



1859

unl

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica Social Administrativa

Carrera de Derecho

“Incorporación de las Infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas”.

**Trabajo de Integración Curricular
previa a la Obtención del Título de
Abogada**

AUTORA

Jeniffer Nicole Pardo Vega

Director: Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama, PhD.

Loja - Ecuador

2025

Certificación



Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **MACAS SARITAMA BOLANDO JONATAN**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **INCORPORACIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL COMO AGRAVANTE MODIFICATORIA EN EL DELITO DE VIOLACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS**, perteneciente al estudiante **JERIFFER NICOLE BARRIO VEGA**, con cédula de identidad N° 1188938998.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, esta señoría docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 4 de Febrero de 2025


DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACION
CURRICULAR

Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000331

1/1
Educar nos para Transformar

Autoría

Yo, **Jeniffer Nicole Pardo Vega**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Integración Curricular, y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

FIRMA:

Cedulas de identidad: 1106036906

Fecha: 16 de febrero de 2025.

Correo Electrónico: jeniffer.pardo@unl.edu.ec

Teléfono: 0993146872

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, para consulta, reproducción o total y/o publicación electrónica del texto completo de Trabajo de Integración Curricular. Yo, **Jeniffer Nicole Pardo Vega** declaro ser la autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: “**Incorporación de las Infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas**”, como requisito para optar el Título de **Abogada**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los 16 días del mes de febrero del dos mil veinticinco.

Firma:

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega

Cedula de Identidad: 1106036906

Dirección: Loja, Calles: Av. Avenida Reinaldo Espinoza y James Watt.

Correo Electrónico: jeniffer,pardo@unl.edu.ec

Teléfono: 0993146872

DATOS COMPLEMENTARIOS.

Director del Trabajo de Integración Curricular: Dr. Rolando Macas Saritama PhD.

Dedicatoria

Quiero dedicar la culminación del presente trabajo de Integración Curricular y toda mi carrera universitaria en primer lugar a Dios y mi madre, quienes desde el cielo me cuidan y protegen y han sido mi guía y fortaleza a lo largo de estos años de carrera, por iluminarme a lograr mis objetivos y metas.

A mi padre y hermanas, Oswaldo Pardo, Katherine Pardo y Yessenia Pardo, quienes a pesar de la distancia con su compromiso, fidelidad, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo del esfuerzo, perseverancia y valentía.

A mi gran amigo Bryan Gualan Cabrera, quien en todos estos 4 años ha sido mi guía y me ha brindado sus conocimientos jurídicos y me ha demostrado su verdadera amistad a lo largo de mi carrera universitaria.

Jeniffer Nicole Pardo Vega

Agradecimiento.

Al concluir esta etapa de mi vida, deseo expresar mi profundo agradecimiento en primer lugar a Dios y mi madre, quienes desde el cielo me han cuidado y protegido y me han otorgado la fortaleza y paciencia necesaria para superar las dificultades y hasta injusticias que he evidenciado en mi etapa universitaria.

Agradezco de igual manera también a mis padres, por haberme brindado su amor y apoyo incondicional también en el transcurso de estos cuatro años, a mis hermanas por ser mi fuente de inspiración.

A mis amigas incondicionales Jazmín Rojas, Thalía Agreda, Marlene Álvarez y Evelin Rojas por haber estado a mi lado en cada momento difícil, gracias por todo lo bueno que compartimos y por sus palabras de aliento en cada momento difícil y a mi familia quienes siempre estuvieron presentes brindándome su apoyo.

De igual manera, quiero expresar un agradecimiento especial a todos mis docentes, en particular al Dr. Rolando Macas Saritama, quien me ha orientado en todo este proyecto, por su dedicación demostrada al analizar y revisar minuciosamente mi trabajo de integración curricular por sus sabios consejos los cuales han sido esenciales para la mejoría del mismo.

Jeniffer Nicole Pardo Vega

Contenido

CERTIFICACIÓN.....	II
AUTORÍA.....	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA AUTORA, PARA CONSULTA, PARA CONSULTA, REPRODUCCIÓN O TOTAL Y/O PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
1. TÍTULO:	4
“INCORPORACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, COMO AGRAVANTE MODIFICATORIA DEL DELITO DE VIOLACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS”	4
2. RESUMEN	5
2.1. ABSTRACT.....	6
3. INTRODUCCIÓN	7
4. MARCO TEÓRICO	9
4.1. DERECHO A LA SALUD.....	9
4.2 ALCANCE DEL DERECHO A LA SALUD	10
4.3. RELACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD CON LA VIOLENCIA SEXUAL.....	12
4.4 IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LAS ITS (INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL).....	16
4.5 INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL	17
4.6 TIPOS DE ITS (INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL) MÁS COMUNES.....	19
4.7 CONSECUENCIAS PARA LA SALUD MENTAL Y FÍSICA	22
4.8. DELITOS SEXUALES	24
4.9. TIPOS DE DELITOS SEXUALES	25
4.10. DELITO DE VIOLACIÓN	26
4.11. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y SOCIALES DEL DELITO DE VIOLACIÓN	28
4.12. AGRAVANTES DE LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA	30
4.13. FUNCIÓN Y FINALIDAD DE LAS AGRAVANTES	32
4.14 AGRAVANTES ESPECÍFICAS DE LOS DELITOS SEXUALES	33
4.15. VÍCTIMAS DE LOS DELITOS SEXUALES.....	38
4.16. LAS ITS (INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL) Y SU INCIDENCIA EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.....	40
4.17. CONSECUENCIAS DE LAS ITS (INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL) EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.....	42

4.18. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LAS VICTIMAS CONTAGIADAS CON UNA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	43
4.19. AISLAMIENTO SOCIAL DE LAS VICTIMAS CONTAGIADAS CON UNA ITS.	46
4.20. TRATAMIENTO PARA VICTIMAS CONTAGIADAS POR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	47
4.21. PROTECCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	49
4.22 ASISTENCIA MÉDICA Y APOYO PSICOLÓGICO PARA VICTIMAS	52
4.23. DERECHO COMPARADO	54
4.24. CÓDIGO PENAL DE ESPAÑA	54
4.25. CÓDIGO PENAL DE COSTA RICA	55
4.26. CÓDIGO PENAL DE COLOMBIA.....	57
4.27. CÓDIGO PENAL DE MÉXICO	58
5. METODOLOGÍA.....	63
5.1. MATERIALES UTILIZADOS.....	63
5.2 MÉTODOS	63
5.3. TÉCNICAS.....	64
6. RESULTADOS	65
6.1. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	65
6.2. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS.....	78
6.3. ESTUDIO DE CASOS.....	86
6.4 ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS.....	96
7.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	100
7.2. FUNDAMENTO JURÍDICO PARA ESTABLECER LA PROPUESTA DE REFORMA.....	102
8.CONCLUSIONES:	109
9. RECOMENDACIONES:	110
9.1 PROPUESTA DE REFORMA LEGAL:	113
10. BIBLIOGRAFÍA.....	118

Índice de tablas

TABLA 1. Consecuencias de la violencia sexual	14
TABLA 2: Medidas de prevención y tratamiento en victimas de violencia	65
TABLA 3: Tipificación de las its como agravante del delito de violación.....	67
TABLA 4: Distincion legal entre ets e its como agravantes del delito de violación.	69
TABLA 5: Tratamiento psicológico en victimas que contraen una its	71
TABLA 6: Inclusión de las its tratables en la reparación de las victimas de violación	73
TABLA 7: Sanción de las its sean graves o tratables.	75
TABLA 8: Reforma del artículo 48 del coip para instaurar como agravante modificatoria en el delito de violación las its.....	77

Índice de figuras

FIGURA 1: Medidas de prevención y tratamiento en victimas de violencia	65
FIGURA 2: Tipificación de las its como agravantes del delito de violación	67
FIGURA 3: Distinción legal entre ets e its como agravante del delito de violación.....	69
FIGURA 4: Tratamiento psicológico en victimas que contraen una its	72
FIGURA 5: Inclusión de las its tratables en la reparación de las victimas de violación	74
FIGURA 6: Sanción de las its sean graves o tratables	75
FIGURA 7: Reforma del artículo 48 del coip para instaurar como agravante modificatoria en el delito de violación las its.....	77
FIGURA 8: Crecimiento del vih sida.	96
FIGURA 9: Incidencias de la infecciones de transmisión sexual (its).	98

Índice de anexos

11.1. Formato encuesta	121
11.2. Formato entrevista	124
11.3. Certificado de traducción.....	126

1. Título:

“INCORPORACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, COMO AGRAVANTE MODIFICATORIA DEL DELITO DE VIOLACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS”.

2. Resumen

El presente Trabajo de Integración Curricular se titula: “**INCORPORACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, COMO AGRAVANTE MODIFICATORIA DEL DELITO DE VIOLACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS**”, propone incluir las infecciones de transmisión sexual (ITS) leves tales como: La Blenorrea, La Clamidiasis; La Sífilis y El Herpes Genital (VHS1 Y VHS2), como agravante modificatoria en el delito de violación sexual, para garantizar sanciones proporcionales y proteger el derecho a la salud de las víctimas. Las ITS, como; La Blenorrea, La Clamidiasis; La Sífilis y El Herpes Genital (VHS1 Y VHS2), suelen presentarse en las víctimas de violación y tienen una alta probabilidad de reinfección, agravando los efectos físicos y psicológicos de este delito. Aunque algunas ITS son tratables, no siempre se detectan a tiempo, y la normativa ecuatoriana actual en el (artículo 48, numeral 3 del COIP) solo considera como agravantes las enfermedades graves, incurables o mortales Tales como él; Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) más conocido como (Sida) y el Virus del Papiloma Humano (VPH).

El estudio identifica fallas en el sistema normativo y de protección, ya que la reparación integral de las víctimas suele limitarse a compensaciones económicas, sin garantizar un seguimiento médico, psicológico y jurídico continuo. Además, no se incluyen programas de tratamiento, atención prioritaria hacia las víctimas de violencia sexual y rehabilitación para los agresores, lo que afecta la prevención de reincidencias.

Para fundamentar el trabajo, se utilizaron métodos cualitativos, incluyendo entrevistas y encuestas con especialistas en la rama del derecho y especialista en el área de la salud pública. Los resultados muestran una evidente falta de regulación específica en la legislación ecuatoriana sobre la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el contexto del delito de y la inadecuada actuación de las autoridades responsables.

El trabajo concluye con propuestas para fortalecer el acceso a atención médica, psicológica y jurídica para las víctimas, además de implementar programas de rehabilitación para agresores como parte de un enfoque más integral más efectivo.

Palabras claves: Infecciones de trasmisión sexual, violación sexual, agravantes penales, reparación integral, rehabilitación.

2.1. Abstract

This curricular integration project, titled: “Incorporating Sexually Transmitted Infections as a Modifying Aggravating Factor in the Crime of Sexual Assault to Protect Victims' Right to Health”, proposes including sexually transmitted infections (STIs) as an aggravating factor in sexual assault cases to ensure proportional penalties and safeguard victims' right to health. STIs such as chlamydia, herpes, and syphilis are frequently found in sexual assault victims and have a high likelihood of reinfection, exacerbating the physical and psychological impact of these crimes. While some STIs are treatable, they are not always detected in time. Ecuadorian law (Article 48, numeral 3 of the COIP) only considers severe, incurable, or fatal diseases as aggravating factors, leaving many cases inadequately addressed.

The study highlights deficiencies in the normative and protective systems, noting that victims' integral reparation is often limited to monetary compensation without ensuring ongoing medical, psychological, and legal follow-up. Furthermore, it underscores the absence of treatment and rehabilitation programs for offenders, hindering efforts to prevent recidivism.

Qualitative methods, including interviews and surveys with legal and medical experts, were employed to support this research. Findings reveal a lack of specific regulation in Ecuadorian legislation addressing STI transmission in sexual assault victims and insufficient action by authorities in guaranteeing comprehensive reparation and rehabilitation.

The study concludes with proposals to strengthen access to medical, psychological, and legal care for victims and to implement rehabilitation programs for offenders as part of a more holistic approach.

Keywords: Sexually transmitted infections, sexual assault, aggravating factors, integral reparation, rehabilitation

3. Introducción

El presente Trabajo de Integración Curricular se titula “**Incorporación de las Infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas**”, aborda una problemática de gran relevancia en el ámbito jurídico y social.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan tanto a hombres como a mujeres, siendo estas últimas especialmente las más vulnerables debido a factores anatómicos y sociales que incrementan su exposición y las consecuencias del contagio. Entre las infecciones de transmisión sexual (ITS) con mayor incidencia se encuentran; La blenorrea, la clamidiasis, la sífilis y el herpes genital (VHS1 y VHS2) que, aunque estas enfermedades son tratables, suelen tener un impacto significativo en la salud física y psicológica de las víctimas, además de presentar altas tasas de recurrencia que agravan su situación.

A pesar de su impacto, estas infecciones de transmisión sexual (ITS) no son reconocidas como agravantes en el delito de violación dentro de la legislación penal ecuatoriana vigente. En el marco del Código Orgánico Integral Penal (COIP), únicamente se consideran como agravantes aquellas enfermedades graves, incurables o mortales, como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) más conocido como (Sida) y el Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta omisión genera una brecha normativa que limita la protección de los derechos de las víctimas, quienes a menudo enfrentan barreras para acceder a una reparación integral y servicios adecuados de atención médica y psicológica. La Organización Mundial de la Salud califica a las infecciones de transmisión sexual (ITS) como una "epidemia silenciosa", destacando la necesidad de abordar estas afecciones con un enfoque más integral.

El objetivo general de esta investigación es realizar un análisis doctrinario, jurídico y médico-legal para justificar la incorporación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) leves como agravantes modificatorias en los delitos de violación, protegiendo así el derecho a la salud de las víctimas. Entre los objetivos específicos se encuentra analizar la normativa vigente en Ecuador y compararla con legislaciones internacionales de países como España, Costa Rica, México y Colombia e identificar enfoques legislativos más efectivos, y proponer reformas concretas que incluyan medidas de protección y reparación integral para las víctimas, así como programas de tratamiento y rehabilitación para los agresores.

La investigación adopta una metodología basada en los métodos analítico, deductivo, científico y comparativo, complementada con encuestas y entrevistas a expertos en derecho, ginecología, urología y psicología. Estos insumos permitieron evaluar la necesidad de reconocer la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) recurrentes y de impacto significativo en la salud como agravantes en los delitos de violación. Asimismo, se analizaron casos prácticos recopilados de medios de comunicación para evidenciar las falencias del sistema normativo actual y la ausencia de un enfoque integral para atender a las víctimas.

Dentro del marco teórico se abarca temáticas clave como el; Derecho a la salud, su relación con la violencia sexual y el impacto de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la salud física, psicológica y social de las víctimas. A partir de este análisis, se determinó la importancia de garantizar un acceso efectivo a la atención médica y a la psicología, así como el de implementar un sistema normativo que contemple medidas de rehabilitación tanto para las víctimas como para los agresores, a fin de prevenir la reincidencia del delito de violación.

Finalmente, la propuesta de reforma normativa busca incluir explícitamente las infecciones de transmisión sexual (ITS) leves tales como; La Clamidia; La Sífilis y el Herpes Genital (VHS-1 Y VHS-2) como agravantes en el delito de violación además de promover una correcta aplicación de medidas de reparación integral y de rehabilitación.

Este enfoque no solo pretende fortalecer la protección de los derechos de las víctimas, sino también alinear la normativa ecuatoriana con estándares internacionales que prioricen un sistema de justicia más inclusivo y equitativo a su vez.

4. Marco Teórico

En el presente marco teórico se sustenta las investigaciones bibliográficas y referentes teóricos que sirven de apoyo para el presente trabajo. De la misma manera se evidencia el criterio de varios autores debidamente referenciados, a continuación, se detalla cada apartado

4.1. Derecho a la salud

Para las Naciones Unidas de Derechos Humanos (2022) El derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables.

Esta definición indica el aspecto general del derecho a la salud como un derecho inclusivo, es decir, un derecho propio del ser humano que por su condición de sujeto de derechos es beneficiario de tener y exigir una vida digna. Este enfoque enmarca que la salud no solo se limita a la atención médica, si no que abarca una serie de factores esenciales para alcanzar el bienestar general.

La Constitución de la República (2008) en su Art. 32 establece que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (p.15)

La Constitución mantiene una definición tradicional del derecho salud, ya que no solo se rige a la atención médica en el estado de salud de la persona, si no a su bienestar y a su buen vivir, procurando que varios factores que influyen en alcanzar dicho bienestar, se encuentren en óptimas condiciones para que exista un efectivo goce de sus derechos. Ahora bien, es responsabilidad de Estado el crear políticas públicas que generen el acceso a la atención integral de la salud tanto

reproductiva como sexual, para ello las campañas que promueva el Estado deben ser creadas con la finalidad de ejercer un aporte significativo en la sociedad, para ello la prestación de estos servicios de salud se rigen por principios que buscan dar una atención integral a las personas sin discriminación alguna, y por supuesto asegurar una óptima atención en las instituciones de salud.

La Convención Iberoamericana de los Jóvenes (2005) en su artículo 25 numeral 1 y 2 manifiesta que:

1. Los Estados Parte reconocen el derecho de los jóvenes a una salud integral y de calidad.
2. Este derecho incluye la atención primaria gratuita, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud juvenil, la promoción de la salud sexual y reproductiva, la investigación de los problemas de salud que se presentan en la edad juvenil, la información y prevención contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso indebido de drogas. (p. 8).

El Ecuador al aprobar y ser parte de esta convención tiene la obligación de reconocer dicho derecho con especial atención a los jóvenes, sobre todo en cuanto a su afectación en su salud sexual y reproductiva, en la que podemos evidenciar que es el problema más frecuente en las personas que frisan esta etapa de su vida, con la finalidad de que este grupo pueda tener decisiones acertadas en el ámbito sexual-reproductivo y no sean víctimas de temas de salud física y mental producidos por un mal manejo de su vida sexual.

4.2 Alcance del derecho a la salud

La realización del derecho a la salud tiene como punto de partida el sistema que organice el Estado para responder a la demanda de servicios de la comunidad. Por esta razón, la doctrina le asigna el carácter de derecho prestacional, lo cual significa que requiere de un desarrollo político, legislativo, económico y técnico para garantizar su expansión y cobertura. La prestación que involucra el derecho a la salud es de carácter programático porque requiere de un proceso en el que se diseñan y planifican las instituciones y el sistema que lo hacen posible. Ello exige tiempo y la apropiación de recursos que luego deben ser destinados bajo una serie de parámetros que deben ser discutidos democráticamente. Su realización es, en este sentido, progresiva. (Cueva, 2003)

En este sentido, el alcance del derecho a la salud no es limitado, es decir, no requiere de condición alguna para poder restringirlo, es más este debe ser garantizado y debe responder a todas las demandas de servicios que pueda generar la sociedad, es por ello que el Estado debe desarrollar políticas públicas que puedan satisfacer estas necesidades.

El autor al mencionar el carácter pragmático del derecho a la salud, hace referencia a que no se debe solo planificar el sistema institucional de salud del país, si no que dicha idealización se deba ejecutar de la mejor manera para procurar la alta demanda de atención medica sobre todo en temas de salud sexual y reproductiva, ya que este es un fenómeno que ha crecido muy rápido últimamente. Es importante diferenciar la noción de salud como derecho del concepto de salud como servicio público. Ambos enfoques son interdependientes. Ello significa que el sistema que garantiza los servicios de salud no puede desconocer la existencia y prevalencia del derecho a la salud. Es más, el servicio público de salud constituye la estrategia institucional encaminada a la realización del mencionado derecho. (Cueva, 2003)

En resumen, el derecho a la salud se garantiza a través de una buena atención por parte del servicio público de salud, lo cual genera que exista la relación de dependencia entre las instituciones públicas de salud y la garantía del derecho a la salud. Esta relación de dependencia se encamina en que la estructura operacional y organizacional de las instituciones de salud deben considerar un componente esencial para la dignidad y bienestar de las personas que conforman la sociedad.

La Ley Orgánica de Salud (2006) en su Artículo 3 menciona que; “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (p.2)

Es así que el alcance del derecho a la salud no se limita solo ser un derecho subjetivo si no que guarda una estricta relación con otros derechos humanos tales como el derecho a la vida, a la participación, a la alimentación, al trabajo, a la vivienda, entre otros más, los cuales generan que existan el completo estado de bienestar físico, mental y social de la persona, de esta forma tanto la sociedad encaminada por las acciones generadas por el Estado deben generar una relación

reciproca entre ellas, es decir, que a un mejor manejo y adecuación del sistema nacional de salud se tendrá como resultado una mejor respuesta en cuanto a la construcción de ambientes sanos, entornos y estilos de vida de la sociedad en general.

4.3. Relación del derecho a la salud con la violencia sexual

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia sexual es “cualquier acto sexual perpetrado contra la voluntad de alguien, cometido por cualquier persona independientemente de su relación con la víctima, en cualquier entorno”. (OMS, 2023). La violencia sexual es un acto realizado con dolo, la finalidad de cometer esta acción es perjudicar a la otra persona ya sea psicológicamente o físicamente, este tipo de violencia no siempre está ligada a una relación de parentesco o de afinidad entre la víctima y el agresor, si no que su cometimiento puede ser realizado por cualquier persona sin importar su edad.

La relación entre la violencia sexual y el derecho a la salud está ligada al ámbito de repercusión en la salud integral. De acuerdo a un estudio realizado por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) se ha establecido que al menos 1 de cada 4 mujeres han vivido algún tipo de violencia sexual y que al menos el 87,3% la han recibido en sus relaciones de pareja. De manera general, la violencia sexual en el año 2019 a nivel nacional representa el 32,7%, teniendo un impacto mayor en el área urbana con el 36,6% y 22,9% en el área rural. (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, 2019).

De acuerdo a los datos la violencia sexual, implica que existe una vulneración del derecho a la integridad y al decidir voluntariamente sobre su vida sexual y reproductiva, a través de amenazas o de coacción, utilizando medios como la fuerza e intimidación. Al relacionar la violencia sexual con el derecho a la salud obtenemos que el punto de convergencia radica en la salud integral, es decir, en cómo la violencia sexual repercute en el estado de salud de las víctimas lo cual provoca que existan ciertas afectaciones psicológicas, físicas y mentales.

La relación entre la violencia sexual y el derecho a la salud se manifiesta en el profundo impacto que esta forma de violencia tiene en la salud integral de las víctimas, afectando su bienestar físico, mental, sexual y social. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), al menos 1 de cada 4 mujeres en Ecuador ha experimentado algún tipo de violencia sexual, y un 87,3% de ellas la ha sufrido en el contexto de sus relaciones de pareja. Estas

cifras son alarmantes y reflejan una problemática de gran alcance, con un impacto mayor en zonas urbanas (36,6%) que en áreas rurales (22,9%).

La violencia sexual no solo afecta a las víctimas en el momento de la agresión, sino que deja secuelas a largo plazo que repercuten en su salud integral, desde infecciones de transmisión sexual y problemas reproductivos hasta trastornos de salud mental como el estrés postraumático, ansiedad y depresión. La garantía del derecho a la salud para las personas afectadas por violencia sexual implica que el sistema de salud debe proporcionar una respuesta adecuada e integral. Esto incluye atención médica, apoyo psicológico y servicios de acompañamiento que permitan a las víctimas enfrentar las consecuencias de la violencia y restablecer su bienestar. Además, los datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), evidencian la necesidad de políticas públicas que aborden las raíces de la violencia sexual y promuevan una cultura de respeto y protección, especialmente en las relaciones de pareja, donde la violencia es más prevalente.

En base a un estudio realizado por parte de la Comunidad de Madrid (2023) dentro de las consecuencias de la violencia sexual tenemos:

Tabla 1. Consecuencias de la violencia sexual

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO DE LA VIOLENCIA SEXUAL	
SEXUAL	Sangrado vaginal e irritación de la zona genital
FISICA	Lesiones corporales tanto en la zona genital como en otras partes del cuerpo, leves (magulladuras, cortes, moretones) graves (fracturas óseas, traumatismo craneoencefalico, grandes quemaduras, etc) nauseas
PSICOLÓGICA	Emociones internas de culpa, vergüenza, asco, miedo, terror, panico, indefesion, impotencia, inseguridad, vulnerabilidad, tristeza, desesperanza, rabia o ira. Estado de shock, bloqueo. Crisis, ansiedad, estrés y sintomas depresivos. Estado de alerta o hipervigilancia, respuestas de sobresalto exagerada. Dificultad para tomar decisiones Incapacidad para recordar una parte importante del evento traumatico Sintomas disociativos: paralización y/o distancia emocional significativa ante la violencia sufrida
CONSECUENCIAS A MEDIO/LARGO PLAZO DE LA VIOLENCIA SEXUAL	
PSICOLOGICA	Disminucion significativa de la autotestima y de la confianza en si misma. Emociones persistentes de culpa, vergüenza,asco, miedo, rabia, impotencia, triteza. Trastrono de estrés post-traumatico, trastorno de alimentación, dificultad para dormir, autolesiones, ideas de suicidio. Aislamiento social
SEXUAL	Sintomas disociativos, significativo distanciamiento social tras la violencia sufrida. Cambios en el deseo sexual, anorgasmia, menstruaciones irregulares, infecciones de trasmision sexual, fibrosis vaginal, dolor pelvico, carencia de autonomia sexual.
REPRODUCTIVA	Anemia, abortos espontaneos, muerte fetal, parto prematuro, depresion post-parto, lesiones fetales y mayor mortalidad.
FISICA	Dolores de cabeza, espalda, articulaciones, musculares de abdomen, problemas gastrointestinales, dolores cronicos, ulceras, hipertension.
SOCIAL	Estigmatización, rechazo y aislamiento social. perdida del trabajo y de oportunidades laborales.

Nota: Tabla cualitativa de las consecuencias de la violencia sexual. (Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2024)

El derecho a la salud es fundamental para todas las personas, y en el contexto de las víctimas de violencia sexual, su garantía adquiere un sentido especialmente urgente. Las consecuencias de la violencia sexual son amplias y profundas, afectando múltiples dimensiones de la salud: física, psicológica, sexual, reproductiva y social. A corto plazo, las víctimas pueden experimentar lesiones físicas y síntomas psicológicos graves como culpa, vergüenza, ansiedad y disociación, que requieren atención inmediata para prevenir daños mayores. Sin embargo, a mediano y largo plazo, los efectos pueden intensificarse, volviéndose crónicos y afectando la vida de las víctimas en formas devastadoras, como el desarrollo de trastornos de estrés postraumático, problemas de salud reproductiva y dificultades para integrarse socialmente.

Desde la perspectiva del derecho a la salud, estos impactos evidencian la necesidad de que el sistema de salud ofrezca una respuesta integral que incluya atención médica, apoyo psicológico continuo y acompañamiento social para favorecer la recuperación. Esto implica no solo la provisión de tratamientos para las secuelas físicas, sino también el acceso a terapias de salud mental que permitan a las víctimas reconstruir su autoestima y retomar el control sobre sus vidas. Además, es crucial el desarrollo de políticas que ofrezcan protección contra la estigmatización social y promuevan la reintegración, evitando que las víctimas enfrenten un aislamiento que agrave su vulnerabilidad. El cumplimiento de este derecho exige recursos, un enfoque interdisciplinario y un compromiso estatal fuerte, que no solo atienda las consecuencias inmediatas de la violencia sexual, sino que también ofrezca un soporte a largo plazo que ayude a las víctimas a restablecer su salud integral y su bienestar en todas las esferas de su vida.

En síntesis, la relación del derecho a la salud con la violencia sexual engloba varios factores tanto físicos, mentales, emocionales y sociales, todos estos factores influyen para que las víctimas demanden una protección del derecho a la salud en los casos de violencia sexual lo cual requiere que exista un enfoque integral que asegure que exista atención médica y psicológica inmediata, la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y acceso a tratamientos adecuados, el apoyo emocional y la rehabilitación para facilitar la recuperación psicológica.

4.4 Importancia del tratamiento y prevención de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)

La mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS) se pueden tratar eficazmente con medicamentos (antibióticos para las infecciones bacterianas y medicamentos antivíricos para las infecciones víricas). Pero algunas cepas nuevas de bacterias y de virus se han vuelto resistentes a algunos medicamentos, lo que dificulta el tratamiento. Es probable que aumente la resistencia a los fármacos debido al mal uso que se hace de estos en ocasiones.

Cuando se está recibiendo tratamiento para combatir una infección de transmisión sexual (ITS) bacteriana, es necesario practicar la abstinencia sexual hasta que la infección haya desaparecido tanto en la persona infectada como en las parejas sexuales. Por ello, las parejas sexuales deben ser examinadas y tratadas de forma simultánea. (Morris, 2023)

La eficacia de un tratamiento oportuno de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tiene como finalidad prevenir un empeoramiento de la enfermedad que pueda producir un daño irreparable en el estado de salud de la persona contagiada, por ende, el uso de antibióticos suelen ser la opción más viable para controlar este tipo de enfermedades, sin embargo, existe la probabilidad de que ciertos medicamentos no produzcan efectos algunos en el sistema inmunológico de la persona. Además, en materia de delitos sexuales es muy difícil ejercer una acción de prevención ya que como se conoce este tipo de delitos son repentinos, y no existe la certeza de que exista tal cometimiento.

