

CUERPOS QUE SÍ IMPORTAN

Estudio de casos sobre
violencia basada en género (VBG)
en niñas, adolescentes y mujeres
con discapacidad.

Derribando Mitos: La Práctica del Incesto

2019



DECIDIMOS

JÓVENES CON DISCAPACIDAD:
IGUALDAD DE DERECHOS Y VIDA SIN VIOLENCIA



EMBAJADA
DE ESPAÑA
EN ECUADOR



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Lenín Moreno Garcés

CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO

Secretaria Técnica

Paola Mera

Directora Técnica

Ibeth Orellana

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - UNFPA

Mario Vergara, Representante Nacional

Lola Valladares, Oficial Nacional de Género, Interculturalidad y Derechos Humanos

Equipo de redacción y Autoras:

María Fernanda Porras, Consultora

Soledad Torres, CNIG

Karina García, CNIG

Lola Valladares, UNFPA

Diseño

Darío Castro

Quito - Ecuador

Primera edición, 2019

© Consejo Nacional para la Igualdad de Género

Av. 12 de Octubre N24-41 y Foch

Quito, Ecuador

www.igualdadgenero.gob.ec

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

CONSEJO NACIONAL
PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO

Lenín



Garantizamos la plena vigencia y el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y personas LGBTI.

DOCUMENTO CON RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CONSULTORÍA:

Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas,
adolescentes y mujeres con discapacidad.

Derribando Mitos: La Práctica del Incesto

IC-2019-011

Consultora: Ma. Fernanda Porras.

Octubre, 2019.

CUERPOS QUE SÍ IMPORTAN

Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas,
adolescentes y mujeres con discapacidad.

Derribando Mitos: La Práctica del Incesto

2019

CONTENIDO

I. ANTECEDENTES	4
II. ENFOQUE TEÓRICO CONCEPTUAL	
a. Contexto	5
b. Marco conceptual	8
c. Conceptos base	10
d. Dimensiones de análisis de la información	13
III. METODOLOGÍA	
a. Objetivo y pregunta de investigación	15
b. Herramientas metodológicas de recolección de datos	15
c. Participantes	17
d. Limitaciones de este estudio	18
IV. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO. QUÉ DICEN LAS LEYES SOBRE EL INCESTO.	
a. El incesto tipificado como un delito	19
b. Código Orgánico Integral Penal	19
V. MANIFESTACIONES DEL INCESTO EN LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD	21
a. El inminente riesgo en el que viven las niñas y adolescentes con discapacidad	22
b. Acceso a las bonificaciones del estado, que en realidad no les pertenecen	24

c. El embarazo en adolescentes, la punta del ovillo de una larga historia de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad	25
d. La ausencia de la educación como factor protector	27
e. Etnicidad e incesto, una fórmula que aún se tiene que investigar	29
VI. PERCEPCIONES Y REACCIONES DE LA VÍCTIMA, DE LA FAMILIA, DE LA COMUNIDAD	
a. La voz de la víctima, generalmente silenciada	32
b. La familia que encubre	33
c. Instancias de Administración de Justicia	34
d. Organizaciones de la sociedad civil que atienden estos casos	35
VII. ELEMENTOS COMUNES – CONCLUSIONES	37
VIII. RECOMENDACIONES PARA AUTOPROTECCIÓN Y CUIDADO DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES.	
a. En el ámbito educativo	41
b. En el ámbito familiar	41
c. En el ámbito comunitario	42
d. En el ámbito de la salud	43
IX. RECOMENDACIONES PARA POLÍTICA PÚBLICA	
a. En el ámbito educativo	44
b. En el ámbito judicial	45
c. En el ámbito de protección social	46
d. En el ámbito de la salud	47
X. PARA EL DEBATE	48
BIBLIOGRAFÍA	49

CUERPOS QUE SÍ IMPORTAN

Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas,
adolescentes y mujeres con discapacidad.
Derribando Mitos: La Práctica del Incesto
2019

I. ANTECEDENTES

La práctica del incesto ha sido poco estudiado en el Ecuador, debido a varios factores como la ausencia de tipificación del mismo como un delito, la concepción de que es un problema que debe ser tratado al interno del seno familiar, la dependencia económica y emocional de las niñas y adolescentes víctimas y sus madres con el agresor, la falta de conocimiento del tema, entre otros.

Desde esta lógica, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han priorizado el estudio de este grave problema social, incluyendo además un factor clave que corresponde a la condición de discapacidad que tienen las niñas y adolescentes que son parte de esta investigación para de esta manera conocer sobre las principales manifestaciones y consecuencias de este tipo de violencia sexual, así como también elaborar recomendaciones que permitan atender este tipo de casos pero por sobre todo prevenirlos.

Por lo antes expuesto esta investigación también responde a los objetivos comunes que tienen estas dos instituciones para fortalecer las políticas públicas nacionales sobre violencia basada en género, derechos sexuales y derechos reproductivos para mujeres, adolescentes y niñas con discapacidad.

Cuerpos que sí importan es una investigación sobre la vida de las niñas y adolescentes con discapacidad intelectual víctimas de incesto en cuatro provincias del país, donde se exponen todas las vulneraciones de derechos que enfrentan, en sus contextos más cercanos y por parte de las personas que más cerca están de ellas, pero también es una propuesta para que desde los distintos ámbitos responsables de su atención se puedan plantear respuestas para prevenir la violencia contra ellas y contra todas las niñas, niños y adolescentes de nuestro país.

