

DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARÍA AUXILIAR DE SALUD FAMILIAR Y SERVICIOS INTEGRADOS
CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN
UNIDAD DE ESTADÍSTICAS E INVESTIGACIÓN



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

PERFIL ESTADÍSTICO DEL CENTRO
DE AYUDA A VÍCTIMAS DE
VIOLACIÓN
AÑO FISCAL 2005-2006

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	- 4 -
II. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN	- 8 -
III. SERVICIOS OFRECIDOS EN EL CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN	- 12 -
A. CASOS ATENDIDOS EN EL CAVV	- 12 -
B. UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL.....	- 13 -
C. UNIDAD DE SERVICIO CLÍNICO.....	- 14 -
D. UNIDAD DE EDUCACIÓN	- 15 -
E. UNIDAD DE LÍNEA DE AYUDA.....	- 20 -
F. UNIDAD INTERAGENCIAL.....	- 22 -
G. UNIDAD DE ESTADÍSTICAS E INVESTIGACIÓN	- 23 -
IV. DESCRIPCIÓN DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS EN EL CAVV	- 25 -
A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	- 25 -
1. GÉNERO, EDAD, MUNICIPIO DE RESIDENCIA Y LUGAR DE NACIMIENTO	- 25 -
2. ESCOLARIDAD, ESTADO CIVIL, OCUPACIÓN Y INGRESO FAMILIAR.....	- 27 -
B. DESCRIPCIÓN DEL DELITO	- 30 -
1. DESCRIPCIÓN DE LA VÍCTIMA	- 30 -
2. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	- 32 -
3. DESCRIPCIÓN DEL VICTIMARIO.....	- 35 -
C. DATOS ACERCA DE LA ENTREVISTA INICIAL	- 39 -
1. ¿CÓMO LLEGA LA VÍCTIMA AL CAVV?.....	- 39 -
2. PREOCUPACIONES DE LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL	- 40 -
3. SÍNTOMAS IDENTIFICADOS AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL	- 40 -
4. ACCIONES TOMADAS POR LA VÍCTIMA LUEGO DE LOS HECHOS	- 42 -
V. TENDENCIAS DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS EN EL CAVV.....	- 43 -
VI. ESTADÍSTICAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN PUERTO RICO.....	- 46 -
A. POLICÍA DE PUERTO RICO	- 46 -
B. HOSPITALES CON SALA DE EMERGENCIA.....	- 49 -

C. DEPARTAMENTO DE JUSTICIA - 52 -

D. DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA..... - 54 -

VII. CONCLUSIONES..... - 56 -

I. INTRODUCCIÓN

El Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV) es un Programa de la Secretaría de Salud Familiar y Servicios Integrados del Departamento de Salud, del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Fue creado por la Ley 54 del 30 de mayo de 1976 y tiene por mandato las siguientes encomiendas:

- (1) servicios psicológicos y médicos inmediatos,
- (2) servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación,
- (3) recopilación de datos de utilidad para propuestas,
- (4) análisis de la problemática para la reforma legal,
- (5) establecimiento de campañas de prevención,
- (6) educar para modificar actitudes de la ciudadanía frente a las víctimas y
- (7) colaborar con la Oficina de la Procuradora de las Mujeres (anteriormente Comisión para los Asuntos de la Mujer).

El CAVV utiliza fondos públicos estatales y federales para educar, prevenir, dar tratamiento y rehabilitar a las víctimas de agresión sexual. Brinda servicios directos de terapia individual y grupal e intercesoría (psicosocial, médica y legal) a sobrevivientes de agresiones sexuales y su red de apoyo. En el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación se atiende a toda persona que haya sido agredida sexualmente mediante cualquier acto de agresión sexual. Se atienden personas de todas las edades y no se discrimina por razón de edad, raza, género, creencias religiosas, impedimento ó nacionalidad. Se ofrece servicios a personas de todo Puerto Rico, incluyendo Vieques y Culebra. Para lograr esto el Centro cuenta con oficinas ubicadas a través de toda la Isla, a saber: San Juan (central), Arecibo, Caguas, Fajardo, Ponce y Mayagüez.

En la actualidad el CAVV, también tiene la encomienda de prevenir e intervenir con la violencia sexual como parte de los objetivos del Proyecto Gente Saludable 2010 del Departamento de Salud Federal. Además, coordina los trabajos de un Equipo Interagencial, mantiene acuerdos colaborativos con otras agencias y pertenece a varios Comités de Trabajo Interagencial, a saber:

- Comité de Erradicación de Violencia Doméstica, Abuso Sexual y Acoso de la Oficina de la Procuradora de las Mujeres (CNEV),
- Junta Multisectorial de la Ley 177, del Secretariado del Departamento de la Familia, en representación del Secretario de Salud,
- Comité Timón para el Desarrollo Positivo de la Juventud,
- Comité Interagencial para el Desarrollo de Política Pública Integrada para el Manejo de Violencia Doméstica, en representación del Secretario de Salud,
- es miembro de la organización comunitaria Coordinadora Paz para la Mujer, también conocido como Coalición Puertorriqueña contra la Violencia Doméstica y la Violencia Sexual,
- Comité Nacional de Prevención de Maltrato a Menores del Departamento de la Familia,
- coordina el Comité Nacional de Prevención Primaria de Violencia Sexual bajo la Propuesta del CDC de “Rape Prevention and Education Program”
y
- a través de la Unidad de Estadísticas e Investigación del CAVV coordina, además, el Comité Interagencial de Estadísticas sobre Violencia Sexual.

El Centro de Ayuda a Víctimas de Violación trabaja con 7 propuestas para el ofrecimiento de servicios y la promoción de prevención de violencia sexual, a saber:

- Fortalecimiento de Servicios de Salud (FORSSA) – Oficina de la Procuradora de las Mujeres.
- Servicios Educativos e Intercesoría – Programa de Madres y Niños del Departamento de Salud.
- Proyecto Interdisciplinario Coordinado “De Víctima a Sobreviviente: Persona y Comunidad” – Departamento de Justicia.
- Proyecto Línea de Ayuda – Departamento de Justicia.
- Proyecto “Evaluación Forense y Rape Kits” – Departamento de Justicia.
- “Rape Prevention and Education” – Center for Disease Control (CDC).
- “Rompiendo el Ciclo de la Violencia Doméstica” – Administración de Familias y Niños del Departamento de la Familia.

El Centro de Ayuda a Víctimas de Violación tiene como misión asistir a las personas sobrevivientes de agresiones sexuales con la prestación y coordinación de servicios médicos y psicosociales inmediatos. Así como interceder con los servicios de agencias de gobierno y comunitarias en apoyo a las personas sobrevivientes. El CAVV, además, tiene un rol de educar a la comunidad en general y a profesionales para evitar la revictimización, así como promover la prevención de las agresiones sexuales.

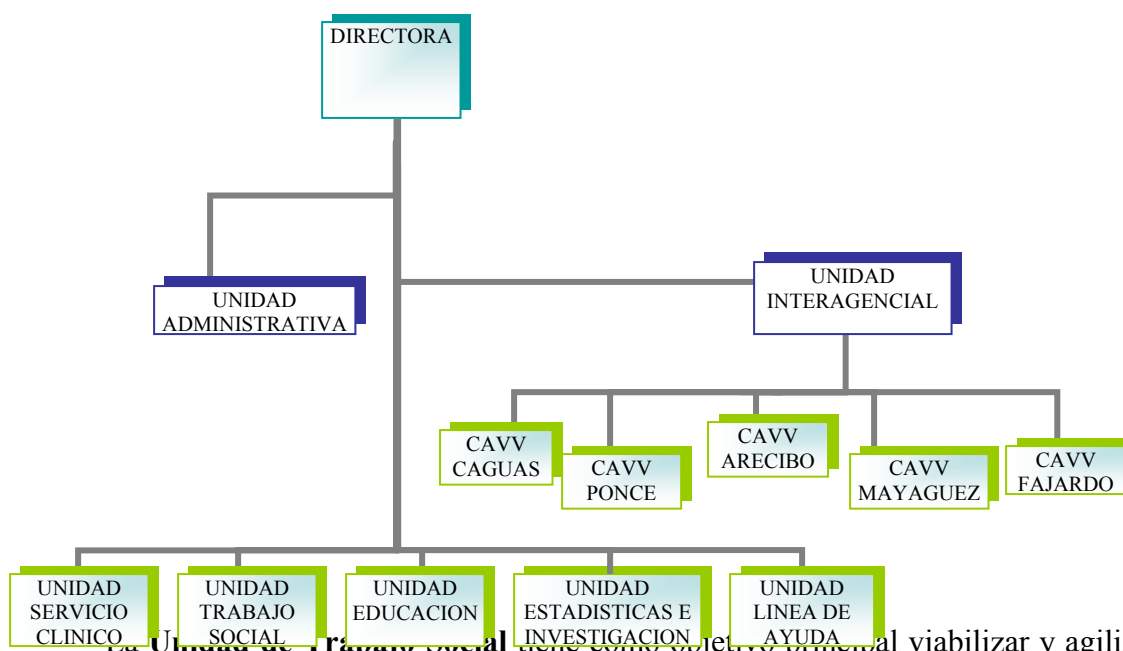
En este informe se presentan los datos de los servicios ofrecidos en el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación durante el período comprendido entre el 1 de julio de 2005 y el 30 de junio de 2006. En el mismo se describe la población de casos nuevos atendidos en el CAVV de manera que se tenga una idea de los grupos que están siendo

víctimas de violencia sexual y que acuden a recibir servicios al CAVV. Con esta información se pretende que los profesionales que trabajan con esta problemática tengan una base para el desarrollo de estrategias de intervención y de prevención de la violencia sexual. Además, provee un marco de referencia para estudiantes interesados en el tema, así como para profesionales que trabajen en el desarrollo de propuesta o de programas dirigidos a esta problemática. En el informe, también, se presenta la magnitud del problema de violencia sexual en la Isla a través de los datos estadísticos que recopilan las agencias que trabajan con esta problemática.

II. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN

La estructura organizacional del CAVV se encuentra dividida en varias unidades de trabajo y todas trabajan en conjunto para lograr el bienestar del sobreviviente de agresión sexual y/ violencia doméstica. Las unidades de trabajo que componen al CAVV son: (1)Unidad de Trabajo Social, (2)Unidad de Servicios Clínicos, (3)Unidad de Educación, (4)Unidad de Línea de Ayuda, (5)Unidad Interagencial, y (6)Unidad de Estadísticas e Investigación. En la Gráfica 2.1 se muestra el organigrama del CAVV.

GRÁFICA 2.1: ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN



La Unidad de Trabajo Social tiene como objetivo principal viabilizar y agilizar la provisión de servicios de agencias de gobierno y programas comunitarios que requieren las personas sobrevivientes. Además, presta advocacía (acompañando clientes), orientación, y consejería ante el proceso judicial, incluyendo la intervención con la Policía, Fiscalía y Tribunales. Otra de las funciones de la Unidad es la de proveer consejería de apoyo a las(os) sobrevivientes y/o colaterales que necesiten la misma. La Unidad coordina la disponibilidad del personal en horas laborables para la prestación

inmediata de servicios de emergencia y situaciones de crisis a través de la Línea de Ayuda del CAVV.

Por otro lado, la **Unidad de Servicio Clínico** provee intervenciones terapéuticas individuales y grupales a las(os) sobrevivientes, sus familiares y a otras personas cercanas a éstos. A los servicios terapéuticos ofrecidos se añaden discusiones de casos, peritaje en tribunales así como la preparación de informes para otras agencias, entre otras tareas dirigidas al bienestar de la (él) participante. Además, provee servicios para atender clientes de emergencia que se encuentren enfrentando alguna crisis emocional.

Por su parte, la **Unidad de Educación** es la encargada de brindar adiestramientos a profesionales y de ofrecer talleres de prevención y charlas educativas a la comunidad. Coordina los adiestramientos internos de los centros, de manera que se actualicen continuamente los conocimientos en el campo de la violencia sexual de las profesionales del CAVV. Otra de las funciones de esta unidad es coordinar diferentes actividades educativas que permitan dar a conocer los servicios que provee el CAVV para personas sobrevivientes de agresión sexual. Tiene a su cargo la utilización de las profesionales del CAVV como recursos en los medios de comunicación como son la prensa, radio y televisión con el propósito de orientar y educar. Además, es la encargada de coordinar campañas de educación masiva y actividades programáticas como Foros y Seminarios para Profesionales, Ferias de Salud y Talleres en las Escuelas. El enfoque principal de la unidad es la prevención de la violencia sexual a todos los niveles y la educación a los profesionales para evitar la revictimización de las(os) sobrevivientes.

La **Unidad de Línea de Ayuda** provee una línea telefónica de ayuda inmediata a personas sobrevivientes de agresión sexual, a sus familiares, allegados significativos y

profesionales, para proveer estrategias de ayuda y disminuir el impacto de la agresión en las personas dentro de la familia, y en la comunidad. La Línea de Ayuda funciona las 24 horas del día, los 365 días del año. A través de ésta, se coordinan servicios con agencias públicas y privadas de la comunidad para los sobrevivientes de agresión sexual y/o violencia doméstica.

La **Unidad Interagencial** se creó en el 1996 y su propósito principal es el de propiciar la participación conjunta del gobierno con grupos comunitarios y cívicos para el desarrollo de trabajo conjunto, de manera que se le provea mayor ayuda a los sobrevivientes de agresión sexual. Como parte de este objetivo, la Unidad coordina y supervisa la labor de los centros CAVV Isla y de las monitoras del Proyecto de Fortalecimiento de Servicios de Salud a Sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica (FORSSA). Además, es la encargada del mantenimiento y de la coordinación de las reuniones del Equipo Interagencial del CAVV. Este equipo está constituido por 94 representantes del Departamento de Justicia, la Oficina de la Procuradora de las Mujeres, la Policía de Puerto Rico, Departamento de Educación, Administración de Tribunales, Oficina de Asuntos de la Mujer de Cámara y Senado, Centro del Fondo del Seguro del Estado, Instituto de Ciencias Forenses, de Hospitales a través de toda la Isla, entre otras agencias y organizaciones.