Los programas de prevención y atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siguen teniendo un impacto limitado por diversos motivos, entre los que cabe destacar:

Recursos limitados para la prevención y la atención. Esto hace que los sistemas de vigilancia sean débiles y, por tanto, que sea imposible determinar las tendencias, cuantificar la situación y evaluar los programas;

- La prestación de servicios suele hacerse por medio de clínicas especializadas en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que a menudo brindan cobertura a poblaciones especiales que podrían resultar estigmatizadas;
- Se ha asignado demasiada importancia al diagnóstico etiológico de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), hasta en lugares donde no es viable;

- Se ha asignado poca importancia a la educación del paciente y a otras iniciativas para prevenir la infección (por ejemplo, educación y promoción sobre el uso correcto del condón e información sobre la notificación a la pareja). (Salud O. P., 2004)

Los recursos insuficientes para la prevención y el tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), limitan la capacidad para implementar programas efectivos y realizar vigilancia continua. La falta de datos confiables dificulta entender la magnitud real del problema y evaluar los programas, lo que a su vez limita la planificación de políticas basadas en evidencia. Fortalecer la vigilancia mediante el financiamiento y la capacitación es esencial para una respuesta de salud pública efectiva. Además, la segmentación en clínicas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) puede ser una barrera para muchas personas que, por temor a ser estigmatizadas, prefieren no buscar ayuda. Integrar los servicios de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la atención primaria podría reducir esta estigmatización y ampliar la cobertura, al hacer que la atención sea más accesible y menos identificable para ciertas enfermedades.

4.5 Infecciones de Trasmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades producidas por bacterias, virus, protozoos y ectoparásitos que se predominantemente por vía sexual, incluidos el sexo vaginal, oral, anal, o el contacto directo con piel o mucosas. Aunque en la mayoría de los casos las ITS son asintomáticas, especialmente entre las mujeres o en localización extra genital, las manifestaciones clínicas más frecuentes incluyen: úlceras, y verrugas genitales o extra genitales; secreción vaginal, uretral o ano-rectal; dolor abdominal; disuria y coitaría. (Jorge del Romeroa, 2018)

En base a la definición anterior tenemos que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones ocasionadas por actos de índole sexual por lo que su relación con delitos sexuales es muy alta, ya que factores como la coacción, el forcejeo y el contacto sexual entre la víctima con el victimario genera que dichas infecciones tengan un alto porcentaje de contagio. Además, al ser una enfermedad asintomática esto genera que exista un riesgo aun mayor, sobre todo al saber que la mayoría de violaciones no son denunciadas oportunamente lo que genera que los exámenes médicos que se realizan posteriormente ya se obtengan resultados de una infección aún más avanzada, la cual puede tener un tratamiento más largo y costoso.

Las Infecciones de Transmisión Sexual o ITS son infecciones que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual íntimo, es decir, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Hombres y mujeres pueden contraer las ITS sin importar la edad, si se tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas. En estos casos, la única protección efectiva es el uso correcto y consistente del condón. (ICMER, 2023)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un serio riesgo para la salud pública y son especialmente preocupantes en el contexto de los delitos sexuales, en los cuales la probabilidad de contagio es significativamente elevada. Como explica el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER), las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectan a personas de todas las edades y pueden propagarse a través de cualquier tipo de contacto sexual sin protección. Sin embargo, en los casos de agresión sexual, la capacidad de prevención mediante el uso de métodos de barrera como el condón es prácticamente nula, ya que estos actos ocurren sin el consentimiento de la víctima y, en muchos casos, con intención de causar daño. Además de la alta probabilidad de transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en estos casos, las víctimas enfrentan dificultades adicionales, como el estigma y el impacto psicológico que puede dificultar la búsqueda de ayuda y tratamiento temprano.

Ante este contexto, es esencial que los sistemas de salud proporcionen una respuesta inmediata y efectiva para la detección y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en víctimas de violencia sexual. Esto incluye acceso a pruebas diagnósticas, tratamientos antibióticos y antivirales según sea necesario, y un enfoque de atención integral que también aborde las secuelas emocionales de la víctima. La prevención y el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en estos casos requieren políticas de salud pública que incluyan educación sexual integral, apoyo psicológico y servicios de atención accesibles, lo cual es fundamental para proteger la salud y el bienestar de las personas afectadas por este tipo de violencia.

Las siglas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se emplea para referirse a las Infecciones de Transmisión Sexual, las que, como su nombre indica, se transmiten entre otras formas, por medio de las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales) y pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos. La mayoría de los casos en los que hay una infección de transmisión sexual no aparecen síntomas o son poco expresivos lo cual facilita la

transmisión de la infección y, si no se instaura el tratamiento adecuado, pueden aparecer complicaciones como esterilidad, embarazo extrauterino, cáncer genital u otros. (AUPEX)

En conclusión, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un grave problema de salud pública debido a su alta tasa de contagio y a las posibles complicaciones derivadas de una falta de tratamiento oportuno. Su sintomatología frecuente facilita la transmisión inadvertida, lo cual se agrava en contextos de delitos sexuales, donde el contacto sin protección aumenta exponencialmente el riesgo de contagio. Además, el carácter asintomático y la falta de denuncias tempranas dificultan la detección temprana de estas infecciones en víctimas, generando consecuencias graves para su salud física y mental. Es por ello que resulta imperativo fortalecer las medidas legales y de atención a las víctimas, considerando las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como agravantes en los delitos sexuales, para garantizar una protección adecuada del derecho a la salud y a la dignidad de las personas afectadas.

4.6 Tipos de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) más comunes

Según la Asociación de Universidades Populares de Extremadura (AUPEX) las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por bacterias más frecuentes son:

Blenorrea: La blenorrea es una infección bacteriana de transmisión sexual causada por la bacteria *Misera gonorrhoeae*. Se propaga a través de relaciones sexuales y puede afectar tanto a hombres como a mujeres. Los síntomas pueden aparecer entre los 2 a 7 días (o incluso más) del contacto sexual genital, oral genital o rectas. Más del 50% de las mujeres y entre el 5 al 25% de los varones no presentan síntomas. La infección se puede transmitir a la pareja o a los contactos sexuales. Puede producir complicaciones desde esterilidad, tanto en mujeres como en varones, hasta alteraciones en otros órganos (articulaciones, piel) y también transmitirla al recién nacido en el momento del parto, produciendo conjuntivitis.

Observaciones: Las personas que padecen de blenorrea presentan infección genital que se caracteriza por secreción amarillenta y espesa junto con molestias al orinar. En el caso de infecciones ano-rectales se presenta secreción amarillenta, espesa, con picor anal.

La blenorrea representa un riesgo significativo tanto para la salud física como para el bienestar psicológico de las víctimas. Dado que la blenorrea puede permanecer asintomática, especialmente en mujeres, su transmisión en contextos de delitos sexuales como la violación en la que es

altamente preocupante, ya que las víctimas pueden desconocer la infección y no recibir el tratamiento adecuado a tiempo. Esto aumenta el riesgo de complicaciones graves, como la esterilidad o la infección de otros órganos. Además, el carácter invasivo de la blenorrea y sus síntomas, como secreciones y dolor, pueden agravar el impacto emocional en la víctima, generando un trauma adicional en situaciones ya complejas.

Clamidiasis: Es una infección bacteriana que con frecuencia no produce síntomas. Si éstos aparecen se manifiestan entre 7 y 21 días tras el contacto sexual. Los síntomas que produce son:

- **En el varón:** secreción clara y transparente acompañada de molestias al orinar (uretritis no gonocócica).
- **En la mujer:** aumento de flujo, alteraciones de la regla o sangrado tras la relación sexual.

Observaciones: Esta infección puede causar complicaciones como esterilidad, afectación de la vejiga, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos extrauterinos.

La clamidiasis, por su tendencia a ser asintomática en la mayoría de los casos, es especialmente peligrosa en el contexto de violencia sexual. Al ser una infección que puede pasar desapercibida, lo que puede llevar a complicaciones graves como esterilidad, enfermedad inflamatoria pélvica y embarazos extrauterinos. Estos efectos no solo afectan la salud física, sino que también profundizan el daño psicológico, ya que pueden limitar su salud reproductiva a largo plazo. Además, las manifestaciones como el sangrado después del acto sexual pueden ser un recordatorio traumático del abuso, lo que intensifica el impacto emocional y físico de la agresión.

Sífilis: La sífilis es una infección crónica generalizada, que suele ser de transmisión sexual, y en la que se alternan periodos de actividad interrumpidos por periodos de latencia. En la mayoría de los casos la transmisión de una persona a otra se produce por contacto sexual (oral, vaginal, anal) con una lesión sifilítica.

En cuanto a lo clínico la mayoría de los casos son asintomáticos. En otros aparece alrededor de 20-40 días del contacto sexual una úlcera o chancro indoloro, con bordes sobreelevados, en la zona que estuvo en contacto con la zona lesionada, junto con una inflamación de un ganglio regional. Desaparecen 6-8 semanas y es lo que conocemos como **sífilis primaria**. Si no se trata la infección puede pasar a otra etapa que conocemos como **sífilis secundaria** en la que se puede

producir una erupción en la piel, incluidas las palmas de las manos y las plantas de los pies (cuyas lesiones son muy contagiosas).

OBSERVACIONES: La sífilis es, efectivamente, una infección de transmisión sexual (ITS) que, al ser crónica y de progresión en etapas, representa un riesgo significativo para la salud pública. Su carácter asintomático en muchas personas infectadas contribuye a su propagación, ya que los individuos pueden desconocer que la portan y transmitirla sin saberlo. Es importante enfatizar que la sífilis, si no se trata, puede pasar a una fase latente y luego a una etapa terciaria, en la que puede causar graves complicaciones en órganos como el corazón, el sistema nervioso central y otros. Desde el punto de vista clínico, la sífilis se caracteriza por su progresión en fases (primaria, secundaria, latente y terciaria). En la etapa primaria, la úlcera o chancro es típica y suele ser indolora, lo que puede minimizar la percepción del riesgo, y dado que la lesión desaparece sola, muchas personas no buscan tratamiento. Esta fase es especialmente problemática porque la falta de síntomas severos no refleja el daño sistémico que la infección ya está causando. Si no se trata, progresa a la fase secundaria, en la cual la erupción cutánea y otras manifestaciones más visibles aparecen, aunque estas también desaparecen sin tratamiento, lo cual puede dar una falsa sensación de resolución.

HERPES GENITAL: Es una infección de transmisión sexual que se contagia con facilidad, causada por un tipo de virus del herpes simple, este virus ingresa al cuerpo a través de pequeñas aberturas en la piel o en las membranas mucosas.

Esto se debe a que no presentan síntomas, o tienen síntomas que son demasiado leves como para notarlos. Si hay síntomas, estos tienden a aparecer dentro de los 12 días desde la exposición al virus del herpes simple. Si observas síntomas del herpes, la primera vez que aparecen tiende a ser la peor. Algunas personas nunca vuelven a tener síntomas. En el caso de otras personas, los síntomas aparecen y desaparecen durante muchos años. Existe dos clases de Herpes genital entre ellas están:

- **VHS-1:** Más comúnmente asociado con herpes oral, pero también puede causar herpes genital.
- **VHS-2:** Más frecuentemente asociado con el herpes genital.

OBSERVACIONES: Está infección ocurre principalmente, a través del contacto directo con lesiones activas, secreciones infectadas o durante relaciones sexuales (vaginales, anales u orales). Puede transmitirse incluso en ausencia de síntomas visibles (a través de la "excreción viral asintomática"). La transmisión ocurre principalmente a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección con una persona infectada.

Los síntomas varían según la persona y la etapa de la infección (primaria o recurrente):

- **Infección primaria** (primera aparición):
Aparición de ampollas dolorosas en los genitales, el ano o áreas cercanas.
Fiebre, dolores musculares y malestar general.
Dolor o dificultad al orinar.
- **Infección recurrente:**
Las ampollas suelen ser menos dolorosas y menos extensas.
Pueden desencadenarse por estrés, fiebre, menstruación u otras enfermedades.
- **Infección asintomática:**
Muchas personas infectadas no presentan síntomas visibles, pero aún pueden transmitir el virus.

4.7 Consecuencias para la salud mental y física

Las personas que padecen una enfermedad de transmisión sexual pueden desarrollar algunos problemas psicológicos, tales como la ansiedad, estado de ánimo deprimido, entre otros. En determinadas ocasiones esto puede conllevar problemas a la hora de mantener relaciones íntimas con otra persona, autolimitaciones a causa de estereotipos sociales, problemas de autoestima, autoimagen, asertividad y toma de decisiones. (Marques, 2024)

En líneas anteriores podemos evidenciar que las consecuencias para la salud mental de las personas que padecen una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son graves, ya que pueden desarrollar problemas psicológicos que pueden empeorar e inclusive se ven limitadas a la hora de tener relaciones sexuales con su pareja debido a los problemas de autoestima que generan estas enfermedades en la persona. Es más, al momento de que las personas que padecen una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) suelen tener autolimitaciones con respecto a su conducta con sus

familiares o amigos, ya que sienten cierto recelo por los hechos que han ocasionado que tengan esta enfermedad.

De acuerdo al Dr. Stephen Pierina (2024) de acuerdo al estigma que produce una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en su estado de bienestar indica que es probable sentirse avergonzado por una prueba de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) positiva ya que se nos enseña el estigma desde una edad temprana. Aprendemos este estigma de muchas formas, ya sea a través de la familia, los compañeros, los medios de comunicación, la escuela y la atención médica sesgada. Se nos enseña, por lo general de forma indirecta, que un diagnóstico de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es prueba de una violación de las normas y valores sociales, las relaciones sexuales sin protección o con múltiples parejas o de dudosa reputación. (Pierini, 2024)

Con respecto a la cita anterior es importante destacar que la sociedad o el entorno familiar de la persona contagiada con una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), juega un rol importante en cuanto a su estado de bienestar. El sentirse rechazado, criticado o avergonzado genera que la persona sienta sentimientos de rechazo hacia su propio ser, además que genera cierto desequilibrio en su estado anímico, es más, al ser víctima en el caso de un delito sexual y al contagiarse de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) surge un doble sentido de culpa y frustración por los daños que se les ha ocasionado en su salud física, y al recordar dichos episodios traumáticos ocasionan que la persona se sienta estigmatizada.

En cuanto a las consecuencias físicas de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) de manera general los pacientes sufren:

- Lesiones de la piel como úlceras, llagas, granos o verrugas, sobre todo alrededor o en genitales, boca y ano.
- Dolor abdominal en las mujeres.
- Dolor o molestias durante la relación sexual.
- Flujos vaginales o por el pene.
- Dolor y ardor al orinar.
- Fiebre y malestar general. (Leon, 2023)

Los efectos físicos son reacciones propias del sistema inmune de las personas, este tipo de lesiones físicas propias de las infecciones tienen un alto índice de relación con las afectaciones psicológicas que se generan en las personas. Si bien, existen medicamentos que pueden ayudar a contrarrestar estos síntomas existen casos en los que los flujos o malestares generan que la persona sienta incomodidad en sus labores diarias, así como el de generar sentimientos de culpa, remordimiento, vergüenza, ansiedad, depresión, entre otras más.

4.8. Delitos Sexuales

Los delitos sexuales, o delitos contra la libertad sexual, son aquellos que protegen la libertad y la autodeterminación en el ámbito sexual, factores estrechamente relacionados con la intimidad y el libre desarrollo de la personalidad (Rodriguez, Blog, 2024)

Los delitos sexuales son un conjunto de delitos que afectan la libertad, la autodeterminación, la intimidad y el libre desarrollo de la personalidad los cuales tienen un alto grado de relación con el ámbito sexual. En general, en estos delitos se engloba la capacidad de las personas a decidir si realizar o no ciertas conductas de índole sexual e incluso el no sufrir algún daño sea físico o moral como consecuencia del desarrollo de estas acciones.

En palabras de Yandun (2020) los delitos sexuales son todos aquellos delitos que vulneran la libertad sexual y reproductiva de una persona, es decir, su libertad para decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y si tener hijos, cuantos, en qué momento y con quien (p. 2) Desde un punto de vista médico, en palabras del Dr. Shang Wu Shein (2011) los delitos sexuales necesitan de una valoración médico legal que consiste en el interrogatorio, el examen de las vestimentas, exploración física general, exploración ginecológica, examen de la región anal, obtención de muestras para estudios de laboratorio y valoración del lugar de los hechos o escenario de muerte (p.1)

En base a las definiciones mencionadas, es importante recalcar que los delitos sexuales además de vulnerar su libertad sexual y reproductiva generan que la víctima sea sometida a una valoración médico legal en la cual necesariamente se debe realizar una exploración física general así como la exploración ginecológica y de las partes afectadas con la finalidad de obtener muestras para su estudio por lo que la persona tanto víctima como victimario están en constante control médico para prevenir y medir las consecuencias del delito.

Si bien, la normativa no establece una definición de lo que son los delitos sexuales, en líneas generales se define los delitos sexuales como una serie de acciones que involucran violencia, coerción o abuso de poder para obtener gratificación sexual a expensas de otra persona. Estos delitos abarcan una amplia gama de conductas, desde el contacto sexual no consensuado hasta la explotación sexual de menores (Cárdenas, 2024)

En la normativa ecuatoriana, los delitos sexuales se enmarcan en el TITULO IV CAPITULO II SECCION 4a. Delitos contra la integridad sexual y reproductiva, la cual establece 13 tipos de delitos que afectan el bien jurídico de integridad sexual y reproductiva. Dentro de estos tipos de delitos encontramos violación, acoso sexual, abuso sexual, inseminación no consentida, violación incestuosa, entre otros delitos más que abarcan tanto las acciones de peligrosidad del delito, es decir, el resultado del delito se traduce en una acción de peligro (como es el caso del acoso y abuso sexual) hasta la materialización de este como el acceso a la integridad física de la persona (violación sexual).

4.9. Tipos de Delitos Sexuales

Tal como lo dispone el TITULO IV CAPITULO II SECCION 4a. Delitos contra la integridad sexual y reproductiva, la cual establece 13 tipos de delitos que afectan el bien jurídico de integridad sexual y reproductiva. Dentro de los tipos sexuales más comunes tenemos los siguientes:

Violación sexual: se la puede catalogar como el símbolo de los delitos sexuales ya que es uno de los delitos con mayor cifra de cometimiento. Según estudios del INEC en el año 2019 el 32,67% de la población ha sufrido una violencia sexual a lo largo de su vida, sumado a esto el 23,5% de los encuestados han manifestado que existe una prevalencia de violencia sexual a lo largo de su vida. En base a estos datos es importante mencionar que el delito de violación sexual afecta en su mayor parte a las mujeres debido a que los agresores buscan la vulnerabilidad de la víctima para poder ejercer coacción en la víctima y consumir el acceso carnal buscando su satisfacción sexual y el causar daño de forma alevosa a la víctima, el agresor utiliza medios de coacción como: la violencia física o psicológica, amenazas. Es importante mencionar que dichas acciones descritas se las realiza sin el consentimiento de la persona.

Abuso sexual: el abuso sexual es un delito de peligro, es decir, no existe un daño a la integridad sexual, sin embargo, a mi criterio existe un alto índice o probabilidad de que la

intencionalidad del agresor sea la de llegar a la consumación del acto. El abuso sexual en general radica en que la persona realiza tocamientos, rozamientos, o cualquier acto de naturaleza sexual sin consentimiento en la que no se implica la penetración o el acceso carnal.

Acoso sexual: el acoso es una manifestación u ofrecimiento de actos de naturaleza sexual que realiza una persona a otra para satisfacción propia o de un tercero, dicha solicitud la realiza valiéndose de una condición de autoridad sobre la víctima, así mismo se busca mediante las amenazas y la coacción el intimidar a la persona a causarle un daño a la víctima o a un tercero con respecto a las legítimas expectativas que se pueda tener en el ámbito de dicha relación de subordinación. En nuestra legislación el acoso sexual se configura tal como se describe en el párrafo anterior además se suman a esta definición general algunas agravantes tales como la minoría de edad, la persona agresora sea parte del miembro del núcleo familiar, la afectación psicológica de la víctima dentro de la cual se pueda constatar que debido a dicha afectación se haya generado conductas autolesivas

Estupro: este delito se configura cuando una persona mayor de edad recurre al engaño para tener relaciones sexuales con una persona mayor de 14 años y menor de 18 años.

Extorsión sexual: este delito sexual se basa en hacer uso de amenazas, violencia o chantaje para que una persona realice actos de naturaleza sexual o exhibe su cuerpo para que el chantajista tenga un provecho personal para sí mismo o para un tercero.

Oferta de servicios sexuales con menores de dieciocho años por medios electrónicos: este delito sexual se configura cuando una persona utiliza medios electrónicos con la intención de acordar una cita o encuentro con una menor de edad, las conversaciones que mantienen entre el victimario y la víctima radica en que dicha propuesta se deberá acompañar con actos materiales (fotos, videos) los cuales están encaminados a tener ese acercamiento con una intención sexual o erótica.

4.10. Delito de Violación

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (2014) aclara que para que un acto sea considerado violación sexual, es suficiente que se produzca una penetración, por insignificante que sea. Además, se debe entender que la penetración vaginal se refiere a la penetración, con cualquier parte del cuerpo del agresor u objetos, de cualquier orificio genital, incluyendo los labios mayores

y menores, así como el orificio vaginal. Esta interpretación es acorde a la concepción de que cualquier tipo de penetración, por insignificante que sea, es suficiente para que un acto sea considerado violación sexual. La Corte entiende que la violación sexual es una forma de violencia sexual (Fiscal, 2017).

Esta apreciación que realiza la CIDH en cuanto al delito de violación hace referencia a que el acto de penetración es suficiente para demostrar que existe una violación sexual, sin necesidad de que dicha penetración sea realizada con el miembro viril, y esta puede ser ejercida por cualquier objeto en un orificio genital o en la cavidad anal, además que la CIDH enfatiza que dicha penetración, sin importar cual leve o breve que sea, se debe considerar como violación, ya que esto implica una invasión a la integridad física y dignidad de la persona. La corte plantea que la falta de consentimiento y la invasión corporal lo que configura al delito, independientemente de la intensidad o duración del acto.

La violación se define en forma típica como la penetración en la vagina o el ano con cualquier parte del cuerpo u objeto, en forma independiente de su profundidad, o la penetración oral con el órgano sexual de otra persona sin el consentimiento de la víctima (First, 2022)

En base al criterio de First la violación sexual tiene la misma característica que el criterio que emite la CIDH, es decir, debe existir la penetración por cualquier cavidad genital o anal para que se configure el delito, sin embargo, en esta definición toma a consideración que no importa la profundidad con la que se haya insertado el miembro viril o el objeto, el simple hecho de que se haya vulnerado la integridad sexual de la persona es suficiente. Además, el autor hace referencia a la penetración oral sin consentimiento, lo cual también es considerado una acción punible en este delito.

El delito de violación en la legislación ecuatoriana se encuentra tipificado en el Artículo 171 del Código Integral Penal (2016) que lo define como: Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo (p.56).

Nuestra normativa es clara y concisa en cuanto a la configuración del delito de violación, ya que su definición engloba todas las características mencionadas en párrafos anteriores, tales

como: el acceso por vía vaginal, anal u oral del miembro viril, y en el caso del sexo oral la introducción del miembro viril sin consentimiento. Es importante mencionar que la normativa engloba a cualquier persona como víctima del delito de violación, por lo que no necesariamente la víctima debe cumplir con un género en específico para que se configure el delito, ya que en este tipo de delitos se atenta contra la integridad sexual y reproductiva de la persona mas no su condición de género.

4.11. Consecuencias Psicológicas y Sociales del delito de violación

Se entiende como daño psíquico o psicológico, por un lado, a las lesiones psíquicas agudas producidas por un hecho (delito) violento que en algunos casos puede remitir (desaparecer) con el paso del tiempo, el apoyo social o un tratamiento psicológico adecuado, y, por otro, a las secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica como consecuencia del suceso sufrido y que intervienen negativamente en su vida cotidiana. En ambos casos, es la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación. El daño psicológico se refiere, por un lado, a las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento; y, por otro, a las secuelas emocionales que pueden persistir en la víctima de forma crónica y que interfieren negativamente en su vida cotidiana. Cuando se produce el daño psíquico, se ve alterada la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación. (Aparicio, 2018)

En base al criterio del Tratadista Aparicio es importante manifestar que el daño psicológico engloba todas las formas de afectación mental que se puede producir por el cometimiento del delito, ya que dichas afectaciones no siempre son temporales o breves, en la mayor parte de los casos la víctima suele seguir un tratamiento largo que requiere una serie de terapias para poder lograr una estabilidad emocional, así como el de poder superar las posibles secuelas emocionales que afectan de manera negativa en su vida cotidiana. Además, al ser la violación sexual un delito doloso es violento, ya que exista esa finalidad de causar daño a la persona, por ello la afectación psicológica que sufre la víctima genera que en ella surjan problemas de socialización, estados de timidez y culpa, remordimientos, desorientación, entre otros más. El hecho de haber sufrido un acto de violación sexual conlleva traumas los cuales se reflejan en su vida íntima con nuevas parejas, por lo que el daño psíquico que se produce en la víctima es muy alto.

En cuanto a las consecuencias psicológicas que produce el delito de violación en la víctima tenemos que:

Las principales manifestaciones psicopatológicas pueden aparecer con inmediatez al acontecimiento estresor, o bien, de manera más o menos diferida en el tiempo. Las reacciones inmediatas al trauma se presentan fundamentalmente en las esferas emocional y cognitiva, dando lugar también a la aparición de otros síntomas psíquicos:

- En la esfera emocional la víctima tiene sensación de irrealidad, de que el hecho “no puede haber ocurrido”, a la que se asocia un miedo intenso que se acompaña de llanto y rabia, y en ocasiones vergüenza y culpa que traducen un sentimiento de pérdida de control de la situación que se intenta compensar de este modo.
- A esta afectación emocional se añaden síntomas psíquicos, como confusión, desorientación y disminución de la concentración.
- También pueden aparecer alteraciones a nivel cognitivo, con déficit en el procesamiento de la información, que incluye la referente al mismo trauma desencadenante, dificultad en la toma de decisiones y percepción de profunda indefensión. Esta sintomatología puede ceder en las primeras semanas tras la agresión sexual, pero aproximadamente el 80 % de las víctimas presentan alteraciones transcurrido un año. (Fernández & Fernandez)

En resumen, la mayor parte de las afectaciones psicológicas que provoca el delito de violación están enmarcadas en consecuencias psicopatológicas, es decir, efectos que generan trastornos mentales y patrones anormales de pensamiento, emoción y comportamiento. Es así que dichas afectaciones psicológicas al no ser diagnosticadas o al no recibir un tratamiento terapéutico oportuno, generan que en la víctima existan pensamientos de incluso más graves tal como el suicidio, las autolesiones físicas, ataques de ira, entre otras más.

La reacción social presenta una gran importancia para las víctimas, ya sea esta negativa o positiva. Una reacción social negativa tiende a dar lugar a victimización secundaria y genera un mayor sufrimiento; por otro lado, una reacción social positiva servirá de apoyo a la víctima, disminuyendo la victimización secundaria y teniendo efectos reparadores. Los sentimientos de culpa que tenga la víctima como consecuencia del delito pueden llegar a tener su origen en la

sociedad y en sus estereotipos; al esperarse la imagen de una víctima perfecta o ideal que hizo todo lo posible para evitar la agresión, y que tenía un comportamiento intachable antes, durante y después de la agresión

Los tipos de victimización son:

- **Victimización Primaria:** es el proceso por el que una persona sufre de manera, directa o indirecta, los efectos de un hecho delictivo o traumático.
- **Victimización Secundaria:** surge como consecuencia de la intervención de las distintas instituciones en el hecho, las cuales, en muchas ocasiones incrementan el padecimiento de la víctima. Por ejemplo: al tener que declarar varias veces los hechos y revivirlos, miedo a que no la crean, que se la culpabilice, tener que enfrentarse al delincuente, la larga duración de los procesos legales, la forma en la que los medios tratan el caso, etc.
- **Victimización Terciaria:** hace referencia a la victimización que pueden sufrir personas que no son la víctima directa, como familiares, amigos, allegados, etc. En ocasiones, el propio delincuente puede sufrir dicho proceso de victimización terciaria como consecuencia del funcionamiento de las instituciones penitenciarias, la estigmatización derivada de ser un ex recluso, etc. (Tamarit, 2006)

En cuanto a las consecuencias sociales en este tipo de delitos, en gran parte de ellos se suelen estigmatizar a las víctimas por las declaraciones que esta realiza en contra del agresor, ya que la mayor parte de los delitos de violación sexual son realizados por parte de personas que tienen algún rasgo de parentesco con la víctima, ya sea un miembro del círculo familiar, un amigo, ex pareja, etc. En este contexto, las personas que rodean a las víctimas de estos delitos en su gran mayoría sufren insultos, discriminación, ataques físicos, acosos por redes sociales, lo cual genera que la víctima sienta una presión considerable al momento de rendir su versión en fiscalía o antes las autoridades competentes.

4.12. Agravantes de la Legislación Ecuatoriana

Las consecuencias jurídicas del delito han de estar configuradas de modo que sean proporcionadas a la gravedad de los fenómenos a los que pretenden responder. En aquel binomio de delito-pena deberá existir equilibrio, caso contrario, si uno de sus integrantes carga más peso

fenomenológico por razones normativas, entonces ya no será un binomio, sino un patriarcado o matriarcado del uno sobre el otro (Moreno, 2020)

En base al criterio del Autor Moreno es importante mencionar que las agravantes son como él lo denomina “consecuencias jurídicas” las cuales están configuradas para que la pena privativa sea proporcional a la gravedad de los fenómenos en los que se ha cometido el delito. Al precisar el binomio delito-pena el autor hace mención al equilibrio entre estas dos palabras, es decir, a mayor gravedad del delito mayor pena y viceversa, caso contrario no existirá equilibrio lo que genera que exista una disparidad entre la justicia y la moral. Por ejemplo, en los delitos sexuales es muy común encontrar circunstancias agravantes es así que es deber de las autoridades competentes, así como del abogado defensor el invocar dichas causas para que el órgano sancionador otorgue la pena justa conforme a derecho.