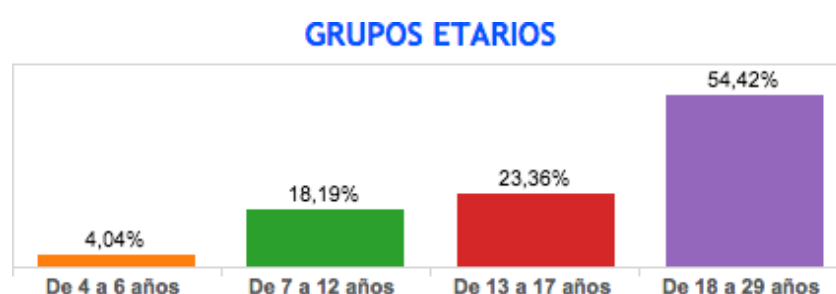
II. ENFOQUE TEÓRICO CONCEPTUAL

a. Contexto

Según el VII Censo de Población y VI de Vivienda (INEC, 2010) el 5.6% de la población encuestada afirmó tener algún tipo de discapacidad. Actualmente en nuestro país se encuentran acreditadas en el Registro Nacional de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública 473.652 personas con discapacidad, de las cuales el 43.94% son mujeres, es decir de esta población 208.406 son mujeres. Estos datos serán actualizados para el año 2020 debido a que se desarrollará el Censo de Población y Vivienda, sin embargo es importante anotar este dato que sirve de referencia para entender la dimensión de las personas con discapacidad en el país.

Esta investigación ha sido realizada en 4 provincias del país las cuales han sido priorizadas por el CNIG y UNFPA debido a que en éstas habitan personas representantes de 4 etnias que existen en el Ecuador, mestiza, indígena, montubia y afroecuatoriana, para mirar si el factor etnia es determinante en la práctica del incesto en niñas y adolescentes con discapacidad. A continuación se presentan los principales datos relacionados con personas con discapacidad en cada una de estas provincias para contextualizar la realidad de las mismas en estos contextos geográficos.

En la provincia de **Esmeraldas** existen 15.951 personas con discapacidad, de ese número el 42% corresponde a mujeres. Se puede mencionar que el total de niñas y adolescentes con discapacidad en Esmeraldas es de 2.205 de las cuales el 4.04% corresponde a niñas de 4 a 6 años, el 18.19% corresponde al grupo etario de 7 a 12 años mientras que el 23.36% al de adolescentes de 13 a 17 años y por último el 54.42% a mujeres de 18 a 29 años de edad tal como se muestra en el siguiente cuadro:



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Elaborado por: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2019.

Sobre el tipo de discapacidad que presentan estas niñas y adolescentes se puede resumir que el 27.03% tienen discapacidad física, el 53.06% discapacidad intelectual, el 11.70% discapacidad auditiva, 6.12% discapacidad visual y el 2.09% discapacidad psicosocial, siendo la discapacidad intelectual la que más presente está en esta población.

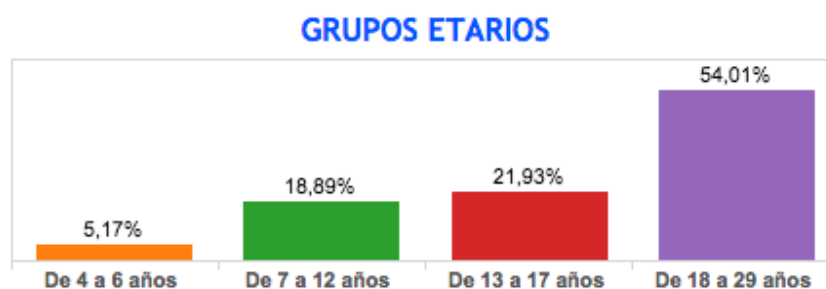
Con relación a la provincia de **Manabí**, se puede señalar que existen 47.373 personas con discapacidad, de las cuales el 44.96% corresponde a mujeres. Sobre las niñas y adolescentes con discapacidad se puede indicar que el número total es de 5.214, distribuidas en los siguientes grupos etarios: 4.26% de 4 a 6 años, 18.22% de 7 a 12 años, 21.15% de 13 a 17 años y 56.37% de 18 a 29 años de edad. Estos datos se presentan en el siguiente cuadro:



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
Elaborado por: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2019.

Las niñas y adolescentes manabitas presentan las siguientes discapacidades: 41.66% física, 35.44% intelectual, 11.09% auditiva, 7.36% intelectual y 4.45% psicosocial. Para esta provincia las niñas y adolescentes presentan mayores casos de discapacidad física e intelectual.

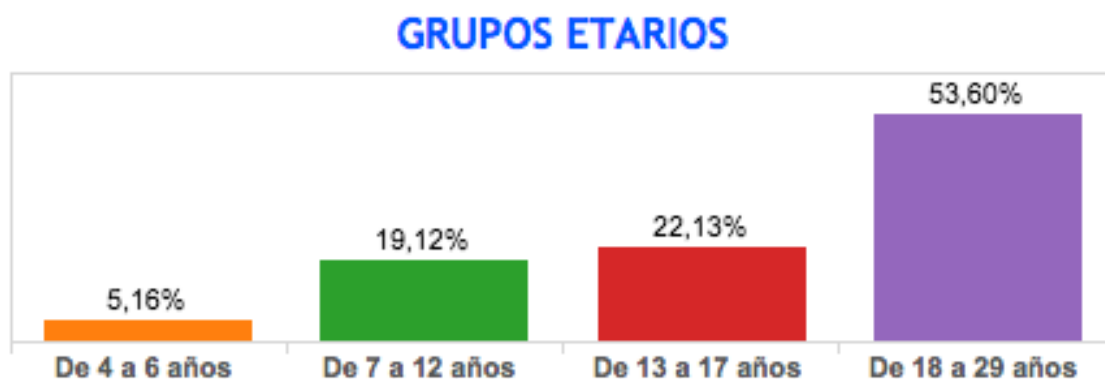
Por otro lado, en la provincia de **Pichincha** se encuentra el número más grande de personas con discapacidad con relación a las provincias seleccionadas para esta investigación, existiendo 75.028 personas con esta condición. De este número el 45.57% corresponde a mujeres. Las niñas y adolescentes con discapacidad son en total 8.687 y éstas se encuentran en los siguientes grupos etarios: 5.17% de 4 a años, 18,89% de 7 a 12 años, 21.93% de 13 a 17 años y 54.01% de 18 a 29 años. En el siguiente cuadro se explican los datos antes indicados:



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
Elaborado por: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2019.