La **Unidad de Estadísticas e Investigación** es la encargada de la recopilación de los datos de todas las oficinas del CAVV. Recoge, además, datos estadísticos de las salas de emergencias de los hospitales de la Isla y de otras agencias que intervienen con violencia sexual y violencia doméstica. La información provista por estos datos es de gran importancia para evaluar los indicadores de salud (violencia) y poder describir la

magnitud de la problemática en la Isla. Además, de que permite identificar las poblaciones que necesitan que se les ofrezcan los servicios que son las poblaciones a riesgo. En el área de investigación se promueve la colaboración de trabajos de investigación con las diferentes escuelas de profesionales, de manera que se logre aumentar los conocimientos existentes, así como promover los cambios necesarios en las estrategias de intervención y en la atención de las necesidades de las personas sobrevivientes de agresiones sexuales. La investigación además, provee la oportunidad de educar más profesionales sobre las dinámicas de violencia sexual. Coordina, además, el Comité Interagencial de Estadísticas sobre Violencia Sexual, compuesto por agencias y/o organizaciones que trabajan con los casos de violencia sexual con el fin de establecer una red de contactos con el personal del área de estadísticas de cada uno de los componentes y de ampliar los datos disponibles para describir la problemática de violencia sexual en la Isla.

III. SERVICIOS OFRECIDOS EN EL CENTRO DE AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN

En esta sección se presenta una descripción de los servicios ofrecidos en todas las oficinas del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV) durante el período comprendido entre el 1 de julio de 2005 al 30 de junio de 2006.

A. CASOS ATENDIDOS EN EL CAVV

Durante el año fiscal 2005-2006 se atendieron un total de 755 casos de personas sobrevivientes de violencia sexual y/o violencia doméstica, de los cuales un total de 443 casos recibieron servicios en el CAVV por primera vez. En la Tabla 3.1 se presenta la distribución de casos nuevos por cada mes del año fiscal. Se puede observar que el porcentaje mayor de casos nuevos se reportó durante los meses de febrero y marzo de 2006 con 11.3% de los casos para cada mes, seguido de septiembre de 2005 (9.9%).

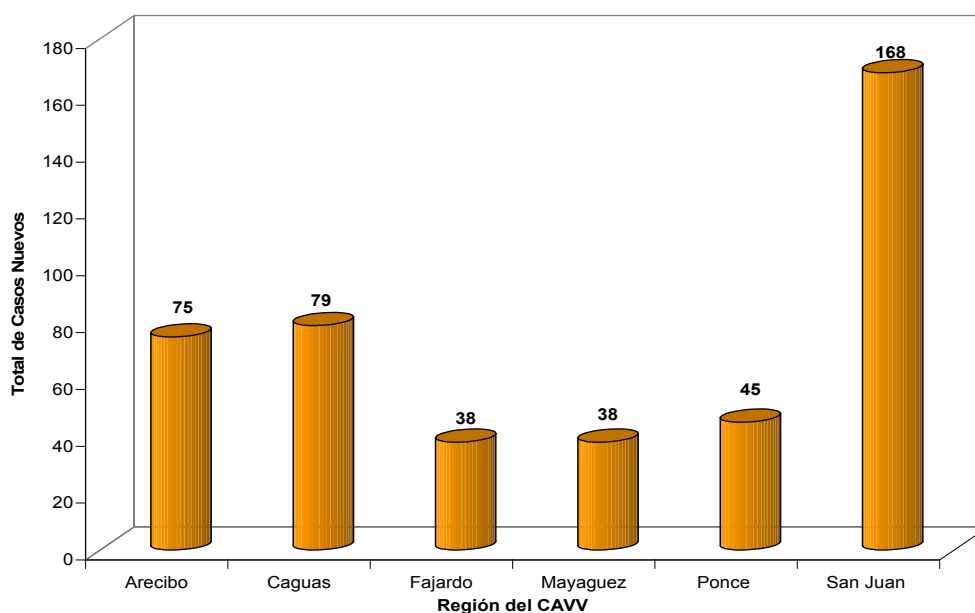
TABLA 3.1: INCIDENCIA MENSUAL DE CASOS EN EL CAVV, AÑOS FISCAL 2005-2006

Mes	Número de Casos	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Julio 2005	24	5.4	5.4
Agosto 2005	38	8.6	14.0
Septiembre 2005	44	9.9	23.9
Octubre 2005	34	7.7	31.6
Noviembre 2005	32	7.2	38.8
Diciembre 2005	40	9.0	47.9
Enero 2006	22	5.0	52.8
Febrero 2006	50	11.3	64.1
Marzo 2006	50	11.3	75.4
Abril 2006	34	7.7	83.1
Mayo 2006	40	9.0	92.1
Junio 2006	35	7.9	100.0
Gran Total:	443	100.0	

Al analizar la distribución de casos nuevos por las regiones del CAVV, observamos que el mayor porcentaje de casos se presentaron en el centro de San Juan

(37.9%), seguido por las oficinas de Caguas y Arecibo, con 17.8% y 16.9%, respectivamente. El aumento mayor en la cantidad de casos nuevos atendidos, si se compara con el año fiscal anterior, se observó para la región de Mayagüez, con un aumento de un 153%.

GRÁFICA 3.1: DISTRIBUCIÓN DE CASOS NUEVOS POR REGIÓN DEL CAVV, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=443)



B. UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL

En la Unidad de Trabajo Social, durante este año se ofrecieron un total de 2,005 citas a participantes y/o colaterales, de las cuales 1,087 fueron dirigidas a sobrevivientes y 918 a colaterales (víctimas secundarias). En el total de citas ofrecidas se observó un tasa de ausentismo de un 24.2%. Las intervenciones realizadas con las(os) sobrevivientes y/o colaterales fueron mayormente dirigidos a las áreas de orientación e intercesoría (51.6%), consejería de apoyo a participantes (35.9%) y en intervenciones con colaterales (22.5%).

En el renglón de servicios ofrecidos, se realizaron un total de 1,287 llamadas de seguimiento, que incluyen llamadas realizadas a participantes, colaterales y/o profesionales. Se ofrecieron un total de 794 servicios de intercesoría, con los cuales se canalizan los servicios que cada uno de los casos amerita. La mayor parte de las intercesorías realizadas se dirigieron a canalizar servicios en el área psicosocial, médica y en la legal, con 32.9%, 23.2% y 19.8%, respectivamente. Por otro lado, se llevaron a cabo un total de 484 discusiones de casos individuales, de los cuales un 78.7% fueron con personal del CAVV y el porcentaje restante (21.3%) con agencias o programas externos. Se llevaron a cabo un total de 344 referidos de los casos a otras agencias, incluyendo al Departamento de la Familia.

Al llevar a cabo la evaluación de los servicios ofrecidos por esta Unidad se encontró que el 82.5% de las(os) participantes de los servicios de trabajo social del CAVV manifestaron estar muy satisfechas(os) con el servicio recibido. El 69.9% de las participantes indicó que los servicios que recibió le ayudaron mucho a manejar la situación por la cual solicitó los servicios. Un 87.1% de las participantes indicó que definitivamente recomendaría el servicio a un(a) amigo(a) que tuviera la necesidad de recibir ayuda similar. El 94.3% de las personas indicó que definitivamente volverían a solicitar los servicios de trabajo social del CAVV, de necesitarlos de nuevo. Durante este año se recogieron un total de 128 evaluaciones de servicios de trabajo social, este número representa un 28.9 % de los casos nuevos atendidos durante el año fiscal.

C. UNIDAD DE SERVICIO CLÍNICO

En la Unidad de Servicio Clínico se ofrecieron un total de 2,040 citas, de éstas 1,098 fueron ofrecidas a sobrevivientes y 292 a víctimas secundarias de la agresión. Las

intervenciones realizadas por el personal de esta unidad consistieron mayormente en sesiones de terapia individual con las(os) sobrevivientes y/ o con los colaterales, con un 83.3% y 15.8%, respectivamente.

En cuanto a los servicios ofrecidos a las(os) participantes /o colaterales atendidos, se llevaron a cabo un total de 1,005 llamadas de seguimiento a través de la línea telefónica. Se llevaron a cabo un total de 9 intercesorías de servicios y se asistió en 3 ocasiones al Tribunal como perito. El personal de esta unidad llevó a cabo un total 341 discusiones de casos individuales y llevó a cabo un total de 18 referidos a otras agencias, incluyendo el Departamento de la Familia.

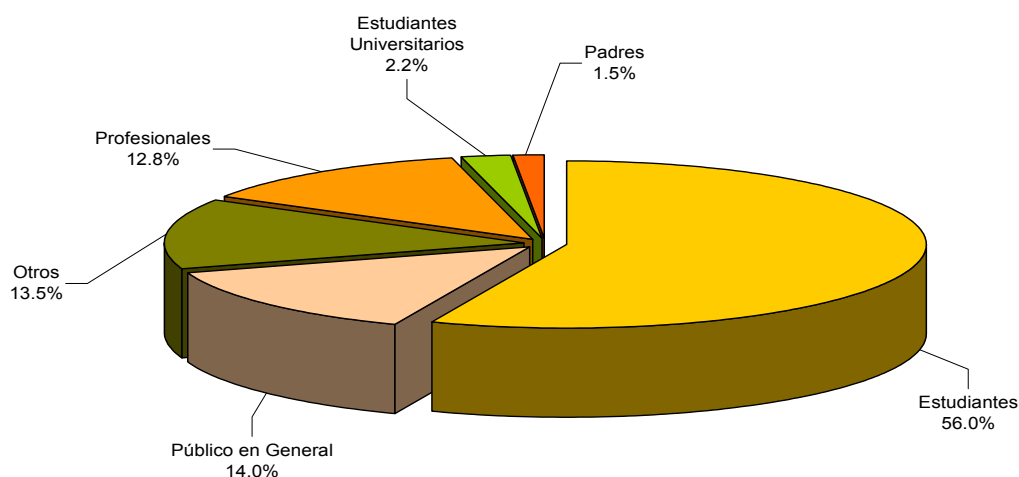
Durante este año fiscal se recibieron un total de 38 evaluaciones de servicios de la Unidad Clínica del CAVV. Al llevar a cabo el análisis de éstas, se encontró que el 73.7% de las(os) participantes de los servicios clínicos del CAVV manifestaron estar muy satisfechas(os) con el servicio recibido, mientras que el 21.1% restante indicó estar bastante satisfecha(o). El 64.9% de las participantes indicó que los servicios que recibió le han ayudado mucho a manejar la razón por la cual los solicitó. Un 78.9% de las participantes indicó que definitivamente recomendaría el servicio a un(a) amigo(a) que tuviera la necesidad de recibir ayuda similar. El 78.4% de las personas indicó que definitivamente volverían a solicitar los servicios clínicos del CAVV, si necesitaran ayuda otra vez.

D. UNIDAD DE EDUCACIÓN

Durante este año fiscal esta unidad llevó a cabo un total de 717 actividades, en las cuales se logró impactar un total de 19,976 personas, incluyendo estudiantes, padres, maestros, profesionales, así como público en general. Las

actividades realizadas incluyen visitas a: escuelas de nivel elemental, intermedio y superior, campamentos, Universidades, la asistencia a Ferias Educativas, así como adiestramientos a profesionales. En la Gráfica 3.2 se muestra las poblaciones impactadas a través de las actividades realizadas durante este año. En la misma se observa que las poblaciones más impactadas fueron los estudiantes de escuela elemental, intermedia y superior, el público en general a través de ferias y mesas educativas, seguida de los adiestramientos a profesionales, con 56.0%, 14.0% y 12.8% respectivamente.

GRÁFICA 3.2: DISTRIBUCIÓN DE POBLACIONES IMPACTADAS A TRAVÉS DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS OFRECIDAS, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=19,976)



Por medio de estos eventos se pudo distribuir alrededor 34,232 piezas de material educativo, que incluía información de los servicios del Centro, información para prevenir los hechos de violencia sexual y/o violencia doméstica, además de información de que hacer en caso de que ocurriera una agresión de este tipo.

Entre las actividades educativas más destacadas se encuentran:

1. **Proclama del “Mes de Abril: Mes de Concienciación y Prevención de la Violencia Sexual”**, se logró por cuarto año consecutivo, la firma de la proclama del mes de abril por la Secretaria del Departamento de Salud, Dra. Rosa Pérez Perdomo, ratificando el compromiso de aumentar el conocimiento sobre la violencia sexual y promover su eliminación mediante la educación y la prevención. Durante ese mes se llevaron a cabo actividades especiales como parte de esta conmemoración , las mismas fueron:

- i. **Publicación de Suplemento en el Periódico El Nuevo Día** sobre la Violencia Sexual y las actividades pautadas durante el mes.
- ii. **Presentación de Proclama** en el Museo de Arte de Puerto Rico con el lema: *“Este es el Momento de Unirte a la Prevención de la Violencia Sexual”* y Premiación de Carteles alusivos a la prevención de la Violencia Sexual preparados por estudiantes de los tres niveles de escuelas públicas de Puerto Rico en colaboración con el Departamento de Educación.
- iii. **Encendido Conmemorativo del Capitolio** con luz color aquamarino, color representativo de la campaña del mes de abril.
- iv. **Descarga Poética** en la Universidad de Puerto Rico y premiación de poemas escritos por jóvenes, universitarios y público en general.

- v. **Cine Foro** en el Museo de Arte de Puerto Rico con la presentación de la Película “¿Qué es el Amor?”.
 - vi. **Exhibición de Carteles Premiados en Plaza Las Américas**, y distribución de material educativo e informativo sobre la violencia sexual y el CAVV.
 - vii. **Integración a las Actividades de Integrantes del Equipo Interagencial**, durante este año se promovió que los integrantes de este equipo planificaran y celebraran actividades de concienciación y prevención en cada uno de sus lugares de trabajo. Se obtuvo una excelente colaboración de ellos y se organizaron actividades innovadoras.
2. **Trigésimo (30mo) Aniversario del CAVV (1976-2006)**, durante el mes de mayo se dio promoción a los 30 años de existencia del CAVV y de los servicios que este ofrece.
 3. **Adiestramientos a Fiscales del Departamento de Justicia de las Unidades Especializadas de Delitos Sexuales y Violencia Doméstica**, acerca del protocolo de intervención con sobrevivientes de agresión sexual, manejo de víctimas de agresión sexual y aspectos psicosociales de la violencia sexual. El mismo fue ofrecido durante el XVIII Conferencia Anual del Ministerio Público.
 4. **Adiestramientos a Profesionales de la Salud que laboran en las Salas de Emergencias a través del Proyecto FORSSA**, los adiestramientos trabajan los Protocolos de Intervención con

Sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica en las Salas de Emergencia y son dirigidos a los profesionales (médicos, enfermeros(as), trabajadores sociales, entre otros), que laboran en las salas de emergencia. Los mismos forman parte del proceso de monitorías a hospitales que se están llevando a cabo por medio de este proyecto y están siendo ofrecidos por las 4 Monitoras FORSSA.

