de la sociedad en general para que se organicen más acciones colectivas donde se posicione la violencia sexual como un intolerable ético.

En la zona Suroccidente del Departamento se observa una elevada incidencia de todos los tipos de violencia contra la población en general. Una posible explicación es que se llevan en la zona, registros de mucha mejor calidad pues en el municipio de Cali, que representa casi el 90% de la población en dicha zona, se concentra personal mejor capacitado y con mayor sensibilidad para detectar los casos de violencia en comparación con las otras zonas del Departamento.

Precisamente una de las debilidades de la presente investigación es que fue realizada a partir de una base de datos secundaria generada del sistema de vigilancia en salud pública, lo cual impide realizar un análisis detallado de posibles variables de interés que no se encuentren registradas en la ficha epidemiológica del evento; igualmente es importante tener en cuenta las dificultades relacionadas con la calidad del dato propias de los sistemas de vigilancia, pues se sabe que los servicios de urgencias en los que se registran muchos de estos casos no cuentan con los espacios y tiempos adecuados, o el personal suficientemente entrenado, para indagar con la sensibilidad que se debe trabajar en este tipo de eventos que tienen reflejos graves en la salud mental de las personas. El reporte oficial sobre esta problemática parte en 2012 y destaca que debido a la alta rotación del personal de salud se carece de personal capacitado y sensibilizado para hacer un completo y adecuado registro de los casos que tienen como eje el abuso sexual.

La denuncia es otro tema crítico. Si los casos no llegan a ser detectados y registrados por el sistema de salud, no es posible tener un panorama completo y confiable del fenómeno. Se estima por ahora que hay casos no denunciados por encima del 78%, de acuerdo con encuestas de victimización ya realizadas en el país. Uno de los aspectos relevantes podría estar relacionado con el hecho de que los actos de violencia sexual son cometidos por un familiar (incluido el padre) en el 62,7% de los casos; le sigue en incidencia los abusos cometidos por personas conocidas que suelen ser vecinos, compañeros de trabajo, o un profesor, para el caso de niñas estudiantes. Esta cercanía de las víctimas con los agresores afecta e inhibe la denuncia, la cual se encuentra reprimida por una dinámica de silencio a través de la manipulación, intimidación o amenaza.

Otra debilidad está relacionada con la falta de representatividad que tienen los datos provenientes de un sistema de vigilancia, pues solo contiene registros de personas que tienen acceso al servicio de salud, lo cual conduce a que la violencia sexual en menores de edad tenga un subregistro muy importante. Por otra parte falta conciliar las variables que se registran para las personas que acuden al sistema de salud con aquellas que reportarían las personas que no acuden a un servicio de salud y reducir un posible sesgo de selección; sin embargo, siendo el propósito de la vigilancia el monitoreo continuo y sistemático, con el fin de contribuir al diseño de las políticas públicas para la prevención e intervención oportuna, la presente investigación pone los resultados a disposición de autoridades sanitarias al igual que otros sectores de la sociedad para facilitar acciones urgentes tendientes a mitigar esta problemática.

Finalmente, los datos dan cuenta de un aspecto del problema que tiene un impacto mediático casuístico, pero que requiere de respuestas de rápido cambio para transformar la realidad de los niños y niñas y de todas las víctimas de la violencia sexual, porque cuando los casos se conocen es porque ya todos los entornos protectores han fallado, para lo cual se requiere revisar la institucionalidad y las políticas públicas que no están logrando evitar que sigamos contando víctimas.

## REFERENCIAS

- Baita, S., & Moreno, P. (2015). *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Montevideo, Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Barrera, R. (2012). *Abuso sexual, su impacto en el desarrollo y la salud de los niños*. Santiago de Chile.
- Congreso de Colombia. (2008). *Ley 1257. normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres*. Bogotá, D.C.
- Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A., & Dartnall, E. (2010). *Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual*. Iniciativa de Investigación en Violencia Sexual (SVRI).
- Dallos M., P.-A. A. (2008). Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 56-65.
- Echeburúa, E., & Guerrica Echevarría, C. (2005). Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil. En J. Sanmartín, *Violencia contra los niños* (págs. 86-112). Barcelona: Ariel, 3ª edición.
- Fernández-Pacheco Estrada, C. (2014). Registros de delincuentes sexuales y prevención del delito. Análisis de la experiencia estadounidense. *Estudios Penales y Criminológicos*, 383-422.
- García-Otero, M. y.-M. (2017, enero-junio). Detrás de las cifras de violencia contra las mujeres en Colombia. *Sociedad y economía*, 41-64.
- González, E. y. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Rev. Sogia*, 6-14.
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., & Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Rev. Socia*, 6-14.
- INMLyCF. (2009). *Reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual*. Bogotá, D.C.: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- INMLyCF. (2017). *Forensis 2016 Datos para la Vida*. Bogotá, D.C.: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia.
- Lago Barney, G., & Céspedes Londoño, J. A. (2005). Abuso sexual infantil. *Precop SCP - Ascofame*, 5 Fascículo 3, 16-30.
- Larrotta Castillo, R., & Rangel-Noriega, K. J. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes Psicológicos*, 103-120.

- Medicina Forense. (18 de 09 de 2017). *Acto sexual abusivo*. Obtenido de Academia Nacional de Medicina de Colombia: [http://dic.idiomamedico.net/acto\\_sexual\\_abusivo](http://dic.idiomamedico.net/acto_sexual_abusivo)
- Ministerio de la Protección Social. (2011). *Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual*. Bogotá, D.C.
- NSVRC. (2016). *El impacto de la violencia sexual*. Pennsylvania: National Sexual Violence Resource Center.
- OMS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2011). *Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra: Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011.
- OMS. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual*. Washington,DC: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98821/1/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98821/1/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?ua=1)
- Ortiz Luz, M., & Forero, L. J. (2017, Ver. 4). *Protocolo de vigilancia en salud pública violencia de género y escolar*. Bogotá, D.C.: Instituto Nacional de Salud, INS.
- Oxman, N. (2015). La incapacidad para oponerse en los delitos de violación y abusos sexuales. *Política criminal*.
- Ricardo, C., & Barker, G. (2008). *Hombres, masculinidades, explotación sexual y violencia sexual*. Brasil: MenEngage y Promundo.
- Rodríguez Mesa, L. S. (2017). Protocolo para el tratamiento psicológico grupal de agresores sexuales jóvenes no institucionalizados . *Asociación Colombiana de Criminología*.
- Toro Merlo, J. J. (2013). Violencia sexual. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*.



**More  
Books!** 



**yes**  
**I want morebooks!**

Buy your books fast and straightforward online - at one of the world's fastest growing online book stores! Environmentally sound due to Print-on-Demand technologies.

Buy your books online at  
**[www.get-morebooks.com](http://www.get-morebooks.com)**

¡Compre sus libros rápido y directo en internet, en una de las librerías en línea con mayor crecimiento en el mundo! Producción que protege el medio ambiente a través de las tecnologías de impresión bajo demanda.

Compre sus libros online en  
**[www.morebooks.es](http://www.morebooks.es)**

OmniScriptum Marketing DEU GmbH  
Bahnhofstr. 28  
D - 66111 Saarbrücken  
Telefax: +49 681 93 81 567-9

[info@omniscrptum.com](mailto:info@omniscrptum.com)  
[www.omniscrptum.com](http://www.omniscrptum.com)

OMNIScriptum 