La principal discapacidad presentada en estas niñas y adolescentes es la intelectual con el 54.08%, seguida por la física con el 25.66%, la auditiva con el 10.73%, visual con el 5.66% y psicosocial con el 3.87%.

Por último, en la provincia de Sucumbíos existen 6.026 personas con discapacidad, de este número el 38.27% corresponde a mujeres. Con relación a las niñas y adolescentes con discapacidad se señala que existen 931 en esta provincia y que están distribuidas por edades en los siguientes porcentajes: el 5.16% niñas de 4 a 6 años, el 19.12% niñas de 7 a 12 años, el 22.13% adolescentes de 13 a 17 años y por último el 53.60% de 18 a 29 años. Estos datos se presentan en el siguiente cuadro:



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Elaborado por: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2019.

De acuerdo al tipo de discapacidad las niñas y adolescentes de Sucumbíos presentan: 32.76% de discapacidad física, 46.72% intelectual, 9.45% auditiva, 6.77% visual y 4.30% discapacidad psicosocial. Para esta provincia también la mayor discapacidad que presentan las niñas y adolescentes es la intelectual.

Es importante señalar que dentro de este estudio se ha considerado a las niñas desde los 4 hasta los 12 años de edad y por otro lado a las adolescentes desde los 13 años hasta los 29 años de edad debido a que la mayor cantidad de mujeres de estas edades presentan mayoritariamente discapacidad intelectual y eso hace que su edad cronológica no sea igual a la edad mental de éstas.

Por otro lado, es necesario señalar que según el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional en el estudio denominado “La niñez y la adolescencia en el mundo contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos” del 2014, menciona que la cuarta razón de la exclusión del sistema escolar de niños, niñas y adolescentes de 6 a 11 años tiene que ver con la enfermedad o discapacidad, representando así el 10.3% de NNA que salen del sistema educativo por esta causa (CNII, 2014). Este dato es importante de considerar pues la educación es un factor protector frente a todas las situaciones de vulneración de derechos, debido a que en las instituciones educativas se brinda información para que se puedan tomar decisiones informadas y responsables.

Por su parte, en el estudio “Memorias del Primer Estudio Biopsicosocial Clínico Genético de las Personas con Discapacidad en el Ecuador”(2010) con relación a la población de niñez y adolescencia se menciona que:

- Siete de cada 10 niños, niñas y adolescentes con discapacidad vive en hogares pobres. Esta cifra sube a ocho por cada 10 en el caso de las provincias de Bolívar, Cotopaxi, **Esmeraldas**, Napo, **Sucumbíos**, Orellana y Santo Domingo de los Tsáchilas.
- 36% de niños, niñas y adolescentes con discapacidad habita viviendas sin acceso a agua de red pública. Y 58% viven en hogares sin acceso a la red pública de alcantarillado.
- 21% de los niños, niñas y adolescentes discapacitados de 5 a 17 años ni estudian ni trabajan, cifra que es tres veces mayor que la de la niñez sin ninguna discapacidad.

Con relación a los datos de violencia sexual se puede señalar que según el Servicio de Atención Integral de la Fiscalía se asegura que las niñas y adolescentes menores de 14 años son las principales víctimas de abuso sexual, casi siempre en entornos familiares o conocidos. De cada 10 víctimas de violación, 6 corresponden a niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, la gran mayoría de los casos no se denuncian. De hecho, solo el 10,8% de todas las mujeres víctimas de violencia sexual logran efectuar la denuncia y el 40% de niñas y adolescentes abusadas no dieron a conocer el hecho a ninguna persona; esto debido a que al 28% de las que avisaron no les creyeron, y al 16,3% les pidieron que no digan nada de lo sucedido. El resultado es que solo una tercera parte del total de niñas y adolescentes abusadas fueron atendidas o recibieron alguna respuesta (Camacho y Mendoza, 2014: 93).

Esto ubica a las niñas y adolescentes en una situación de extrema vulnerabilidad, donde no solo son agredidas sino además no les creen el momento en que deciden contar lo ocurrido. Desde esta perspectiva se constata la dificultad de las familias para actuar frente a estos hechos de violencia sexual, evidenciando que las denuncias realizadas por estas niñas mayoritariamente no son oportunas lo que dificulta la debida actuación y la prevención de que este tipo de violencia se repita. Además si a estas características le sumamos la condición de discapacidad y mayoritariamente discapacidad intelectual que presentan algunas de estas niñas y adolescentes y que los hechos de violencia sexual sean generados por un miembro cercano de la familia, la situación de vulnerabilidad se triplica, dejando a estas en un gravísimo estado de indefensión.

En el Ecuador no se cuentan con datos desglosados por tipo de delitos sexuales donde se especifique el incesto, pues éste no está tipificado y por lo tanto no genera una estadística oficial, los únicos datos con los que se cuenta son los que establecen el número de denuncias presentadas en la Fiscalía General del Estado y las organizaciones de la sociedad civil que atienden este tipo de casos y pueden tener la minuciosidad para recabar información específica, como por ejemplo si la violencia sexual en contra de las niñas y adolescentes tiene como agravante al incesto. Es así que esta investigación de corte cualitativo propone una revisión basada en casos de niñas y adolescentes con discapacidad víctimas de incesto para generar información basada en su experiencia.

b. Marco conceptual

Esta investigación ha sido fundamentada en perspectivas teórico conceptuales, las cuales garantizan la integralidad del abordaje de la información que ha sido levantada así como

también el análisis de la misma, enfocando el estudio a las prácticas y consecuencias del incesto en la vida de estas niñas y adolescentes con discapacidad. Las perspectivas son:

- **Perspectiva de Género:** la cual ha permitido establecer y comprender la existencia probada de condiciones desventajosas y posición de inferioridad que tienen las mujeres con respecto a los hombres en nuestras sociedades y específicamente en la sociedad ecuatoriana (Facio, 1992). Si a esto se agrega la condición etaria se puede evidenciar que las niñas y adolescentes mujeres se encuentran en una posición de doble vulnerabilidad por su condición de género y por la edad en la que se encuentran.
- **Perspectiva feminista:** esta permitió analizar las diferencias que tienen cada una de las personas, de los sujetos mujer, niña, adolescente y de esta manera entender sus propias necesidades, para garantizar una igualdad de oportunidades y a su vez igualdad en la garantía de sus derechos, que en este caso es la garantía de una vida libre de violencia. Desde esta perspectiva se incluyen conceptos como el patriarcado, la opresión, las estructuras de poder que sostienen las prácticas violentas contra las mujeres en todo su ciclo de vida.
- **Perspectiva Interseccional:** esta perspectiva planteada por Crenshaw, define la interseccionalidad como la expresión de un “sistema complejo de estructuras de opresión que son múltiples y simultáneas. En su marco teórico, la subordinación interseccional es, a menudo, la consecuencia de un factor de discriminación que, al interactuar con otros mecanismos de opresión ya existentes crean, en conjunto, una nueva dimensión de desempoderamiento” (Crenshaw,1994: 96). Esta misma autora recupera el concepto de **violencias entrelazadas** al tiempo que enfatiza que el continuum de violencia contra las mujeres, en particular cuando se trata de mujeres pobres, migrantes de color y afrodescendientes responde a una diversidad de factores y no puede ser explicado de manera cabal por su condición de género subordinado; dicho de otro modo, por su condición de género (Muñoz Cabrera, 2011). Adicionalmente “la vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia está relacionada con su posición respecto a múltiples sistemas de desigualdad. Se observa que este estado de vulnerabilidad tiende a incrementarse a medida que estos sistemas se entrelazan, lo que da lugar a diferentes niveles y grados de discriminación y exclusión que variarán en función de los grupos de mujeres.” (Muñoz Cabrera, 2011). Uno de los factores priorizados en esta investigación de acuerdo a la perspectiva interseccional ha sido el de la condición de discapacidad que tienen las niñas y adolescentes objeto de esta investigación, así como también la condición étnica de la población perteneciente a las 4 provincias seleccionadas para este estudio.
- **Perspectiva de Derechos Humanos:** la cual permitirá a lo largo de toda la investigación reconocer que las niñas y adolescentes con discapacidad son sujetos titulares de derechos y por lo tanto son todos los derechos humanos los que deben ser garantizados a lo largo de su vida. Tal como se menciona en la Ley Orgánica Integral de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres del Ecuador (2018) el enfoque de derechos humanos determina como punto de partida y fin el

reconocimiento, el respeto irrestricto y la realización plena de los derechos humanos de todas las personas. En las mujeres que son víctimas de violencia se vulneran muchos derechos como por ejemplo el derecho a la vida y seguridad de las personas; derecho a la protección contra la tortura, castigo, trato cruel, inhumano o degradante; derecho a la libertad de movimiento, opinión, expresión y asociación; derecho a la dignidad e integridad física; derecho a la igualdad y no discriminación, incluyendo igualdad de protección jurídica; derechos sexuales y derechos reproductivos; derecho al mayor grado de salud física y mental que se pueda alcanzar. Esta perspectiva requiere de un análisis profundo sobre las diferentes formas de discriminación y de las relaciones desiguales de poder que han naturalizado muchas de las formas de violencia ejercidas contra las mujeres y en este estudio en particular las niñas y adolescentes con discapacidad. Por último, este enfoque permitirá revisar cuáles son las normativas establecidas para la garantía de Derechos Humanos de todas las personas y su cumplimiento por parte de las instituciones responsables.

c. Conceptos base

Los principales conceptos abordados a lo largo de toda la investigación son:

- **Violencia Basada en Género:** tipo de violencia que tiene su origen en relaciones desiguales de poder, con base en los roles históricamente asignados a hombres y mujeres, que ha generado patrones sociales y culturales que perpetúan la discriminación hacia las mujeres y todo lo relacionado con lo femenino (TDR, 2019).
- **Violencia contra las mujeres:** La violencia contra las mujeres es la manifestación más extrema de discriminación contra las mujeres. De acuerdo al informe “Ni una más, el derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe” presentado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, se considera que la violencia contra las mujeres “es un problema de desigualdad, discriminación e impunidad y se destaca por ser una violación sistémica y sistemática de los derechos humanos y un obstáculo al desarrollo económico, social y democrático en todos los países” (CEPAL, 2007). Otra de las definiciones de la violencia contra la mujer más importantes es la detallada en la Convención Belem do Pará, que menciona que es “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.
- **Formas de violencia en diversos escenarios:** para efectos de establecer las responsabilidades de varios actores en la violencia contra las niñas y adolescentes con discapacidad en los casos de incesto, se han ubicado las formas de violencia y los diversos escenarios donde éstas se comenten de acuerdo al Informe del Secretario General (ONU, 2006). En el cuadro a continuación se presenta un resumen de los escenarios de violencia, sus formas y manifestaciones:

Escenarios	Descripción	Formas y manifestaciones
Violencia contra la mujer dentro de la familia	<p>Violencia experimentada por las mujeres dentro de la familia durante toda su vida (desde el nacimiento hasta la vejez), la cual se da en el ámbito privado y por lo tanto presenta un grado de vulneración muy grave debido a que los agresores son parte de su entorno más cercano.</p> <p>Esta puede ser física, psicológica, sexual y patrimonial.</p>	<p>Violencia dentro de la pareja. Violación en el matrimonio, violencia doméstica, violencia económica. Matrimonio forzado,</p> <p>Prácticas tradicionales nocivas. Infanticidio femenino, abuso sexual de las niñas en el hogar, ablación o mutilación genital femenina, matrimonio precoz, violencia relacionada con la dote.Incesto.</p>
Violencia contra la mujer en la comunidad (público)	<p>Violencia generalizada que sufren las mujeres dentro de la comunidad en general, es decir en el ámbito público.</p> <p>Esta puede ser física, psicológica y sexual y puede ser algo común en las interacciones que tienen las mujeres en las instituciones sociales que son parte de su cotidianidad.</p>	<p>Feminicidio. Homicidio de una mujer por motivos de género.</p> <p>Violencia sexual infligida fuera de la pareja. Violencia infligida por un pariente, amigo, conocido, vecino, compañero de trabajo o un extraño. Iniciación sexual forzada.Incesto.</p> <p>Acoso sexual y violencia en el lugar de trabajo, en las instituciones educativas y en los deportes. Acoso sexual y violencia contra las niñas y jóvenes en las instituciones educativas y espacios extracurriculares como son espacios deportivos.</p> <p>Trata de mujeres. Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de personas recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza y otras formas de coacción, al rapto, fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad con fines de explotación sexual.</p>
Violencia contra la mujer cometida o tolerada por el Estado	<p>Violencia perpetrada por el Estado ya sea por conducto de sus agentes (autoridades y funcionarios públicos) o mediante políticas públicas que generen violencia física, sexual y psicológica contra las mujeres. Se entiende también a esta violencia como la inoperancia o incapacidad de garantizar la no vulneración de derechos de las mujeres por su inacción.</p>	<p>Violencia contra la mujer en situaciones de privación de libertad. En celdas policiales, prisiones, instituciones de bienestar social, centro de detención de inmigración y otras instituciones del Estado. Control sobre sus vidas y vigilancia inadecuada.</p> <p>Esterilización forzada. Para controlar el comportamiento reproductivo de la población femenina.</p>

Fuente: Informe del Secretario General "Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer" (2006) Resumen realizado por la consultora tomando los conceptos relevantes para esta investigación.

- **Violencia sexual contra las mujeres:** toda acción que implique la vulneración o restricción del derecho a la integridad sexual y a decidir voluntariamente sobre su vida sexual y reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza e intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares y de parentesco, exista o no convivencia, la transmisión intencional de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la prostitución forzada, la trata con fines de explotación sexual, el abuso o acoso sexual, la esterilización forzada y otras prácticas análogas. También es violencia sexual la implicación de niñas, adolescentes en actividades sexuales con un adulto o con cualquier otra persona que se encuentre en situación de ventaja frente a ellas, sea por su edad, por razones de su mayor desarrollo físico o mental, por la relación de parentesco, afectiva o de confianza que lo une a la niña o adolescente, por su ubicación de autoridad o poder; el embarazo temprano en niñas y adolescentes, el matrimonio en edad temprana, la mutilación genital femenina y la utilización de la imagen de las niñas y adolescentes en pornografía (LOIPEVCM, Art. 158).
- **Incesto:** definido como la práctica de relaciones sexuales entre familiares consanguíneos, es decir entre padres e hijas/os, madres e hijos/as, entre hermanos/as, entre primos y entre familiares afines o políticos.
- **Relaciones desiguales de poder:** en algunos análisis metodológicos relacionados con la investigación social se puede resaltar la “**teoría de los grupos silenciados**” de Edwin Ardener, la cual implicaba reconocer la existencia de relaciones de poder que posibilitan a los grupos dominantes una mayor capacidad de generar y controlar las formas de expresión, quedando los grupos dominados silenciados o en la obligación de recurrir a las ideologías dominantes para expresarse (Gregorio Gil, 2006). Esto puede aplicarse a las relaciones de poder que existen entre hombres como grupo dominante y las mujeres como grupo dominado, las cuales están sustentadas en todas las estructuras sociales y que en el tema de violencia expresan muy gravemente la dominación de las mujeres, siendo ellas las principales víctimas de violencia en todas sus manifestaciones en nuestro país.
- **Abordaje integral:** implica la intervención y abordaje de una problemática social, situación o caso desde una mirada sistémica, incluyendo todos los ámbitos relacionados con esta persona y /o situación para de esta manera lograr un análisis más amplio y relacional con lo que se está investigando. Por otro lado, el abordaje integral también propone acciones intersectoriales, basadas en la corresponsabilidad de todos los actores sociales (instituciones públicas y privadas, la sociedad civil organizada, gobiernos locales y la población en general), que son parte de esta problemática, así se pueden identificar posibles soluciones a problemáticas complejas.
- **Niñas y adolescentes mujeres con discapacidad:** son aquellas que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que lo hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades

esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al 30% de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional (Art. 1 RLOD, 2017). Para esta investigación se considerará a una niña o adolescentes mujer de acuerdo a su edad mental, esto debido a los casos en que la discapacidad sea intelectual, pues ahí no se podría considerar su edad cronológica, siendo este periodo de edad más extenso que el que se establece según la Organización Mundial de la Salud.

- **Grupos de atención prioritaria:** conforme lo establece la Constitución de la República del Ecuador “las personas adultas mayores, **niñas, niños y adolescentes**, mujeres embarazadas, **personas con discapacidad**, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, **las víctimas de violencia doméstica y sexual**, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.” (Constitución Ecuatoriana, 2008: Art.35).

d. Dimensiones de análisis de la información

La investigación ha sido desarrollada con base a estas dimensiones de análisis, las cuales son explicadas en el siguiente cuadro:

Dimensión de análisis	Descripción
<p><u>Formal Normativa</u></p> <p>“Lo que no se nombra no existe”.</p> <p>Esta dimensión está relacionada con las leyes formales existentes para abordar el incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad.</p>	<p>Tiene relación con el contenido de las normas legales junto con los efectos simbólicos de la ley y sus sanciones, es decir con la capacidad de transmitir mensajes o contenidos valorativos a la sociedad respecto de determinados actos.</p> <p>Dentro de esta dimensión se incluyen los siguientes parámetros de análisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la norma por parte de prestatarios de servicios sociales y jurídicos relacionados con la atención de las víctimas de incesto. - Conocimiento de las víctimas y sus familias sobre las normas legales existentes para prohibir el incesto.