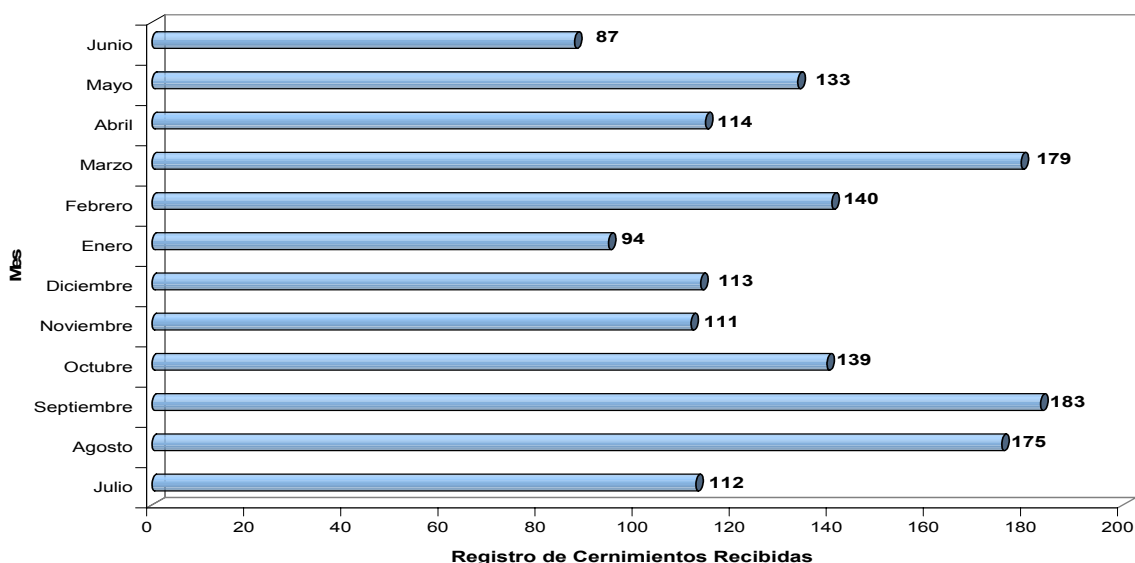
5. **Talleres de Destrezas de Crianza para Padres**, estos talleres consisten de una serie de intervenciones con padres de menores abusados sexualmente. Estos talleres son subvencionados con fondos de la División de Madres y Niños por medio de la Propuesta Servicios Educativos e Intercesoría. Durante los talleres se tocaron los siguientes temas: Conceptos básicos de la familia desarrollo socio emocional de los(as) niños(as) abusados(as) sexualmente, estrategias de manejo de conductas sexualmente inapropiadas, comunicación, expresión de sentimientos y respeto mutuo, entre otros.
6. **Adiestramientos sobre la Ley 177**, en estos fueron impactados los empleados de todas las regiones del Departamento de Salud. El tema principal de estos adiestramientos son las responsabilidades del Departamento de Salud para garantizar la salud y bienestar de los menores maltratados, tal y como lo estipula la Ley 177 (Ley para el Bienestar y la protección Integral de la Niñez). Estos adiestramientos son coordinados por el CAVV, la Oficina de Adiestramientos del Departamento de Salud y las regiones correspondientes.

Durante este año, se comenzó a reorientar los enfoques de los esfuerzos de educación, trabajando con la saturación de información a través de muchas actividades a una sola población, de manera que se puedan obtener cambios en actitudes, en comportamiento y en conocimiento. Además, se comenzaron a utilizar pre-pruebas y post-pruebas para evaluar los resultados y los efectos de las actividades educativas en los grupos. Además, se mantuvo el objetivo de la educación a profesionales, basándose en la prevención primaria y secundaria, proveyéndole estrategias para prevenir los hechos y para detectar situaciones, así como estrategias de manejo y de intervención con los sobrevivientes una vez ya ocurridos los mismos.

E. UNIDAD DE LÍNEA DE AYUDA

La Línea de Ayuda en Horario Laborable atendió un total de 1,580 llamadas telefónicas. A estas llamadas se le canalizaron servicios de orientación, intercesoría y/o intervención en crisis con sobrevivientes y/o colaterales, así como servicios de consultoría a profesionales que trabajan con las poblaciones impactadas por la violencia sexual. La Línea de Ayuda en Horario Laborable es atendida por la Unidad de Trabajo Social del CAVV Central. A continuación, se presenta el desglose del total de llamadas recibidas en horario laborable por mes del año fiscal (Gráfica 3.3). En la misma se observa con los meses en los que se recibieron más registros de cernimiento fueron los de septiembre, marzo y agosto del 2005.

GRÁFICA 3.3: DISTRIBUCIÓN DE REGISTROS DE CERNIMIENTOS RECIBIDAS POR MES, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=1,580)



En la Línea de Ayuda en Horario no Laborable (noches, fines de semanas y días feriados) se atendieron un total de 354 llamadas telefónicas (aumento de 24.2% al compararlo con el año fiscal anterior), de las cuales 328 llamadas fueron de víctimas de agresión sexual, violencia doméstica u otro tipo de violencia. A través de la Línea en este horario se ofreció un total de 694 servicios y se realizaron 389 coordinaciones de servicios con 112 agencias públicas y privadas de la comunidad. Los servicios ofrecidos consistieron de intercesorías telefónicas, orientaciones, consultorías y referidos. Los otros servicios ofrecidos están relacionados con intervenciones en crisis y consejería de apoyo a sobrevivientes y familiares.

F. UNIDAD INTERAGENCIAL

La Unidad Interagencial es la encargada de parte del funcionamiento del Proyecto FORSSA (Fortalecimiento de Servicios de Salud a Víctimas de Violencia Sexual y Violencia Doméstica) y de la labor realizada por las monitoras. A través de este proyecto se vela por el cumplimiento en el manejo de los(as) sobrevivientes de las facilidades de salud con los parámetros establecidos en los Protocolos de Intervención con Sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica del Departamento de Salud. El proyecto forma parte de un Acuerdo Colaborativo con la Oficina de la Procuradora de las Mujeres, la cual provee los fondos para el mismo. Durante este año fiscal, las monitoras FORSSA trabajaron con 51 hospitales a través de toda la Isla. Este personal auditó un total de 449 expedientes de Violencia Sexual y 229 de Violencia Doméstica, y llevó a cabo un total de 87 adiestramientos de los Protocolos de Intervención, impactando un total de 1,115 profesionales de la salud.

Durante el año se distribuyeron un total de 509 equipos de recolección de evidencia forense a hospitales con salas de emergencia que atienden a sobrevivientes de agresión sexual y violencia doméstica. Se entregaron un total de 69 Protocolos y/o Guías de Intervención con Sobrevivientes de Agresión Sexual y Violencia Doméstica en las Salas de Emergencia de las Facilidades de Salud. En la unidad, además, se refieren las situaciones de dificultades o deficiencias en el servicio ofrecido a sobrevivientes de Violencia Sexual y Violencia Doméstica con facilidades de salud y/o agencias, durante este año fiscal se recibieron un total de 17 referidos. Estos referidos son atendidos por la Unidad por medio de comunicados, cartas, monitorías de expedientes, reuniones y/o referidos a la Secretaría Auxiliar de Reglamentación de Facilidades de Salud (SARAFSS).

Por medio del Equipo Interagencial se logra el objetivo de propiciar la participación conjunta del gobierno con grupos comunitarios y cívicos para el desarrollo del trabajo conjunto entre estos para lograr el bienestar de las víctimas de agresión sexual. Durante este año se realizaron cuatro (4) reuniones trimestrales del Equipo Interagencial CAVV-Isla con el fin de educar a las(os) profesionales, por medio de éstas se logró impactar alrededor de 275 profesionales, lo que representa un aumento de un 45.5%, al compararlo con el año anterior. Los temas de las reuniones fueron:

- 1. Agresión Sexual según el Nuevo Código Penal y Resultados del Proyecto FORSSA,**
- 2. Prevención de Violencia Sexual,**
- 3. Rol del Profesional de la Salud en la Prevención de la Violencia Sexual, y**
- 4. Ley 177: Ley para el Bienestar y la Protección Integral de la Niñez.**

G. UNIDAD DE ESTADÍSTICAS E INVESTIGACIÓN

Durante este año fiscal se llevó a cabo la recopilación, la entrada y el análisis de datos de los casos atendidos en el CAVV durante los años 2004, 2005 y 2006. Además, se mantuvieron actualizadas las bases de datos para cada una de las propuestas con las que cuenta el CAVV, y se rindieron los informes correspondientes para cada una de ellas. Se completó el **“Perfil Estadístico del CAVV Año Fiscal 2004-2005”**. Este perfil describe los servicios ofrecidos en el Centro y contiene una descripción de los casos nuevos atendidos durante el año fiscal. Este informe es utilizado por estudiantes a nivel universitario y por profesionales para sus estudios y/o desarrollo de charlas, conferencias, adiestramientos y propuestas de servicios. Se preparó un informe del **“Proyecto Fortalecimiento de Servicios de Salud a Sobrevivientes de Violencia Sexual y**

Violencia Doméstica”, el cual describe los resultados del Proyecto FORSSA desde sus comienzos en el 2002 hasta el 2005. El mismo contiene información de los resultados a través de todo el proceso (visita inicial, monitorías, adiestramientos y certificaciones). También se trabajó con los Objetivos de Gente Saludable 2010 y un informe de progreso solicitado.

Además, se mantuvo y se actualizó la información del Registro de Casos atendidos en las Salas de Emergencias. Este registro consiste en un informe mensual que las facilidades con salas de emergencias envían al CAVV con información de los casos de violencia sexual y violencia doméstica que reciben servicios médicos en cada una de las facilidades. En el último año el porcentaje de reporte de los casos ha alcanzado el 90%, gracias al seguimiento que han llevado a cabo las monitoras FORSSA. Estos datos ayudan a describir la magnitud real de la problemática de violencia sexual en la Isla.

La Unidad de Estadísticas e Investigación del CAVV es la encargada de recopilar las estadísticas de violencia sexual disponibles en la Isla. Esta información es recopilada a través de los datos que producen las diversas agencias y/o organizaciones que trabajan con la problemática de Violencia Sexual. Durante este año fiscal se actualizaron los datos disponibles en cada una de las agencias y se mantuvo, como parte de estos esfuerzos, el Comité Interagencial de Estadísticas sobre Violencia Sexual. Al presente, el Comité está compuesto por integrantes de la Policía de Puerto Rico, Departamento de Justicia, Departamento de la Familia, Oficina de la Procuradora de las Mujeres, Departamento de Salud, Administración de Seguros de Salud, por Coordinadora Paz para la Mujer y por la Comisión para la Prevención de la Violencia. El propósito principal del mismo es mejorar la información estadística disponible en la Isla sobre la Violencia

Sexual, de manera que se pueda dar una descripción real de la problemática y de mantener redes de contactos entre el personal del área de estadísticas de cada una de las agencias y/o instituciones.

IV. DESCRIPCIÓN DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS EN EL CAVV

En esta sección se describirá ampliamente los casos nuevos atendidos en el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación durante el período del 1 de julio de 2005 al 31 de junio de 2006. Durante este período se atendieron un total de 443 casos nuevos a través de todas las oficinas del CAVV. La descripción provista incluye características sociodemográficas de los(as) sobrevivientes, descripción de los hechos, descripción del agresor y de la entrevista inicial en el CAVV, así como situaciones posteriores a los incidentes. Con estos datos se pretende proveer una base para poder describir la problemática de violencia sexual, aunque reconocemos que esta información no puede ser generalizada a todos los hechos de violencia sexual, debido a que sólo es representativa de los casos que acuden a recibir servicios en el CAVV.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. GÉNERO, EDAD, MUNICIPIO DE RESIDENCIA Y LUGAR DE NACIMIENTO

Un 83.3% de las(os) participantes atendidos en el CAVV eran mujeres mientras que un 16.3% eran individuos del sexo masculino (ver Tabla 4.1). Al analizar la edad de los(as) participantes atendidos(as) al momento de la entrevista inicial podemos observar que el 52.6% de éstos tenían 14 años o menos (ver Tabla 4.2). Al analizar las edades al momento de la entrevista inicial, se observa que la mayor cantidad de los(as) participantes se encontraban en los grupos de edad entre 10 a 14 años, 15 a 19 años y de 5 a 9 años, con 27.8%, 20.3% y 19.6%, respectivamente.

TABLA 4.1: GÉNERO DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS,

AÑO FISCAL 2005-2006

Género	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Femenino	369	83.3	83.3
Masculino	72	16.3	99.5
No Reportado	2	0.5	100.0
Total	443	100.0	

TABLA 4.2: EDAD AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Años	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
0 - 4	23	5.2	5.2
5 - 9	87	19.6	24.8
10 - 14	123	27.8	52.6
15 - 19	90	20.3	72.9
20 - 24	28	6.3	79.2
25 - 29	17	3.8	83.1
30 - 39	38	8.6	91.6
40 - 49	19	4.3	95.9
50 - 59	10	2.3	98.2
60 -69	2	0.5	98.6
70 ó más	1	0.2	98.9
No Reportado	5	1.1	100.0
Total	443	100.0	

En la Tabla 4.3 se presentan el municipio de residencia reportados por los(as) participantes agrupados por región del CAVV. En la misma se observa que las regiones con mayor cantidad de casos lo son: San Juan (31.4%), Caguas (17.4%) y Arecibo (17.2%).