Las agravantes de los delitos en general en la legislación ecuatoriana se encuentran enmarcadas en el Capítulo Cuarto, del Código Orgánico Integral Penal en lo pertinente en el Artículo. 47 el cual estipula que son circunstancias agravantes de la infracción penal:

1. Ejecutar la infracción con alevosía o fraude.
2. Cometer la infracción por promesa, precio o recompensa.
3. Cometer la infracción como medio para la comisión de otra.
4. Aprovecharse de concentraciones masivas, tumulto, conmoción popular, evento deportivo o calamidad pública, fenómeno de la naturaleza para ejecutar la infracción.
5. Cometer la infracción con participación de dos o más personas.
6. Aumentar o procurar aumentar las consecuencias dañosas de la infracción para la víctima o cualquier otra persona.
7. Cometer la infracción con ensañamiento en contra de la víctima.
8. Cometer la infracción prevaliéndose de una situación de superioridad laboral, docente, religiosa o similar.
9. Aprovecharse de las condiciones personales o laborales de la víctima que impliquen indefensión o discriminación.
10. Valerse de niños, niñas, adolescentes, adultas o adultos mayores, mujeres embarazadas o personas con discapacidad para cometer la infracción.

11. Cometer la infracción en perjuicio de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, mujeres embarazadas o personas con discapacidad.
12. Cometer la infracción con violencia o usando cualquier sustancia que altere el conocimiento o la voluntad de la víctima.
13. Utilizar indebidamente insignias, uniformes, denominaciones o distintivos militares, policiales o religiosos como medio para facilitar la comisión de la infracción.
14. Afectar a varias víctimas por causa de la infracción.
15. Ejecutar la infracción con auxilio de gente armada.
16. Utilizar credenciales falsas, uniformes o distintivos de instituciones o empresas públicas, con la finalidad de pretender pasar por funcionarias, funcionarios, trabajadoras, trabajadores, servidoras o servidores públicos, como medio para facilitar la comisión de la infracción.
17. Cometer la infracción total o parcialmente desde un centro de privación de libertad por una persona internada en el mismo.
18. Encontrarse la o el autor perseguido o prófugo por un delito con sentencia condenatoria en firme.
19. Aprovechar su condición de servidora o servidor público para el cometimiento de un delito. En la legislación ecuatoriana se pueden apreciar que existen circunstancias constitutivas agravantes de los delitos. Las circunstancias anteriormente citadas son constitutivas del delito, es decir, estas circunstancias rigen para el cometimiento de cualquier tipo de delito, sin embargo, en la normativa legal se han añadido más agravantes específicas en los delitos contra la integridad sexual y reproductiva. Cabe recalcar que el hecho de que se haya cometido algunas de estas agravantes en los delitos es razón suficiente para que la pena sea modificada, ya sea aumentándola o imponiendo el máximo de esta según el caso.

4.13. Función y finalidad de las agravantes

Las circunstancias agravantes son las condiciones que concurren en la comisión de un delito que aumentan la responsabilidad criminal del hecho y, por lo tanto, la pena. De esta manera, se imputa un mayor reproche penal cuando se dan ciertas circunstancias objetivas o subjetivas. (Rodríguez, 2024, pág. 120)

En base a ello las circunstancias agravantes de un delito son las causas o razones por las que el delito que se ha cometido debe ser castigado por el máximo de la pena establecida, en razón de que dichas circunstancias son acciones que generan alguna afectación mayor ya sea en su condición física, psicológica, social e incluso económica. Estas circunstancias responden a factores tanto objetivos (conducta y resultado) como subjetivos (intencionalidad y conocimiento).

Como afirma De Paolis, aquí se trata de ver los requisitos para que una violación de la ley pueda ser imputable a una persona como autor merecedor de una sanción. Se trata, añade, de un criterio de atribución. La imputabilidad es aquella propiedad del acto en virtud de la cual esa acción puede ser reconducida a la libre y consciente voluntad del sujeto (Paolis, 2002)

En base al criterio De Paolis indica que las agravantes en lo delitos tratan de que esas conductas sean subsumidas en la ley como tales para que puedan ser imputables a una persona, es decir, trata de darle una atribución o adecuar la conducta del agresor en base a las causas o circunstancias que la norma tipifica como agravantes y de esta manera la autoridad punitiva impondrá la pena privativa de libertad que corresponda.

Las agravantes provocan un incremento cuantitativo de la pena. Se produce este aumento al existir una mayor represión penal en la conducta del delincuente ante las circunstancias del delito típico, o una mayor injusticia ante los aspectos objetivos del delito (Contreras, 2024). La finalidad de las agravantes es generar o provocar que el delito cometido sea castigado con el máximo de la pena prevista, es decir, que existe un incremento cuantitativo de la pena y por ende exista una mayor proporcionalidad en cuanto al daño causado y la pena a cumplir. En los delitos sexuales las agravantes son primordiales a la hora de imponer la pena privativa de libertad debido a que de manera general estos delitos suelen realizarse en circunstancias tales como: privación del estado de conciencia, los agresores son miembros del núcleo familiar, las víctimas en gran mayoría de casos suelen ser personas menores de edad, entre otros aspectos más que suelen suceder en la comisión de estos delitos sexuales.

4.14 Agravantes específicas de los delitos sexuales

De acuerdo al Artículo.48 del Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano (2016) las circunstancias agravantes en las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal las siguientes:

1. Encontrarse la víctima al momento de la comisión de la infracción, al cuidado o atención en establecimientos públicos o privados, tales como los de salud, educación u otros similares.
2. El establecimiento de este agravante reconoce que las víctimas en estos contextos confían en las instituciones y en las personas responsables de su cuidado. Esa confianza, al ser traicionada, genera un impacto psicológico, social y ético más grave. En estos contextos, suele haber una relación de poder o subordinación, ya sea jerárquica (docente-estudiante, médico-paciente) o derivada de la dependencia (internos de instituciones de salud o educación). Cuando el delito sexual ocurre en estas circunstancias, el agresor aprovecha esa relación de poder para perpetrar el delito, aumentando su gravedad.
3. Encontrarse la víctima al momento de la comisión de la infracción en centros de privación de libertad o en recintos policiales, militares u otros similares; establecimientos de turismo o deportivos, distracción o esparcimiento, lugares en los que se realicen programas o espectáculos públicos, medios de transporte, lugares en los que se realicen programas o actividades de culto, investigación, asistencia o refugio, gimnasios de toda índole; centros educativos, centros vacacionales, guarderías o centros de cuidado infantil, y, en general, espacios en los que se realicen actividades de cuidado, estudio, deporte o recreación de niños, niñas o adolescentes.
4. Haber contagiado a la víctima con una enfermedad grave, incurable o mortal.
5. En este causal el sentido literal de la norma indica que necesariamente el contagio que sufre la víctima debe ser una enfermedad que sea grave, incurable o mortal, es decir, que debe representar un acto lesivo a la integridad de la persona, sin embargo, al mencionar las palabras incurable o mortal se deduce que esta enfermedad debe producir un daño irreparable en la víctima, por lo que en varias ocasiones las infecciones de transmisión sexual no son consideradas en esta causal debido a que son tratables y pueden ser curadas dependiendo del grado de infección, sin embargo, en base a los conocimientos médicos varias personas que han sufrido una infección de transmisión sexual suelen estar vulnerables a una posible reinfección que suele ser mucho más fuerte que la primera, lo cual genera que la víctima además del daño físico en su salud recaiga en un daño psicológico considerable que pueda constituir en un daño irreparable que puede llevar a la persona incluso a un suicidio.

6. Si la víctima está o resulta embarazada, se halla en la etapa de puerperio o si aborta como consecuencia de la comisión de la infracción.
7. El estado de embarazo o el puerperio hacen que las víctimas de delitos sexuales se encuentren en un estado de vulnerabilidad tanto física, emocional y psicológica que agrava el impacto del delito sexual. En el aspecto físico se observa que las mujeres embarazadas experimentan varios cambios hormonales y físicos que hacen que sean más susceptibles a complicaciones medicas tras el cometimiento del delito. A ello se le debe de sumar el trauma de la agresión sexual el cual se agrava por la salud del no nacido, del nacido o por el duelo en caso de aborto. Ahora bien, una de las consecuencias de que la víctima resulte embarazada debido al cometimiento del delito de violación es que la mujer practique un aborto ya se inducido o espontaneo, debido a que no existe un vínculo afectivo con el nasciturus, es así que el daño que se genera es irreversible lo cual conlleva a que adquiera secuelas psicológicas que pueden desencadenar en depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático.
8. Compartir o ser parte del núcleo familiar de la víctima.
9. En este contexto, la familia es tradicionalmente vista como un espacio de protección, cuidado y apoyo. Es así que el agresor utiliza su proximidad y el vínculo familiar para acceder a la víctima, traicionando la expectativa de seguridad que se reflejaba en el ambiente familiar lo cual indica que la víctima experimenta un doble trauma: la violación sexual y la traición de una persona cercana al ámbito familiar, sobre todo al conocer que dentro de la familia existen rangos o dinámicas que puedan facilitar la comisión del delito de violación sobre todo en los menores de edad.
10. Aprovecharse de que la víctima atraviesa por una situación de vulnerabilidad, de extrema necesidad económica o de abandono.
11. Es importante indicar que la vulnerabilidad se refiere a cualquier condición física, psicológica o social que disminuya la capacidad de la víctima para resistir o defenderse de un abuso, esta vulneración puede ser económica ya que los victimarios suelen aprovecharse de situaciones de pobreza severa que colocan a la víctima en una posición de dependencia económica o de sumisión frente al agresor. Estos medios son utilizados como una situación de desventaja a la víctima como herramienta de coerción o manipulación para realizar el cometimiento del delito de violación.

12. Si la infracción sexual ha sido cometida como forma de tortura, o con fines de intimidación, explotación, degradación, humillación, discriminación, venganza o castigo.
13. En base a este numeral el agresor no solo afecta la integridad física y psicológica de la víctima, si no que se busca alcanzar un propósito adicional que puede ser la tortura, es decir, infligir un sufrimiento ya sea físico o psicológico extremo tal como el castigo, intimidación o la coacción en la víctima.
14. En lo que respecta a la intimidación, los agresores suelen usar la violencia sexual para atemorizar, someter o vengarse de la víctima o de un grupo al que esta pertenece. El acto que se ejecuta es con el propósito de destruir su autoestima y la dignidad de la víctima, reduciéndola a un objeto, esto agrava la vulnerabilidad y las secuelas del delito.
15. Tener la infractora o el infractor algún tipo de relación de poder o autoridad sobre la víctima, tal como ser: servidora o servidor público, docente, ministras o ministros de algún culto, funcionarios o funcionarias de la salud o personas responsables en la atención del cuidado del paciente; por cualquier otra clase de profesional o persona que haya abusado de su posición, función o cargo para cometer la infracción.
16. El enunciado plantea como agravante en los delitos sexuales el hecho de que el infractor o infractora tenga una relación de poder o autoridad sobre la víctima, lo que incrementa la gravedad de la infracción debido a la asimetría de poder existente. En estos casos, la persona infractora utiliza su posición de confianza, influencia o superioridad para manipular o someter a la víctima, vulnerando no solo su integridad física y emocional, sino también los principios éticos inherentes a su rol. Este agravante se manifiesta en diversas relaciones, como la de un servidor público que usa su autoridad para someter a un ciudadano, un docente que abusa de un estudiante aprovechando su posición académica, un líder religioso que explota la fe y confianza de sus seguidores, o un profesional de la salud que comete un abuso contra un paciente bajo su cuidado. En todos estos escenarios, el abuso de confianza y poder transformar la infracción en una conducta especialmente grave, al desdibujar la línea entre el deber profesional o institucional y el beneficio ilícito personal. Jurídicamente, este tipo de abuso se considera un agravante porque supone no solo una violación individual, sino también un ataque a la confianza depositada en instituciones o profesiones. Además, estos casos implican una responsabilidad adicional

del Estado y las instituciones para prevenir, sancionar y erradicar este tipo de conductas, reforzando la protección de las personas en situaciones de dependencia o vulnerabilidad.

17. Conocer a la víctima con anterioridad a la comisión de la infracción. (pag.22,23).

18. En esta causal, se puede observar que los establecimientos descritos las personas se encuentran en un espacio de confianza dependencia o vulnerabilidad, ya sea por la relación con quienes administran o supervisan esos espacios, o por las características del entorno. Es así que el agresor puede valerse de su posición de autoridad, control o confianza para cometer el delito. Esto no solo agrava la acción delictiva, sino que también genera un daño más profundo en la víctima, tanto físico como psicológico, por la violación de la seguridad que debería garantizarse en estos espacios.

En lo que respecta a los menores de edad es importante mencionar que los lugares están destinados a actividades de cuidado, estudio, deporte o recreación de menores refleja la obligación del Estado de garantizar la seguridad de esta población particularmente vulnerable. Esto es consistente con los principios de tratados internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño, que subraya la necesidad de proteger a los menores de todo tipo de explotación y abuso.

Esta agravante resalta la premeditación y la traición implícitas en este tipo de actos. El conocimiento previo de la víctima implica que el agresor no solo tenía acceso a información personal o circunstancias de la víctima, sino que probablemente utilizó esa relación o familiaridad como medio para ganar su confianza o minimizar la percepción de peligro por parte de la víctima. Esto aumenta la gravedad del delito porque añade un componente de abuso de confianza, al aprovechar una relación previa para cometer una infracción que violenta no solo la integridad física y psicológica de la víctima, sino también el vínculo de seguridad que podía existir entre ambos. Jurídicamente, este agravante refuerza la culpabilidad del agresor al demostrar que hubo una mayor posibilidad de planificación y una explotación de la cercanía, lo que agrava la afectación emocional y social de la víctima. En términos sociales, este tipo de violación puede generar un impacto más profundo en la víctima, ya que destruye la confianza en las relaciones interpersonales y refuerza la percepción de inseguridad en entornos cercanos. Por ello, es fundamental que esta circunstancia sea considerada con mayor severidad en la determinación de la pena, para reflejar el daño adicional causado por el abuso de confianza y la premeditación que este conocimiento previo puede implicar.

Tal como se estipula en el art. 48 se puede evidenciar que los 9 numerales hacen mención a diferentes circunstancias que generan que el delito sea castigado con la máxima de la pena, dentro de estas circunstancias encontramos de manera general factores como la relación familiar o de amistad con la víctima, el estado de subordinación, el haber contagiado con una enfermedad grave, mortal o incurable (esta causal no toma en consideración las ITS por lo que merece una reforma legal), la condición de vulnerabilidad y las acciones dolosas en el cometimiento del delito. Si bien, nuestra legislación tiene una amplia variedad de circunstancias agravantes, en la actualidad existen nuevos problemas que afectan a la sociedad en general y sobre todo al estado de bienestar de la persona o víctima, lo que genera la necesidad de incluir nuevos aspectos en la normativa y así procurar sancionar dichas circunstancias con la objetividad necesaria

Es importante mencionar que existen las agravantes constitutivas y específicas. La diferencia entre las agravantes constitutivas y las agravantes específicas radica en su naturaleza y en el momento en que se consideran dentro del marco jurídico de un delito. Las agravantes constitutivas son aquellos elementos que forman parte de la definición del delito en sí mismo, es decir, están integrados en el tipo penal y son esenciales para determinar que la conducta encuadre dentro de un delito agravado desde el inicio. Estas agravantes no se añaden después de establecer el delito, sino que son parte intrínseca de su descripción legal. Por otro lado, las agravantes específicas son circunstancias adicionales que no forman parte del tipo penal base, pero que se consideran en el proceso penal porque aumentan la gravedad del hecho delictivo. Estas se aplican una vez que el delito ya ha sido tipificado y permiten aumentar la pena al evaluar factores como la intención del agresor, los medios utilizados, el daño causado o la situación de la víctima. En resumen, mientras que las agravantes constitutivas determinan un delito agravado desde su concepción, las agravantes específicas se añaden como circunstancias que incrementan la responsabilidad penal del autor en un caso concreto.

4.15. Víctimas de los delitos sexuales

La Asamblea General de las Naciones Unidas define a las víctimas como las personas que individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder (ONU, 1985)

En los delitos sexuales la víctima es general y no específico, ya que cualquier persona puede ser víctima de este tipo de delitos. Para ser considerado una víctima de los delitos sexuales es necesario que exista una vulneración a la integridad sexual o reproductiva de la persona y que estas acciones u omisiones estén adecuados en el tipo penal de la normativa, además la definición emitida por parte de la ONU hace referencia a que el daño no solo puede ser ejecutado por delincuentes comunes sino también por personas que abusen de su posición de autoridad para causar sufrimiento a los demás.

El Reglamento para el sistema nacional de protección a víctimas y testigos (2018) define a la víctima como: Se considera víctima a toda persona que haya sufrido daños, individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan la consumación de un delito; para lo cual se la identificará como víctima directa. En caso de familia inmediata o las personas a cargo de la víctima directa; y, las personas que hayan sufrido daños al intervenir para prestar asistencia a víctimas en peligro o para impedir la victimización, que cuenten con un riesgo potencial o real, de acuerdo a lo dispuesto en el presente Reglamento, se las considerará como víctimas indirectas (p. 5)

En resumen, las víctimas puede ser directas o indirectas. Son víctimas directas las que han sufrido directamente algún daño físico, mental, emocional, económico o a sus derechos fundamentales como resultado de un delito, ya sea de forma individual o colectiva, y víctimas indirectas los familiares inmediatos o personas a cargo de la víctima directa, quienes también pueden verse afectados por el delito y las personas que resultan dañadas al intentar ayudar a la víctima directa o prevenir el delito ya que estas personas podrían enfrentar riesgos potenciales o reales derivados de su intervención. Un aspecto importante a destacar en las víctimas de los delitos sexuales es que siempre se afecta el bien jurídico de la integridad sexual y la de la libertad sexual de la persona. El jurista Buompadre (2001) plantea que la integridad sexual, “debe ser entendida como la libertad sexual del individuo, esto, es, como su autodeterminación en la vida sexual en libertad, esfera que se ataca también cuando se incide en el libre desarrollo de la personalidad del menor o en la intimidad sexual de la persona que no ha podido consentir libremente la acción”. (p.732)

La integridad sexual es entendida como un derecho de la persona a disfrutar de su sexualidad de manera libre y responsable, al tratarse de un derecho innato del individuo el cual lo adquiere por el simple hecho de su condición de ser humano. Al cometerse un delito sexual se ataca la esfera del libre desarrollo de la personalidad y la intimidad sexual, ya que las víctimas tendrán como consecuencias secuelas psicológicas, físicas y sociales en el desarrollo de su vida cotidiana así como en su socialización con otras personas, además la intimidad sexual se ve afectada en razón de que las personas que la rodean emitirán comentarios que pueden traer consecuencias negativas en el estado emocional de la persona, considerando también que el proceso judicial que acontece en este tipo de delito suelen generar aún más exposiciones a la intimidad de la persona.

4.16. Las ITS (Infecciones de Trasmisión Sexual) y su incidencia en víctimas de violencia sexual.

Las personas que son víctimas de agresiones sexuales (AS) tienen un alto riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que se deben prevenir, diagnosticar, tratar y realizar seguimiento postratamiento, según el protocolo de actuación establecido para evitar posibles complicaciones que se pudieran derivar si no se hiciera (Ragpa, 2018)

Una agresión sexual trae consecuencias inmediatas y posteriores, ya que el hecho de acceder carnalmente de manera forzosa y sin consentimiento ya sea por vía oral, vaginal o anal genera que en la víctima se diagnostiquen lesiones físicas que obligatoriamente se deben tratar de acuerdo a la gravedad del caso. Además, es importante destacar que las reacciones posteriores que surjan del cometimiento de este delito se deben tratar para evitar algunas complicaciones posteriores que se puedan generar, sin embargo, al considerarse tratables no son objeto de agravante dicha apreciación me parece errónea, ya que no se considera la afectación emocional, psicológica y social que padece la víctima la cual se agrava aún más al conocer que padece de una Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) sobre todo cuando dicha infección tiene un tratamiento médico continuo que suele ser de una duración de 1 a 20 meses dependiendo del tipo de infección, estudios realizados sobre los perfiles de la violencia doméstica reportan una asociación positiva entre Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y violencia intrafamiliar, lo cual pudiera relacionarse con las altas tasas de sexo forzado en mujeres, las reducidas posibilidades que tienen estas de negociar la práctica del sexo protegido y uso del condón, así como el poco acceso a consejería y pruebas diagnósticas para ITS y VIH/sida. Existe así mismo una mayor

prevalencia de ITS en mujeres que han sufrido violencia en sus relaciones de pareja que en las que no han sufrido de estas (Mendoza, 2010)

En base a los estudios realizados se puede deducir que la relación entre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las víctimas de violencia sexual radica en que al ser un delito forzado donde existe la intención de causar daño a la persona, además que dichos delitos se cometen sin protección lo cual incidirá en un gran porcentaje en afectaciones físicas, psicológicas y emocionales, es más se puede agravar traumas psicológicos que las víctimas hayan adquirido en su infancia o en el desarrollo de su vida cotidiana. Un aspecto importante a destacar es la vulnerabilidad de las personas para ser víctimas de violencia sexual, si bien cualquier persona puede ser víctima, un gran número de casos recaen en mujeres y niños/as dichas personas debido a su vulnerabilidad son víctimas principales en delitos de índole sexual. En el riesgo de infecciones de transmisión sexual, los factores que influyen en la adquisición de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) secundaria al abuso sexual son la prevalencia de estas enfermedades en la población adulta, el número de agresores, el tipo y la frecuencia de contacto físico entre el agresor (o los agresores) y la víctima, la ineffectividad de cada germen, la susceptibilidad de la víctima a la infección y la administración o no de tratamiento profiláctico oportuno y adecuado. El tiempo que pasa entre la agresión y la valoración médica influye en la probabilidad de que la víctima presente signos y síntomas de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). (Social, 2012)

La apreciación que realiza el Ministerio Social es importante en el punto de que hace énfasis en la prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la población en general ya que, si una comunidad tiene una alta tasa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), es más probable que un agresor sea portador de alguna de estas infecciones y, por lo tanto, pueda transmitirla a su víctima, por ellos las políticas públicas del estado en torno a estos casos son muy necesarias para que las personas conozcan sobre la sexualidad responsable y así disminuir los índices de probabilidad de contraer una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Otro aspecto importante a destacar la importancia de que exista un tratamiento oportuno, eficaz y adecuado en la víctima, así como que exista una valoración médica que describa las enfermedades que padece la víctima como consecuencia de la violencia sexual cometida, ya que estos factores tienen una mayor influencia en la probabilidad de gravedad que pueda ocasionar dichas enfermedades.

4.17. Consecuencias de las ITS (Infecciones de Trasmisión Sexual) en víctimas de violencia

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden causar síntomas como lesiones genitales, secreción vaginal o uretral, dolor al orinar y, en las mujeres, pérdidas intermenstruales. Sin embargo, la mayoría de los casos son asintomáticos y las personas pueden no ser conscientes de que han contraído una infección antes de realizarse las pruebas (OMS, 2019)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden causar una variedad de síntomas físicos como lesiones genitales, secreción vaginal o uretral, dolor al orinar y, en las mujeres, pérdidas intermenstruales. Sin embargo, muchas de estas infecciones son asintomáticas, lo que significa que las personas infectadas pueden no ser conscientes de que han contraído una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) hasta que se someten a pruebas específicas (OMS, 2019). Esto resalta la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado, ya que el retraso en el diagnóstico puede llevar a complicaciones más graves, como la infertilidad, enfermedades crónicas y, en casos extremos, la muerte.

Además de las consecuencias físicas, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienen efectos significativos sobre la salud emocional y psicológica de las personas. El estigma asociado con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), especialmente cuando no se obtiene tratamiento a tiempo, puede generar sentimientos de vergüenza, culpa y ansiedad. Esto puede afectar la autoestima y las relaciones sociales, creando un círculo de aislamiento y dificultades emocionales que, si no se abordan, pueden llevar a trastornos más graves como la depresión o el estrés postraumático. Las víctimas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) también pueden experimentar miedo o desconfianza hacia futuras relaciones, lo que afecta su vida sexual y emocional. Por lo tanto, el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) debe ser integral, no solo abarcando la curación física, sino también proporcionando apoyo psicológico y social para ayudar a las personas a superar las repercusiones emocionales de la infección y a reconstruir su bienestar general. Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también denominadas enfermedades de transmisión sexual (ETS), suelen ser asintomáticas. Sin embargo, si no se tratan pueden tener consecuencias graves, como ceguera y otras manifestaciones neurológicas, infertilidad, transmisión materno infantil o defectos congénitos (OMS, 2019)

El diagnóstico médico a tiempo es una de las acciones más importantes para que se pueda realizar un tratamiento rápido y así evitar que la infección produzca efectos aún más graves en la salud de la persona, ya que como la propia Organización Mundial de la Salud nos informa estas ITS frecuentemente son asintomáticas, es decir, que no presentan síntomas algunos que pueda ayudar a idealizar que tiene una enfermedad. A este dato hay que tener en cuenta que las consecuencias son continuas por lo que no se puede diagnosticar cualquier tipo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el organismo de la persona en un solo examen, si no que estos deben ser constantes para evitar cualquier complicación en lo posterior.

Las personas que padecen una enfermedad de transmisión sexual pueden desarrollar algunos problemas psicológicos, tales como la ansiedad, estado de ánimo deprimido, entre otros. En determinadas ocasiones esto puede conllevar problemas a la hora de mantener relaciones íntimas con otra persona, autolimitaciones a causa de estereotipos sociales, problemas de autoestima, autoimagen, asertividad y toma de decisiones (Marqués, 2024)

El factor psicológico de la víctima es una de las consecuencias más típicas en las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que la persona que suele padecer de una infección siempre tiene el temor de lo que va a ocurrir después, además de que a la hora de continuar con su vida común van a existir traumas o complicaciones en su vida íntima debido a los estereotipos negativos que existen en la sociedad sobre las personas que padecen esta enfermedad, ya que no siempre se considera darle un apoyo a la víctima lo que genera que existan aislamientos sociales de estas víctimas.

4.18. Impacto en la salud mental de las víctimas contagiadas con una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno. La salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte de nuestro bienestar general. Hay una serie de factores individuales, familiares, ambientales y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la salud mental. Aunque la mayoría de las personas son resilientes, las que están expuestas a circunstancias adversas, como la pobreza, la violencia, las discapacidades y las desigualdades, corren más riesgo de tener problemas de salud mental (OMS, 2019)

La salud mental es un tema delicado que en los últimos años ha sido un tema con un gran avance en cuanto a la concientización y propagación de la importancia de prevenir este tipo de enfermedades en los individuos de una sociedad con la finalidad de evitar que existan algunas acciones negativas en el desarrollo de su vida, ya que la optimización de la salud mental tiene mucho peso en las decisiones que las personas tomen en el desarrollo de sus actividades, así como en el desarrollo de su personalidad. Si bien, existen factores como las condiciones de vida de las personas, sus vivencias o traumas adquiridos por actos violentos, su nivel de discapacidad, que pueden influir de manera negativa en el desarrollo de su vida, es importante la ayuda mutua entre los miembros del hogar con la persona afectada para generar que exista un ambiente sano de confianza y de paz, ya que esto se verá reflejado en su comportamiento con la sociedad y con su propia integridad.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) no solo tienen implicaciones físicas, sino que también pueden generar un significativo impacto en la salud mental de las personas afectadas. La ansiedad, la depresión, la baja autoestima y los sentimientos de culpa son comunes en quienes viven con una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Estos estados emocionales pueden estar relacionados con el estigma social asociado a estas enfermedades, el temor a las consecuencias a largo plazo y la dificultad para mantener relaciones interpersonales saludables. Además, el proceso de diagnóstico y tratamiento puede ser estresante y generar incertidumbre (Marqués, 2024)

El diagnóstico de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) trasciende lo meramente biológico, desencadenando una compleja reacción psicológica en las personas afectadas. El estigma social asociado a estas infecciones, el temor a las consecuencias a largo plazo y la incertidumbre sobre el futuro suelen generar un de emociones negativas como ansiedad, depresión y culpa. Estos estados emocionales pueden dificultar el manejo de la enfermedad, las relaciones interpersonales y la autoestima. Es fundamental reconocer que la salud mental juega un papel crucial en la recuperación y que brindar apoyo psicológico a las personas con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no solo mejora su bienestar emocional, sino que también optimiza el cumplimiento del tratamiento médico.

Tras el diagnóstico de la enfermedad, el individuo y la familia comienzan un proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales, pueden derivar en problemas y/o trastornos más o menos agudos y graves: trastornos depresivos o

de ansiedad, con ideas o no de suicidio, trastornos adaptativos, trastornos de identidad, síntomas de auto rechazo, culpabilidad, disminución de la autoestima, alteraciones en las relaciones sexoafectivas, etc. También se pueden producir dificultades socio-laborales, debidas a los problemas de salud, tales como discriminación en el ámbito del trabajo, tendencia al aislamiento social (reduciendo así los contactos con la red social y familiar), etc. (Prieto y otros, 2007)

El diagnóstico de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) desencadena una compleja reacción psicosocial que va más allá de la mera enfermedad física. La carga emocional asociada a estas infecciones, el estigma social, el temor a las consecuencias a largo plazo y la incertidumbre sobre el futuro generan un impacto significativo en la salud mental de las personas afectadas. Los trastornos depresivos, de ansiedad, las dificultades en las relaciones interpersonales y la disminución de la autoestima son solo algunas de las manifestaciones psicológicas más comunes. Es fundamental comprender que estas reacciones son normales y esperables ante una situación tan estresante. Sin embargo, es igualmente importante ofrecer un apoyo psicológico adecuado y oportuno para ayudar a las personas a sobrellevar estas dificultades y mejorar su calidad de vida. La intervención psicológica debe estar dirigida tanto a la sintomatología específica como a fortalecer los recursos personales y sociales del individuo, facilitando así su adaptación a esta nueva realidad.