<p><u>Estructural</u></p> <p>“Lo que creemos se convierte en realidad”.</p> <p>Esta dimensión hace referencia a las normas sociales aplicadas por las instituciones, que se han establecido para enfrentar el incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad.</p>	<p>Tiene relación con las concepciones culturales que se tienen relacionadas a la violencia sexual, el incesto en particular y las formas de actuar frente a este problema social desde las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que atienden los casos de violencia sexual en niñas y adolescentes con discapacidad.</p> <p>Los parámetros de análisis relacionados con esta dimensión son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuaciones frente a los casos de incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad. Son estos casos denunciados u ocultados. - Quienes actúan frente a los casos de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad. - Principales recursos que tienen a nivel institucional para la atención de estos casos.
<p><u>Política- Cultural</u></p> <p>“Lo que sabemos hacer”.</p> <p>Esta dimensión se relaciona con las concepciones culturales (costumbres, tradiciones y prácticas) que existen con relación al incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad.</p>	<p>Tiene relación con la violencia estructural que se ejerce en contra de las niñas y adolescentes mujeres con discapacidad desde sus contextos más cercanos como el familiar y comunitario.</p> <p>Esta dimensión tendrá los siguientes parámetros de análisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Principales conceptualizaciones del incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad en las familias y comunidades investigadas. - Prácticas más comunes para atender los casos de incesto al interior de las familias y las comunidades. - Costumbres y tradiciones que tienen las familias y las comunidades para denunciar u ocultar el incesto.

Fuente: “Una metodología para el análisis de género del fenómeno legal” de Alda Facio (1992), adaptada por la consultora Ma. Fernanda Porras, agosto 2019.

III. METODOLOGÍA

a. Objetivo y pregunta de investigación

Esta consultoría tiene como objetivo principal conocer sobre “violación sexual/incesto” como parte de la violencia basada en género (VBG) en niñas y adolescentes de entre 6 meses a 17 años, con énfasis en discapacidades, en los ámbitos familiar y comunitarios, en el mundo mestizo, indígena, afro ecuatoriano y montubio. Para esto se definió que se realice un estudio descriptivo cualitativo y de análisis sobre la práctica del incesto en 4 provincias del país, Esmeraldas, Manabí, Pichincha y Sucumbíos.

Considerando la complejidad de la problemática social estudiada y las dimensiones de análisis planteadas, se definieron cinco preguntas de investigación, las cuales dirigieron el levantamiento de información en campo y la búsqueda de fuentes secundarias que puedan fortalecer los hallazgos realizados. Las preguntas fueron:

- ¿Qué pasa con las niñas y adolescentes mujeres con discapacidad con relación a la violencia sexual/incesto?
- ¿Cuáles son las estrategias implementadas por las instituciones que atienden los casos de incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad?
- ¿Cuáles son las principales respuestas que tiene la sociedad, familia y víctima frente a los incestos?
- ¿Qué tan determinante es tener una ley específica de prohibición del incesto en el Ecuador?
- ¿La condición étnica influye en la práctica del incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad?

b. Herramientas metodológicas de recolección de datos

El incesto tiene como fundamento estructurante las relaciones desiguales de poder dentro del contexto familiar, es decir quienes lo perpetran son las personas más cercanas a la víctima, por lo tanto es complicado poder evidenciarlo. Si bien es cierto inicialmente se planteó realizar grupos focales o entrevistas grupales, el momento del levantamiento de información se decidió realizar únicamente entrevistas a profundidad con 3 grupos poblacionales, representantes de instituciones gubernamentales que atienden estos casos en los sistemas de administración de justicia y salud, técnicas que atienden estos casos desde las organizaciones de la sociedad civil y familiares de las niñas y adolescentes víctimas de incesto.

Esta decisión se la tomó metodológicamente debido a que los casos de incesto conocidos por las organizaciones de la Sociedad civil que trabajan en el tema, recomendaron que los mismos sean tratados con mucha confidencialidad, además de que dentro de las mismas familias existían diferentes posturas relacionadas con la práctica del incesto y esto generaba mucho

malestar e inseguridad para las víctimas¹. Es así que se desarrollaron 26 entrevistas a profundidad las cuales han sido categorizadas y clasificadas de acuerdo a las dimensiones de análisis propuestas y las preguntas de investigación planteadas para esta investigación.

Por otro lado se revisaron 8 casos de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad atendidos por servicios especializados ya sean gubernamentales y no gubernamentales, para determinar factores comunes que permitan realizar un análisis desde la perspectiva de las víctimas.

La primera fase de la consultoría consistió en la revisión de fuentes secundarias disponibles sobre el incesto y niñas/adolescentes con discapacidad. Durante la segunda fase se realizó el contacto con las organizaciones de la sociedad civil que atienden estos casos y que facilitaron las entrevistas en el territorio, estos actores fueron fundamentales para el desarrollo de la investigación debido a que las víctimas de incesto son gravemente vulneradas por su familia, estado y comunidad y esto hace que el contacto con ellas sea bastante complicado. Por otro lado con el apoyo de las contrapartes de UNFPA en Esmeraldas y Sucumbíos se logró concretar las entrevistas con las personas de las instituciones gubernamentales que atienden estos casos.

La tercera fase consistió en levantar información en las 4 provincias seleccionadas para este estudio. La distribución fue la siguiente:

Provincia	Ciudad
Esmeraldas	Esmeraldas
Manabí	Portoviejo Jipijapa
Pichincha	Quito
Sucumbíos	Lago Agrio

Por último la cuarta fase consistió en analizar la información levantada para categorizarla, clasificarla, sistematizarla y plantear los principales resultados encontrados. La clasificación y categorización de la información fue realizada en matrices desarrolladas previamente y que organizaron la información de acuerdo a las dimensiones de análisis, preguntas de investigación y actores participantes en la investigación.