TABLA 4.3: MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LOS CASOS NUEVOS POR REGIÓN DEL CAVV, AÑO FISCAL 2005-2006

Región del CAVV	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Arecibo	76	17.2	17.2
Caguas	77	17.4	34.5
Fajardo	44	9.9	44.5
Mayagüez	47	10.6	55.1
Ponce	44	9.9	65.0
San Juan	139	31.4	96.4
No Reportado	16	3.6	100.0

Total	443	100.0	
--------------	------------	--------------	--

El 84.9% de los casos nuevos atendidos durante el año fiscal 2005-2006 nacieron en Puerto Rico, mientras que un 9.9% nacieron en Estados Unidos (ver Tabla 4.4). Por otro lado, un 2.5% de los casos atendidos en el CAVV nacieron en República Dominicana.

TABLA 4.4: LUGAR DE NACIMIENTO DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Lugar de Nacimiento	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Puerto Rico	376	84.9	84.9
Estados Unidos	44	9.9	94.8
República Dominicana	11	2.5	97.3
El Salvador	1	0.2	97.5
Trinidad y Tobago	1	0.2	97.7
Uruguay	1	0.2	98.0
No Reportado	9	2.0	100.0
Total	443	100.0	

2. ESCOLARIDAD, ESTADO CIVIL, OCUPACIÓN E INGRESO FAMILIAR

El 83.3% de las(os) participantes nuevos del CAVV reportaron ser solteras(os) y el 70.7% eran estudiantes al momento de la entrevista inicial (ver Tablas 4.5 y 4.6). Al analizar el nivel de escolaridad de las(os) participantes en la Tabla 4.7, observamos que el 27.5% había alcanzado el nivel elemental, un 22.3% el nivel superior y un 21.7% el nivel intermedio.

TABLA 4.5: ESTADO CIVIL DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Estado Civil	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Soltero(a)	369	83.3	83.3
Casado(a)/Unión Consensual	41	9.3	92.6
Separado(a)	10	2.3	94.8
Divorciado(a)	19	4.3	99.1
Viudo(a)	2	0.5	99.5

No Reportado	2	0.5	100.0
Total	443	100.0	

**TABLA 4.6: ESCOLARIDAD DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS,
AÑO FISCAL 2005-2006**

Escolaridad	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Pre-Escolar	26	5.9	5.9
Elemental	122	27.5	33.4
Intermedia	96	21.7	55.1
Superior	99	22.3	77.4
Grado Asociado	29	6.5	84.0
Bachillerato	28	6.3	90.3
Maestría	6	1.4	91.6
Doctorado	1	0.2	91.9
No Aplica ¹	23	5.2	97.1
No Reportado	13	2.9	100.0
Total	443	100.0	

**TABLA 4.7: OCUPACIÓN DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS,
AÑO FISCAL 2005-2006**

Ocupación	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Ama de Casa	46	10.4	10.4
Estudiante	313	70.7	81.0
Empleado(a)	47	10.6	91.6
Retirado(a)	1	0.2	91.9
Desempleado(a)	9	2.0	93.9
Incapacitado(a)	5	1.1	95.0
No Aplica	18	4.1	99.1
No Reportado	4	0.9	100.0
Total	443	100.0	

¹ Incluye menores que aún no han entrado a la escuela y/o personas que no cursaron ningún grado de escuela.

En la Gráfica 4.1 se presenta el desglose del ingreso familiar anual reportado por los participantes del CAVV. En la misma se observa que el 48.3% de los casos reportaron tener un ingreso familiar anual igual o menor de \$17,000 dólares. Siendo las principales fuentes de ingreso reportadas el salario de los padres o pareja, los beneficios públicos y/o el salario propio, con 26.0%, 24.6% y 20.8%, respectivamente (ver Tabla 4.8).

GRÁFICA 4.1: INGRESO FAMILIAR ANUAL DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=254)

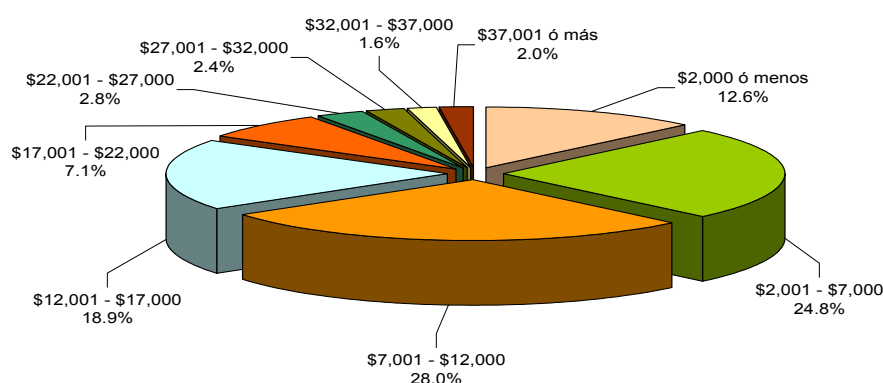


TABLA 4.8: FUENTES DE INGRESOS DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Fuentes de Ingreso	Número de Casos	Por ciento (%)	Por ciento Acumulado
Ninguno	9	2.0	2.0
Salario Propio	92	20.8	22.8
Salario Padres o Pareja	115	26.0	48.8
Desempleo	6	1.4	50.1
Pensión	30	6.8	56.9
Seguro Socia/ Pensión	24	5.4	62.3
Beneficios Públicos	109	24.6	86.9
Negocio Propio	1	0.2	87.1
Se desconoce	52	11.7	98.9
No reportado	5	1.1	100.0
Total	443	100.0	

B. DESCRIPCIÓN DEL DELITO

A continuación se detallan los aspectos relacionados con los delitos de violencia sexual y/o violencia doméstica reportados por las(os) participantes atendidos en el CAVV.

1. DESCRIPCIÓN DE LA VÍCTIMA

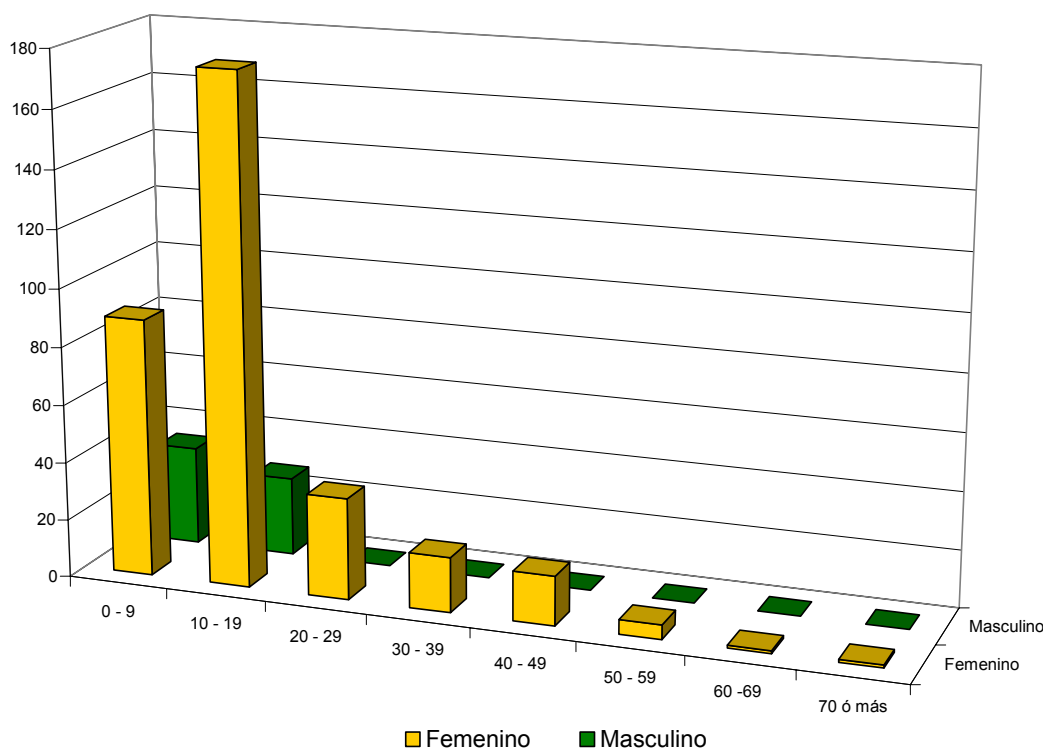
El 73.6% de las víctimas atendidas en el CAVV tenían 19 años o menos al momento de los hechos (ver Tabla 4.9). Al analizar los datos por quinquenio (grupos de 5 años) encontramos que los grupos de edad con mayor cantidad de casos lo son el grupo de 10 a 14 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y de 15 a 19 años, con 30.0%, 20.3% y 15.8%, respectivamente. Recientemente, durante el 2005, comenzó la vigencia del nuevo Código Penal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en el que se establece la edad de consentir a partir de los 16 años, al analizar las categorías de edad para analizar este dato encontramos que el 63.0% de los casos eran menores de 16 años al momento de los hechos y dentro de este grupo un 55.9% tenían entre 10 a 15 años.

TABLA 4.9: EDAD AL MOMENTO DE LOS HECHOS DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Años	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
0 - 9	123	27.8	27.8
10 - 19	203	45.8	73.6
20 - 29	35	7.9	81.5
30 - 39	19	4.3	85.8
40 - 49	17	3.8	89.6
50 - 59	5	1.1	90.7
60 -69	1	0.2	91.0
70 ó más	1	0.2	91.2
No Reportado	39	8.8	100.0
Total	443	100.0	

En la Gráfica 4.2 se presenta la distribución de los casos por edad al momento de los hechos y género de las(os) participantes. En la misma se observa una gran diferencia en la distribución por edad entre ambos géneros. El 100.0% de los varones atendidos en el CAVV tenían 19 años o menos al momento de los hechos mientras que las mujeres se distribuyen a través de todos los grupo de edad, estando la mayor parte de ellas (51.2%) entre las edades de 10 a 19 años.

GRÁFICA 4.2: DISTRIBUCIÓN DE EDAD AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR GÉNERO DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=403)



Existen ciertas circunstancias o factores que pueden hacer más susceptibles a las personas a ser víctimas de violencia sexual, alguna de las mencionadas por la literatura es ser joven, un historial previo de violencia sexual y tener algún impedimento físico y/o mental, entre otros. Al analizar los datos recogidos en el CAVV sobre este particular, encontramos que un 84.7% de los casos reportó alguna circunstancia o factor que la (lo)

hacia más vulnerable a ser víctima de estos hechos². Dentro de este grupo (ver Tabla 4.10), los factores más reportados fueron ser menor de 16 años (81.9%), tener un historial previo de violencia sexual (5.3%), haber estado bajo los efectos de drogas al momento de los hechos (3.2%), tener alguna discapacidad mental (2.7%) y/o estar bajo los efectos del alcohol al momento de los hechos (2.7%).

TABLA 4.10: CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LOS HECHOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Factor ó Circunstancia	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Menor de 16 años	307	81.9	81.9
Víctima con Historial de Abuso	20	5.3	87.2
Bajo Efectos de Drogas/Estupefacientes	12	3.2	90.4
Discapacidad Mental	10	2.7	93.1
Bajo Efectos de Alcohol	10	2.7	95.7
Residente Rural	5	1.3	97.1
Mujer Embarazada	4	1.1	98.1
Inmigrante	3	0.8	98.9
Discapacidad Física	2	0.5	99.5
Edad Avanzada	1	0.3	99.7
Deambulante	1	0.3	100.0
Total	375	100.0	

2. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

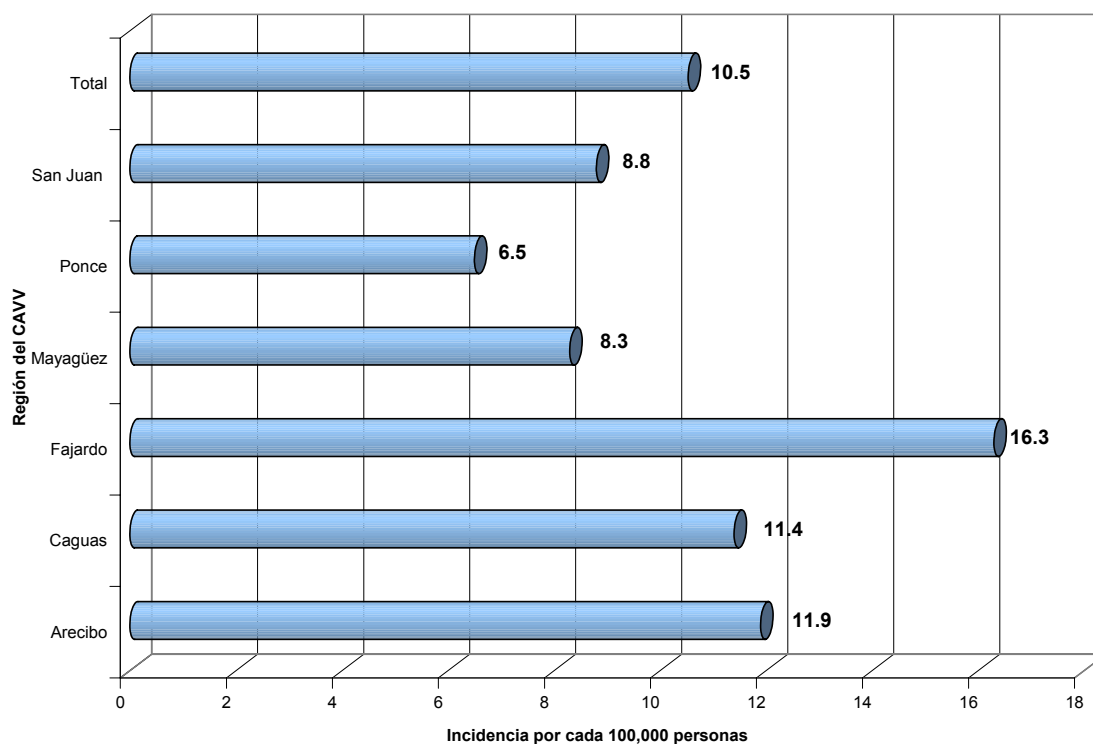
Al analizar la distribución de los pueblos de la Isla donde ocurrieron los hechos reportados al CAVV encontramos que la incidencia mayor (por cada 100,000 personas) se presentan en los municipios de Culebra (99.2), Vieques (43.4), Fajardo (33.5), Hatillo (21.5), San Sebastián (21.4) y San Lorenzo (18.4). Además, en el 3.2% del total de casos los hechos ocurrieron en Estados Unidos y 1.0% ocurrieron en República Dominicana.