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud Mental (2024) en su Art.7 menciona que ante la existencia de vulneración por motivo de violencia física, psíquica, sexual, de género, económica, vulnerabilidad por condición migratoria u otra a estos grupos de atención prioritaria, las entidades competentes, públicas, privadas y comunitarias deberán brindar la atención prioritaria y preferente, y tendrán la obligación de ponerlo en conocimiento de las instituciones competentes, para la detección y aplicación oportuna de medidas y mecanismos que permitan salvaguardar a la persona de injerencias que afecten su salud física y mental (p.5)

La Ley Orgánica de Salud Mental reconoce la vulnerabilidad de las personas que han sufrido violencia y establece un marco legal para garantizar su atención integral. Es fundamental comprender que la violencia sexual, al vulnerar la autonomía y el consentimiento de una persona, aumenta significativamente el riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Factores como la coerción, la manipulación y la falta de acceso a servicios de salud contribuyen a

esta vulnerabilidad. Además, el trauma psicológico asociado a la violencia sexual puede dificultar que las víctimas busquen atención médica y se adhieran a los tratamientos. Esta situación genera un círculo vicioso en el que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden agravar el trauma psicológico y viceversa. Por ello es necesario implementar estrategias que promuevan la prevención de la violencia sexual, garanticen el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, y brinden un apoyo psicológico integral a las víctimas.

4.19. Aislamiento social de las víctimas contagiadas con una ITS.

El aislamiento social se da cuando una persona se aísla del resto de la sociedad o siente que está aislada. Esto suele ocurrir en personas con carácter problemático o con incapacidad para hacer amigos por motivos tan comunes como excesiva timidez. (Abellan, 2019). Las personas víctimas contagiadas con una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siempre asocian estas enfermedades con una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS), por lo que recurren al aislamiento para no ser vulnerables a preguntas incómodas o a juzgamientos por parte de terceros lo que genera que las personas tengan un alto índice de rechazo a estar en ambientes sociales ya sea con sus amigos o familiares de su entorno.

Todas las personas necesitan tener interacciones sociales para sobrevivir y prosperar. Estar apartadas puede hacer que las personas sean más vulnerables a la soledad y al aislamiento social, lo que puede afectar su salud y bienestar. Hay estudios que muestran el aislamiento social están asociados a tener problemas de salud, como enfermedades cardíacas, depresión, deterioro cognitivo (Aging, 2021)

Las consecuencias del aislamiento social son muy diversas y pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental. La falta de contacto social y apoyo emocional puede desencadenar una serie de problemas psicológicos, incluidos trastornos de ansiedad, depresión, e incluso un aumento en el riesgo de suicidio. A nivel físico, el aislamiento puede contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, y enfermedades cardiovasculares. Además, las personas que experimentan aislamiento social pueden enfrentar una mayor dificultad para acceder a servicios de salud y asistencia, lo que agrava aún más la situación.

Lo más preocupante es que muchos de estos problemas de salud son "silenciosos", es decir, no presentan síntomas evidentes hasta que ya están en etapas avanzadas, lo que puede hacer que se conviertan en enfermedades graves o mortales si no se gestionan adecuadamente. La

rehabilitación y el tratamiento oportuno son esenciales para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, lo que subraya la necesidad de promover el apoyo social y la integración de las personas en sus comunidades para prevenir y mitigar los efectos del aislamiento social.

De acuerdo a las definiciones antes descritas se puede observar que el aislamiento social produce que exista una limitación al derecho de libertad dispuesto en el Art. 66 de la Constitución de la Republica del Ecuador (2008), en específico el derecho al libre desarrollo de la personalidad contemplado en el numeral 5 el cual establece que: El derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás y el numeral 13: El derecho a asociarse, reunirse y manifestarse en forma libre y voluntaria (p.26)

Al considerar el aislamiento social una decisión propia del ser a estar aislada de cualquier contacto con un tercero, dicha decisión es por el motivo de una infección de transmisión sexual (ITS) o incluso por el daño que le ha causado el delito de violación, es importante resaltar que dicha decisión es por la mera acción de ser víctima mas no por decisión propia, ya que es el hecho lo que lleva a la persona a optar por estar aislada. Por ello este aislamiento afecta gravemente al derecho de libre desarrollo de la personalidad y el derecho contemplado en el numeral 13 del Art. 66 de la Constitución, es así que no solo existe una afectación a un solo derecho si no a todos los derechos conexos a este.

4.20. Tratamiento para víctimas contagiadas por infecciones de transmisión sexual

Las pruebas para detectar una enfermedad de transmisión sexual o una infección de transmisión sexual en una persona que no tiene síntomas se conocen como exámenes de detección. La mayoría de las veces, los exámenes para la detección de infecciones de transmisión sexual no son una parte rutinaria de la atención médica. Sin embargo, cuando el riesgo de que una persona contraiga una enfermedad de transmisión sexual cambia, un profesional de la salud suele sugerir exámenes de detección. El nivel de riesgo puede cambiar si la persona se encuentra en un nuevo entorno de mayor riesgo, como una prisión o una cárcel, o bien si existen factores como antecedentes de infecciones de transmisión sexual (Clinic, 2024)

La importancia de los exámenes de detección radica en la prevención oportuna de la enfermedad para evitar que existan complicaciones en su salud sobre todo teniendo conocimiento de que las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades silenciosas que no suelen presentar síntomas en las personas contagiadas. Tal como se explica en la cita anterior, las personas

que padecen de una infecciones de transmisión sexual (ITS), tienen un mayor riesgo en su salud ya que tienen antecedentes de infecciones de trasmisión sexual, por lo que el daño que ha adquirido la persona es casi para toda su vida, sobre todo si la infección no es eliminada con el tratamiento médico que se la recetado a la persona, a esto también hay que tomar en cuenta que algunas personas suelen ser resistentes a varios antibióticos lo que genera que exista una cierta complicación en el desarrollo del tratamiento de la persona.

El tratamiento de las infecciones de transmisión sexual suele consistir en una de las siguientes medidas, según la infección:

- **Antibióticos.** Los antibióticos, a menudo en una sola dosis, pueden curar muchas infecciones de transmisión sexual de origen bacteriano o parasitario, como la blenorrea, la sífilis, la clamidia y la tricomoniasis.

Además, es importante evitar tener relaciones sexuales hasta siete días después de haber completado el tratamiento con antibióticos y de que cualquier llaga se haya curado.

Se sugiere que las personas diagnosticadas con clamidia vuelvan a hacerse la prueba tres meses después del tratamiento, ya que hay una alta probabilidad de reinfección. El tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) depende del tipo de microorganismo que las cause, como bacterias, virus o parásitos. Para las infecciones bacterianas y parasitarias, como la blenorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis, los antibióticos son el tratamiento principal y, en muchos casos, una sola dosis puede ser suficiente para eliminar la infección. Sin embargo, el éxito del tratamiento requiere que la persona se abstenga de tener relaciones sexuales hasta al menos siete días después de finalizar los antibióticos y una vez que cualquier llaga haya cicatrizado, para prevenir la transmisión a otras personas y evitar una reinfección. En el caso específico de la clamidia, es recomendable repetir la prueba tres meses después del tratamiento, ya que existe una alta probabilidad de reinfección. Este seguimiento es crucial para la salud sexual y la prevención de futuras complicaciones, especialmente en personas con múltiples parejas o cuya pareja no ha sido tratada. La detección y el tratamiento adecuados, junto con las precauciones posteriores, son esenciales para controlar la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS) y evitar posibles complicaciones a largo plazo.

De acuerdo al Art. 362 de la Constitución de la República del Ecuador se establece que: La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (p. 133)

El tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), que incluye antibióticos para infecciones bacterianas como la blenorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis, se relaciona con el Artículo 362 de la Constitución de la República del Ecuador, el cual establece la atención de salud como un derecho y un servicio público que debe ser accesible y gratuito. Según este artículo, los servicios de salud pública deben garantizar el diagnóstico, tratamiento y acceso a los medicamentos necesarios para la población sin costo alguno, lo cual incluye el tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, deben ofrecer calidad y calidez en su atención, respetando el consentimiento informado, la confidencialidad y el acceso a la información del paciente. Esto es esencial en el contexto de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que los pacientes necesitan información clara sobre el tratamiento, las precauciones postratamiento y la importancia de realizar pruebas de seguimiento, como la de clamidia después de tres meses, para prevenir reinfecciones. Este enfoque integral promueve no solo la curación individual, sino también la prevención y control de la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la comunidad, alineado con el objetivo constitucional de garantizar una salud accesible y de calidad para todos.

4.21. Protección integral a víctimas de violencia

El marco de los Derechos Humanos sobre los cuales está asentado el fundamento de un sistema de igualdad y justicia social para las personas, permite aproximarnos a la definición de la protección integral a los niños, niñas y adolescentes. Entendida así, la Protección Integral tiene su fundamento en los principios universales de dignidad, equidad y justicia social, y con los principios particulares de no discriminación. (UNICEF, 2017)

Un sistema de igualdad y justicia social proporciona la base para la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes, garantizando su bienestar y desarrollo en condiciones de dignidad, equidad y justicia. La protección integral implica asegurar que se respeten y cumplan los derechos fundamentales de todos los menores, sin discriminación alguna, de manera que puedan desarrollarse plenamente en ambientes seguros y favorables. Este enfoque exige la creación de políticas y sistemas de protección que incluyan atención médica, educación de calidad, y el acceso a servicios esenciales. Al mismo tiempo, el principio de no discriminación es fundamental para que cada niño, niña y adolescente reciba el mismo trato, sin importar su origen étnico, género, discapacidad o situación socioeconómica. Además, una verdadera justicia social requiere que las instituciones garanticen que estos derechos no solo existan en teoría, sino que se apliquen en la vida cotidiana.

EL fondo para las naciones unidas (UNICEF) enfatiza que la protección integral es una inversión en el futuro de la sociedad, al preparar a las nuevas generaciones para contribuir positivamente en un entorno de respeto mutuo y equidad. Así, la justicia social y la protección de la infancia se convierten en elementos fundamentales para construir una sociedad inclusiva y justa. Esta apreciación es oportuna considerarla ya que la mayoría de casos de violencia suelen ser a menores de edad o adolescentes, si bien las mujeres son las víctimas más frecuentes de este tipo de agresiones la protección integral radica de manera general a todas las personas sin distinción alguna.

De acuerdo al Reglamento para el Sistema de Protección de víctimas y testigos en el Capítulo I Art. 37 que trata acerca de la Protección se indica que: La protección que brinda el Sistema Nacional de Víctimas y Testigos (SPAVT) consiste en el resguardo de la integridad física de la persona protegida, de acuerdo a su nivel de riesgo, a consecuencia de su participación en el proceso penal. Los tipos de protección son:

1. **Básica.** - Será el seguimiento periódico de la persona protegida, consistente en aplicar una o todas de las siguientes acciones dependiendo del caso: patrullaje preventivo de su domicilio, llamadas telefónicas, instalación de botones de seguridad, visitas periódicas programadas de acuerdo al plan de intervención integral.
2. **Semipermanente.**- Es la protección física otorgada a la persona protegida con base en el porcentaje de riesgo, en horas concretas y consistirán en: acompañamiento policial,

traslado al lugar de trabajo, lugar de estudios, comparecencia judicial o fiscal, y otras de similar naturaleza, patrullaje preventivo de su domicilio, llamadas telefónicas periódicas, visitas periódicas programadas de acuerdo al plan de intervención integral, para el efecto se aplicara una o todas las acciones de protección.

3. **Permanente.** - Es una acción de carácter excepcional y su ejecución estará a cargo de la Unidad de Protección a Víctimas y Testigos (UPVT); para conceder este servicio se requiere que la persona protegida enfrente un factor de riesgo alto. Se comunicará a la persona protegida que la prestación de este servicio es temporal el cual será sometido a evaluación de necesidad periódica. Una vez que ha disminuido el riesgo se procederá al cambio de tipo de protección, en caso de que el riesgo se mantenga o aumente se solicitará el cambio de domicilio. Este tipo de protección durará máximo tres meses (p. 13)

El Reglamento para el Sistema de Protección de Víctimas y Testigos (SPAVT) en Ecuador ofrece una estructura integral para salvaguardar la integridad física de las personas que participan en procesos penales, ajustándose a su nivel de riesgo. Esta protección se clasifica en tres niveles: básica, semipermanente y permanente, que se aplican según el riesgo identificado y el contexto de la persona protegida.

La protección básica consiste en medidas preventivas como patrullaje, llamadas de control y visitas programadas para dar seguimiento. La protección semipermanente ofrece apoyo adicional como acompañamiento policial y traslado seguro a sitios de trabajo, estudios o audiencias judiciales. Finalmente, la protección permanente, que es excepcional, brinda resguardo constante en situaciones de alto riesgo, con evaluaciones periódicas para determinar su continuidad o necesidad de cambio de domicilio en caso de riesgo prolongado. Este esquema de protección refleja el compromiso de las autoridades de proteger a las personas en situación de vulnerabilidad dentro del sistema judicial, resaltando la importancia de un enfoque flexible y adaptado al nivel de amenaza.

De este modo, el Sistema de Protección de Víctimas y Testigos (SPAVT) contribuye a garantizar justicia y seguridad para las víctimas y testigos, respetando sus derechos y su bienestar durante el proceso penal.

4.22 Asistencia Médica y apoyo psicológico para víctimas

En primer término, podemos considerar la estricta atención médica a las víctimas, como acción reparadora, resucitadora, etc., pero también, en segundo lugar, debemos contemplar la posibilidad que la Medicina en general y el médico en particular, tiene, de convertir a la persona, enferma o no, en Víctima. Dado el ambiente en que me encuentro, es difícil sustraerse a la posibilidad de dar a la palabra víctima una matiz jurídico-penal, si bien el Diccionario de la lengua no reconoce esa sola posibilidad. Si bajo el punto de vista jurídico, víctima es, más o menos, quien sufre la acción "delictiva"; es decir, la persona en quien más directamente repercute los nocivos efectos del delito, en un sentido extrajurídico, podemos suprimir la palabra "delictiva" y cambiar delito por acción, para lograr una significación muy aproximada de la palabra víctima. (Seoane, 2012)

La atención médica a las víctimas es fundamental tanto en términos de recuperación física como de apoyo psicológico, pues su objetivo principal es reparar y restaurar la salud de quienes han sido afectados. Sin embargo, Seoane (2012) plantea una perspectiva interesante sobre cómo el rol del médico y la medicina pueden, en ciertos casos, también convertir a la persona en una "víctima". En un contexto jurídico, el término "víctima" hace referencia a quien sufre los efectos de una acción delictiva, pero en un sentido más amplio, puede referirse a cualquier individuo que sufre debido a una acción, incluso sin intenciones maliciosas. En el ámbito médico, esto puede incluir situaciones en las que un tratamiento o procedimiento, aunque necesario, provoca efectos adversos o contribuye a una experiencia traumática. La medicina, en su labor de curación y apoyo, debe estar alerta para no transformar a los pacientes en víctimas involuntarias de sus procesos o procedimientos. Esta reflexión resalta la necesidad de una ética médica y una práctica clínica centrada en el bienestar integral del paciente, evitando acciones que, aunque bienintencionadas, puedan causarle un daño adicional o convertirlo en víctima de la misma atención que busca ayudarle.

De acuerdo al Art. 40 del del Reglamento para el Sistema de Protección de Víctimas y Testigos (RPSPVT) la asistencia psicológica consiste en intervenir las necesidades y afectaciones psicológicas que la persona protegida pueda presentar como consecuencia del delito y de su participación en un proceso penal. Las asistencias deben ir encaminadas en Facilitar herramientas psicológicas indispensables y necesarias para que la persona protegida participe de manera óptima

en el proceso penal; y, para que luego de haber sido víctima de algún tipo de delito, se recupere emocionalmente y se vea a sí misma como una persona digna de derechos y con identidad: entre las asistencias se contempla:

1. **Contención emocional:** Se trata de definir e implementar acciones para contener, aislar el efecto del problema, tranquilizar y estimular la confianza de la persona protegida. 1. Intervención en crisis: Corresponde a la asistencia psicológica inmediata que permita el restablecimiento emocional del candidato/a y la persona protegida.
2. **Psicoterapia breve:** La terapia breve es dinámica y flexible, en donde se identifican los problemas y la gama de posibles soluciones, de igual forma se analizan los intentos de solución pasados, para fijar metas, alcance de tratamientos y diseñar las intervenciones adecuadas a cada caso.
3. **Acompañamiento psicológico:** Consiste en asistir emocionalmente a la persona protegida antes, durante y después de las distintas diligencias judiciales dentro del proceso penal de la causa que motivo el ingreso al Sistema de Protección de Víctimas y Testigos (SPAVT), precautelando su salud mental, con el fin de lograr estabilidad y reencuentro con su proyecto de vida.

El Artículo 40 del Reglamento para el Sistema de Protección de Víctimas y Testigos (RPSPVT) en Ecuador subraya la importancia de la asistencia psicológica en la protección y recuperación de quienes participan en procesos penales. Este apoyo psicológico es esencial para ayudar a las personas protegidas a enfrentar y superar las secuelas emocionales derivadas de un delito y su rol en el proceso judicial. Las asistencias están diseñadas para restaurar la confianza, fortalecer la resiliencia y asegurar que las personas protegidas puedan continuar sus vidas con dignidad y una identidad reafirmada. Entre los tipos de asistencia, la contención emocional y la intervención en crisis ofrecen un apoyo inicial y esencial para estabilizar a las víctimas, ayudándoles a gestionar el impacto inmediato del trauma. La psicoterapia breve proporciona un espacio para identificar y trabajar en soluciones a problemas específicos, mientras que el acompañamiento psicológico garantiza apoyo constante durante todo el proceso judicial. Este enfoque integral de asistencia psicológica busca no solo preparar a las víctimas para participar adecuadamente en el proceso penal, sino también apoyarlas en su recuperación y en la reconstrucción de sus vidas, promoviendo una sanación completa y sostenible.

4.23. Derecho Comparado

4.24. Código Penal de España

De acuerdo al Título III. De las lesiones en su Art. 147 numeral 1 se dispone que: El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado, como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de tres meses a tres años o multa de seis a doce meses, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. La simple vigilancia o seguimiento facultativo del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico (p. 114).

Este artículo tiene como propósito sancionar a quienes causan un perjuicio físico o mental significativo a otra persona y estableciendo que no se considera delito en los casos en que la lesión sea leve y no requiera tratamiento más allá de la prisión. Para que una conducta sea tipificada como delito de lesiones según este artículo, deben cumplirse ciertos requisitos:

- La lesión debe requerir tratamiento médico o quirúrgico para que exista asistencia facultativa.
- Es importante diferenciar que el seguimiento facultativo o el monitoreo

Esto significa que solo se considera delito cuando la lesión es suficientemente grave como para requerir más que una primera asistencia médica; es decir, se requiere un tratamiento médico o quirúrgico continuo para su sanidad.

En cambio, si la lesión es leve y únicamente requiere de una primera asistencia sin necesidad de tratamiento adicional, no se considerará como delito bajo este artículo. Así, el Código Penal diferencia entre lesiones graves (sujetas a sanción penal) y leves (que pueden no conllevar consecuencias penales o estar tipificadas como falta o infracción administrativa en otros casos).

En España, se ha logrado una disminución en la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre agresores sexuales debido a la implementación de medidas como el aumento de las penas y controles sanitarios. Este enfoque busca no solo sancionar las conductas delictivas, sino también reducir los riesgos de salud pública asociados.

En Ecuador, en cambio, la situación es diferente, ya que las políticas de control y sanción de estos delitos han sido menos estrictas en cuanto a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). A pesar de algunos esfuerzos recientes por endurecer las penas para agresores sexuales, el país enfrenta desafíos adicionales en la implementación de programas de salud pública

y en la atención preventiva para los reclusos. Además, el sistema de justicia podría beneficiarse de una mayor coordinación con el sector de salud para abordar tanto las consecuencias de los delitos sexuales como las ITS, de manera más eficaz y proactiva.

Es por ello que considero que en España existe una mejor implementación de políticas más eficaces en la prevención y reducción de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre agresores sexuales. Ya que para aquellos agresores sexuales dentro de los mismos centros penitenciarios se dan programas de salud pública sólidos, con atención especial en la prevención y tratamiento. Esto ayuda a reducir el riesgo de propagación de infecciones, tanto dentro de las prisiones como en la sociedad al momento de la reinserción de los reclusos.

Ya que gracias ello los reclusos por medio de estos programas y campañas de concienciación a la salud pública tanto dentro como fuera de los centros penitenciarios, lo que contribuye a la reducción de comportamientos de riesgo y a una mayor responsabilidad en temas de salud sexual.

4.25. Código Penal de Costa Rica

De acuerdo al Artículo 271.-Propagación de enfermedades infecto-contagiosas Se impondrá prisión de tres a dieciséis años a quien conociendo que está infectado con alguna enfermedad infecto-contagiosa que implica grave riesgo para la vida, la integridad física o la salud, infecte a otra persona, en las siguientes circunstancias:

1. Donando sangre o sus derivados, semen, leche materna, tejidos u órganos.
2. Manteniendo relaciones sexuales con otra persona sin informarle de la condición de infectado.
3. Utilizando un objeto invasivo, cortante o de punción que haya usado previamente en él (Rica, 2012)

Este artículo, establece penas severas de **prisión de tres a dieciséis años** para quienes, sabiendo que están infectados con una enfermedad contagiosa que supone un riesgo grave para la vida, integridad o salud de otra persona, contagian intencionadamente a otra en determinadas circunstancias También se tipifica como delito el acto de propagar conscientemente una enfermedad grave y destaca varias modalidades que representan riesgo de contagio. Este artículo protege la salud pública y la integridad física de las personas al sancionar la conducta intencionada de propagar enfermedades graves.

Tiene como objetivo primordial proteger la salud pública y la integridad física de las personas, sancionando de manera severa a quienes, de forma consciente e intencionada, ponen en riesgo la vida o la salud de otros al propagar enfermedades graves.

Este tipo de conductas representan una amenaza significativa no solo para las víctimas individuales, sino también para la comunidad en general debido al potencial de contagio y el impacto en la salud pública. Por ello, el artículo penaliza tanto la falta de aviso de la condición de infectado como el acto mismo de transmisión en situaciones de riesgo, enfatizando la responsabilidad de la persona infectada en evitar la propagación de enfermedades.

En base ellos concluyo que existe una gran diferencia entre Costa Rica y Ecuador en cuanto a las políticas sobre delitos sexuales y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) reflejan enfoques y desafíos particulares de cada país. En Costa Rica, existen iniciativas para sancionar los delitos sexuales y ciertos esfuerzos en el sistema de salud penitenciario para abordar la prevención de infecciones de transmisión sexual, aunque la integración entre justicia y salud aún puede fortalecerse. Las políticas en este ámbito se enfocan en sanciones y, en menor medida, en la atención de salud pública para reducir los riesgos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los centros penitenciarios.

En Ecuador, el marco legal para sancionar delitos sexuales ha sido menos riguroso en cuanto a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los agresores, y los programas de salud para la atención de estas infecciones en el sistema penitenciario han enfrentado limitaciones. La falta de una coordinación robusta entre los sectores de justicia y salud dificulta una respuesta integral que abarque tanto el castigo como la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Por lo tanto, en Costa Rica se ve claramente una mejoría respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) ya que de acuerdo a mis investigaciones en este país se ha logrado un mayor avance en la prevención y control de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre agresores sexuales en comparación con Ecuador y esto es debido a que dentro de este país se dio una gran inversión en la Salud Pública, lo que permite contar con mejores infraestructuras y recursos en el ámbito penitenciario. Esto incluye la capacidad de brindar atención médica regular a los reclusos, incluyendo programas de prevención y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo cual reduce los riesgos de contagio y propagación en estos entornos. Las prisiones en Costa Rica

tienden a incluir programas de salud enfocados en la prevención de enfermedades infecciosas, incluyendo Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Esto se traduce en mayores controles y en la atención de salud de los internos, lo que contribuye a un ambiente más controlado respecto a la propagación de estas infecciones. Costa Rica ha mantenido una estabilidad institucional que favorece la implementación continua de programas de salud y justicia. En contraste, Ecuador enfrenta desafíos adicionales como cambios frecuentes en políticas y limitaciones presupuestarias, lo que dificulta la sostenibilidad de programas de salud y prevención en prisiones.

4.26. Código Penal de Colombia

De acuerdo al Código Penal de Colombia en su Artículo 211. Circunstancias de agravación punitiva. Las penas para los delitos descritos en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando:

1. La conducta se cometiere con el concurso de otra u otras personas.
2. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad sobre la víctima o la impulse a depositar en él su confianza.
3. Se produjere contaminación de enfermedad de transmisión sexual.
4. Se realizare sobre persona menor de doce (12) años.
5. Se realizare sobre el cónyuge o sobre con quien se cohabite o se haya cohabitado, o con la persona con quien se haya procreado un hijo.

Este artículo busca sancionar con mayor severidad situaciones en las que el acto cometido tiene un impacto especialmente grave en la víctima o en el contexto en el que se desarrolla. Estas circunstancias de agravación refuerzan la protección de las víctimas en situaciones donde existe un abuso de poder, confianza, o una mayor vulnerabilidad, y pretenden disuadir la comisión de delitos en contextos especialmente sensibles o dañinos.

Las circunstancias de agravación del Artículo 211 están diseñadas para ofrecer una protección reforzada a las víctimas en situaciones donde su vulnerabilidad es mayor o donde se produce un abuso de la confianza o poder depositado en el responsable. Al aumentar las penas en estos casos, el Código Penal colombiano no solo reconoce la gravedad adicional de estos actos, sino que también busca disuadir a posibles infractores al imponer sanciones más severas en contextos particularmente sensibles, como lo son las relaciones de confianza, la inocencia de los menores, o el ámbito de las relaciones de pareja y familiares.

De esta forma, Colombia ha logrado más avances que Ecuador en la prevención y el control de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre agresores sexuales, ya que Colombia se ha encargado de desarrollar distintas estrategias que ayudan a la salud pública, estas medidas preventivas implican controles médicos periódicos, acceso a pruebas de diagnóstico y tratamiento de ITS para los internos. En Ecuador, el enfoque es menos sistemático, lo que dificulta la reducción de riesgos en este ámbito.

En Colombia, existe una mayor integración entre los sistemas de justicia y de salud, lo que permite que las políticas de control y tratamiento sean implementadas de forma coordinada dentro de los centros penitenciarios. Esta colaboración garantiza que los internos reciban atención preventiva y tratamientos continuos. En Ecuador, esta coordinación no es tan sólida, y las limitaciones en recursos afectan la implementación de programas similares.

Es preciso mencionar también que en Colombia se ha trabajado con organizaciones internacionales y ONGS en temas de salud penitenciaria y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo que ha permitido implementar programas especializados con mayor continuidad y apoyo técnico. Esto ha permitido que el sistema penitenciario colombiano cuente con programas específicos para la salud de los reclusos, en los cuales la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) sean un componente esencial en el Ecuador, aunque también reciban cooperación externa, no han logrado implementar estos programas con la misma consistencia y alcance.

En resumen, considero que dentro de Colombia existe una gran mejoría al implementar dentro de su legislación el control y propagación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ya que se ha logrado avanzar en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dentro del sistema penitenciario gracias a una estrategia de salud pública preventiva, mejor coordinación interinstitucional, apoyo de organismos externos y una mayor sensibilización en la sociedad sobre la importancia de la salud de los internos.

4.27. Código Penal de México

En la ciudad de México el 1 de diciembre del año 2015 se dio una, sentencia dictada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 139/2015, así como los Votos Particular del ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo y de Minoría de los ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea y presidente Luis María Aguilar Morales.

En esta acción de inconstitucionalidad se impugna el Artículo 158 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, en la porción normativa que dispone "infecciones de transmisión sexual", publicado en la Gaceta Oficial del Gobierno del Estado el uno de diciembre de dos mil quince. El Artículo 158 da un trato distinto a las infecciones de transmisión sexual respecto a cualquier otra enfermedad. Ello implica que se penaliza específicamente la condición de salud del sujeto activo generando una distinción entre quienes padecen una enfermedad adquirida por contagio sexual y quienes tienen alguna otra enfermedad adquirida por diverso medio.

·En virtud de que el tipo penal del delito "Peligro de contagio" tiene a la salud pública e individual como objeto jurídicamente tutelado, es suficiente penalizar el peligro de contagio doloso de cualquier enfermedad sin que sea necesario señalar expresamente como destinatarios de la norma a aquéllos que padezcan una infección de transmisión sexual porque de tal modo se configura un supuesto de discriminación.

·Al analizar el artículo conducente previo a la reforma y después de ella, la Comisión accionante aduce que la única intención del nuevo acto legislativo fue establecer una distinción entre las personas que padecen enfermedades graves respecto a las que padecen una enfermedad de transmisión sexual. Existe una necesidad de visibilizar las infecciones de transmisión sexual porque, independientemente de no ser enfermedades graves, las personas que las padecen pueden actuar con perversidad para contagiar a otra.

El Legislador no actuó de manera arbitraria al señalar los conceptos de infecciones de transmisión sexual y enfermedades graves, toda vez que, en el contexto de la protección a la salud, le fue imprescindible mencionar los dos conceptos, a fin de precisar que las infecciones de transmisión sexual como una especie de enfermedades graves contagiosas se dan con mayor frecuencia e impactan en la salud de un gran número de personas.