¹ Mencionado en las entrevistas realizadas con las contrapartes de UNFPA en cada uno de los territorios y por otro lado técnicas de las Organizaciones de Mujeres que atienden estos casos.

c. Participantes

Para esta investigación se realizaron las siguientes entrevistas clasificadas de esta manera:

Provincia	Ciudad	Institución/ Cargo Actor
Esmeraldas	Esmeraldas	Miembros de la Junta Cantonal de Protección de Derechos.
		Fiscal Provincial de violencia de género.
		Técnica de Organismo de Voluntariado para la Cooperación Internacional Italiana, OVCI.
		Técnica de Organismos Internacionales que trabajan temas de violencia en la provincia.
		Técnica de promoción de la salud del MSP de la provincia.
		Técnica de Organización que trabaja en la atención a víctimas de violencia sexual.
Manabí	Portoviejo	Directora de Fundación Nuevos Horizontes.
		Técnicas del equipo de atención a víctima de violencia sexual de Fundación Nuevos Horizontes.
		Fiscal Provincial de violencia de género.
		Técnica de promoción de la salud del MSP de la provincia.
	Jipijapa	Directora de Fundación Movimiento de Mujeres del Cantón Jipijapa, MOMUCANJI.
		Equipo técnico de MOMUCANJI.
		Miembros de la Junta Cantonal de Protección de Derechos.
		Adolescente víctima de incesto y su familia.
Pichincha	Quito	Fiscal Provincial de violencia de género.
		Técnica de promoción de la salud del MSP de la provincia.
		Directora de la Fundación SURKUNA.
		Técnicas del equipo de atención a víctima de violencia sexual de Fundación SURKUNA.
		Médico de la Maternidad Isidro Ayora.
		Representante de la Comunidad Indígena de Cotacachi.
		Presidenta del Movimiento de Mujeres Sáparas.
Sucumbíos	Nueva Loja	Fiscal Provincial de violencia de género.
		Técnica de promoción de la salud del Ministerio de Salud Pública de la provincia.
		Técnica de salud comunitaria del área de promoción de la Salud.
		Coordinadora de la casa de acogida para las mujeres víctimas de violencia Casa amiga de la Federación de Mujeres de Sucumbíos.
		Técnicas del equipo de atención a víctima de violencia sexual de la Federación de Mujeres de Sucumbíos - Puerta violeta.

Fuente: Detalle realizado por la consultora para resumir las entrevistas realizadas. Todos los respaldos se encuentran sustentados en registros de entrevistas y grabaciones en audio de las mismas.

Por otro lado, los casos revisados fueron los siguientes:

Provincia	Ciudad	Edad Víctima	Edad cuando ocurrieron los hechos	Agresor	% discapacidad (intelectual) víctima
Esmeraldas	Esmeraldas	12 años	Se presume que desde los 8 años	Padre	65%
	Muisne	14 años	Se presume que desde los 13 años	Padre	60%
Manabí	Chone	13 años	No se sabe	Presuntamente el padre. Se acusó al docente, pero la prueba de paternidad determinó que el no era el padre del bebé	65%
	Jipijapa	14 años	No se sabe	Hermano mayor	70%
Pichincha	Quito	15 años	No se sabe	Tío paterno	50%
	Los Bancos	14 años	Se presume que desde los 11 años	Padre	65%
Sucumbíos	Lago Agrio	14 años	No se sabe	Padraastro	65%
	Lago Agrio	13 años	Se presume que desde los 9 años	Padre	75%

Nota: Cuadro que resume los casos revisados, donde uno de ellos fue entrevistado en su domicilio y a toda su familia.

d. Limitaciones de este estudio

La presente investigación es de corte cualitativo, donde se analizaron 4 casos para evaluar la práctica del incesto en nuestro país y específicamente en niñas y adolescentes con discapacidad, esto no implicó una muestra representativa para el análisis global de esta realidad sin embargo arrojó datos que no habían sido levantados ni sistematizados en investigaciones anteriores. Este estudio arrojó información que hace visible un problema como el incesto, la misma que fue brindada por las y los actores relacionados de manera directa con el incesto, lo cual complejizó el levantamiento de información, pues es una problemática que no ha sido abordada de manera clara desde ninguna instancia del Estado y genera resistencias al momento de levantar la información.

En esta investigación se han planteado temas de este estudio que deberán considerarse para futuras investigaciones sobre el tema del incesto.

IV. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO. QUÉ DICEN LAS LEYES SOBRE EL INCESTO.

a. El incesto tipificado como un delito.

El incesto entendido como la práctica de relaciones sexuales entre los miembros de la familia según fuentes históricas ha sido tipificado desde el Código Hammurabi, “cuerpo normativo, redactado en lengua acadia [...] en el cual dentro de sus 282 artículos en los que se trata cuestiones sobre propiedad, Ley del Talión y familia [...] se refieren casos de incesto, estableciendo para cada uno de ellos la pena correspondiente. El incesto de padre hacia la hija se penaba con el destierro, la pérdida de sus bienes y el reconocimiento público de la infamia que su acto había significado” (Sacoto, 2001, pág. 30).

El incesto en el Ecuador no está tipificado como delito en el Código Orgánico Integral Penal, vigente desde el año 2014. Tampoco se habla en ninguna otra norma jurídica sobre el incesto, no se lo nombra y mientras no se lo nombra no existe. Tipificar el incesto implica inscribirlo con un nombre en la cultura de la norma jurídica, lo que permitiría establecer las implicaciones que tiene este tipo de delito en la vida de las víctimas y plantear que la sociedad considere este acto como execrable, indeseable y que debe ser sancionado para evitar su impunidad. Esto admitiría que estos actos además de estar sancionados por la dimensión penal punible puedan ser sancionados por la dimensión simbólica de la norma penal que generaría una respuesta social frente a este delito y que todas las personas repudien este tipo de actos.