En la Tabla 4.11 se presentan los datos del pueblo de los hechos distribuidos por región del CAVV. En la misma se observa, que al igual que en los municipios, la región

² Un caso puede reportar más de una circunstancia o factor de vulnerabilidad.

del CAVV con mayor incidencia de casos reportados lo es Fajardo con 16.3 casos por cada 100,000 personas, seguido de las regiones de Arecibo y Caguas, con 11.9 y 11.4 casos, respectivamente.

GRÁFICA 4.3: DISTRIBUCIÓN DE INCIDENCIA POR MUNICIPIO DONDE OCURRIERON LOS HECHOS POR REGIÓN DEL CAVV, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=376)



En el 68.8% de los casos los hechos ocurrieron en una residencia (ver Tabla 4.11), siendo las residencias más reportadas las siguientes: residencia víctima-victimario (21.9%), residencia del victimario (19.9%), residencia de la víctima (15.1%) y la residencia de la familia de la víctima (9.7%). Otros lugares en dónde ocurrieron con mayor frecuencia los hechos fueron: en un vehículo (6.1%), en una calle o camino solitario (4.5%) y en moteles o en la escuela, campamento y/o universidad, con 3.6% cada uno.

TABLA 4.11: LUGAR DÓNDE OCURREN LOS HECHOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Lugar	Número de Casos	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Residencia de Víctima	67	15.1	15.1
Residencia de Victimario	88	19.9	35.0
Residencia Víctima-Victimario	97	21.9	56.9
Residencia de Familia de la Víctima	43	9.7	66.6
Hogar de Crianza	2	0.5	67.0
Residencia de Vecinos o Amistades	4	0.9	67.9
Casa/Edificio Deshabitado	4	0.9	68.8
Escuela/Campamento/Universidad	16	3.6	72.5
Hotel/Motel	16	3.6	76.1
Trabajo Víctima ó Victimario	10	2.3	78.3
Club Nocturno/Restaurante/Pub	1	0.2	78.6
Vehículo Víctima o Victimario	27	6.1	84.7
Pastizal/Cañaveral/Terreno Baldío	9	2.0	86.7
Calle/Camino/Paraje Solitario	20	4.5	91.2
Parque/Canchas Deportivas	5	1.1	92.3
Playa/Río	4	0.9	93.2
Otro	6	1.4	94.6
No Reportado	24	5.4	100.0
Total	443	100.0	

Al analizar el dato del día de la agresión, se encontró que la mayor cantidad de casos reportaron los días viernes y sábado como el día de la semana cuando ocurrieron los hechos (6.1%). Además, el 27.1% de los casos reportaron que los hechos ocurrieron en la tarde (de 1:00 a 6:00pm), seguido de la noche (6:00 a 12:00pm) con un 17.2%.

En la Tabla 4.12 se detalla la manifestación de violencia sexual reportada por los casos nuevos atendidos en el CAVV³. En la misma se observa que las manifestaciones

³ Las manifestaciones de violencia contenidas en la Tabla 4.12 incluyen el acto completado y/o la tentativa. Además, una persona puede reportar más de una manifestación de violencia.

mayormente reportados fueron: actos lascivos (42.2%), violación (34.5%) y sodomía (6.8%).

TABLA 4.12: MANIFESTACIÓN³ DE VIOLENCIA REPORTADA POR LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Manifestación	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Violación	172	34.5	34.5
Sodomía	34	6.8	41.4
Actos Lascivos	210	42.2	83.5
Incesto	2	0.4	83.9
Agresión Física Agravada	5	1.0	84.9
Violencia Doméstica	35	7.0	92.0
Agresión Sexual Conyugal	15	3.0	95.0
Exposiciones Deshonestas	14	2.8	97.8
Acoso	6	1.2	99.0
Otro	5	1.0	100.0
Total	498	100.0	

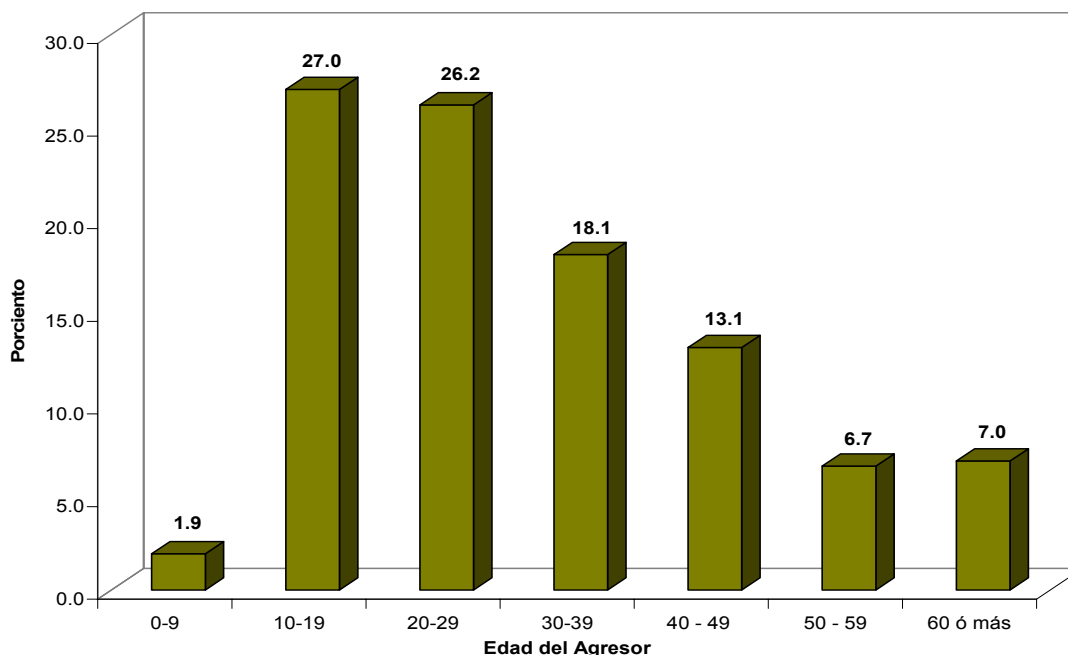
Otros delitos reportados por las(os) participantes durante este año fiscal lo fueron la amenaza y/o uso de arma, y el secuestro. Por otro lado, el 52.8% de los casos reportaron que los hechos de violencia ocurrieron en más de una ocasión y un 22.8% reportó alguna consecuencia física como resultado de los hechos. Las consecuencias físicas mayormente reportadas fueron las contusiones y/o hematomas, las laceraciones vaginales y/o rectales y los embarazos, con 7.9%, 7.9% y 5.0% del total de casos atendidos, respectivamente.

3. DESCRIPCIÓN DEL VICTIMARIO

En el 60.3% de los casos los hechos ocurrieron a manos de una sola persona y en el 95.6% el(los) agresor(es) eran varones. Al analizar la edad de los agresores reportada por las(as) participantes encontramos que el 27.0% de éstos tenían

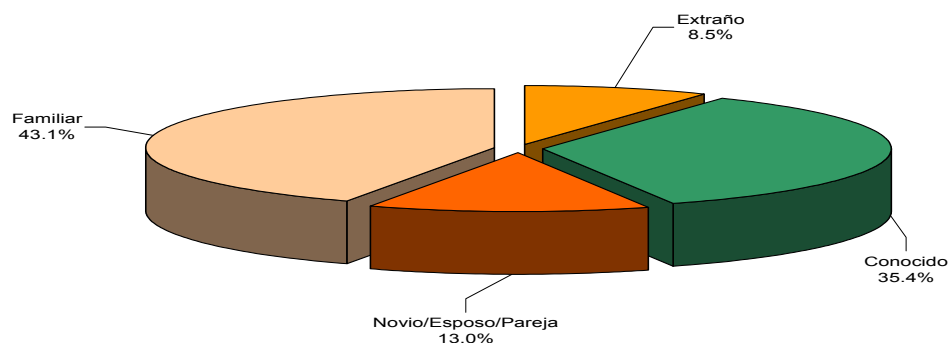
entre 10 a 19 años, seguido del grupo de edad de 20 a 29 años y luego el de 30 a 39 años, con 26.2% y 18.1%, respectivamente (ver Gráfica 4.4).

GRÁFICA 4.4: EDAD DE LOS AGRESORES DE LAS(OS) PARTICIPANTES NUEVOS, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=359)



En la Gráfica 4.5 se muestra la relación entre víctima-victimario al momento de la agresión. En la misma se observa que en el 43.1% de los casos los hechos ocurrieron a manos de un familiar, seguido de una persona conocida con un 35.4% y del esposo, novio y/o pareja actual y/o anterior de la víctima (13.0%).

GRÁFICA 4.5: RELACIÓN ENTRE VÍCTIMA Y VICTIMARIO AGRUPADA, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=483)



Como se mencionó anteriormente, alrededor de un 44% de los casos ocurrieron a manos de un familiar de la víctima. Al analizar este grupo de agresores, se pudo observar que los familiares mayormente reportados fueron: el padre biológico, el padrastro y la familia política, con 23.1%, 23.1% y 14.9%, respectivamente. Al analizar el desglose de personas conocidas reportadas, se encontró que la mayoría de los casos reportaron que el agresor fue un conocido de vista (47.4%), un amigo (24.0%) y/o un vecino (16.4%).

En el 25.3% de los casos la víctima reportó que la forma de acceso del victimario fue debido a que ambos habitaban en la misma casa, mientras que un 21.7% reportó que el agresor era conocido de la víctima (ver Tabla 4.13). Otra forma de acceso utilizada por el agresor fue cuando la víctima visitaba una residencia de algún familiar, amistad y/o vecino y el agresor aprovecha esta oportunidad para cometer los hechos (13.1%).

TABLA 4.13: FORMA DE ACCESO A LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LOS HECHOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Forma de Acceso	Número de Casos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado
Forzó Entrada	16	3.6	3.6
Es conocido de la víctima	96	21.7	25.3
Hace uso de engaño para lograr admisión	8	1.8	27.1
Hace uso de engaño para lograr acceso en lugar público	2	0.5	27.5
Ataca sorpresivamente en vía/lugar público	38	8.6	36.1

Habitan misma casa	112	25.3	61.4
Visitas relaciones filiales	33	7.4	68.8
Participan juntos de actividades	31	7.0	75.8
Salían en una cita	19	4.3	80.1
Victimario ofrece servicio a víctima	7	1.6	81.7
Víctima ofrece ayuda o servicio a victimario	3	0.7	82.4
Víctima visita residencia de familiar/vecinos/amigos y es atacada	58	13.1	95.5
Otro	3	0.7	96.2
No Reportado	17	3.8	100.0
Total	443	100.0	

Otra estrategia utilizada por los agresores para poder llevar a cabo los hechos lo son el uso de amenazas y/o intimidaciones. Éstas, también en muchas ocasiones evitan que la víctima busque ayuda o comunique los hechos a otras personas, por miedo a que el agresor le haga daño a su persona, a su familia y/o a sus seres queridos. La mayor cantidad de casos atendidos en el CAVV corresponden a menores de edad, y en la mayoría de estos casos el agresor utiliza la coerción para acceder a las víctimas. La coerción es la presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta. Mediante el confundir, la intimidación y el imponer silencio a sus víctimas, aquéllos que se benefician de estos sistemas evaden la exposición y prosecución de sus acciones reconocidas como dañinas y que son ilegales. Además, de que los agresores, al ser en la mayoría de los casos familiares y/o adultos aprovechan que el menor le tiene respeto y/o confianza para cometer los hechos. Al llevar a cabo un análisis de los tipo de amenazas y/o intimidaciones más utilizadas por los agresores se observaron con mayor frecuencia las siguientes: las verbales, la fuerza física y el uso de algún arma de fuego, con 41.5%, 30.4% y 8.2%, respectivamente.

C. DATOS ACERCA DE LA ENTREVISTA INICIAL

En esta sección se incluyen información de necesidades de las(os) participantes y de las acciones tomadas luego de los hechos. Por medio de esta información se determinan las necesidades de la (el) sobreviviente como consecuencia de los hechos de violencia sexual y/o violencia doméstica, y se canalizan los servicios que la (el) sobrevivientes necesita.

1. ¿CÓMO LLEGA LA VÍCTIMA AL CAVV?

El 46.7% de los casos nuevos llegan al CAVV referidos por agencias públicas o privadas (ver Tabla 4.14). Dentro de este grupo las agencias que más refieren casos al CAVV son; Policía (42.9%), Departamento de la Familia (21.4%) y el Departamento de Justicia, a través del Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos (9.2%) y las Fiscalías (8.2%). Otras fuentes de referido importantes lo son los hospitales, con un 13.3% del total de casos nuevos atendidos en el CAVV y los trabajadores sociales escolares o de la comunidad (12.6%).