La norma no singulariza a un colectivo, sino que pretende sancionar a quien, padeciendo una enfermedad de transmisión sexual, dolosamente contagie, otro ya sea por contacto sexual o por otro medio. Se busca así proteger la salud del resto de la sociedad, principalmente a las personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad, independientemente de su condición social, edad, sexo o género. La norma no sanciona al sujeto activo por el padecimiento mismo de la enfermedad sino sanciona únicamente la transmisión dolosa del activo hacia la víctima independientemente del mecanismo transmisora.

La intención del legislador no fue discriminar o criminalizar a una parte de la sociedad por una simple enfermedad de transmisión sexual, sino que la misma debe revestir el carácter de grave.

·La norma no vulnera el derecho a la salud puesto que sólo se sanciona a quien dolosamente contagie a otro de una enfermedad de transmisión sexual. Igualmente, con el tipo penal concreto se busca proteger la salud del resto de la sociedad.

La reforma consistió en adicionar el término infecciones de transmisión sexual a la tipificación del delito, que solo establecía enfermedades graves. Menciona que en 1998 la Organización Mundial de la Salud propuso denominar infecciones de transmisión sexual a estas afecciones, ya que muchas de ellas son asintomáticas y pasan inadvertidas por el personal de salud, como el sida, por lo que también pueden denominarse enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, la norma penal es de carácter puramente conceptual, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud no todas las infecciones de transmisión sexual son consideradas como enfermedades, además no todas las infecciones de transmisión sexual incurables son graves. Al hacer esta distinción lo que pretende es dotar al órgano investigador o al juzgador de mayores elementos de precisión para identificar las conductas y acreditar el tipo penal.

Finalmente, considera que no existe un señalamiento directo hacia ciertos grupos o colectivos en particular, ya que las infecciones de transmisión sexual o las enfermedades graves, pueden afectar a distintas personas o colectivos, sin que tengan caracterizaciones subjetivas. Es decir, con la reforma de la norma en cuestión, no se hace un señalamiento directo por razón de sexo o género, ni particularmente a aquellos que son portadores del Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) más conocido como (SIDA), como lo contemplan los Códigos Penales de los Estados de Guerrero y Tamaulipas.

Tras la reforma, a la norma añadió la porción normativa impugnada para quedar en los siguientes términos:

"Artículo 158. A quien padezca **infecciones de transmisión sexual u** otras enfermedades graves y dolosamente ponga en peligro de contagio a otra persona, se le impondrán de seis meses a cinco años de prisión y multa hasta de cincuenta días de salario. El juez dispondrá lo necesario para la protección de la salud pública."

"Otras de las propuestas en esta iniciativa las constituyen (sic) la reforma al Artículo 158 del Delito de Contagio, la que incorpora en su redacción y **por ende en su contenido**, las Infecciones de Transmisión Sexual. El **motivo de este supuesto** es la acción de **prevenir su**

transmisión, principalmente a las mujeres y las niñas que se encuentran en condición de vulnerabilidad. En muchas sociedades como la nuestra, las mujeres y las niñas son especialmente vulnerables a la (sic) Infecciones de Transmisión Sexual debido a las normas culturales que aprueban las parejas múltiples para los hombres, la coacción sexual y otras formas de violencia por razón del género, así como la discriminación en materia de educación y empleo, que dificultan a las mujeres abandonar relaciones que las ponen en riesgo de exposición al (sic) dichas infecciones.

Informes de la Organización Mundial de la Salud indican que muchas mujeres han contraído por ejemplo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) más conocido como (Sida), dentro del matrimonio y a través de otras relaciones sexuales, incluidas las calificadas de violación o coacción sexual. Entonces, si una persona que sabe que tiene una infección sexual **y actúa con la intención de transmitirla y la transmite**, su comportamiento tiene que ser sancionado de acuerdo con la norma establecida para ello" (ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD , 2018).

El Artículo 158 establece sanciones para quienes, con conocimiento de padecer una infección de transmisión sexual (ITS) u otra enfermedad grave, actúen dolosamente (es decir, con intención) para poner en peligro de contagio a otra persona. Las penas incluyen prisión de seis meses a cinco años y una multa de hasta cincuenta días de salario. Además, el artículo concede al juez la facultad de implementar medidas para proteger la salud pública.

La reforma a este artículo pretende fortalecer la prevención de la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), enfocándose especialmente en la protección de mujeres y niñas en situaciones de vulnerabilidad. Este enfoque responde a una realidad en la que las mujeres, debido a normas culturales y problemas estructurales como la coacción sexual, violencia de género, y discriminación en áreas como educación y empleo, enfrentan mayores riesgos de exposición a infecciones. La vulnerabilidad se incrementa en contextos donde las mujeres no pueden abandonar relaciones riesgosas o donde las normas culturales toleran prácticas de riesgo, como las parejas múltiples para hombres.

Al incorporar explícitamente las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la tipificación del delito de contagio, la ley busca no solo penalizar las conductas dolosas que exponen a otros al contagio, sino también subrayar la importancia de la prevención y de políticas de salud pública

enfocadas en reducir estos riesgos y proteger a quienes, por razones de género y desigualdades sociales, están en una posición de mayor vulnerabilidad.

En México, el artículo 158 de su legislación (dentro del Código Penal Federal) establece medidas específicas para la atención de delitos sexuales, buscando una prevención integral y atención sanitaria en el sistema penitenciario, lo cual ofrece un contraste importante con la situación en Ecuador.

Ya que dentro del Régimen de Tratamiento y Rehabilitación Obligatoria en México de acuerdo al Art.158 se establece un marco para la rehabilitación y el tratamiento obligatorio de reclusos que han cometido delitos sexuales, incluyendo evaluaciones psicológicas y programas de reeducación. Esto permite tratar los factores de riesgo de reincidencia y reducir conductas de riesgo, lo que indirectamente también contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). En Ecuador, aunque existen penas para estos delitos, la rehabilitación y tratamiento de agresores sexuales no es tan sistemática ni obligatoria, lo cual limita los esfuerzos de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el sistema penitenciario.

Al igual que en los anteriores países los cuales hice mención dentro de este proyecto en México dentro de su Art. 158 también contribuye a un enfoque más holístico de la salud penitenciaria al obligar a las autoridades a implementar programas de salud mental y prevención de enfermedades entre los internos, incluyendo Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como parte de la rehabilitación. Esta integración de la salud mental y física en las políticas penitenciarias es menos común en Ecuador, donde el tratamiento de la salud de los reclusos suele enfocarse más en atención básica y menos en programas de salud integral. (ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD , 2018)

Una diferencia aún más significativa entre México y Ecuador en cuanto a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el tratamiento de agresores sexuales en el sistema penitenciario radica en **la implementación de programas especializados y la formación continua de personal penitenciario y de salud.**

Por lo tanto, considero que en este país resuelta mucho más beneficioso el avance y alcance que se ha logrado obtener respecto a la reforma que se realizó por medio de una sentencia en el Art.158, ya a que en México además de dar apoyo con programas sólidos y campañas que son conscientes de las varias formas de abuso y problemas psicológicos que estas infecciones de transmisión sexual (ITS) atraen, ya que dentro de México se dan aquellas; Intervenciones

Psicosociales, que no solo tratan las infecciones, sino que también buscan modificar el comportamiento de los agresores sexuales. Los programas terapéuticos y psicosociales son clave para reducir la reincidencia, mejorando así las perspectivas de rehabilitación y prevención de futuras infecciones dentro del sistema penitenciario.

Este enfoque especializado y la capacitación continua del personal en México son, por lo tanto, factores clave que marcan una diferencia significativa en la efectividad de la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el tratamiento de agresores sexuales en las cárceles en comparación con Ecuador.

5. Metodología

5.1. Materiales utilizados

Para la ejecución del presente trabajo de integración curricular se ha utilizado materiales como: laptop, impresora, teléfono celular, cuaderno de apuntes, libros y materiales de oficina, lo cual permitió cumplir con éxito lo planificado.

Además de los materiales antes mencionado se incluyen diversas fuentes bibliográficas, tales como obras jurídicas, leyes nacionales e internacionales, artículos científicos, obras científicas, manuales, diccionarios, ensayos, revistas jurídicas y páginas web de organismos de justicia de varios Estados. Las fuentes mencionadas han sido citadas de forma correcta y forman parte del presente trabajo de titulación.

5.2 Métodos

En el desarrollo del proceso de investigación se realizaron los siguientes métodos:

Método Analítico: se lo define como una forma de desglosar un problema en sus componentes básicos, los investigadores podrán analizar y comprender de forma detallada el objeto del estudio. Este método fue utilizado en el análisis de las normas jurídicas, opiniones doctrinarias que conforman el marco teórico y en el análisis de las encuestas y entrevistas que corresponde a los resultados.

Método Deductivo: Este método permite ir de lo general a lo particular para poder extraer una conclusión con base en una premisa o una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas. **Método Inductivo:** Se configura como una estrategia de razonamiento que se basa en la inducción, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales.

Método Científico: se define como un proceso estructurado, que se utiliza en la investigación para entender y explicar cómo funcionan tanto los fenómenos naturales como los sociales, se emplean técnicas confiables con el fin de obtener resultados confiables a lo largo de la investigación del problema propuesto y la verificación de los objetivos planteados. Esta técnica fue utilizada en el desarrollo de las encuestas y entrevistas en la cual se pueden constatar acciones que se realizan en el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), así como las complicaciones que pueden generar en la persona al no tratar correctamente este proceso infeccioso.

Método Comparativo: es la comparación sistemática de los objetos de estudio, describir las similitudes o diferencias, en el caso del campo del derecho en base a la comparación poder identificar las distintas soluciones que nos ofrecen los distintos ordenamientos jurídicos para los mismos casos que se estén debatiendo. Este método fue empleado en el análisis del derecho comparado en el cual se realizó un análisis detallado de la normativa aplicable en diferentes legislaciones en lo que respecta al tratamiento y pena aplicable en este tipo de agravante del delito de violación.

5.3. Técnicas

Encuesta: Que consistió en elaborar un cuestionario con preguntas claras y concretas para obtener respuestas con la finalidad de recolectar datos y una vez tabulados, se pudo conocer la opinión pública sobre la problemática planteada. Que en este caso fue la aplicación de 30 encuestas.

Entrevistas: Consistió en un diálogo entre el entrevistador y el entrevistado sobre aspectos puntuales de la problemática de estudio se realizó a 5 personas especialistas conocedoras de la problemática.

Técnicas de acopio documental: estas sirvieron de apoyo bibliográfico para el desarrollo de la presente investigación. Estos materiales corresponden a: fuentes bibliográficas, fichas bibliográficas, etc.

6. Resultados

6.1. Resultados de las encuestas

La presente técnica de la encuesta fue aplicada al universo de abogados de Loja de una muestra de 30 profesionales con un banco de 7 preguntas obteniendo los siguientes resultados.

Primera pregunta: ¿El Estado ecuatoriano se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y seguimiento para las víctimas de violencia que contraen ITS?

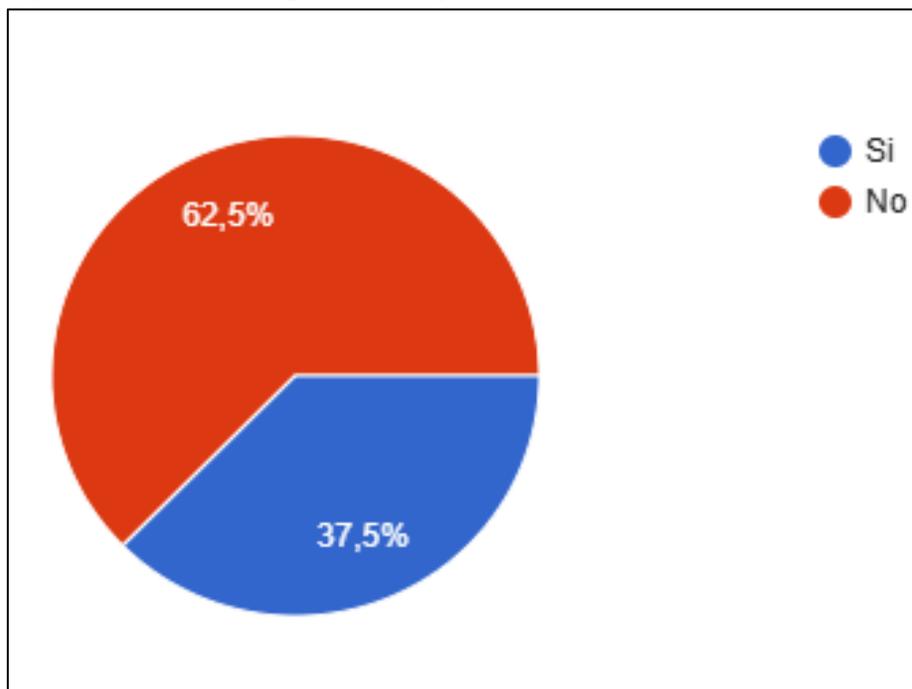
Tabla 2: Medidas de prevención y tratamiento en víctimas de violencia

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	10	37,5%
No	20	62,5%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 1: Medidas de prevención y tratamiento en víctimas de violencia



Interpretación: En la presente pregunta 20 encuestados que equivale al 62,5% al realizarles la siguiente pregunta: ¿El Estado ecuatoriano se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y seguimiento para las víctimas de violencia que contraen ITS? Señalan que, no consideran que el estado ecuatoriano se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y siguiente para las víctimas de violencia que contraen Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y por otra parte 10 encuestados que equivale al 37,5% señalan que si consideran que el estado ecuatoriano se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y siguiente para las víctimas de violencia que contraen Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Los encuestados dan sus principales razones las cuales son:

- **La falta de recursos suficientes:** Ocurre que los servicios de salud no cuentan con personal capacitado y a su vez tampoco cuentan con personal capacitado o insumos adecuados para atender a las víctimas de violencia sexual.
- **Deficiencias en el seguimiento;** Una vez iniciado el tratamiento, no se garantiza un monitoreo continuo con las personas que se encuentran afectadas.
- **Poca difusión de medidas preventivas;** Existe una carencia de campañas educativas y de programas efectivos que concienticen métodos o alternativas para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- **Burocracia y barreras de acceso;** En este caso las víctimas enfrentan trabas administrativas las cuales dificultan que exista un breve acceso a los servicios los cuales son necesarios para poder llegar a combatir que otra persona sea víctima de violencia sexual y contraiga una Infección de Transmisión sexual.

Adicionalmente, los encuestados mencionaron que las iniciativas gubernamentales actuales no están alineadas con las necesidades de grupos vulnerables, como mujeres en situación de violencia, población indígena y comunidades LGBTQ+. Esta percepción refleja una posible brecha entre las políticas públicas y su implementación práctica, lo que genera desconfianza en la capacidad del Estado para garantizar los derechos de las personas que se encuentran principalmente afectadas.

Análisis de la autora: De acuerdo a los resultados obtenidos concuerdo con el criterio de la mayoría de los encuestados en que, en la actualidad el Estado Ecuatoriano no se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y seguimiento para las víctimas de

violencia que contraen Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que de acuerdo a las respuestas que brindaron los encuestados se puede destacar la evidencia de percepciones negativas hacia la gestión estatal en diferentes áreas sobre todo en el área de los; Recursos insuficientes ya que dentro de los centros de acceso a la salud pública, existe una gran escases de insumos que ayuden a que las victimas puedan llegar a obtener un control de estas infecciones de transmisión sexual las cuales debido a que no son controladas se propagan de manera rápida, sobre todo por la falta de medicamentos dentro de estos centros los cuales considero que deben de estar al servicio de todos pero sin embargo por motivos económicos aparte de la gran escases de insumos, existe una gran cantidad de personal que se encuentra sumamente incapacitado para poder brindar ayuda profesional a las víctimas.

Segunda pregunta: ¿Es relevante tipificar todas las ITS, incluidas las tratables, como agravantes debido a su impacto psicológico y físico en las víctimas, según el Art. 48 del COIP?

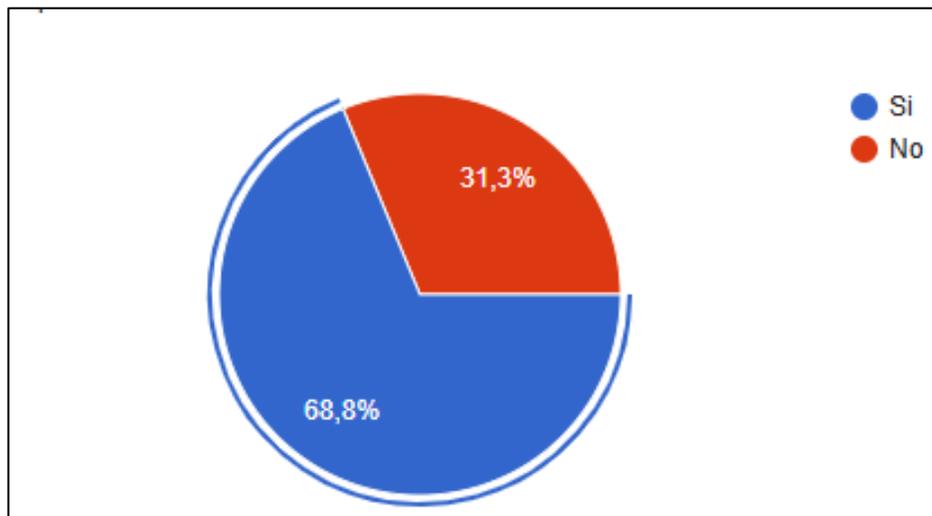
Tabla 3: Tipificación de las ITS como agravante del delito de violación.

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	19	68,8%
No	11	31,2%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 2: Tipificación de las ITS como agravantes del delito de violación



Interpretación: En la presente pregunta 19 encuestados que equivale al 68,8% al realizarles la siguiente pregunta: ¿Es relevante tipificar todas las ITS, incluidas las tratables, como agravantes debido a su impacto psicológico y físico en las víctimas, según el Art. 48 del COIP? Señalan que, si consideran relevante tipificar todas las Infecciones de Transmisión Sexual, incluidas las tratables, tales como; La Blenorrea; La Clamidia; La Sífilis y el Herpes Genital (VHS-1 Y VHS-2), dentro del Código Orgánico Integral Penal (COIP), en el Artículo 48 como agravantes debido a su impacto psicológico y físico en las víctimas del delito de violación, por otra parte 11 personas encuestadas que equivale al 31,3% no consideran relevante tipificar todas las ITS incluidas las tratables dentro del Artículo 48 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) como agravantes debido a su impacto Psicológico y físico. Los encuestados manifiestan que las Infecciones Transmisión Sexual (ITS) incluidas las tratables, pueden generar consecuencias físicas como infertilidad, brotes recurrentes o complicaciones sistémicas, además de intensificar el trauma psicológico y el estigma social asociado a la agresión sexual.

También indican que dado que estas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son en su mayoría tratables, su gravedad no se equipara a la de enfermedades como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), más conocido como él (Sida) o el Virus del Papiloma Humano (VPH), ya tipificadas como agravantes. No obstante, indicaron que un análisis más profundo podría ser necesario para evaluar el impacto a largo plazo en las víctimas.

Análisis de la autora: Este resultado refleja una división de opiniones en torno a la tipificación de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables como agravantes en el delito de violación. Por un lado, el 68.8% resalta el daño psicológico y físico que estas infecciones generan, argumentando que su inclusión en el COIP brindaría mayor protección jurídica y visibilizarían del impacto integral del delito. Por otro lado, el 31.3% que se opone, cuestiona la proporcionalidad de incorporar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables como agravantes en comparación con aquellas incurables o mortales.

Es por ello que concuerdo con la mayoría de encuestados que corresponde al 68.8%, en que se debe de incluir estas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como agravantes no solo fortalecería la protección legal hacia las víctimas, sino que también enviaría un mensaje disuasorio a los agresores, considerando que el daño psicológico y físico derivado de estas infecciones no

debe ser subestimado. Además, establecería un marco normativo más inclusivo y sensible a las diversas formas de daño que enfrentan las víctimas de violación.

Tercera pregunta: ¿Considera usted, que la actual distinción legal entre ETS graves (VIH- VPH) y otras ITS tratables tales como; la blenorrea, la sífilis, la clamidiasis y el herpes genital (VHS-1 Y VHS-2), ¿Son insuficientes para proteger a las víctimas de una violación?

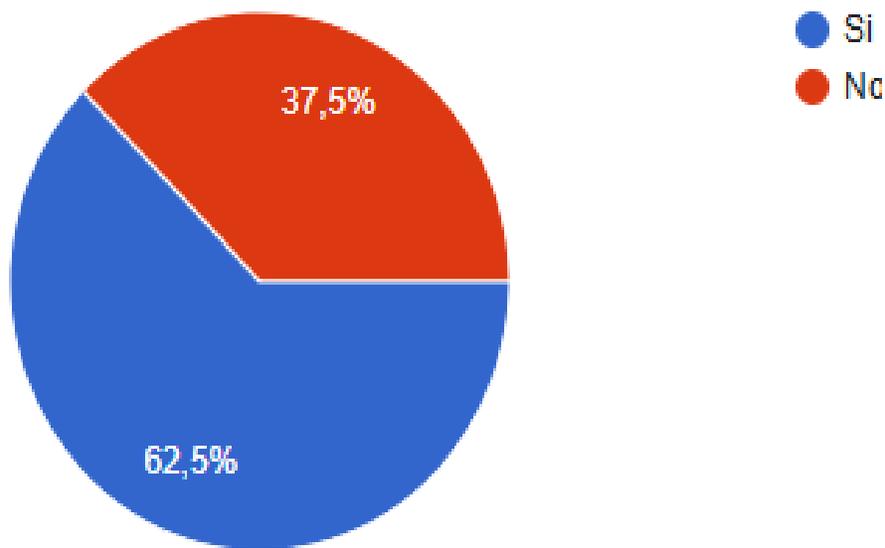
Tabla 4: Distincion legal entre ETS e ITS como agravantes del delito de violación.

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	25	62,5%
No	5	37,5%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 3: Distinción legal entre ETS e ITS como agravante del delito de violación.



Interpretación: En la presente pregunta 25 encuestados que corresponde al 62,5 % al momento de preguntarles que sí; ¿Considera usted, que la actual distinción legal entre ETS graves (VIH- VPH) y otras ITS tratables tales como; la blenorrea, la sífilis, la clamidiasis y el herpes genital (VHS-1 Y VHS-2), ¿Son insuficientes para proteger a las víctimas de una violación?, respondieron que **sí** existe una insuficiencia en la protección legal debido a esta distinción.

argumentan que, aunque las ITS tratables no son mortales en todos los casos, pueden generar daños significativos a la salud física y emocional de las víctimas, lo que hace necesario un tratamiento normativo más inclusivo., y en cambio 5 encuestados que corresponde al 37,5%, que la legislación actual consideran que no es insuficiente para proteger a las víctimas, argumentando que las ETS graves (VIH y VPH) ya son reconocidas como agravantes y que incluir otras ITS podría diluir la atención en los casos más críticos.

De acuerdo a la tercera pregunta la mayoría de los encuestados manifiestan que se debe de revisar y ampliar las normativas legales relacionadas con las ITS en delitos de violación, subrayando la necesidad de un enfoque que contemple tanto el impacto físico como psicológico de todas las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en las víctimas del delito de violación.

También manifiestan que el uso de métodos anticonceptivos como los preservativos son un método eficaz para combatir las Infecciones de transmisión Sexual (ITS) como; la blenorrea, la sífilis, la clamidiasis y el herpes genital ya que al ser condiciones que, aunque generan impacto en la salud cuentan con tratamientos efectivos y en su mayoría se detectan a tiempo. En consecuencia, consideran que estas infecciones no ameritan el mismo tratamiento legal que las enfermedades graves e incurables tales como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH).

Análisis de la autora: La pregunta planteada busca evaluar la percepción de los encuestados sobre la suficiencia de la distinción legal actual entre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) graves, como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH), y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables como; la blenorrea, la sífilis, la clamidiasis y el herpes genital (VHS-1 y VHS-2), en relación con la protección a las víctimas de violación.

Un 62,5% de los encuestados considera que esta distinción legal es insuficiente para proteger a las víctimas, lo que refleja una preocupación mayoritaria sobre las limitaciones del marco normativo vigente. Este grupo reconoce que, aunque las otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables pueden tener soluciones médicas, también generan daños significativos a la salud física, emocional y psicológica de las víctimas. En particular, otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como el herpes genital en sus 2 tipos VHS-1 Y VHS-2 tienen un carácter crónico, recurrente y estigmatizante, lo que puede intensificar el impacto negativo de la agresión

sexual. Además, la alta probabilidad de reinfección y las posibles complicaciones en caso de tratamientos tardíos refuerzan la idea de que estas infecciones deben ser tratadas con mayor relevancia en el ámbito jurídico.

Por otro lado, el 37,5% de los encuestados opina que esta distinción legal no es insuficiente. Desde esta perspectiva, puede inferirse que los participantes consideran adecuada la inclusión de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) graves como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH), como agravantes, dado su carácter incurable o mortal. Podría entenderse que, en su opinión, añadir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables al marco legal podría trivializar la gravedad que implica el contagio de enfermedades incurables, desviando el enfoque hacia infecciones con menor impacto a largo plazo. También puede interpretarse que este grupo confía en los tratamientos médicos existentes y en las capacidades del sistema de salud para abordar adecuadamente estas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) sin necesidad de involucrarlas en sanciones agravantes.

Cuarta Pregunta: ¿Está usted de acuerdo que se amplié el marco legal ecuatoriano para garantizar un tratamiento psicológico obligatorio a las víctimas de violación que contraen ITS?

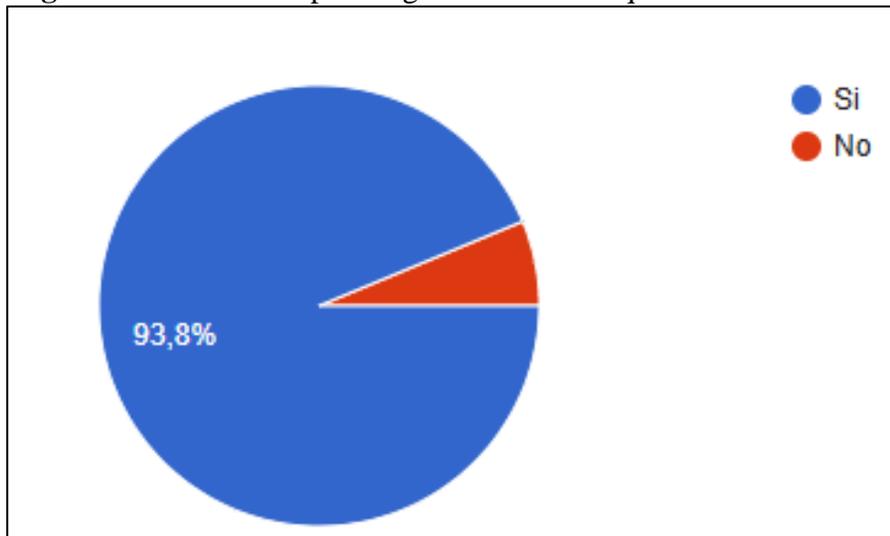
Tabla 5: Tratamiento psicológico en víctimas que contraen una ITS

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	29	93,8%
No	1	6,3%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 4: Tratamiento psicológico en víctimas que contraen una ITS



Interpretación: La pregunta planteada busca conocer la opinión de los encuestados sobre la necesidad de ampliar el marco legal ecuatoriano para garantizar un tratamiento psicológico obligatorio a las víctimas de violación que contraen infecciones de transmisión sexual (ITS).

De los resultados obtenidos, 29 encuestados, equivalente al 93,3%, estuvieron de acuerdo con esta propuesta, argumentando que las víctimas de violación no solo enfrentan consecuencias físicas derivadas de la agresión, como el contagio de ITS, sino también profundas afectaciones psicológicas que pueden impactar su bienestar emocional, autoestima y calidad de vida a largo plazo. Este grupo considera que un tratamiento psicológico obligatorio no solo sería una medida esencial para la recuperación integral de las víctimas, sino que también garantizaría su derecho a la salud mental, además de ayudarlas a enfrentar el estigma y las barreras sociales que muchas veces acompañan a estas infecciones. Para estos encuestados, el acompañamiento psicológico no debe quedar sujeto a la voluntad de la víctima o a limitaciones económicas, sino que debe ser un derecho garantizado por el Estado.

Por otro lado, 1 encuestado, correspondiente al 6,3%, no estuvo de acuerdo con la propuesta. Este resultado minoritario podría ser que existe una desconfianza hacia el sistema de la salud pública o hacia la efectividad de los programas psicológicos disponibles.

Análisis de la autora: Respecto a los resultados considero que este resultado refleja un entendimiento generalizado de que el impacto de una agresión sexual va más allá de lo físico,

afectando profundamente el bienestar emocional y mental de las víctimas. El contagio de una ITS agrava aún más este daño, al añadir un elemento de estigmatización y sufrimiento prolongado que puede obstaculizar la recuperación y reintegración social de las personas afectadas.

El tratamiento psicológico obligatorio debe ser visto como una medida esencial dentro del sistema de reparación integral, no solo porque contribuye a la recuperación emocional de las víctimas, sino también porque ayuda a prevenir trastornos psicológicos a largo plazo, como depresión, ansiedad severa y trastornos de estrés postraumático. Además, garantiza que las víctimas reciban el apoyo necesario sin importar sus condiciones económicas o su acceso a servicios de salud mental.