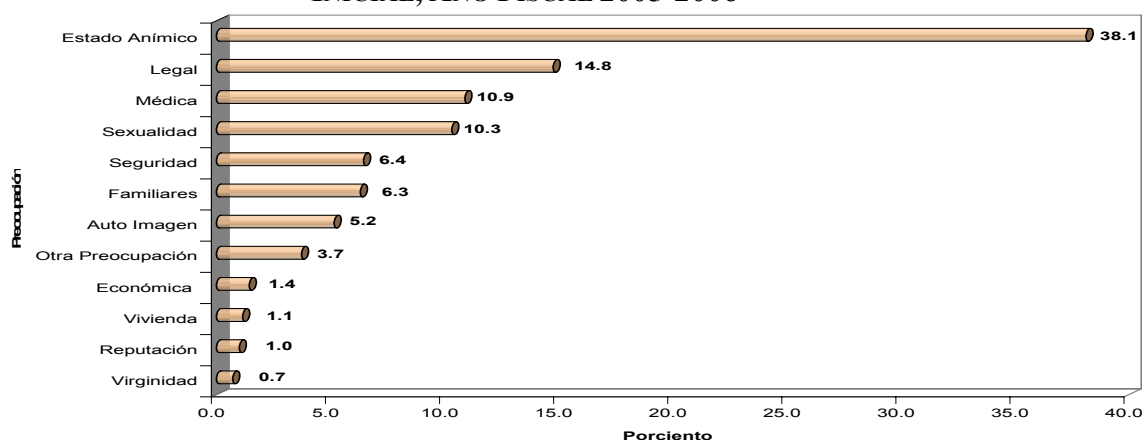
**TABLA 4.14: ¿CÓMO LA VÍCTIMA CONOCE DE LOS SERVICIOS DEL CAVV?,
AÑO FISCAL 2005-2006**

Forma de Conocimiento	Número de Casos	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Charla/Conferencia	11	2.5	2.5
Anuncios Radio/Televisión/Prensa	14	3.2	5.6
Trabajadora Social Escolar o Comunidad	56	12.6	18.3
Hospital	59	13.3	31.6
Psicóloga	39	8.8	40.4
Agencias Públicas/Privadas	207	46.7	87.1
Otra Forma	52	11.7	98.9
No Reportado	5	1.1	100.0
Total	443	100.0	

2. PREOCUPACIONES DE LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL

En el momento de la entrevista inicial, la profesional que interviene con el caso identifica las necesidades de la (el) participante para poder canalizar los servicios que éste amerita. Al llevar a cabo un análisis de estas variables (ver Gráfica 4.6), se encontró que las preocupaciones más frecuentes lo fueron las relacionadas con el estado anímico, al aspecto legal, al aspecto médico y aquellas relacionadas con la sexualidad de las(os) sobrevivientes, con un 38.1%, 14.8%, 10.9% y 10.3%, respectivamente.

GRÁFICA 4.6: PREOCUPACIONES DE LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL, AÑO FISCAL 2005-2006



3. SÍNTOMAS IDENTIFICADOS AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA INICIAL

El 82.2% de los casos reportaron algún síntoma emocional producto de los hechos de violencia sexual y/o doméstica (364), al momento de la entrevista inicial. Los síntomas emocionales mayormente reportados fueron el miedo o temor, ansiedad, culpa,

depresión y las pesadillas, 38.6%, 30.5%, 24.8%, 24.4% y 22.8% del total de casos atendidos durante el año fiscal, respectivamente (ver Tabla 4.15).

TABLA 4.15: SÍNTOMAS EMOCIONALES COMO CONSECUENCIA DE LOS HECHOS, AÑO FISCAL 2005-2006

Síntomas Emocionales	Número de Casos	Porcentaje ⁴ (%)	Síntomas Emocionales	Número de Casos	Porcentaje (%)
Miedo o Temor	171	38.6	Trastornos de Conducta	48	10.8
Ansiedad	135	30.5	Desórden de Alimentación	44	9.9
Culpa	110	24.8	Impotencia	31	7.0
Depresión	108	24.4	Desorientación	27	6.1
Pesadillas	101	22.8	Ideación Suicida	27	6.1
Desconfianza	91	20.5	Confusión Emocional	25	5.6
Confusión	82	18.5	Negación	21	4.7
Humillación	66	14.9	Problemas de Aprendizaje	13	2.9
Repetición Mental	66	14.9	Disfunción Sexual	12	2.7
Desorden del Sueño	65	14.7	Otro	24	5.4
Conducta Sexualizada	48	10.8			

Por otro lado, un 21.9% de los casos reportó algún síntoma físico como consecuencia de los hechos. Al analizar los síntomas físicos mayormente reportados se observaron los siguientes: dolor de cabeza, dolor, picor y/o inflamación del área genital y enuresis ó incontinencia urinaria (ver Tabla 4.16).

TABLA 4.16: SÍNTOMAS FÍSICOS REPORTADOS COMO CONSECUENCIA DE LOS HECHOS, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=443)

Síntomas Físicos	Número de Casos	Porcentaje ⁵ (%)
Eneuresis (incontinencia urinaria)	12	2.7
Encopresis (falta de control de esfínteres)	2	0.5
Dolor de cabeza	41	9.3
Vómitos	11	2.5
Dolor abdominal	16	3.6
Sangramiento por el recto y/o vagina	9	2.0
Dolor, Picor ó Inflamación área genital	13	2.9
Otro	25	5.6

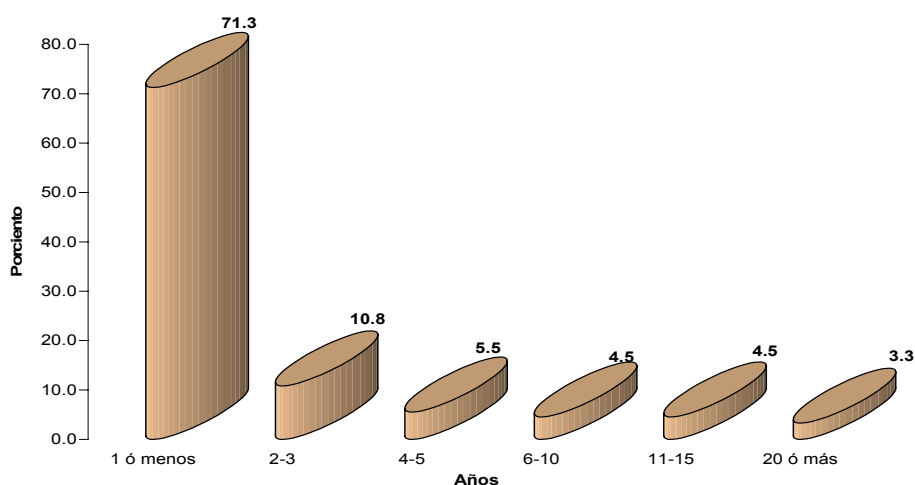
⁴ Porcentaje del total de casos atendidos en el CAVV durante el año fiscal 2005-2006 (443).

⁵ Porcentaje del total de casos atendidos en el CAVV durante el año fiscal 2005-2006 (443).

4. ACCIONES TOMADAS POR LA VÍCTIMA LUEGO DE LOS HECHOS

Una gran parte de las víctimas de agresión sexual no reportan los hechos de violencia sexual y/o doméstica inmediatamente, sino que demoran bastante en comunicarlo. Este hecho es característico de la secretividad que forma parte de las dinámicas estos hechos y responde a las(os) sobrevivientes que buscan ayuda cuando identifican que el abuso está interfiriendo con diversos aspectos de su vida. Al llevar a cabo un análisis del tiempo que demoran las víctimas luego de los hechos en acudir al centro se encontró que el 71.3% de éstos demora un año ó menos en buscar ayuda por los hechos más recientes de agresión sexual y/o violencia doméstica (ver Gráfica 4.7). Mientras que el 16.3% demora entre 2 a 5 años en llegar al CAVV. Este es un aspecto bien importante a considerar debido a que la mayoría de las víctimas de agresión sexual y/o violencia doméstica atendidos en el Centro son menores de 16 años por lo que si no buscan ayuda rápidamente se podría ver afectado su salud física, así como su desarrollo emocional y psicológico a corto y a largo plazo.

GRÁFICA 4.7: TIEMPO ENTRE LOS HECHOS MÁS RECIENTES Y EL CONTACTO INICIAL CON EL CAVV, AÑO FISCAL 2005-2006 (N=397)

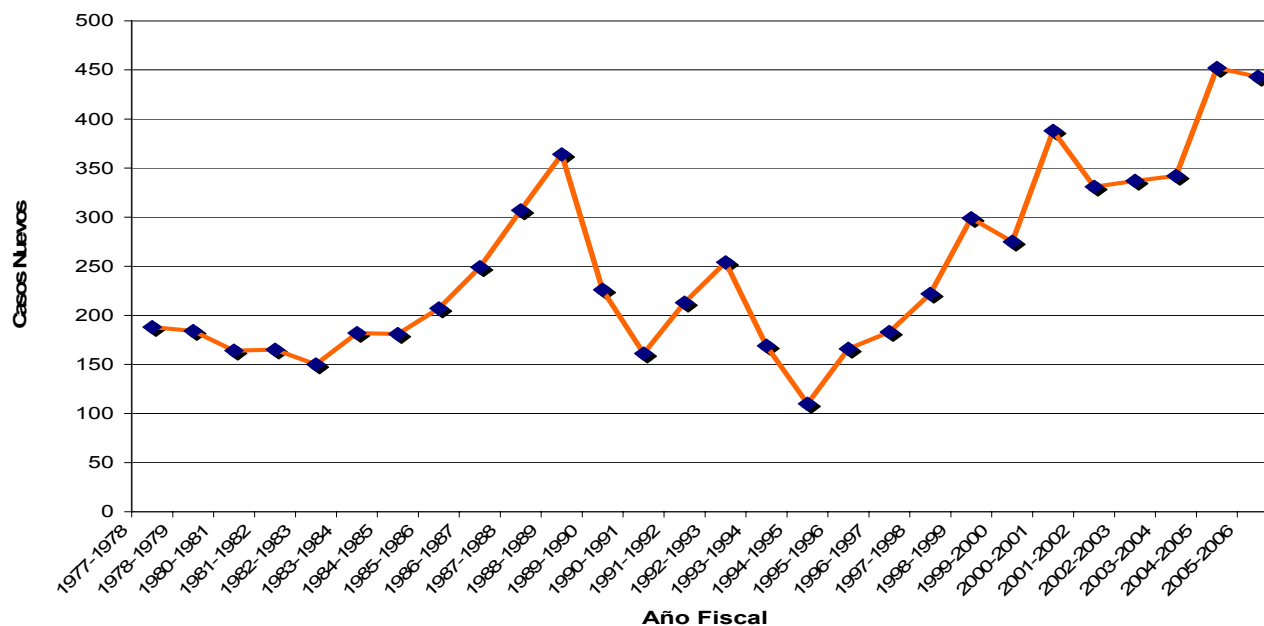


Es de gran importancia que los sobrevivientes reciban los servicios médicos establecidos en los Protocolos de Agresión y de Violencia Doméstica, luego de los hechos. Esto para atender daños físicos ocasionados por la agresión, así como para prevenir posibles consecuencias físicas de los incidentes de violencia, tales como Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y embarazos. Del total de casos atendidos en el CAVV durante el período que comprende este informe, el 49.0% había recibido servicios médicos posterior a la agresión y un 45.8% no lo había recibido, sin embargo a este grupo una vez llegan al CAVV se le canalizan los referidos necesarios para que éstos puedan recibir el cuidado médico que ameritan. Por otro lado, el 69.5% de las(os) sobrevivientes habían reportados los hechos a la Policía, mientras que un 86.9% habían comunicado a alguna persona haber sido víctima de estos delitos. En la mayoría de los casos los hechos fueron comunicados a algún familiar o amigo.

V. TENDENCIAS DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS EN EL CAVV

El CAVV lleva ofreciendo servicios desde el mes de marzo de 1977, inicialmente sólo contaba con una oficina a nivel Central en la Zona Metropolitana, pero a partir del 1996 comenzó a expandir operaciones y se crearon 5 oficinas regionales. Las oficinas regionales están localizadas en Arecibo, Caguas, Mayagüez, Ponce y Fajardo. Esta última se inauguró en el 2004. Desde el 1977 hasta el año fiscal 2005-2006 en el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación un total de 6,912 casos nuevos. A continuación se presenta una gráfica con el desglose de los casos nuevos atendidos en el CAVV desde sus inicios.

GRÁFICA .1: CASOS NUEVOS ATENDIDOS EN EL CAVV, AÑOS FISCALES 1977-2005



Como todos sabemos el problema de la violencia sexual es un problema de salud pública a nivel mundial según el Informe de Violencia y Salud de la Organización Mundial de la Salud publicado en el 2002. En Puerto Rico observamos un aumento en la población que acude a solicitar servicios a través de los años. Este aumento en la demanda de servicios puede deberse a las estrategias de prevención primaria realizadas por el personal del centro y al crecimiento del programa a través de los últimos años en las distintas regiones del Departamento de Salud. Otra razón para explicar este aumento de casos nuevos atendidos en el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación es el modelo de Consejería de Apoyo que se comenzó a utilizarse en las oficinas del CAVV a partir del 2001. La Unidad de Trabajo Social comenzó a citar participantes para realizar un cernimiento, evaluar sus necesidades psicosociales, realizar intervenciones y estabilizar las crisis a todo caso que solicitara servicios. Este nuevo método eliminó el período de espera de las(os) participantes y viabilizó llegar a más sobrevivientes en menos tiempo.

VI. ESTADÍSTICAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN PUERTO RICO

En esta sección se presentan datos estadísticos de otras agencias del gobierno de Puerto Rico; tales como la Policía, el Departamento de la Familia y el Departamento de Justicia que trabajan y reciben a las víctimas de violencia sexual. Además, se presentan datos sobre los casos de violencia sexual atendidos en las salas de emergencias de los hospitales de la Isla. Gran parte de la información contenida en este informe se obtiene a través de los esfuerzos del Comité Interagencial de Estadísticas sobre Violencia Sexual que coordina el CAVV a través de su Unidad de Estadísticas.

El propósito de esta sección es que se pueda tener una idea mucho más clara y completa sobre la magnitud real de la problemática de violencia sexual en Puerto Rico. Sin embargo, tenemos que considerar que según el Centro de Control de Enfermedades, sólo el 16% de los hechos de violencia sexual son reportados a alguna agencia por lo que podríamos estimar entonces que este problema es mucho mayor de las situaciones que llegan a las agencias de servicio. Tomando en cuenta este estimado podemos calcular que en la Isla ocurren anualmente entre 7,000 a 18,000 casos de este delito.

A. POLICÍA DE PUERTO RICO

Según datos ofrecidos por la Oficina de Estadísticas de la Criminalidad de la Policía de Puerto Rico durante el año natural 2006 se reportaron un total de 2,899 casos de delitos sexuales⁶(ver Tabla 6.1), lo que equivale a 8 casos diarios. Dentro de los casos de violencia sexual reportados a la Policía, se observa que las manifestaciones más reportadas fueron actos lascivos (49.2%), y violación técnica (40.6%).

⁶ Datos provistos por la Policía de Puerto Rico. Oficina de Estadísticas de la Criminalidad.

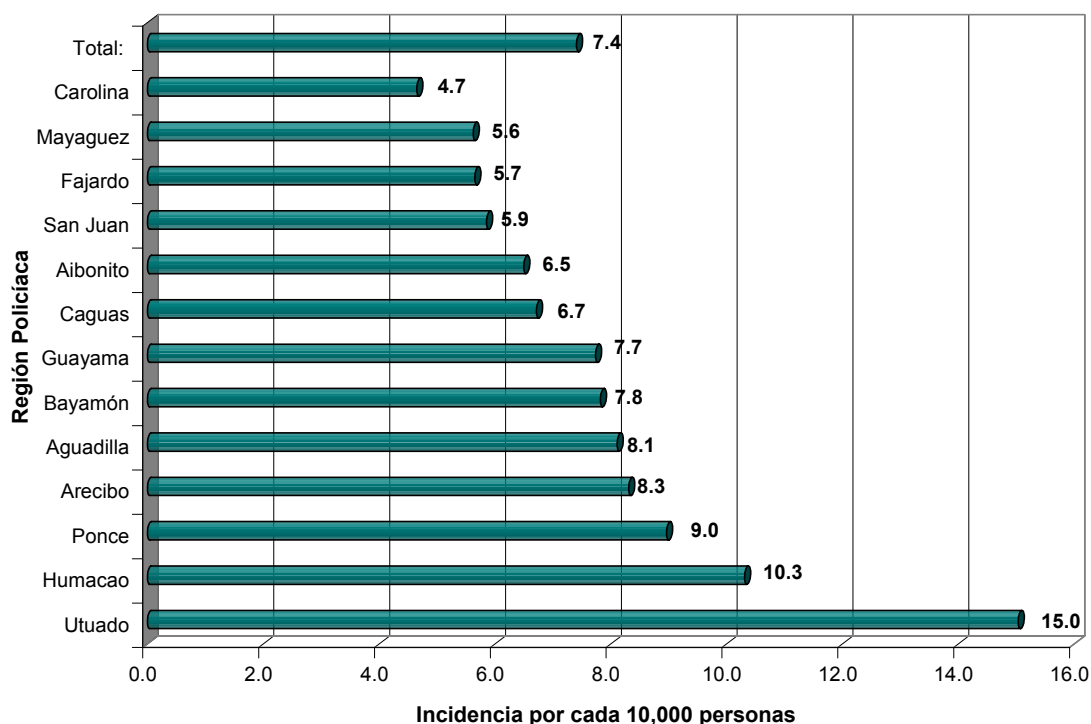
TABLA 6.1: CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL REPORTADOS A LA POLICÍA DE PUERTO RICO POR MANIFESTACIÓN DEL DELITO⁷, AÑO NATURAL 2006

Manifestación de VS ⁷	Casos Reportados	Por ciento (%)	Por ciento Acumulado
Violación por la Fuerza	96	3.3	3.3
Violación Técnica	1177	40.6	43.9
Sodomía	104	3.5	47.4
Actos Lascivos	1425	49.2	96.6
Incesto	23	.8	97.4
Agresión Sexual Conyugal	74	2.6	100.0
Total:	2899	100.0	

En la Gráfica 4.3 se muestra la incidencia del total de querellas de violencia sexual por región policíaca. En términos totales, se observa que anualmente ocurren 7.4 casos por cada 10,000 personas en la Isla. Al observar la incidencia por región policíaca se observa que la misma varía desde 4.7 casos por cada 10,000 personas en la región de Carolina hasta alcanzar los 15 casos por cada 10,000 personas en la región policíaca de Utuado. Las regiones de mayor incidencia, que le siguen a Utuado son Humacao, Ponce, Arecibo y Aguadilla, con 10.3, 9.0, 8.3 y 8.1 casos por cada 10,000 personas, respectivamente.

⁷ En la tabla se desglosa la manifestación de los delitos de violencia sexual según es recopilada por las Unidades de Delitos Sexuales de la Policía. El Código Penal del 2004 redefinió los delitos sexuales como agresiones sexuales (antes violación, violación técnica, incesto y sodomía), actos lascivos, acoso y exposición a pornografía. La topología de la Tabla 6.1 responde a la clasificación ofrecida por la Policía de Puerto Rico. La agresión sexual conyugal esta contenida en el Artículo 3.5 de la Ley 54 del 15 de agosto de 1989.

GRÁFICA 6.1: INCIDENCIA DE VIOLENCIA SEXUAL POR REGIÓN POLICÍACA, AÑO NATURAL 2006

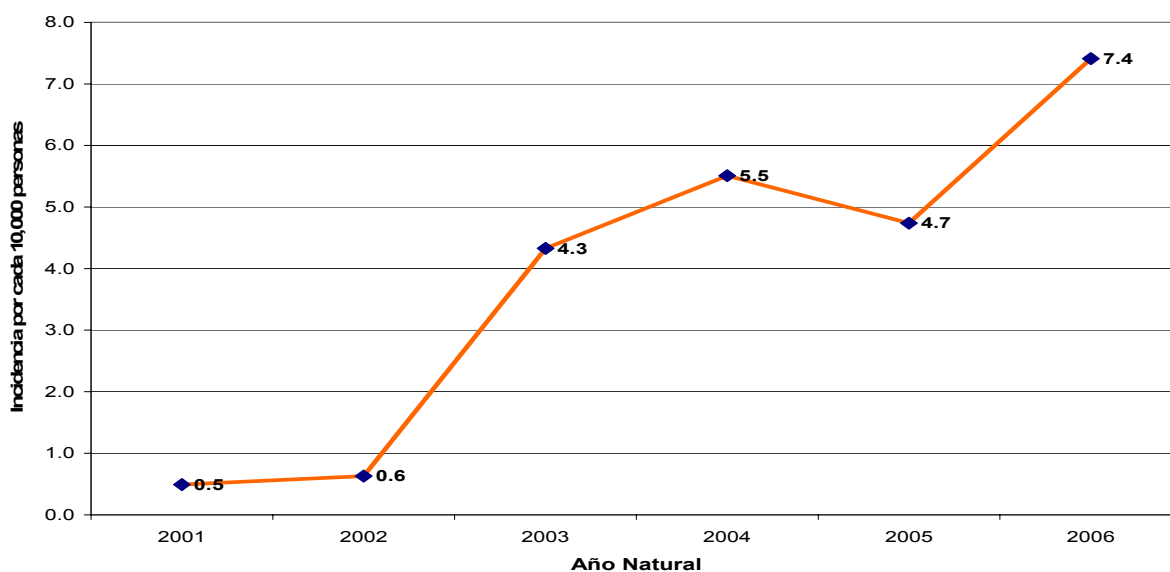


Fuente: Unidades Especializadas de Delitos Sexuales y Maltrato a Menores de la Policía de Puerto Rico.

En la Gráfica 6.2 se muestra la incidencia de todos los delitos de violencia sexual por año natural desde el 2001 hasta el 2006. Se puede observar un aumento en la incidencia de estos delitos, a pesar de que tenemos que tomar en cuenta cambios en la información recopilada a través de los años, que va desde un 0.5 casos por cada 10,000 personas en el 2001 hasta alcanzar los 7.4 casos por cada 10,000 personas durante el 2006. El primer aumento que se observa entre el 2000 y el 2003 es debido a que en el 2000 y 2001 sólo había estadísticas disponibles del delito de violación por la fuerza, mientras que en el 2003 se comenzaron a recopilar otras manifestaciones, tales como violación técnica, sodomía, incesto, agresión sexual conyugal y actos lascivos. El aumento observado entre el 2005 y el 2006 es debido a la implantación del Nuevo Código Penal del ELA vigente desde 2005, en dónde establece como edad para consentir

los 16 años, entonces como parte de este cambio las Unidades Especializadas de Delitos Sexual y Maltrato a Menores comienzan a contabilizar los casos de violación técnica querrellados a la Policía durante el año 2006.

GRÁFICA 6.2: INCIDENCIA⁸ DE DELITOS SEXUALES POR QUERELLAS RECIBIDAS POR LA POLICÍA DE PUERTO RICO, AÑOS NATURALES 2001-2006



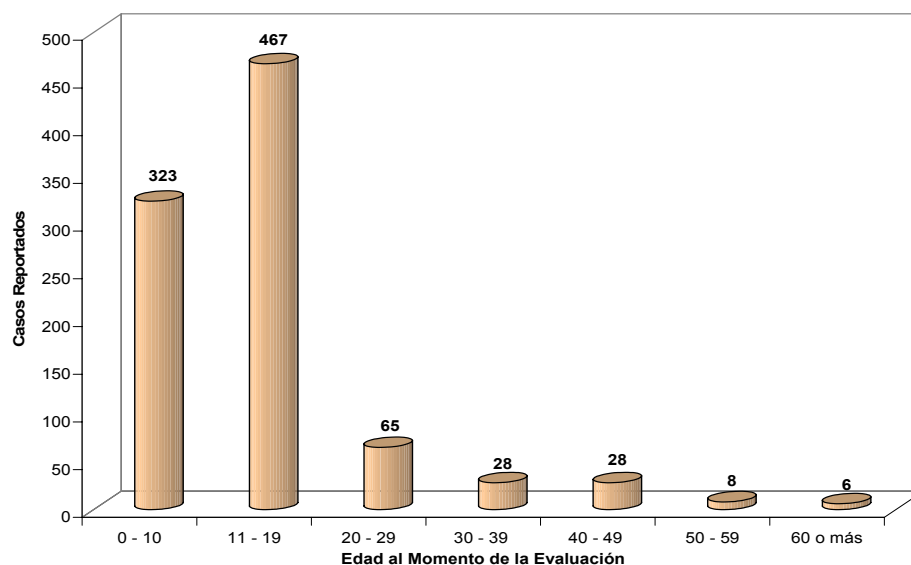
Fuente: Oficina de Estadísticas de la Criminalidad y Unidades Especializadas de Delitos Sexuales y Maltrato a Menores de la Policía de Puerto Rico.

B. HOSPITALES CON SALA DE EMERGENCIA

Durante el año fiscal 2005-2006 los hospitales con salas de emergencia reportaron al CAVV haber atendido un total de 1,055 casos de violencia sexual. De este total, en el 84.3% de los casos las víctimas de los hechos fueron mujeres. El 50.1% de las víctimas tenían de 11 a 19 años de edad al momento en que se llevó a cabo la evaluación médica en la sala de emergencia (ver Gráfica 6.3).

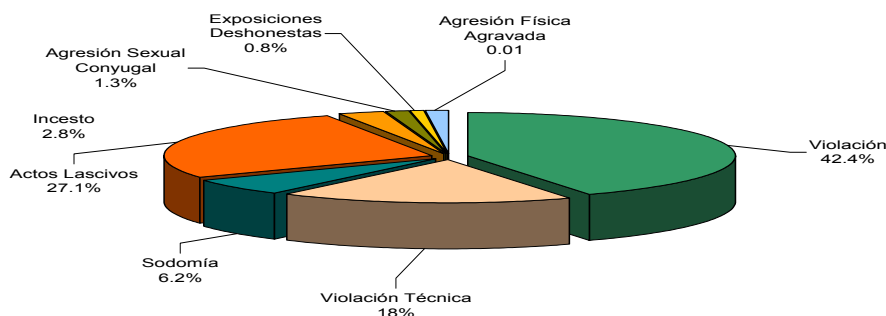
⁸ Basándose en la población estimada por la Oficina de Datos Censales de PR para cada uno de los años.

GRÁFICA 6.3: EDAD DE LA VÍCTIMA AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN MÉDICA, 2005-2006 (N=925)

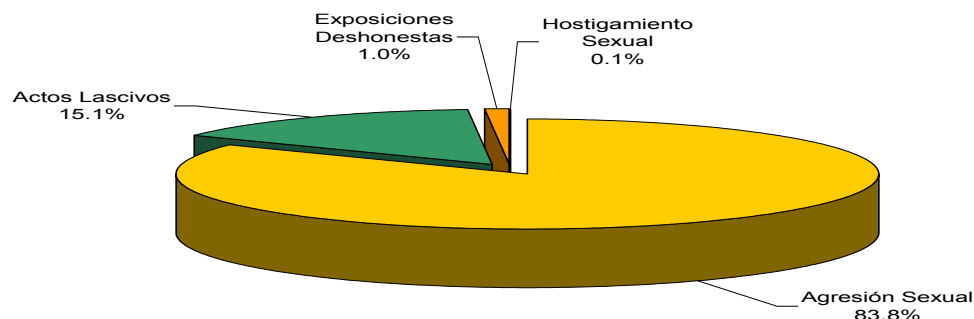


En la gráfica que aparece a continuación (Gráfica 6.4) se muestran las manifestaciones del delito de agresión sexual reportados por los casos que acudieron a las salas de emergencias, incluyendo acto completado, tentativa o sospecha. En la misma se observa que el 60.4% de los casos reportaron haber sido víctimas de violación y/o violación técnica, seguido por un 27.1% de actos lascivos y de sodomía (6.2%). En la Gráfica 6.5 se presentan los delitos reportados según el Nuevo Código Penal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico vigente desde mayo de 2005.

GRÁFICA 6.4: MANIFESTACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL REPORTADA, CAVV 2005-2006 (N=989)



GRÁFICA 6.5: MANIFESTACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL REPORTADA SEGÚN DELITOS TIPIFICADOS EN EL CÓDIGO PENAL⁹, CAVV 2005-2006 (N=832)



Al analizar las tendencias en los casos reportados por los hospitales desde el 2000 hasta el presente, se observa un aumento en la cantidad de casos atendidos en los hospitales. Sin embargo, esta información no puede ser utilizada para establecer tendencias de incidencia porque el aumento en casos podría no ser real y explicarse por el aumento en el reporte por parte de los hospitales. Esto debido a que el reporte en los últimos años ha aumentado significativamente, desde un 58.5% en el 2002 hasta alcanzar al presente un 92.5% gracias al Proyecto del CAVV denominado Fortalecimiento de Servicios de Salud a Sobrevivientes de Agresión Sexual y/o Violencia Doméstica (FORSSA) que lleva a cabo auditorías en los facilidades de salud con sala de emergencias.

⁹ Se describen los delitos tipificados en el Código Penal del ELA que son atendidos en las facilidades de salud y son recopilados en los Registros Mensuales completados por éstos.