Quinta pregunta: ¿Cree usted necesario actualizar el protocolo judicial para incluir el impacto de las ITS tratables para la reparación de las víctimas de violación?

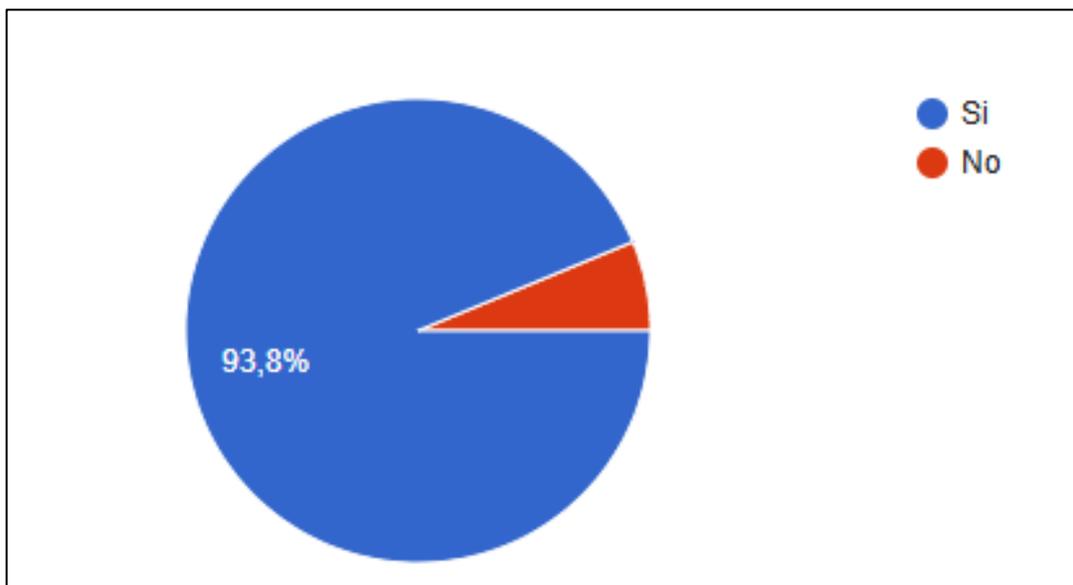
Tabla 6: Inclusión de las ITS tratables en la reparación de las víctimas de violación

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	29	93,8%
No	1	6,3%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 5: Inclusión de las ITS tratables en la reparación de las víctimas de violación



Interpretación: El (93,8%) considera necesario actualizar el protocolo judicial para incluir el impacto de las ITS tratables en la reparación de las víctimas de violación. Este resultado evidencia un consenso casi unánime sobre la necesidad de adaptar el sistema judicial para abordar de manera más integral las consecuencias de este tipo de delitos, por otro lado, el único encuestado que representa el 6,3% y no estuvo de acuerdo puede argumentar que las ITS tratables no requieren un enfoque especial en los protocolos judiciales porque, al ser tratables, no generan un daño irreversible.

Los encuestados a favor proponen que se debe de reconocer el impacto de las ITS tratables, que, aunque no sean mortales, afecta significativamente la salud física, emocional y social de las víctimas, generando daños que deben ser considerados en la reparación. Ya que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Análisis de la autora: Los resultados obtenidos reflejan una amplia aceptación de la necesidad de actualizar el protocolo judicial para incluir el impacto de las infecciones de transmisión sexual (ITS) tratables como parte de la reparación integral a las víctimas de violación. Esto subraya una percepción generalizada de que el sistema judicial actual carece de una visión integral que contemple no solo los efectos inmediatos de estos delitos, sino también las consecuencias a mediano y largo plazo en la salud física y psicológica de las víctimas del delito de violación.

Sexta pregunta: ¿En el Código Orgánico Integral Penal (COIP), considera usted que se debería sancionar severamente al agresor que transmite cualquier tipo de ITS tal como; La Blenorrea, Sífilis, Clamidia y El Herpes Genital (VHS-1 Y VHS-2) ¿Independientemente de que si estas sean graves o tratables?

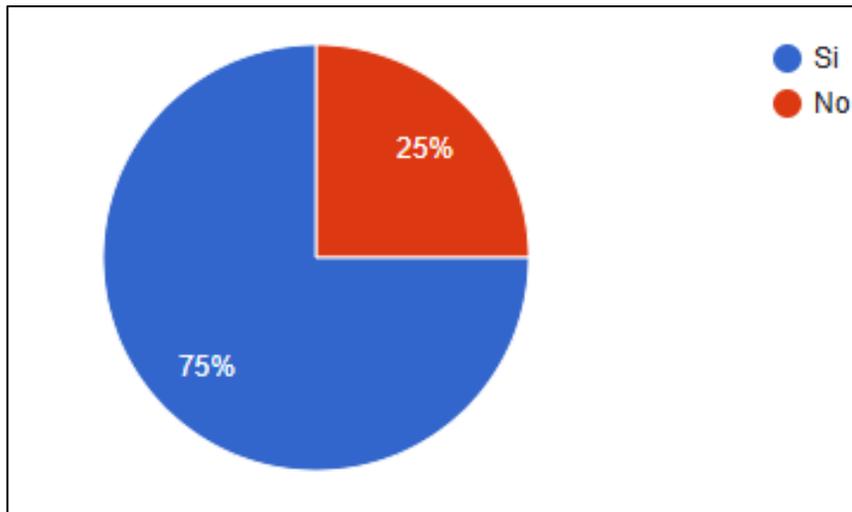
Tabla 7: Sanción de las ITS sean graves o tratables.

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	26	75%
No	4	25%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 6: Sanción de las ITS sean graves o tratables



Interpretación: La mayoría de los encuestados, 26 personas (75%), consideran que el Código Orgánico Integral Penal (COIP) debería sancionar severamente a los agresores que transmiten cualquier tipo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), independientemente de que estas sean graves o tratables. Este grupo argumenta que la transmisión de una infección durante un delito de violación representa un daño adicional a las víctimas, que va más allá del acto delictivo inicial, afectando su salud física, psicológica y social. Además, señalaron que incluso las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables pueden tener efectos significativos, como la estigmatización social, costos prolongados de tratamiento y un impacto emocional severo. Por otro

lado, 4 encuestados (25%) no estuvieron de acuerdo con esta postura. Este grupo argumentó que sancionar severamente al agresor en casos de transmisión por infecciones de transmisión sexual tratables podría desproporcionar las penas en comparación con otras agravantes más severas.

Análisis de la autora: La mayoría de los encuestados (75%) subraya el impacto de la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) como un agravio adicional al delito de violación, lo cual resalta la necesidad de considerar los efectos amplios y multidimensionales que la víctima enfrenta tras la agresión. Además del trauma físico y emocional inmediato del delito en sí, las ITS pueden generar complicaciones que afectan la calidad de vida de la víctima, generando estrés, ansiedad y una posible marginalización social debido al estigma asociado. Este enfoque destaca cómo las ITS no solo afectan la salud física, sino que perpetúan un ciclo de sufrimiento psicológico y social, el cual podría no ser suficientemente contemplado en la sanción del agresor si no se incluye este agravante dentro de su marco legal.

Séptima Pregunta: Esta usted de acuerdo en que se reforme el Art, 48 del COIP respecto a las ITS tratables como una agravante modificatoria en el delito de violación, tal como tiene tipificado las legislaciones de países como; México, España, Costa Rica y Colombia:

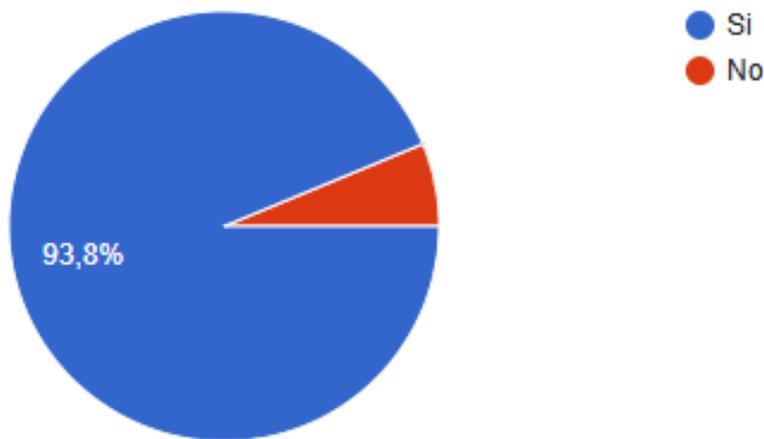
Tabla 8: Reforma del artículo 48 del COIP para instaurar como agravante modificatoria en el delito de violación las ITS.

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	29	93,8%
No	1	6,3%
Total:	30	100%

Fuente: Profesionales de Derecho de la provincia de Loja.

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Figura 7: Reforma del artículo 48 del COIP para instaurar como agravante modificatoria en el delito de violación las ITS.



Interpretación: La mayoría de los encuestados (93,8%) está de acuerdo con la reforma del artículo 48 del COIP para incluir las infecciones de transmisión sexual (ITS) tratables como un agravante modificatorio en el delito de violación, siguiendo el ejemplo de países como México, España, Costa Rica y Colombia. Esto sugiere un amplio consenso en la idea de que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tratables, como parte del daño causado a la víctima, deben ser reconocidas legalmente como un agravante adicional. Por otro lado, el 6,3% que no estuvo de acuerdo podría haber tenido diversas razones para rechazar la propuesta esta persona considera

que la reforma podría generar un exceso de agravantes, lo que podría llevar a un sistema penal más punitivo sin abordar de manera efectiva la raíz del problema.

Análisis de la autora: La razón principal de este amplio apoyo se encuentra en el entendimiento de que la transmisión de ITS durante un delito de violación no solo incrementa el daño físico y emocional inmediato a la víctima, sino que también puede generar secuelas a largo plazo. Si bien las ITS tratables pueden curarse con un tratamiento médico adecuado, el sufrimiento emocional y psicológico que genera el diagnóstico y el estigma social asociado a las enfermedades de transmisión sexual no se disipan con la cura, sino que continúan afectando la vida de la víctima. Los encuestados que apoyaron la reforma ven en este tipo de ITS un daño adicional que debe ser considerado en la imposición de la pena, ya que las víctimas no solo enfrentan el trauma del delito en sí, sino también las consecuencias de la enfermedad, que pueden incluir costos prolongados de tratamiento, incertidumbre sobre el futuro y un posible rechazo social.

El hecho de que países como México, España, Costa Rica y Colombia ya hayan implementado legislaciones similares a la propuesta refuerza la legitimidad de la modificación. Estos ejemplos internacionales sirven como precedentes, lo que sugiere que la inclusión de las ITS tratables como agravantes podría ser una medida progresista en línea con estándares internacionales de protección de los derechos de las víctimas de violencia sexual.

6.2. Resultados de las entrevistas.

A fin de verificar los objetivos planteados, contrastar la hipótesis, así como arribar a conclusiones y recomendaciones adecuadas, se formuló un cuestionario de 6 preguntas, dirigido a 5 profesionales dentro del área de la salud pública entre ellos a; un urólogo, un ginecólogo, un psicólogo, un enfermero y un médico legista, quienes gentilmente brindaron su valioso aporte para concluir con éxito la presente investigación, a todos ellos mi sincero agradecimiento.

Primera pregunta: Dentro del campo de su experticia, me podría indicar si es posible que una persona vuelva a contraer una ITS, como la clamidia, la blenorrea, la sífilis y el herpes genital ¿Después de haberse curado previamente?

Respuestas:

Primer entrevistado. – Si, puede volver a contraer una ITS, ya que una persona vuelva a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) como la clamidia, la gonorrea (blenorrea), la

sífilis y el herpes genital, incluso después de haber recibido tratamiento y haberse curado previamente. Este riesgo depende de las características biológicas de cada infección y de los comportamientos del paciente después del tratamiento.

Segundo entrevistado. – Es completamente, posible ya que, dentro del organismo del ser humano, no se genera inmunidad a largo plazo, lo que significa que una persona puede volver a contraerla si se expone nuevamente a la bacteria a través de relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada.

Tercer entrevistado. – Si es posible por eso es fundamental que las parejas sexuales también reciban tratamiento simultáneamente para evitar el fenómeno de reinfección. Además, se aconseja el uso consistente de preservativos para prevenir nuevos contagios.

Cuarto entrevistado. – Si es posible, es por ello que debe existir un debido control el cual se debe centrar en la educación del paciente que las parejas sexuales también reciban tratamiento simultáneamente para evitar el fenómeno de reinfección. Además, se aconseja el uso consistente de preservativos para prevenir nuevos contagios.

Quinto entrevistado. - Las infecciones bacterianas como la clamidia, la gonorrea y la sífilis son tratables, pero no confieren inmunidad, por lo que una persona puede reinfectarse fácilmente si no toma las medidas adecuadas de prevención. Por otro lado, el herpes genital, al ser una infección viral crónica, permanece en el organismo, pero su transmisión y síntomas pueden controlarse con tratamiento adecuado.

Comentario de la autora. - Las ITS no solo afectan la salud física de los pacientes, sino que también tienen un impacto profundo en su bienestar psicológico y social. Es por eso que se recomienda tratar estas infecciones desde un enfoque integral que no solo aborde los síntomas físicos, sino también brinde apoyo emocional y educativo para ayudar a los pacientes a enfrentar el estigma y a tomar medidas preventivas. Además, la prevención y el diagnóstico temprano son esenciales para reducir tanto las complicaciones físicas como las afectaciones psicológicas derivadas de estas enfermedades.

Segunda pregunta. - ¿Me podría indicar usted cuáles son las afectaciones físicas/ psicológicas que generan en la persona padecer de una ITS?

Primer entrevistado. - Tenemos que tomar, en cuenta que las infecciones de transmisión sexual (ITS) no solo afectan la salud física de quienes las padecen, sino que también generan un impacto psicológico significativo, que puede variar según el tipo de infección, la percepción individual de la enfermedad y el contexto social en el que se desenvuelve la persona.

Segundo entrevistado. – Como psicólogo, un diagnóstico de una ITS puede generar altos niveles de ansiedad, especialmente debido a la falta de información, el miedo a las complicaciones de la enfermedad y la incertidumbre sobre el futuro. En casos de infecciones crónicas, como el herpes genital, esta ansiedad puede ser recurrente y difícil de manejar.

Tercer entrevistado. - Muchas personas experimentan tristeza profunda, depresión y un fuerte sentimiento de culpa o vergüenza tras ser diagnosticadas con una ITS. Esto puede estar relacionado con la percepción social de estas infecciones y con la autoinculpación por no haber tomado las medidas preventivas adecuadas.

Cuarto Entrevistado. - El manejo de una ITS, especialmente si es crónica, puede convertirse en una fuente constante de estrés. El miedo a los brotes, el impacto en la vida amorosa y la carga de llevar una condición de por vida pueden afectar la capacidad de adaptación y generar síntomas de estrés postraumático en algunos casos.

Quinto Entrevistado. - El manejo de una ITS, especialmente si es crónica, puede convertirse en una fuente constante de estrés. El miedo a los brotes, el impacto en la vida amorosa y la carga de llevar una condición de por vida pueden afectar la capacidad de adaptación y generar síntomas de estrés postraumático en algunos casos.

Comentario de la Autora. - Las ITS siguen siendo enfermedades altamente estigmatizadas en muchas sociedades. Este estigma puede hacer que las personas internalicen sentimientos de vergüenza y rechazo, lo que afecta su bienestar emocional y su comportamiento social.

Para reducir el impacto psicológico de las ITS, es fundamental brindar acompañamiento emocional y educativo. Algunas estrategias que pueden ayudar incluyen:

- **Terapia psicológica:** El apoyo de un psicólogo puede ser clave para ayudar a las personas a gestionar la ansiedad, la depresión y la autoestima, así como a desarrollar habilidades para afrontar el diagnóstico de manera saludable.
- **Grupos de apoyo:** Compartir experiencias con personas que enfrentan situaciones similares puede reducir la sensación de aislamiento y reforzar la confianza en sí mismos.
- **Educación y desmitificación de las ITS:** La información clara y basada en evidencia ayuda a reducir la ansiedad y el miedo irracional, permitiendo a la persona comprender su enfermedad y tomar mejores decisiones.
- **Reestructuración cognitiva:** Técnicas de terapia cognitivo-conductual pueden ayudar a cambiar creencias negativas sobre sí mismos y sobre su condición, promoviendo una autoimagen más positiva.

Tercera Pregunta: Dentro de su experticia como médico dentro del campo de la medicina, ¿Qué complicaciones a largo plazo pueden experimentar las víctimas de delitos sexuales que contraen ITS si estas no reciben un tratamiento oportuno?

Primer entrevistado. – Considero que las víctimas de delitos sexuales que contraen infecciones de transmisión sexual (ITS) y no reciben un tratamiento oportuno pueden enfrentar graves complicaciones a largo plazo que afectan su salud reproductiva, su bienestar general y su calidad de vida. Estas complicaciones pueden ser irreversibles y variar según el tipo de ITS adquirida.

Segundo entrevistado. – Dentro de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tales como, la clamidia y la gonorrea pueden ascender desde el tracto genital inferior hasta el útero, las trompas de Falopio y los ovarios, causando una inflamación severa. Esto puede generar dolor pélvico crónico, obstrucción tubárica y, en casos graves, abscesos pélvicos que requieren cirugía.

Tercer entrevistado. – Dentro del caso de una mujer que se encuentra en estado de gestación, y contrae un ITS y no se hace un debido seguimiento médico, se puede llegar a experimentar un aborto espontáneo, parto prematuro, rotura prematura de membranas o infección intraamniótica. Además, algunas ITS pueden transmitirse al bebé durante el parto, provocando

enfermedades congénitas como la sífilis congénita o infecciones neonatales severas por clamidia o gonorrea.

Cuarto entrevistado. - Las ITS, en especial la sífilis y el herpes genital, aumentan la susceptibilidad a contraer el VIH, debido a que generan ulceraciones que facilitan la entrada del virus. En caso de coinfección con VIH, la progresión de la enfermedad puede ser más rápida y severa.

Quinto entrevistado. - Infecciones virales como el herpes genital pueden generar brotes recurrentes a lo largo de la vida, con síntomas dolorosos que afectan la calidad de vida del paciente. En casos graves, puede provocar neuralgia posherpética, un dolor crónico debilitante.

Comentario de la autora. - La combinación de la agresión sexual y la adquisición de una ITS puede causar trastorno de estrés postraumático, ansiedad severa y depresión. Las víctimas pueden experimentar sentimientos de culpa, vergüenza y desesperanza, lo que afecta su vida social, afectiva y laboral. Algunas ITS, como el herpes genital o el VPH, generan un fuerte estigma social, lo que puede llevar a la víctima a evitar relaciones sentimentales y desarrollar problemas de autoestima y confianza en sí misma.

Es crucial garantizar el acceso inmediato a atención médica especializada, incluyendo exámenes diagnósticos, tratamientos oportunos y apoyo psicológico para minimizar estos efectos a largo plazo y proteger la salud integral de las víctimas.

Cuarta pregunta. - ¿Qué rol juega el tratamiento psicológico en las víctimas de violencia que contraen una ITS, y cómo debería integrarse en el proceso de atención médica?

Primer entrevistado. – Desde mi punto de vista como médico, considero que el tratamiento psicológico desempeña un papel fundamental en la recuperación integral de las víctimas de violencia sexual que han contraído una infección de transmisión sexual (ITS). Estas víctimas no solo enfrentan un daño físico derivado de la agresión y la infección, sino también un impacto emocional y psicológico significativo que puede afectar su bienestar a largo plazo.

Segundo entrevistado. - Desde el enfoque de enfermería, la atención debe ser holística, asegurando que el tratamiento médico y psicológico se integren de manera coordinada para brindar un apoyo completo a la víctima.

Tercer entrevistado. - La violencia sexual es una experiencia traumática que puede generar trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental. La incorporación de terapia psicológica ayuda a la víctima a procesar la experiencia, reducir la angustia emocional y prevenir trastornos psicológicos graves.

Cuarto entrevistado. - Recibir un diagnóstico de ITS tras una agresión sexual puede ser devastador para la víctima. El acompañamiento psicológico permite manejar el impacto emocional del diagnóstico, reducir sentimientos de culpa, vergüenza o miedo, y proporcionar herramientas para enfrentar la situación con mayor resiliencia.

Quinto entrevistado. - Muchas víctimas experimentan una disminución en su autoestima y dificultades en sus relaciones interpersonales. La terapia psicológica puede ayudar a recuperar la seguridad en sí mismas, mejorar la percepción de su propio valor y facilitar la reintegración social.

Comentario de la autora. – Desde mi punto de vista, considero que la atención a las víctimas debe ser interdisciplinaria, garantizando que el tratamiento médico y psicológico se complementen en un enfoque integral. Algunas estrategias clave incluyen:

- **Evaluación inicial y derivación temprana:** Tras la atención médica inmediata, es crucial que las víctimas sean evaluadas por profesionales de la salud mental y derivadas a terapia psicológica especializada lo antes posible.
- **Atención centrada en la víctima:** El equipo de salud debe adoptar un enfoque empático y libre de juicios, asegurando que la víctima reciba información clara sobre su estado de salud, el tratamiento disponible y los recursos psicológicos accesibles para su recuperación.
- **Trabajo interdisciplinario:** Enfermeros, médicos, psicólogos y trabajadores sociales deben coordinarse para ofrecer una atención integral, garantizando que la víctima reciba tanto el tratamiento médico necesario para la ITS como el apoyo emocional adecuado.
- **Seguimiento continuo:** No basta con una consulta inicial; es esencial realizar un seguimiento constante para evaluar la evolución de la salud física y emocional de la víctima, ajustar tratamientos y brindar apoyo en cada etapa del proceso de recuperación.

- **Educación y empoderamiento:** Parte del trabajo del personal de enfermería es educar a la víctima sobre su ITS, explicarle su tratamiento y ayudarla a desarrollar herramientas para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con su diagnóstico.

El tratamiento psicológico es una pieza clave en la recuperación de las víctimas de violencia sexual que contraen una ITS, ya que no solo ayuda a procesar el trauma de la agresión, sino que también contribuye a la aceptación y manejo del diagnóstico de la infección. Desde la enfermería, es esencial promover un enfoque integral y multidisciplinario que asegure que la víctima reciba atención médica, emocional y social adecuada, garantizando su bienestar y recuperación a largo plazo.

Quinta pregunta. - Desde su experiencia profesional, ¿Qué tipo de apoyo se debería brindar dentro del sistema de la salud en las víctimas de violación que contraen ITS que garantice su recuperación integral?

Primer entrevistado. - El sistema de salud tiene la responsabilidad de garantizar una atención integral y especializada a las víctimas de violación que contraen infecciones de transmisión sexual (ITS).

Segundo entrevistado. - Desde una perspectiva médico-legal, el enfoque debe ser multidisciplinario, asegurando que se protejan los derechos de las víctimas y que se brinde un tratamiento que abarque no solo la atención médica inmediata, sino también el seguimiento a largo plazo en los ámbitos físico, psicológico y legal.

Tercer entrevistado. - Se debe administrar profilaxis post exposición (PPE) para reducir el riesgo de infecciones como el VIH, así como antibióticos de amplio espectro para prevenir ITS bacterianas como la clamidia, la gonorrea y la sífilis. También es fundamental ofrecer anticoncepción de emergencia en caso de riesgo de embarazo.

Cuarto entrevistado. – Se deben realizar pruebas médicas para detectar ITS adquiridas en la agresión y documentar cualquier lesión o evidencia física que pueda ser utilizada en el proceso legal.

Quinto entrevistado. - Las víctimas pueden necesitar apoyo en diversas áreas de su vida, como educación, empleo y estabilidad económica. Se deben establecer vínculos con programas gubernamentales y ONG que brinden asistencia social.

Comentario de la autora. - La víctima debe recibir información sobre la ITS adquirida, su tratamiento y prevención de nuevas infecciones, promoviendo su autocuidado y bienestar. Algunas ITS pueden generar complicaciones a largo plazo si no se tratan adecuadamente. Se debe garantizar el acceso a controles médicos regulares para prevenir secuelas.

Desde mi punto de vista, considero que el sistema de salud debe garantizar un abordaje integral para las víctimas de violación que contraen ITS, asegurando atención médica inmediata, apoyo psicológico, respaldo legal y seguimiento a largo plazo. La protección de la salud y los derechos de las víctimas debe ser prioritaria, evitando la revictimización y promoviendo su recuperación integral desde un enfoque humanitario y multidisciplinario.

Sexta pregunta. - ¿Está usted de acuerdo que se sancione penalmente a los responsables de una violación al contagiar una ITS, tales como; la clamidia, la blenorrea, la sífilis y el herpes genital?

Primer entrevistado. – Considero que, si debe de sancionar penalmente a los responsables de una violación que, además, transmiten una infección de transmisión sexual (ITS) debe considerarse como una medida de protección a la víctima, dado que el contagio de estas enfermedades constituye un daño adicional con repercusiones en la salud física, emocional y social.

Segundo entrevistado. - El contagio de una ITS durante una agresión sexual no es un evento aislado, sino un daño adicional que prolonga el sufrimiento de la víctima.

Tercer entrevistado. - Desde una perspectiva ética y de salud pública, sancionar penalmente a quienes transmiten una ITS en el contexto de una violación es una medida que reconoce la gravedad del daño causado.

Cuarto entrevistado. - La transmisión de una ITS en un acto de violencia sexual vulnera la integridad de la víctima y compromete su bienestar a largo plazo.

Quinto entrevistado. - La penalización de estos casos debe ser acorde con la magnitud del daño ocasionado, diferenciando entre infecciones tratables y aquellas con consecuencias irreversibles.

Comentario de la autora. - Incluir la transmisión de ITS como agravante en los delitos sexuales puede contribuir a la prevención de estas agresiones y fortalecer el marco legal de protección a las víctimas.

Desde mi perspectiva, sancionar penalmente a los agresores sexuales que transmiten ITS es una medida que reconoce la magnitud del daño causado y busca garantizar justicia para las víctimas. Además, refuerza la necesidad de una respuesta integral por parte del sistema de salud, asegurando diagnóstico, tratamiento y apoyo psicológico para minimizar las secuelas físicas y emocionales derivadas de estos delitos.

6.3. Estudio de casos.

En el presente estudio de casos se desarrollan exclusivamente con noticias ocurridas a partir del año 2016 hasta el año 2021, en nuestro país mismos que contribuyen con la investigación como base para fundamentar la falta de control con lo referente Incorporación de las Infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas.

Caso No.1.

1. Datos Referenciales:

Causa Penal No: 09285201321128

Delito: Violación.

Victima: V.M.T.C.

Procesados: J.R.Q.A Y R. J.R.Q.A.

Juez: Tribunal De Garantías Penales Con Sede En El Cantón Guayaquil.

Fecha: 20- 12 – 2023. 00:00

2. Antecedentes:

La relación circunstanciada de la infracción es la siguiente: De acuerdo a la de declaración de la adolescente V.M.T.C, de 15 años de edad, se dio conocer el siguiente caso que, con la ayuda de la Dra. M.E.M.Z, de nacionalidad ecuatoriana, de 47 años de edad, de estado civil casada, Psicóloga Clínica, quien realizó una pericia de valoración psicológica y en lo fundamental dijo: “Atendí a la menor V.M.T.C, y le realicé una valoración psicológica y una vez siguiendo el protocolo que rige para este tipo de valoración pude evidenciar que esta menor estaba muy nerviosa, angustiada con ansiedad severa, estaba muy esquiva y trataba de dar poca colaboración, con mucho miedo y por eso su valoración duró 60 minutos aproximadamente en una única sesión en la cual la menor manifestaba que había sido enamorada y pretendida por el ciudadano J.R.Q.A, una vez que la menor aceptó estar con él, le propuso que se vaya a vivir juntos, propuesta que también acepta yéndose a vivir a la Ciudad de Guayaquil ya que este señor le había dicho a la menor que él trabajaba ahí y estando en aquella Ciudad en un cuarto muy pequeño el empezó a quejarse por la situación en la que vivían, que no había trabajo y que habían muchos gastos y que debido a estas quejas constantes ella empezó a sentirse muy mal y en vista que no había para pagar la renta, la comida y demás gastos él le pidió que vaya a trabajar para ayudar con sus gastos y entonces le propuso que se prostituyera, le sacó la cédula de mayor de edad falsa y luego también manifestó que le había sacado el carnet, la obligó a que fuera a trabajar a un prostíbulo llamado la 18, después la llevó a un prostíbulo llamado Salomé y como aquello le estaba dando buenos ingresos alternó dos días en el Salomé y dos en la 18, además manifiesta que nunca pudo escapar porque él siempre le decía que cada vez que ella salía del departamento habría alguien atrás de ella

iba a seguirla y controlarla y que además el sabía cuántos clientes ella tenía en el día, por ese miedo no llamó a sus padres y no hacía nada por escapar y en algunas ocasiones le acompañaba su proxeneta J.R.Q.A y en otras ella tomaba un taxi, iba sola y regresaba sola, la menor V.M.TC, tuvo una patología demasiado fuerte muy relevante, una ansiedad generalizada, depresión severa, mucho miedo, estaba súper vigilante, no era fácil hacer que ella confiara en uno debido también a que fue objeto de maltratos, la menor manifestó que ella antes de llegar a prostituirse tuvo relaciones sexuales con su proxeneta J.R.Q.A, el día de la valoración a esta menor en horas de la tarde no se le aplicó el test para escribir porque ella no estaba en condiciones debido al impacto que estaba viviendo en ese momento, pero se le aplicaron reactivos proyectivos incluso se le hizo una intervención en crisis, una terapia de relajación con técnica de respiración para bajar los niveles de ansiedad y poder así tener la versión de la menor, su relato es creíble, el relato tiene secuencia, recomiendo terapia sicoterapéutica urgente tanto a ella como a la familia ya que es muy difícil que esta menor recupere su tranquilidad y armonía.