TABLA 6.2: CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL REPORTADOS POR LOS HOSPITALES CON SALAS DE EMERGENCIAS, AÑOS FISCALES 2000-2005

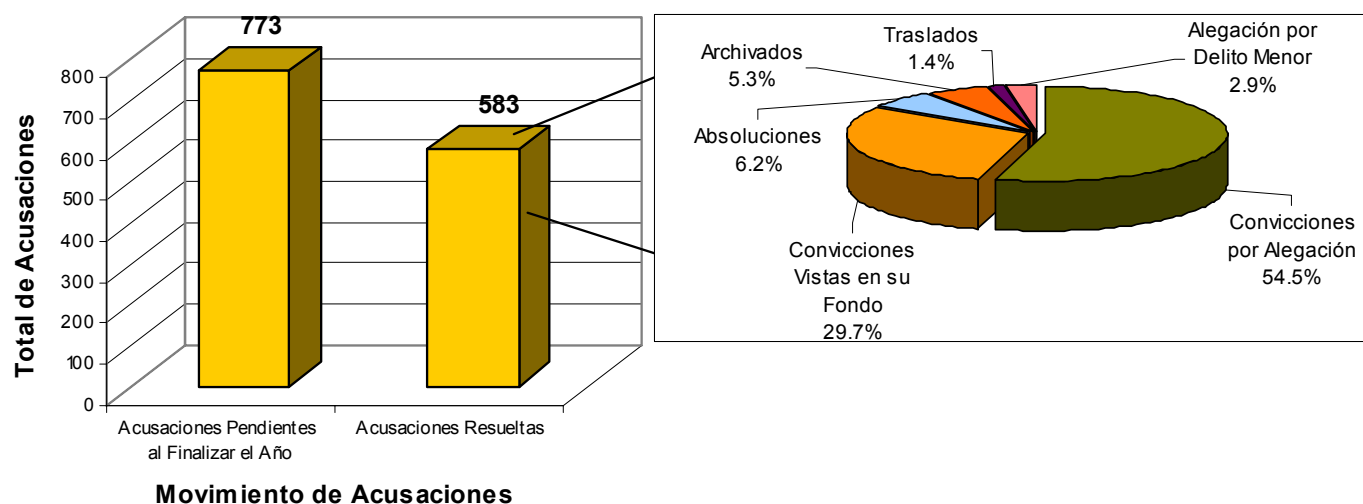
Año Fiscal	Casos Activos	Porcentaje (%)	Porcentaje Acumulado	Porcentaje de Reporte*
2000-2001	597	12.8	12.8	58.5
2001-2002	655	14.1	26.9	60.0
2002-2003	682	14.6	41.5	63.1
2003-2004	765	16.4	57.9	82.1
2004-2005	901	19.4	77.3	91.0
2005-2006	1055	22.7	100.0	92.5
Total	4655	100.0		

C. DEPARTAMENTO DE JUSTICIA

Durante el año fiscal 2005-2006 en el Departamento de Justicia se radicaron un total de 596 acusaciones nuevas durante este año fiscal, además se trabajaron con un total de 708 acusaciones que estaban pendientes al finalizar el año fiscal 2005-2006 y se reactivaron 35 durante este período. Al sumar estas cantidades observamos que esta agencia estuvo trabajando con un total de 1,339 acusaciones relacionadas a delitos sexuales. Del total de acusaciones trabajadas durante el año se resolvieron un total de 583 (43.5%) de éstas, mientras que la gran mayoría, 773 (57.7%) quedaron pendientes al finalizar el año fiscal (ver Gráfica 6.6). La mayoría de las acusaciones fueron por las manifestaciones de actos lascivos (42.8%), violación técnica (15.6%) y sodomía (12.6%)¹⁰. Del total de acusaciones resueltas, la gran mayoría de éstas (54.5%) resultaron en convicciones por alegación y el 29.7% fueron convictos luego de ver el juicio en su fondo, mientras que un 6.2% resultó en absolucón para el acusado. En un 2.9% de las acusaciones resueltas terminaron en alegación por un delito menor. Estos acusados convictos por otros delitos no sexuales no forman parte entonces del Registro de Ofensores Sexuales.

¹⁰ Se desglosan las manifestaciones de la violencia sexual según es recopilada la información por el Departamento de Justicia en los informes estadísticos que provee la Secretaría Auxiliar de Planificación y Asuntos Fiscales.

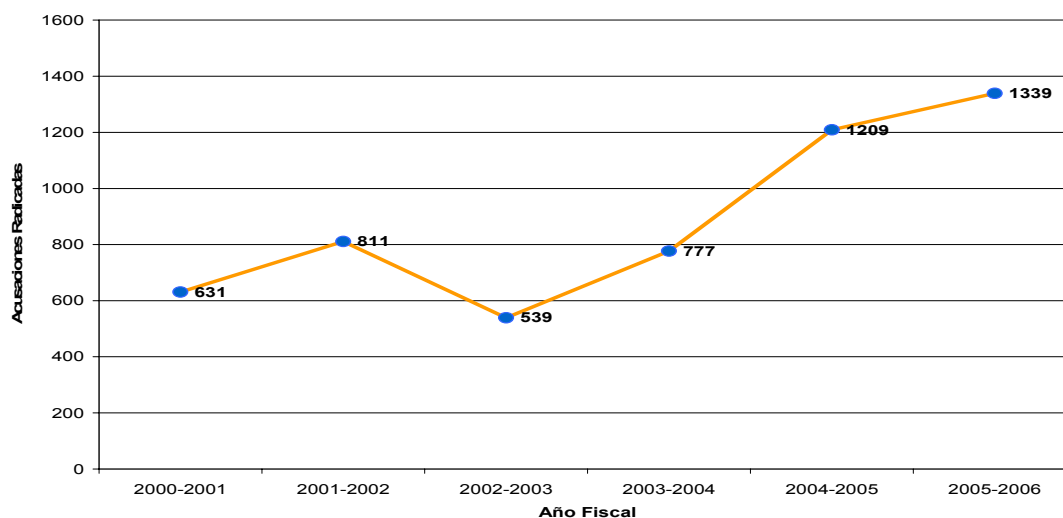
GRÁFICA 6.6: MOVIMIENTO DE ACUSACIONES POR DELITOS DE AGRESIÓN SEXUAL DE LAS FISCALÍAS DE DISTRITO Y DIVISIONES ESPECIALIZADAS, AÑO FISCAL 2005-2006



Fuente: División de Estadísticas de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Asuntos Fiscales del Departamento de Justicia.

En la Gráfica 6.7 se presenta las tendencias de acusaciones radicadas por el Departamento de Justicia desde el 2000 hasta el 2005. En la misma se observa un aumento de 110% en las acusaciones radicadas, si comparamos el año fiscal 2000-2001 con el 2005-2006.

GRÁFICA 6.7: TENDENCIAS DE ACUSACIONES RADICADAS POR DELITOS DE AGRESIÓN SEXUAL DE LAS FISCALÍAS DE DISTRITO Y DIVISIONES ESPECIALIZADAS, AÑOS FISCALES 2000-2005



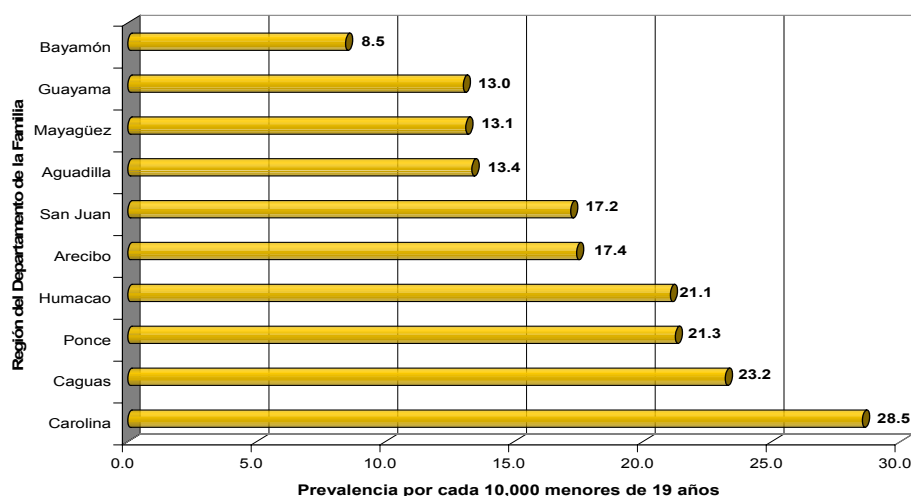
Fuente: División de Estadísticas de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Asuntos Fiscales del Departamento de Justicia.

D. DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Esta agencia recopila estadísticas de los casos activos de maltrato a menores que reciben servicios y los clasifica por tipo de maltrato, uno de estos corresponde al abuso sexual en menores. Durante el año fiscal 2005-2006 el departamento reportó un total de 2,034 casos activos de menores por abuso sexual. Esto representa en 4.2% del total de casos activos de maltrato de menores atendidos por la agencia.

Para este año fiscal la prevalencia total observada fue de 19.7 casos de abuso sexual por cada 10,000 menores. En la Gráfica 6.8 se muestran la prevalencia de maltrato a menores por abuso sexual por región del Departamento de la Familia. Las regiones con mayor prevalencia lo son Carolina, Caguas y Ponce, con 28.5, 23.2 y 21.1 casos por cada 10,000 menores. Mientras que las regiones en las que se observó una prevalencia menor fueron Bayamón, Guayama y Mayagüez, con 8.5, 13.0 y 13.1 casos por cada 10,000 menores, respectivamente.

GRÁFICA 6.8: PREVALENCIA¹¹ DE ABUSO SEXUAL POR CASOS ACTIVOS POR REGIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA, AÑO FISCAL 2005-2006

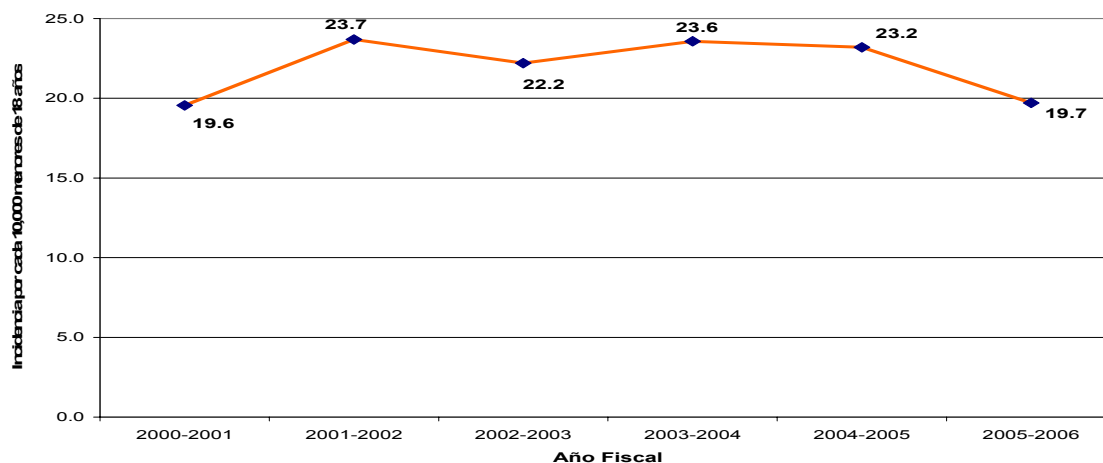


Fuente: Administración de Familias y Niños, Programa de Servicios a la Familia, Movimiento de Referidos y Casos de Protección Social a Menores.

¹¹ Basándose en la población estimada para el 2005 por municipio de menores de 19 años llevada a cabo por la Oficina de Datos Censales de PR.

En la Gráfica 6.8 se presentan la prevalencia de abuso sexual en menores según esta agencia de los años fiscales desde el 2000 al 2005, en la misma se observa una oscilación a través de los años, alcanzando su punto máximo en el año 2001 con 23.7 casos por cada 10,000 menores de 18 años.

GRÁFICA 4.5: PREVALENCIA DE ABUSO SEXUAL A MENORES POR CASOS ACTIVOS EN EL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA, AÑOS FISCALES 2000-2005



Fuente: Administración de Familias y Niños, Programa de Servicios a la Familia, Movimiento de Referidos y Casos de Protección Social a Menores.

VII. CONCLUSIONES

La violencia sexual es un problema de salud pública que necesita ser atendido desde múltiples niveles siguiendo el modelo socio-ecológico. Anualmente en la Isla se reportan a las agencias miles de casos de violencia sexual y la mayoría de estos casos, según las estadísticas del CAVV, ocurren dentro del núcleo familiar o por personas conocidas. Además, se observa en estos datos que los grupos más afectados por esta problemática son las personas menores de 16 años y las mujeres. Es importante que consideremos que los casos reportados sólo representan una pequeña fracción del problema, porque la gran mayoría de los casos no son divulgados ni reportados a ninguna agencia por lo que quedan sin contabilizar. En el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud del 2002 se representa la magnitud de la violencia sexual como un iceberg flotando en el agua, en dónde la punta visible son los casos reportados a la Policía, otra parte puede descubrirse a través de otras agencias e instituciones y/o encuestas nacionales, pero bajo la superficie queda una parte sustancial que no puede ser cuantificada ya que es el menos reportado de los delitos y que tiene un periodo de prescripción.

A pesar de que las estadísticas no representan la magnitud real de la problemática, las tasas de incidencia son alarmantes, 7.4 casos de violencia sexual por cada 10,000 personas, alrededor de 8 casos diarios. Más preocupante aún es el hecho de que las consecuencias físicas y emocionales de estos hechos, si no son tratados a tiempo, pueden perdurar para toda la vida. La mayoría de las agresiones sexuales le ocurren a mujeres menores de 19 años, que informan entre sus preocupaciones principales su estado anímico en un 88% seguido por preocupaciones en el área médica y legal.

Por todo lo antes expuesto es que el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico fue creado, para

brindar servicios de prevención primaria, intercesoría y terapéuticos a esta población. Además, anualmente lleva a cabo actividades masivas de prevención para aunar esfuerzos y alianzas en la prevención de la violencia sexual. Pero sin embargo, debemos considerar que la prevención de la violencia sexual y los servicios a los que tiene derecho los(as) sobrevivientes, no es tarea de unos pocos, sino que requiere de los esfuerzos concertados de las agencias, academia y comunidad en general.