Concluyó indicando que la menor V.M.T.C, quien al declarar, y que por ser una de las víctimas, en lo fundamental dijo: “Tengo 16 años y actualmente vivo en el Cantón El Carmen y el 31 de octubre del 2013 me fui de la casa con el señor Q.A.J.R y ese señor me prostituyó cuando tenía 15 años, una vez yo iba a trabajar con mi mamá en un comedor y no sé cómo consiguió mi número de teléfono y un día llegó a mi casa y me dio un CD y él me decía que me fuera con él, que él me iba a poner a estudiar y me iba a tener como una reina, que me iba a llevar a Guayaquil al Cantón Durán, y me fui escondida de mis padres y me sacó de mi casa en un taxi a escondidas hasta El Carmen y me llevó en una Reina del Camino hasta Santo Domingo y luego me embarcó en una Zaracay, cuando llegamos a Durán él me dijo que tengamos relaciones y yo no quería porque yo nunca había estado con un hombre, y yo le dije que no, que más después y él me dijo que no y abuso de mí y me dolió mucho y me puse a llorar y cuando pasaron los días me dijo que tenía que trabajar en el prostíbulo y me llevaba a conocer estos lugares para que me vaya gustando eso, pero a mí nunca me gustó, y nunca me pude escapar porque él siempre me mandaba con la mujer del primo de él que le llamaban Patricia, primero me mandó al lugar llamado Salomé, me llevó de noche para que nadie de mis familias que me andaban buscando me encuentren y pasando los días después me mandó a trabajar a la 18 que queda por la calle Cuenca de esta Ciudad de Guayaquil, yo solo podía hablar con mis familiares en presencia del señor Q.A.J.R, porque él me controlaba.

En el prostíbulo Salomé me pagaban US\$ 15.00 y en el otro eran US\$ 12.00, el dinero lo tomaba él y no sé qué hacía con ese dinero y me amenazaba siempre que donde yo me escape o le avise a la Policía sabía de lo que él era capaz contra mí y contra mi familia, él nunca me dio nada de dinero creo que utilizaban ese dinero para comprar ropa y mandarme a prostituir y usaba preservativos, trabajaba cinco días a la semana de día o de noche, y siempre me he sentido mal por esta situación porque yo siempre he sido una chica de casa con mi familia, estudiando, y el señor Q.A.J.R, me sacó cédula falsa en un Registro Civil de Guayaquil porque en esos lugares donde me prostituía pedían cedula y carnet de salud, la cédula falsa me la sacaron cuando tenía un mes y medio de haberme ido de mi casa y el carnet me lo sacaron en un Subcentro, el señor Q.A.J.R me pegó tres veces y me inyectaba unas ampollas según él era para no quedar embarazada y esas ampollas me daban dolor de cabeza y mareo y cuando estaba menstruando me mandaba a trabajar y me hacía poner tampones o me ponía inyecciones para que la menstruación se me vaya pronto.

Como conclusión tenemos que la adolescente V.M.T.C, quien actualmente tiene 16 años de edad; Tiene el himen desgarrado antiguo y **contrae consigo una Infección de Transmisión Sexual (ITS) conocida como; vaginosis bacteriana la cual aumenta el riesgo de contraer Clamidia o Gonorrea**, además tiene el himen desflorado y maltrato psicológico y sexual, se evidencia a nivel para genital, a nivel proctológico, ano dilatado con borramiento de pliegues anales y plexo venoso dilatado, signos indiciarios de penetración con órgano duro de diámetro mayor del orificio anal compatible con penetración anal por órgano sexual masculino en erección, se recomienda apoyo psicológico por profesional calificado a la adolescente y su entorno familiar garantizando salud integral de la adolescente, atención primaria de salud urgente en la especialidad de ginecología Infante Juvenil y salud sexual y reproductiva de la adolescente en el programa de atención diferenciada del Ministerio de salud Pública excluyendo otras infecciones de transmisión sexual preexistente.

3. Resolución:

El Juez de Garantías Penitenciarias, conozca la presente causa que por estar con sentencia ejecutoriada, le corresponde el control y supervisión judicial del régimen penitenciario, así como conocer cualquier asunto relacionado con la ejecución de la pena, incluyendo lo concerniente a su cumplimiento.- De conformidad con lo establecido en el Art. 230, numeral 4, del Código Orgánico de la Función Judicial.- Adjunto tres cuerpos en originales conteniendo trescientos un (301) fojas

útiles.- Particular que pongo a su conocimiento, para los fines legales pertinentes.- Atentamente,
Ab. C.S.C. SECRETARIO DEL TRIBUNAL DE GARANTÍAS PENALES DEL GUAYAS.

Dentro de la causa penal No 09285-2013.21128; me permito a informarle la sentencia con razón ejecutoria del PPL el señor Q.A.R.J, el cual es condenado a dos sentencias:

- DIECISEIS AÑOS DE RECLUSIÓN MAYO EXTRAORDINARIA, impuesta por el Tribunal de Garantías Penales del Guayas, por el delito de Explotación Sexual tipificado en el Art. 528.11 del Código Penal, dentro de la causa penal No. 09285-2013-21128.
- DIECISES AÑOS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD impuestas por el Tribunal de Garantías Penales de Chone, por el delito de Violación tipificado en el Art.171 numeral 3 del Código Orgánico Integral Penal dentro de la causa No. 13259-2017-00181.

Comentario de la autora: Dentro del presente caso; V.M.T.C., víctima del delito de violación y Explotación Sexual, se determinó la presencia de vaginosis bacteriana. Esta condición que, aunque no es considerada una infección de transmisión sexual (ITS) en sí misma, sí representa un factor de riesgo importante para la adquisición de otras ITS, como la clamidiasis y la gonorrea. La vaginosis bacteriana ocurre cuando existe un desequilibrio en el microbiota vaginal, permitiendo la proliferación excesiva de ciertas bacterias, lo que puede aumentar la susceptibilidad a infecciones de origen sexual, principalmente se da cuando la persona tiende a tener una vida sexualmente activa.

La relación entre la vaginosis bacteriana y las ITS es un punto clave en este análisis. Ya que, de acuerdo a mis investigaciones, diversos estudios han demostrado que esta condición puede facilitar la transmisión de infecciones como el VIH, la sífilis y el herpes genital debido a la inflamación y al debilitamiento de las defensas naturales de la mucosa vaginal. En este contexto, el hecho de que la víctima haya desarrollado esta infección sugiere que fue sometida a condiciones de riesgo extremo, lo que evidencia la vulnerabilidad a la que fue expuesta mientras estuvo en situación de trata y explotación sexual.

Desde un punto de vista legal, la transmisión de cualquier infección durante una agresión sexual o en un contexto de explotación podría ser considerada un agravante en la sanción del

agresor. Actualmente, en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) de Ecuador, solo el VIH y el VPH son considerados agravantes en delitos sexuales, dejando fuera otras ITS que también pueden tener un impacto grave en la salud de las víctimas. Este vacío legal permite que casos como el de V.M.T.C, no sean sancionados con la severidad que corresponde, a pesar del daño físico y psicológico causado.

Este caso pone en evidencia la necesidad de reformar el marco legal para que se contemple la transmisión de ITS tratables, como la gonorrea, la clamidiasis, la sífilis y el herpes genital, como agravantes en los delitos de Violación y Explotación Sexual. Incluir estas infecciones en la legislación permitiría una mayor protección para las víctimas y aseguraría que los responsables enfrenten sanciones proporcionales al daño infligido.

Noticia No 2.

Datos referenciales:

Fuente: Diario El Extra.

Fecha de publicación: 16 de enero del 2021.

Tema: Pocas denuncias por contagios sexuales.

Desarrollo de la noticia:

M. tenía 12 años. Fue diagnosticada con herpes genital o VHS-2, un virus que la atará a un tratamiento de por vida. Su caso llegó hasta la Unidad de Fiscalías Especializadas en Violencia de Género del Guayas, pero no por la enfermedad que padecía, sino porque era violada de forma recurrente por un pariente que, probablemente, la contagió. Aunque su caso siguió un proceso judicial por violencia de género, en este particular, una violación; la menor de edad pudo denunciar el contagio como tal. Si lo hubiese hecho, a su agresor pudo costarle una PPL de 7 a 10 años.

El Código Orgánico Integral Penal (COIP), en su artículo 215:

especifica que; “La persona que utilice elementos biológicos, químicos o radioactivos que causen un daño irreparable, irreversible o permanente a la salud de una o más personas, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años”. Sin embargo, de acuerdo a la fiscal Y.P, de la Unidad Especializada en Género, no es un delito que se denuncie con asiduidad, pero que se descubre dentro de otros procesos que involucran violencia sexual y, es un agravante.

De hecho, de acuerdo a las estadísticas de la fiscalía general del Estado, desde 2015 a 2020, a escala nacional se realizaron 46 denuncias por este delito, que incluyen contagios de enfermedades de transmisión sexual (ETS) al ser estos elementos biológicos que causan, en muchos casos, daños irreparables.

Esto, a pesar de que, solo en 2019, en Ecuador más de medio millón de personas fue diagnosticada con diferentes ETS, según datos que el Ministerio de Salud Pública (MSP) remitió a EXTRA. Sin embargo, esta cifra no registra una situación real de contagios en el país porque, según explican en el informe, muchas personas no acuden a consulta porque “se sienten

avergonzados por un tema que aún es un tabú en la sociedad”. Estos datos tampoco incluyen a la consulta privada.

Comentario de la autora. – Con respecto a la noticia es importante recalcar que; Este hecho resalta la doble victimización que experimentan las sobrevivientes de abuso sexual: primero, por la violencia física y psicológica derivada de la violación; y segundo, por las secuelas médicas que afectan su salud integral, bienestar emocional y calidad de vida.

El virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) es una de las ITS más frecuentes en casos de violencia sexual. Su transmisión ocurre por contacto directo con una persona infectada, y aunque existen tratamientos para controlar los síntomas, la infección es crónica y puede reactivarse en momentos de estrés o inmunosupresión.

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) contempla en su artículo 215 penas de siete a diez años de prisión para quienes utilicen “elementos biológicos, químicos o radioactivos que causen un daño irreparable, irreversible o permanente a la salud”. No obstante, la aplicación de este artículo en casos de transmisión de ITS como agravante en delitos de violación sigue siendo limitada.

Si bien el VIH y el VPH son consideradas agravantes en delitos de violación, otras ITS como el herpes genital, la sífilis, la gonorrea y la clamidiasis quedan fuera de esta protección específica, a pesar de que pueden generar daños permanentes a la salud de la víctima.

En este caso, aunque M (nombre protegido), contrajo una ITS de por vida, el proceso judicial se centró únicamente en la violación, sin que el contagio fuese tratado como un elemento adicional que agravara la pena del agresor. Esto evidencia una brecha legal que impide una protección integral a las víctimas.

Este caso expone la vulnerabilidad de las víctimas de violencia sexual que, además de sufrir el abuso, enfrentan consecuencias médicas de por vida sin una respuesta adecuada del sistema judicial. La transmisión de ITS en delitos de violación debe ser considerada con la misma gravedad que el VIH y el VPH, ya que genera un daño irreparable en la salud de la víctima. La legislación ecuatoriana necesita una reforma urgente para brindar una protección más completa y garantizar justicia para quienes han sufrido este tipo de agresiones.

Noticia No 3.

Datos referenciales:

Fuente: Diario la Hora

Fecha de publicación: 23 de noviembre del 2021

Tema: Contagio de enfermedades de transmisión sexual es un delito.

Desarrollo de la noticia:

A.M.B, denunció a su novio por violencia de género en 2019. Cuando habló con la psicóloga de la casa de acogida a la que acude descubrió que su agresor cometió más delitos en contra de ella. “Yo no sabía que si siendo novios era agresión sexual tener relaciones pese a que yo no quería. Tampoco sabía que podía denunciarlo porque por culpa de él me dio sífilis que por causa de no tratarlo a tiempo hoy en día tengo el Virus del papiloma Humano (VIH)”, dice la mujer de 32 años.

Y es que la agresión sexual no es únicamente cuando se comete una violación, hay otras formas de violencia que por desconocimiento no son denunciadas, pese a estipularse en el Código Orgánico Integral Penal (COIP).

S.V., abogada-activista, indica que denunciar a parejas o exparejas por contagio de **Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)** no es un delito que se denuncie comúnmente, ya que las víctimas no saben que esto es penado por la ley. “La mayoría de veces cuando es con dolo que el agresor haya contagiado de ETS a su víctima, se convierte en un agravante dentro de procesos que involucran violencia sexual. Pero existen casos de parejas, donde no hay una violación, pero sí un contagio con dolo y la víctima no hace nada”, señala Villavicencio.

Lo dicho por la abogada concuerda con las cifras de **Fiscalía** que detallan que, entre 2015 y 2020 apenas hay **46 denuncias** asociadas a este delito tipificado en el artículo 215 del COIP, que detalla que, “la persona que utilice elementos biológicos, químicos o radioactivos que **causen un daño irreparable**, irreversible o permanente a la salud de una o más personas será sancionada con pena privativa de libertad de siete a 10 años”.

Por ejemplo, en la Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia que estipula dentro de la violencia sexual “la transmisión intencional de infecciones de transmisión sexual”.

Pero sin promoción no hay conocimiento y sin conocimiento no hay denuncias. La misma Ley indica que, el uso de la fuerza e intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares también son agresión sexual. Eso es lo que A.M.B., desconocía y pensaba que, al tener sexo contra su voluntad, pero con su novio no podía considerarse violación.

“Esto es algo muy naturalizado en relaciones, especialmente en matrimonios. El machismo hace que el hombre crezca pensando que en una relación sentimental el cuerpo de la mujer es objeto de abuso sexual y lo justifica”, dice M.J.M, terapeuta familiar.

Uno de los ejemplos más sonados sobre este tipo de violencia (transmisión de ETS con conocimiento o intención) pasó en 2020, cuando un artista ecuatoriano fue señalado por cinco mujeres. La causa se mantiene en investigación.

A eso se suma el artículo 48 que estipula como circunstancias agravantes en las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal, “haber contagiado a la víctima con una enfermedad grave, incurable o mortal”.

Comentario de la autora. - Este caso refleja una problemática clave dentro del derecho penal y la violencia de género: el desconocimiento de las víctimas sobre sus derechos y la falta de denuncias en casos de contagio doloso de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

A.M.B. inicialmente denunció a su pareja por violencia de género, pero desconocía que las relaciones sexuales no consentidas dentro de una relación también constituyen agresión sexual. Este caso muestra cómo la violencia sexual muchas veces se encuentra oculta dentro de relaciones de pareja, donde las víctimas no identifican ciertos comportamientos como delitos. La víctima contrajo sífilis de su agresor y, al no recibir tratamiento oportuno, desarrolló VIH.

Si se demuestra que el agresor sabía de su condición y aun así tuvo relaciones sin protección con la intención o la indiferencia de contagiar a su pareja, esto podría constituir un delito agravante dentro de la violencia sexual.

Según el COIP, el contagio doloso de ITS puede ser considerado un delito, pero es poco denunciado, ya sea por desconocimiento o porque las víctimas priorizan denunciar otras formas de violencia.

Como menciona la abogada S.V., estos casos se reconocen en el marco de procesos de violencia sexual, pero rara vez se inician denuncias exclusivamente por el contagio intencional de una ITS.

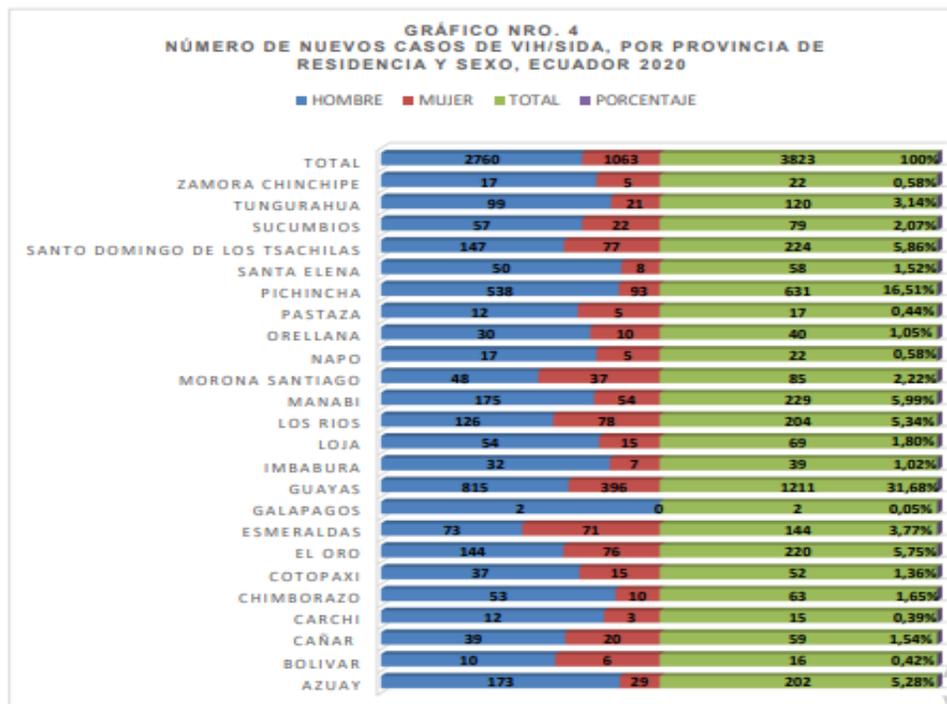
De acuerdo con este caso, el daño es irreversible debido a la progresión de la infección, lo que refuerza la importancia de tratar estas situaciones con la debida seriedad legal y médica.

6.4 Análisis de datos estadísticos

En el presente apartado se muestra la evidencia estadística que sirve de fundamentación para la investigación, en la cual se analiza.

6.4.1. En la siguiente tabla se muestra a nivel nacional los casos por VIH Sida notificados en el Ecuador en el año 2020.

Figura 8: Crecimiento del VIH SIDA.



Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, sistema de información PRAS, formularios 002-003 – (IESS S. d., 2020) **Autora:** Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Interpretación y análisis: En la presente tabla se ha podido interpretar e identificar que Ecuador es uno de los países con el ms alto índice de variación de crecimiento por VIH SIDA. El hecho de que la mayoría de los casos sean en hombres puede ser relevante para analizar cómo se dan las dinámicas de transmisión y las medidas de prevención. La distribución geográfica también puede ayudar a comprender qué regiones necesitan más atención en términos de educación sexual y acceso a servicios de salud. En 2020, se registraron **3,823 nuevos casos** de VIH/SIDA en Ecuador. De estos, **2,760 casos** corresponden a **hombres** (aproximadamente 72.2%) y **1,063 a mujeres** (27.8%). Esto confirma la tendencia mundial de que el VIH afecta más a los hombres, posiblemente por factores como prácticas sexuales de riesgo, acceso desigual a información y servicios de salud, y otras variables epidemiológicas.

6.4.2. En la siguiente tabla se muestra a nivel nacional las tasas de incidencia de la Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Figura 9: Incidencias de la Infecciones de transmisión Sexual (ITS).



Fuente: Diario El Comercio (Comercio, 2024)

Autora: Jeniffer Nicole Pardo Vega.

Interpretación y análisis. - Mediante los presentes datos obtenidos del Diario el Comercio, muestra las tasas de incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en Ecuador, con datos por cada 10,000 habitantes en las provincias que superan el promedio nacional de 11.7.

- Napo tiene una tasa alarmante, más de tres veces el promedio nacional.
- Zamora Chinchipe y Sucumbíos también presentan altas tasas de incidencia, lo que indica una mayor exposición o subregistro en otras provincias.

Estas provincias están en regiones amazónicas, lo que sugiere un posible acceso limitado a prevención y tratamiento, o factores socioculturales que podrían aumentar la transmisión. La alta

incidencia de ITS en ciertas provincias refuerza la importancia de considerar estas enfermedades dentro de la legislación penal.

7. Discusión

7.1. Verificación de los objetivos

En el presente apartado se procede a realizar el análisis de los objetivos que constan en el proyecto de Integración Curricular aprobado; son los que corresponden uno al objetivo general y tres a los objetivos específicos, los cuales se procede a su verificación.

7.1.1. Objetivo General

El presente objetivo que fue aprobado en el proyecto de Integración curricular es el siguiente: **“Realizar un estudio doctrinario- jurídico y médico legal de las infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger el derecho a la salud de las víctimas”**.

El objetivo general se cumplió mediante el desarrollo de los subtemas dentro del marco teórico, los cuales son relacionados con el problema de investigación, mismos que permitieron conocer un análisis integral del problema de estudio. En primer lugar, se realizó un examen doctrinario-jurídico, en el que se abordaron los fundamentos legales de la violación y la forma en que el Código Orgánico Integral Penal (COIP) el cual ha tipificado este delito, incluyendo los factores que agravan la pena. Se evidenció que, si bien el VIH y el VPH ya están considerados como agravantes, otras ITS como la gonorrea, sífilis, herpes genital y clamidiasis no han sido incluidas, a pesar de su impacto en la salud de las víctimas.

Desde una perspectiva médico-legal, se analizaron los efectos físicos y psicológicos que las ITS pueden generar en las víctimas de violencia sexual, destacando de esta manera que algunas de estas enfermedades pueden causar secuelas irreversibles como; infertilidad y complicaciones crónicas, lo que refuerza la necesidad de reconocer su transmisión como un agravante más dentro la sanción penal.

7.1.2. Objetivos específicos.

El primer objetivo específico planteado fue:

1. **Analizar la legislación vigente en Ecuador y compararla con las normativas de otros países como: España, Costa Rica, México y Colombia.**

El presente objetivo específico se logra demostrar por medio de un estudio comparativo de la legislación vigente en Ecuador y las normativas de otros países, como España, Costa Rica, México y Colombia, en relación con la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en los delitos que se involucra el delito de Violación.

En el artículo 48, del Código Orgánico Integral Penal (COIP) se establece; Las circunstancias agravantes en las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal donde se hace mención al inciso 3 el cual establece que el haber contagiado a la víctima con una enfermedad grave incurable o mortal es considerada como una agravante dentro de las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, esto se refiere a que si la víctima se contagia con una enfermedad grave, incurable o mortal que este caso son enfermedades incurables tales como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH), que si bien son enfermedades infecto-contagiosas, no se deben de vulnerar otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tales como: la Blenorrea, la Sífilis el Herpes Genital (VHS- 1 Y VHS-2) y la Clamidiasis, las cuales al momento de que la víctima contrae alguna de estas enfermedades nota cambios físicos muy notorios de forma interna y externa en su zona íntima, ya que estas infecciones suele reflejarse mediante protuberancias y flujos que tienden a tener un mal olor. Es por ello que considero que se debe de agravar este delito de acuerdo a las normas y reglas de países como:

- **España:** El Código Penal español sanciona la transmisión dolosa de enfermedades graves dentro del delito de lesiones. Además, la normativa sobre agresión sexual establece agravantes cuando hay grave daño físico o psicológico, lo que podría incluir a la Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), dependiendo del caso.
- **Costa Rica:** Su legislación penal castiga la transmisión intencional de enfermedades infectocontagiosas dentro del delito de lesiones.

- **México:** Algunos estados incluyen en su legislación penal el **delito de contagio**, tipificando la transmisión de enfermedades sexuales de manera dolosa o culposa. Sin embargo, en el ámbito federal, la regulación sigue siendo ambigua.
- **Colombia:** En su Código Penal, se considera agravante la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), dentro de delitos sexuales cuando se demuestra el **dolo o conocimiento previo de la enfermedad por parte del agresor**.

Por lo tanto, la comparación legislativa permite argumentar la **necesidad de reformar el COIP** para incluir de manera explícita la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) en casos de violencia sexual, garantizando una protección más amplia para las víctimas y sancionando de manera proporcional el daño causado a su salud.

El siguiente objetivo específico que fue aprobado en el proyecto de integración curricular es el siguiente:

2. “Demostrar la necesidad de protección de las víctimas de delitos sexuales en relación con la transmisión de Infecciones de transmisión sexual (ITS) leves”.

El segundo objetivo se verifica al momento de realizar un análisis médico legal sobre la necesidad de proteger a las víctimas del delito de violación en relación con la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) consideradas "leves", como la sífilis, blenorrea, herpes genital (VHS-1 Y VHS-2) y clamidiasis.

El principio de protección a las víctimas exige que el derecho penal brinde una respuesta proporcional al daño sufrido, garantizando mayor protección y acceso a justicia. En este sentido, la incorporación de Infecciones de transmisión sexual (ITS) "leves" dentro de los agravantes del delito de violación contribuiría a:

- **Garantizar una mayor protección legal para las víctimas** de violencia sexual, reconociendo el daño a su salud.
- **Evitar la impunidad** en casos donde el agresor transmite una ITS, pero no enfrenta sanciones adicionales.
- **Asegurar una reparación integral**, incluyendo acceso a tratamientos médicos y apoyo psicológico.

El ultimo objetivo específico que fue aprobado en el proyecto de integración curricular es el siguiente:

- 3. “Desarrollar propuestas concretas de reforma legal que incluyan medidas de protección reparación integral para las víctimas de delitos sexuales, asegurando el acceso a atención médica, psicológica y jurídica adecuada, y promoviendo el tratamiento de los agresores como parte del proceso de rehabilitación”.**

Se puede verificar el cumplimiento de este objetivo con la aplicación de la entrevista realizada al médico general del área de salud, quien desde su experticia me supo manifestar que en este tipo de casos principalmente se recurre a realizar una evaluación clínica completa al paciente víctima del delito de violación, donde por medio de un protocolo de profilaxis post exposición se comprueba si existe una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y se procede a realizar una valoración clínica inicial y si es necesario se canaliza a la víctima a ginecología, psicología, o medicina legal para su respectiva revisión y de igual manera también se procede a registrar detalladamente un historial clínico con los hallazgos más relevantes de los cuales se pueda tener un valor legal, de esta manera se asegura que exista confidencialidad y consentimiento informado durante toda la atención a la víctima del delito de violación.

7.2. Fundamento jurídico para establecer la propuesta de reforma.

Para la elaboración del Fundamento Jurídico de la, propuesta de la reforma legal para incluir las ITS leves tales como; La Gonorrea, Sífilis, Herpes Genital y Clamidiasis) como agravante en el delito de violación, debe basarse en principios fundamentales del derecho penal, el derecho constitucional y los tratados internacionales de derechos humanos. A continuación, se presentan los fundamentos jurídicos que justifican esta reforma.

Constitución de la República del Ecuador (2008).

La Constitución de la República del Ecuador, establece en el “Art. 32. - Reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental e impone al Estado la obligación de garantizar su promoción, prevención y atención integral. La transmisión de ITS en casos de violencia sexual vulnera este derecho.

La Constitución de la República del Ecuador, determina en el “Art. 66. – Se reconoce y garantiza a las personas: numeral 3. El derecho a la integridad personal, que incluye”:

- a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.
- b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.
- c) La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes.
- d) La prohibición del uso de material genético y la experimentación científica que atenten contra los derechos humanos.

Protege el derecho a la **integridad personal**, prohibiendo toda forma de violencia, tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes. La transmisión de ITS en un contexto de agresión sexual constituye una forma de daño irreparable a la salud de las víctimas.

La Constitución de la República del Ecuador, establece en el “Art. 76. - Establece el **derecho a la tutela judicial efectiva**, lo que significa que las víctimas deben contar con mecanismos legales para **exigir justicia y reparación integral** en casos de violencia sexual agravada por la transmisión de ITS”.

Código Orgánico Integral Penal (COIP):

Dentro del Código Orgánico Integral Penal, señala en el “Art. 171. – Violación. – Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos”, numeral 1; Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o "por discapacidad no pudiera resistirse; Se sancionará con el máximo de la pena prevista en el primer inciso, cuando,

numeral 2. La víctima, como consecuencia de la infracción, contrae una enfermedad grave o mortal”.

El COIP sanciona el delito de **violación** con penas privativas de libertad, aumentando la pena si existen agravantes. Actualmente, solo se consideran como agravantes la **transmisión de VIH y VPH**, dejando fuera otras ITS que también generan daños permanentes en la salud de las víctimas.

En el Código Orgánico Integral Penal, se señala en su “Art. 215. – Daño permanente a la salud. – La persona que utilice elementos biológicos, químicos o radioactivos que causen un daño irreparable, irreversible o permanente a la salud de una o más personas, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años”. Sin embargo, no especifica explícitamente la transmisión dolosa de ITS como un acto punible, lo que genera un vacío legal.

En el Código Orgánico Integral Penal, se determina en su “Art. 11.- Derechos. - En todo proceso penal, la víctima de las infracciones gozará de los siguientes derechos: numeral 2; A la adopción de mecanismos para la reparación integral de los daños sufridos que incluye, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos, el restablecimiento del derecho lesionado, la indemnización, la garantía de no repetición de la infracción, la satisfacción del derecho violado y cualquier otra forma de reparación adicional que se justifique en cada caso”.

Toda sanción penal debe ser **proporcional al daño causado**. La transmisión de ITS como consecuencia de una violación genera efectos físicos y psicológicos permanentes, por lo que debe ser considerada una circunstancia agravante en la pena impuesta al agresor.

En el Código Orgánico Integral Penal, se determina en su “Art, 48. – Circunstancias agravantes en las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal, numeral 3. - Será considerada agravante del delito de violación la transmisión deliberada o negligente de infecciones de transmisión sexual que causen un daño significativo a la salud de la víctima, tales como; La Gonorrea, Sífilis, Herpes Genital (VHS-1 Y VHS-2) y Clamidiasis aparte de las ETS grave, incurable o mortal tales como el VIL Y VPH”.

TRATADOS Y CONVENIOS INTERNACIONALES RATIFICADOS POR ECUADOR:

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW):

Busca eliminar la Violencia contra las mujeres y promover su igualdad de derechos.

Convención de Belém do Pará (Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer):

Define la violencia contra las mujeres y establece sus derechos, así como mecanismos de protección.

Define la violencia contra las mujeres como cualquier acción que cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. Considera que la violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos.

Establece que la violencia contra las mujeres es una ofensa a la dignidad humana. **Declaración Universal de Derechos Humanos y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)**; Establecen derechos que son relevantes para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, así como para garantizar la igualdad de todas las personas.

LEGISLACIÓN COMPARADA: REFERENTES INTERNACIONALES:

España (Código Penal, Artículo 147):

La transmisión de una enfermedad de transmisión sexual (ETS), puede constituir un delito de lesiones, según el artículo 147 del Código Penal Español:

1. El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado, como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de tres meses a tres años o multa de seis a doce meses, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. La simple vigilancia o seguimiento facultativo del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico.
2. El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión no incluida en el apartado anterior, será castigado con la pena de multa de uno a tres meses.
3. El que golpear o maltratare de obra a otro sin causarle lesión, será castigado con la pena de multa de uno a dos meses.
4. Los delitos previstos en los dos apartados anteriores sólo serán perseguibles mediante denuncia de la persona agraviada o de su representante legal.

Colombia (Código Penal Artículo 211):

Circunstancias de agravación punitiva. Las penas para los delitos descritos en los artículos anteriores, se aumentarán de una tercera parte a la mitad, cuando:

1. La conducta se cometiere con el concurso de otra u otras personas.
2. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad sobre la víctima o la impulse a depositar en él su confianza.
3. Se produjere contaminación de enfermedad de transmisión sexual.
4. Se realizare sobre persona menor de doce (12) años.
5. Se realizare sobre el cónyuge o sobre con quien se cohabite o se haya cohabitado, o con la persona con quien se haya procreado un hijo.

6. Se produjere embarazo.

México (Código Penal Federal, Artículo 158):

A quien padezca infecciones de transmisión sexual u otras enfermedades graves y dolosamente ponga en peligro de contagio a otra persona, se le impondrán de seis meses a cinco años de prisión y multa hasta de cincuenta días de salario. El juez dispondrá lo necesario para la protección de la salud pública.

Costa Rica (Código Penal, Artículo 168):

La persona que infecte a otra con una enfermedad infecto-contagiosa que ponga en riesgo la vida, la salud o la integridad física, será sancionada con prisión de tres a dieciséis años.

- Las circunstancias que pueden dar lugar a este delito son:
- Donar sangre, semen, leche materna, tejidos u órganos estando infectado.
- Mantener relaciones sexuales sin informar de la infección.
- Utilizar un objeto cortante, invasivo o de punción que se haya usado previamente.

Los fundamentos jurídicos expuestos justifican la necesidad de reformar el **COIP**, incorporando las **ITS leves como agravante en el delito de violación**. Esta reforma permitirá:

- ✓ Sancionar de manera proporcional el daño causado a las víctimas.
- ✓ Cerrar vacíos legales y alinear la legislación ecuatoriana con estándares internacionales.
- ✓ Garantizar una mayor protección del derecho a la salud y la integridad de las víctimas.

La inclusión de las ITS leves como; La Gonorrea, Sífilis, Herpes Genital y Clamidiasis como agravante en el delito de violación responde a la necesidad de garantizar una protección integral a las víctimas y una sanción proporcional para los agresores. Actualmente, la legislación ecuatoriana reconoce solo el VIH y el VPH como agravantes, lo que deja sin reconocimiento legal a otras infecciones que también generan graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales para quienes las padecen.

Desde una perspectiva jurídica y de derechos humanos, la reforma al Código Orgánico Integral Penal (COIP) es fundamental para fortalecer la protección de las víctimas de violencia sexual. La Constitución del Ecuador establece el derecho a la salud y la integridad personal, lo que implica que el Estado debe adoptar medidas legislativas que prevengan y sancionen cualquier daño a la salud derivado de un delito. La omisión de las ITS leves en la normativa actual limita el acceso a la justicia de las víctimas, impidiendo que los agresores sean juzgados con el debido rigor cuando su acción tiene como consecuencia la transmisión de estas enfermedades.

En términos de derecho penal, el principio de proporcionalidad exige que las penas impuestas sean equivalentes al daño causado. La transmisión de ITS, aunque no siempre sea letal, puede generar efectos irreversibles en la salud de las víctimas, provocar esterilidad, dolor crónico y afectar su bienestar emocional y psicológico. Por lo tanto, el sistema judicial debe contemplar este daño como un factor agravante, aumentando la pena en consecuencia.

A nivel internacional, países como España, Colombia, México y Costa Rica ya han incorporado normativas que sancionan la transmisión de ITS en delitos sexuales. La falta de una disposición similar en Ecuador genera un vacío legal y coloca en una situación de desprotección a las víctimas. Además, compromete el cumplimiento de tratados como la Convención de Belém do Pará y la CEDAW, que obligan al Estado ecuatoriano a adoptar medidas de protección, sanción y reparación integral en casos de violencia contra la mujer.

Desde un enfoque de derecho médico-legal, el impacto de las ITS no solo es una cuestión de salud pública, sino también un problema de justicia. El acceso a un tratamiento adecuado, la reparación psicológica y la prevención de futuras agresiones deben ser parte de un enfoque integral que garantice la dignidad de las víctimas y evite la impunidad de los agresores.

Por lo tanto, la reforma propuesta no solo es viable, sino necesaria para:

- Garantizar justicia y reparación integral a las víctimas de delitos sexuales.
- Cerrar vacíos legales y fortalecer el derecho a la salud.

- Actualizar la legislación ecuatoriana acorde con estándares internacionales.
- Prevenir la impunidad de agresores que transmiten ITS y generan daño irreversible.

En definitiva, la incorporación de las ITS leves como agravante en el delito de violación representa un paso esencial hacia un sistema penal más **justo, equitativo y protector de los derechos humanos**.

8. Conclusiones:

Luego de concluir el presente trabajo investigativo contando con elementos teóricos, jurídicos y estadísticos suficientes podemos arribar a las siguientes conclusiones:

Primera. - Insuficiencia de la legislación ecuatoriana en la protección de las víctimas de delitos sexuales con transmisión de ITS:

Actualmente, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) de Ecuador reconoce solo la transmisión de VIH y VPH como agravantes en delitos sexuales, dejando fuera infecciones como la gonorrea, sífilis, herpes genital y clamidiasis. Esta omisión limita la protección de las víctimas y restringe la capacidad del sistema judicial para sancionar de manera proporcional a los agresores.

Segunda. - Impacto de las ITS leves en la salud y la calidad de vida de las víctimas:

Las infecciones de transmisión sexual, aunque no siempre sean mortales, pueden causar daños irreversibles en la salud de las víctimas. Complicaciones como la infertilidad, dolor crónico, trastornos neurológicos y afectaciones psicológicas demuestran que el daño derivado de estas enfermedades es significativo y justifica su reconocimiento como agravante en delitos sexuales.

Tercera. - Necesidad de actualización legislativa conforme a estándares internacionales:

Países como España, México, Colombia y Costa Rica han desarrollado normativas que sancionan la transmisión de ITS dentro de delitos sexuales. La falta de una disposición similar en Ecuador evidencia un rezago normativo que vulnera los derechos de las víctimas, lo que implica la necesidad de una reforma alineada con tratados internacionales como el Convención

Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Cuarta. - Vacíos en la denuncia y sanción de agresores que transmiten ITS a sus víctimas:

El análisis de casos judiciales y de noticias muestra que muchas víctimas desconocen que la transmisión de una ITS dentro de un delito sexual puede ser denunciada y sancionada. Además, existe falta de pruebas médicas adecuadas y dificultades en los procedimientos legales, lo que contribuye a la impunidad de los agresores.

Quinta. - Importancia de una atención integral para las víctimas:

El impacto de las ITS en las víctimas de delitos sexuales no solo es físico, sino también emocional y social. Por ello, cualquier reforma legal debe contemplar no solo el agravamiento de la pena para los agresores, sino también la garantía de atención médica, psicológica y jurídica integral para las personas afectadas.

Sexta: Propuesta de reforma legal como una medida necesaria para la justicia penal y la salud pública:

La incorporación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) leves como agravantes en el delito de violación busca promover un sistema penal más justo, sensible al daño integral que experimentan las víctimas y alineado con los estándares internacionales de los derechos humanos. Esta reforma legislativa no solo reconoce el sufrimiento físico y psicológico adicional que conlleva la víctima de un delito de violación que causa de este delito se contagió de una Infección de transmisión sexual (ITS), sino que también visibiliza su impacto como una forma de violencia sexual con consecuencias duraderas en la salud de las personas afectadas.

• **¿Qué se busca con la propuesta de reforma?**

1. El reconocimiento del daño agravado; se pretende que el sistema penal contemple de forma expresa el riesgo y/o la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) como un elemento que agrava la conducta del agresor, reforzando la proporcionalidad de la pena frente al daño causado.

2. La protección reforzada para víctima del delito de violación; Elevar el estándar de protección jurídica de las personas sobrevivientes, sobre todo en casos donde las infecciones de transmisión sexual (ITS) no mortales, pero sí persistentes (como herpes genital, gonorrea o clamidiasis) pueden generar consecuencias médicas y emocionales de por vida para la víctima.
3. Visibilizarían del problema de salud pública al integrar estas infecciones de transmisión sexual (ITS) dentro del Código Orgánico Integral Penal (COIP), lo cual permitiría también que el Estado reconozca la necesidad de políticas de prevención y atención más robustas, especialmente en contextos de violencia sexual.

- **¿Qué prevenciones se pueden realizar en la víctima tras una agresión sexual?**

1. Atención médica inmediata y gratuita: Acceso urgente a exámenes para la detección de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo aquellas que son frecuentemente ignoradas por no tener síntomas inmediatos.
2. Tratamiento oportuno y seguimiento: Acceso garantizado al tratamiento médico, psicológico y seguimiento continuo para evitar complicaciones, contagios secundarios o efectos crónicos.
3. Asesoramiento integral: Información clara y acompañamiento profesional sobre los riesgos, cuidados necesarios y derechos legales tras una agresión.
4. Acompañamiento psicológico y social: Apoyo emocional especializado para abordar el trauma, mitigar efectos psicosociales de la infección y prevenir revictimizaciones.
5. Prevención de embarazos e Infecciones de transmisión sexual (ITS) para de esa manera prevenir enfermedades incurables tales como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH), administrando el uso de anticonceptivos de emergencia y profilaxis posexposición (PEP) para reducir el riesgo del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH).

9. Recomendaciones:

Luego de concluir el presente trabajo investigativo contando con elementos teóricos, jurídicos y estadísticos suficientes podemos arribar a las siguientes recomendaciones:

Primera. - Reforma del Código Orgánico Integral Penal (COIP) para incluir ITS como agravantes en delitos sexuales:

Se recomienda modificar el Código Orgánico Integral Penal (COIP), para que además del VIH y el VPH, se reconozcan otras ITS como; La sífilis, gonorrea, herpes genital y clamidiasis como agravantes en el delito de violación. Esta reforma garantizaría una mayor protección a las víctimas y permitiría sancionar de manera proporcional a los agresores que transmiten enfermedades de forma dolosa o negligente.

Segunda. - Fortalecimiento de los protocolos médicos y forenses en casos de violencia sexual:

Es fundamental que las instituciones de salud y justicia establezcan protocolos más rigurosos para la detección y documentación de ITS en víctimas de violencia sexual. Esto incluye exámenes médicos tempranos, pruebas de laboratorio y seguimiento especializado, lo que permitirá fortalecer la investigación judicial y garantizar que la víctima reciba atención médica integral.

Tercera. - Capacitación y sensibilización de operadores de justicia y personal de salud:

Se recomienda capacitar a jueces, fiscales, defensores públicos y personal médico en la relación entre ITS y delitos sexuales, así como en la importancia de reconocer estas enfermedades como un agravante. Esto evitará que los casos sean minimizados y permitirá un tratamiento más efectivo de las denuncias.

Cuarta. - Garantía de atención integral para las víctimas de violencia sexual con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):

El Estado debe asegurar que todas las víctimas tengan acceso a atención médica gratuita y especializada, incluyendo tratamientos para ITS, apoyo psicológico y asesoramiento legal. Es necesario crear o fortalecer programas de atención integral, con un enfoque en la protección de los derechos de las víctimas y su recuperación.

Quinta. - Reformas en las políticas de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y violencia sexual:

Es esencial fortalecer las estrategias de prevención mediante educación sexual integral en colegios y comunidades, enfocándose en la prevención de ITS, consentimiento informado y derechos sexuales y reproductivos. Además, deben impulsarse campañas de sensibilización para que las víctimas conozcan sus derechos y sean incentivadas a denunciar.

Sexta. - Establecimiento de medidas de tratamiento y rehabilitación para los agresores sexuales:

Junto con el agravamiento de penas, se recomienda la implementación de programas de rehabilitación para agresores sexuales que hayan transmitido ITS a sus víctimas. Estos programas deben incluir tratamiento psicológico, educación en salud sexual y control médico, con el fin de reducir la reincidencia y abordar la problemática desde una perspectiva integral.

9.1 Propuesta de reforma legal:

CONSIDERANDO

Que, la Constitución de la República del Ecuador, establece en el “Art. 32. - La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

Que, la Constitución de la República del Ecuador, determina el “Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: numeral.3; El derecho a la integridad personal, que incluye:

- a. La integridad física, psíquica, moral y sexual.
- b. Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.
- c. La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes.
- d. La prohibición del uso de material genético y la experimentación científica que atenten contra los derechos humanos”.

La Constitución de la República del Ecuador, establece en el “Art.76. - En todo proceso en el que se determinen derechos y obligaciones de cualquier orden, se asegurará el derecho al debido proceso que incluirá las siguientes garantías básicas:

1. Corresponde a toda autoridad administrativa o judicial, garantizar el cumplimiento de las normas y los derechos de las partes.
2. Se presumirá la inocencia de toda persona, y será tratada como tal, mientras no se declare su responsabilidad mediante resolución firme o sentencia ejecutoriada.
3. Nadie podrá ser juzgado ni sancionado por un acto u omisión que, al momento de cometerse, no esté tipificado en la ley como infracción penal, administrativa o de otra naturaleza; ni se le aplicará una sanción no prevista por la Constitución o la ley. Sólo se podrá juzgar a una persona ante un juez o autoridad competente y con observancia del trámite propio de cada procedimiento.
4. Las pruebas obtenidas o actuadas con violación de la Constitución o la ley no tendrán validez alguna y carecerán de eficacia probatoria.
5. En caso de conflicto entre dos leyes de la misma materia que contemplen sanciones diferentes para un mismo hecho, se aplicará la menos rigurosa, aun cuando su promulgación sea posterior a la infracción. En caso de duda sobre una norma que contenga sanciones, se la aplicará en el sentido más favorable a la persona infractora.

6. La ley establecerá la debida proporcionalidad entre las infracciones y las sanciones penales, administrativas o de otra naturaleza.
7. El derecho de las personas a la defensa incluirá las siguientes garantías:
 - a. Nadie podrá ser privado del derecho a la defensa en ninguna etapa o grado del procedimiento.
 - b. Contar con el tiempo y con los medios adecuados para la preparación de su defensa.
 - c. Ser escuchado en el momento oportuno y en igualdad de condiciones.
 - d. Los procedimientos serán públicos salvo las excepciones previstas por la ley. Las partes podrán acceder a todos los documentos y actuaciones del procedimiento.
 - e. Nadie podrá ser interrogado, ni aún con fines de investigación, por la fiscalía general del Estado, por una autoridad policial o por cualquier otra, sin la presencia de un abogado particular o un defensor público, ni fuera de los recintos autorizados para el efecto.
 - f. Ser asistido gratuitamente por una traductora o traductor o intérprete, si no comprende o no habla el idioma en el que se sustancia el procedimiento.
 - g. En procedimientos judiciales, ser asistido por una abogada o abogado de su elección o por defensora o defensor público; no podrá restringirse el acceso ni la comunicación libre y privada con su defensora o defensor.
 - h. Presentar de forma verbal o escrita las razones o argumentos de los que se crea asistida y replicar los argumentos de las otras partes; presentar pruebas y contradecir las que se presenten en su contra.
 - i. Nadie podrá ser juzgado más de una vez por la misma causa y materia. Los casos resueltos por la jurisdicción indígena deberán ser considerados para este efecto.
 - j. Quienes actúen como testigos o peritos estarán obligados a comparecer ante la jueza, juez o autoridad, y a responder al interrogatorio respectivo.
 - k. Ser juzgado por una jueza o juez independiente, imparcial y competente. Nadie será juzgado por tribunales de excepción o por comisiones especiales creadas para el efecto.
 - l. Las resoluciones de los poderes públicos deberán ser motivadas. No habrá motivación si en la resolución no se enuncian las normas o principios jurídicos en que se funda y no se explica la pertinencia de su aplicación a los antecedentes de

hecho. Los actos administrativos, resoluciones o fallos que no se encuentren debidamente motivados se considerarán nulos. Las servidoras o servidores responsables serán sancionados.

- m. Recurrir el fallo o resolución en todos los procedimientos en los que se decida sobre sus derechos”.

Que, en el Código Orgánico Integral Penal, se determina en su “Art.48. - Circunstancias agravantes en las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal. - Para las infracciones contra la integridad sexual y reproductiva, la integridad y la libertad personal, además de las previstas en el artículo precedente, son circunstancias agravantes específicas las siguientes: numeral,3. Haber contagiado a la víctima con una enfermedad grave, incurable o mortal”.

LEY REFORMATORIA AL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

- **Artículo 1:**

Sustituir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) leves además de las graves, mortales e incurables en el Art.48, numeral 3 de la manera siguiente:

Art. 48. – Haber contagiado a la víctima con infecciones de transmisión sexual u otras enfermedades graves mortales e incurables que ponga en peligro de contagio a otra persona, se le impondrán de seis meses a cinco años de prisión y una multa hasta de cincuenta días de salario. El juez dispondrá lo necesario para la protección de la salud pública.

Artículo Único: Quedan derogadas las demás reformas que se opongan a esta reforma legal.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA. - La presente Ley entrará en vigor a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

Dada en la sede de la Asamblea Nacional, ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha, a los veintiocho días del mes de julio del año dos mil veinticuatro.

Presidente de la Asamblea Nacional

Secretario General

10. Bibliografía

- Abellan, I. (5 de Marzo de 2019). *Aislamiento social: Causas y como prevenirlo* . Obtenido de <https://www.psicologovigoabellan.com/blog/aislamiento-social/>
- ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD , 139 (Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 139/2015 21 de 06 de 2018).
- Aging, N. I. (14 de Enero de 2021). *Centro de Educación y Referencias sobre la Enfermedad de Alzheimer y las Demencias Relacionadas*. Obtenido de <https://www.nia.nih.gov/espanol/soledad-aislamiento-social/soledad-aislamiento-social-consejos-mantenerse-conectado>
- Aparicio, J. E. (2018). *La prueba en el delito de violencia contra la mujer y el grupo familiar*. Perú: Editores del Centro .
- AUPEX. (s.f.). Sida y otras ITS. *Asociación Regional de Universidades Populares de Extremadura*. Asociación Regional de Universidades Populares de Extremadura., España.
- Cardenas, J. E. (26 de Marzo de 2024). *IUS. Firma de Abogados*. Obtenido de https://www.iuslegal.ec/delitos-sexuales/#%C2%BF%C3%A1Cuales_son_exactamente_los_delitos_sexuales_segun_la_legislacion_ecuatoriana
- Cárdenas, J. E. (26 de Marzo de 2024). *IUS. Firma de Abogados*. Obtenido de https://www.iuslegal.ec/delitos-sexuales/#%C2%BF%C3%A1Cuales_son_exactamente_los_delitos_sexuales_segun_la_legislacion_ecuatoriana
- Clinic, M. (2024). *Mayo Clinic* . Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/diagnosis-treatment/drc-20351246?p=1>
- Comercio, D. E. (2024).
- Contreras. (2024). Obtenido de <https://www.conceptosjuridicos.com/ec/agravante/>
- Cueva, O. P. (2003). *El Derecho a la Salud. En la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales*. . Bogotá.
- Fernández, J. G., & Fernandez, E. P. (s.f.). EL DAÑO PSÍQUICO EN LAS VÍCTIMAS DE AGRESION SEXUAL. *PRINCIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA PERICIAL PSIQUIÁTRICA*, 1-8.
- First, M. (Mayo de 2022). *Manual MSD. Version para profesionales* . Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/abordaje-del-paciente-con-s%C3%ADntomas-mentales/evaluaci%C3%B3n-m%C3%A9dica-del-paciente-con-s%C3%ADntomas-mentales>
- Fiscal, M. P. (2017). *Jurisprudencia y Doctrina sobre violencia sexual* . Argentina .

- Hsieh, S. W. (2011). Los Delitos Sexuales: Conceptos, Valoración Medico Legal e incidencias de las denuncias por delito sexual valorados en el departamento de Medicina Legal en el año 2011. *Medicina Legal de Costa Rica*, 1-11.
- ICMER. (2023). *ICMER*. Obtenido de <https://icmer.org/temas-destacados/infecciones-de-transmision-sexual/>
- IESS. (2024).
- IESS, S. d. (2020).
- Jorge del Romeroa, J. N.-P.-S. (2018). Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. . *ELSEVIER*, 117-126.
- Leon, J. L. (2023). *Clinica de Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/enfermedades-transmision-sexual>
- Marqués, I. (2024). *Institut Marques 100 anniversary* . Obtenido de <https://institutomarques.com/ginecologia/unidad-de-la-mujer/enfermedades-de-transmision-sexual/apoyo-psicologico-y-psiquiatrio-en-las-ets/#:~:text=Las%20personas%20que%20padecen%20una,de%20%C3%A1nimo%20deprimido%2C%20entre%20otros%E2%80%A6>
- Marques, I. (2024). *Instituto marques*. Obtenido de <https://institutomarques.com/ginecologia/unidad-de-la-mujer/enfermedades-de-transmision-sexual/apoyo-psicologico-y-psiquiatrio-en-las-ets/#:~:text=Las%20personas%20que%20padecen%20una,de%20%C3%A1nimo%20deprimido%2C%20entre%20otros%E2%80%A6>
- Mendoza, J. P. (2010). El abuso sexual y su asociacion con las infecciones de trasmision sexual. *Revista cubana de Obstetricia y Ginecologia* , 109-123.
- Moreno, F. R. (2020). *Curso de Derecho Penal. Parte General*. Quito-Ecuador : Editora Juridica Cevallos .
- Morris, S. R. (Febrero de 2023). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-its/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-its>
- Nacional, A. (2018). *Reglamento para el sistema de proteccion a victimas, testigos* . Quito-Ecuador: Registro Oficial .
- OMS. (6 de Junio de 2019). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day#:~:text=Las%20ITS%20pueden%20causar%20s%C3%ADntomas,antes%20de%20realizarse%20las%20pruebas.>
- ONU. (1985).
- [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

- Paolis, D. (2002). le sanzioni nella chiesa . 43.
<https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/1994/arti9.htm>
- Paolis, D. (s.f.). Le sanzioni nella Chiesa. 43.
<https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/1994/arti9.htm>
- Pierini, S. (2024). *Better2Know*. Obtenido de <https://www.better2know.es/blog/el-estigma-alrededor-de-las-its-por-que-existe/>
- Prieto, F., Casaña, S., Ibaguchi, L., & Perez, S. (2007). Efectos Psicologicos de las personas afectadas por VIH-SIDA: Lineas de Actuacion . *INFOCOPONLINE*, 1-6.
- Ragpa, L. H. (2018). Infecciones de Trasmision Sexual en el contexto de una agresion sexual. *ELSEVIER*, 187-194.
- Rica, C. P. (2012). *Codigo Penal de Costa Rica* .
- Rodriguez, G. V. (2024). Obtenido de <https://www.gersonvidal.com/blog/agravantes/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20agravantes%20penales,ciertas%20circunstancias%20objetivas%20o%20subjetivas.>
- Rodriguez, G. V. (9 de Octubre de 2024). *Blog*. Obtenido de <https://www.gersonvidal.com/blog/delitos-sexuales/>
- Salud, O. M. (2023). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-15.24>
- Salud, O. P. (2004). *INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:MARCO REFERENCIAL PARA LA PREVENCION, ATENCION Y CONTROL DE LAS ITS*. España <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X18303756>
- Seoane, A. (2012). Aspectos Medicos de la Asistencia a las Victimas . San Sebastian : Eguskilore
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- Social, M. d. (2012). *INSTRUCTIVO PARA EL USO DEL KIT DE PROFILAXIS*. Bogotá-Colombia.[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Tamarit, J. (2006). *Manual de Victimologia* . España.
https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2017/08/UFEM_Dossier-1.pdf
- UNICEF. (2017). Obtenido de <https://aularedim.net/diplomado/docs/M2/M27.pdf>
https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2017/08/UFEM_Dossier-1.pdf

11. Anexos

11.1. Formato Encuesta



ENCUESTA

Estimado Profesional del Derecho, soy estudiante del último año de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando mi Trabajo de Integración Curricular, titulado “Incorporación de infecciones de transmisión sexual como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas”, motivo por el cual le solicito su valioso aporte en la presente encuesta a fin de presentar argumentadamente una solución al problema jurídico planteado, le ruego contestar las siguientes preguntas:

Instrucciones:

- Las siglas ITS, son denominadas como: Infecciones de Transmisión Sexual.
- Las siglas ETS, son denominadas como: Enfermedades de Transmisión Sexual.

1. ¿El Estado ecuatoriano se encarga de garantizar suficientes medidas de prevención, tratamiento y seguimiento para las víctimas de violencia que contraen ITS?

Sí () No ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

2. ¿Es relevante tipificar todas las ITS, incluidas las tratables, como agravantes debido a su impacto psicológico y físico en las víctimas, según el Art. 48 del COIP?

Sí () No ()

¿Por qué?

3. ¿Considera usted, que la actual distinción legal entre ETS graves (VIH, VPH) y otras ITS tratables tales como; la clamidia, la blenorrea, la sífilis, la clamidia y el herpes genital, ¿son insuficientes para proteger a las víctimas de una violación?

Sí () No ()

¿Por qué?

4. ¿Está usted de acuerdo que se amplie el marco legal ecuatoriano para garantizar un tratamiento psicológico obligatorio a las víctimas de violación que contraen ITS?

Sí () No ()

¿Por qué?

5. ¿Cree usted necesario actualizar el protocolo judicial para incluir el impacto de las ITS tratables para la reparación de las víctimas de violación?

Sí () No ()

¿Por qué?

6. ¿En el Código Orgánico Integral Penal (COIP), considera usted que se debería sancionar severamente al agresor que transmite cualquier tipo de ITS tal como la; Blenorrea, Sífilis, Herpes genital y Clamidia, ¿independientemente de que estas sean graves o tratables?

Sí () No ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

7. Esta usted de acuerdo en que se reforme el Art, 48 del COIP respecto a las ITS tratables como una agravante modificatoria en el delito de violación, tal como tiene tipificado las legislaciones de países como; México, España, Costa Rica y Colombia:

Sí () No ()

¿Por qué?

Gracias por su importante aporte.

11.2. Formato Entrevista



ENTREVISTA

Estimado profesional de la Salud, soy estudiante del último año de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando mi Trabajo de Integración Curricular, titulado “Incorporación de infecciones de transmisión sexual como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas”, motivo por el cual le solicito su valioso aporte en la presente entrevista a fin de presentar argumentada mente una solución al problema jurídico planteado, le ruego contestar las siguientes preguntas:

Instrucción:

- Las siglas ITS, son denominadas como: Infecciones de Transmisión Sexual.
- Las siglas ETS, son denominadas como: Enfermedades de Transmisión Sexual.

1. **Dentro del campo de su experticia, me podría indicar si es posible que una persona vuelva a contraer una ITS, como la clamidia, la blenorrea, la sífilis, y el herpes genital ¿Después de haberse curado previamente?**
2. **¿Me podría indicar usted cuáles son las afectaciones físicas/ psicológicas que generan en la persona padecer de una ITS?**
3. **Dentro de su experticia como médico dentro del capo de la medicina, ¿Qué complicaciones a largo plazo pueden experimentar las víctimas de delitos sexuales que contraen ITS tratables si no reciben un tratamiento oportuno?**
4. **¿Qué rol juega el tratamiento psicológico en las víctimas de violencia que contraen una ITS, y cómo debería integrarse en el proceso de atención médica?**

11.3. Certificado de Traducción



Universidad Nacional de Loja

Loja, 23 de enero de 2024

Dra.Mg.Sc.
MARÍA LORENA MUÑOZ VALLEJO
MASTER'S DEGREE IN TEACHING ENGLISH AS A FOREIGN LANGUAGE

CERTIFICO:

Que he revisado de manera cautelosa la traducción al idioma inglés del documento adjunto del Trabajo de Integración Curricular titulado "Incorporación de las Infecciones de transmisión sexual, como agravante modificatoria en el delito de violación para proteger la salud de las víctimas" de autoría del señor estudiante Jeniffer Nicole Pardo Vega, con cedula de ciudadanía Nro. 1106036906, previo a la obtención del título de "Abogada".

Cabe recalcar que el mismo cumple con las normas ortográficas y de redacción, por lo tanto, puede ser añadido al trabajo de titulación.

Atentamente,



Dra.Mg.Sc. María Lorena Muñoz Vallejo
TOEFL ENGLISH TEACHER
C.I. 110254884-7