Existen varios estudios que muestran que procrear con un familiar aumenta las posibilidades de muerte prematura de esos niños y niñas, malformaciones congénitas y enfermedades degenerativas. Sin embargo no es solo este el argumento planteado para tipificar y sancionar este delito, el más importante tiene que ver con las relaciones desiguales de poder que se ejercen en este tipo de relación, donde el padre/abuelo/ tío está en una situación de poder frente a esa niña/hija/nieta/sobrina.

Por tanto la postura que primará durante esta investigación es la de tipificar el delito de incesto independientemente de cualquier otro, pues esto permite institucionalizar que es una práctica abusiva, violenta y que genera consecuencias graves en la vida de quienes lo padecen.

b. Código Orgánico Integral Penal.

En comparación con otros países como México y República Dominicana donde tienen tipificado el incesto como un delito que es penado por la ley, en Ecuador éste no se encuentra tipificado y ha sido incluido como agravante de los Delitos contra la Integridad Sexual y Reproductiva en el Código Orgánico Integral Penal, determinando la pena máximo por el delito de violación cuando la o el agresor es ascendiente o descendiente o colateral hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad (COIP, 2014, pág. 29).

Por tanto, tener al incesto oculto en el documento oficial del catálogo de todos los delitos como es el COIP, permite evidenciar que para la sociedad ecuatoriana y las leyes que la rigen

este delito no existe, donde lo que no se nombra no existe y por lo tanto no se puede identificar y sancionar de manera adecuada.

Por otro lado, si se analiza el Código de la Niñez y la Adolescencia, se puede también evidenciar que el delito del incesto no consta como una de las formas más extremas de violencia contra los y las niñas. Solo se hace mención al abuso sexual y no a los grados de consanguinidad de estas acciones. Si bien es cierto esta no es la norma con la que se sancionan delitos, es la norma que permite reconocer cuáles son las graves vulneraciones de derechos para este grupo de atención prioritaria que son los y las niñas y adolescentes. Sería pertinente que en las reformas que se están planteando para este cuerpo legal se pueda hacer referencia al incesto como una forma de violencia que se ejerce en contra de muchos niños, niñas y adolescentes del país, generando graves secuelas físicas, psicológicas y sociales en estas víctimas.

V. MANIFESTACIONES DEL INCESTO EN LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

El incesto es calificado como una experiencia abusiva, según la psicóloga Yael Fischman, éste es considerado como una experiencia abusiva pues está inmerso el tema del abuso de poder por parte una persona adulta sobre un niño o niña que además tiene lazos de consanguinidad, ya sean en primer o cualquier otro grado (Porras, 2011, pág. 22). Además los “comportamientos sexuales abusivos abarcan desde las proposiciones verbales, la erotización de la comunicación, la exhibición de órganos genitales, hasta actos de conducta sexual explícita [...] la cual es una consecuencia del modelo patriarcal que enseña al hombre que los miembros de su familia constituyen su propiedad y están a su servicio” (Fischman, 2000, pág. 164). Entendiendo el contexto del incesto, se puede mencionar que son varias las consecuencias que éste deja en los cuerpos y vidas de las niñas y adolescentes víctimas de este tipo de violencia sexual.

Las manifestaciones que pueden presentarse en niñas y adolescentes con discapacidad que han sido víctimas de incesto están relacionadas con varios factores como: la frecuencia y duración de los hechos es decir si son hechos aislados o de manera reiterada, el nivel de intimidad y vinculación emocional existente entre víctima y victimario, el tipo de discapacidad, la edad, el entorno, entre otros. Estas pueden mostrarse a través de sus cuerpos, comportamiento, proceso de socialización y lenguaje.

Se puede mencionar además que existen varios estigmas e imaginarios sociales sobre las personas con discapacidad, uno de estos consiste en creer que es mejor invisibilizarlas para evitar cualquier tipo de discriminación. Tal como lo menciona Rivera, “esta invisibilización ha llevado a que socialmente se acepte que esta población es “asexualada”, o que serán “ángeles eternos” (Rivera, 2008, pág. 158cit en Jácome, 2017) siendo muy complicado identificar cuáles son los riesgos a los que están expuestas así como también las manifestaciones físicas, psicológicas, emocionales y sociales que presentan al ser vulneradas en su integridad sexual y potencialmente maternidades forzadas.

Es necesario resaltar que este ha sido un tema importante para la investigación, ya que los casos revisados han sido de niñas y adolescentes con discapacidad intelectual, la cual dificulta aún más el proceso de identificación de las manifestaciones que éstas pueden presentar al estar siendo víctimas de violencia sexual. Esto debido a que sus edades mentales son inferiores a sus edades cronológicas, lo que hace que sean mayormente manipuladas, amenazadas y silenciadas. Por otro lado se constató, al igual que en la investigación sobre el embarazo en mujeres adolescentes con discapacidad, y su vinculación con la violencia basada en género que, “especialmente a las mujeres con discapacidad intelectual las denominan “inocentitas”, “criaturas”. Esta forma de denominarlas las diferencia de lo “normal”, establece la categoría más baja en la escala social, en la cual pierden toda voluntad, conocimiento, poder de decisión, control de su espacio, de su tiempo, su vida” (Jácome, 2017 pág. 24) y las hace profundamente dependientes. Las fiscales entrevistadas mencionan que *“la atención de niñas y adolescentes con discapacidad es especialmente complicada debido a que no existe*

formación adecuada ni conocimiento para poder realizar un abordaje integral y evitar la revictimización en estas niñas tan inocentes “y por otro lado las técnicas especialistas que atienden estos casos mencionan que “es muy difícil reconocer que una niña o adolescente con discapacidad intelectual está siendo agredida sexualmente, en muchos casos no hablan, no reconocen al agresor porque son múltiples las agresiones y los agresores [...]. A ellas nadie les va a creer, porque lo que dicen es una mezcla entre la fantasía y la realidad, y los abogados defensores de los violadores mencionan que ellas no saben lo que dicen.”.

a. El inminente riesgo en el que viven las niñas y adolescentes con discapacidad

Según estudios realizados por SavetheChildren, específicamente sobre el tema de abuso sexual infantil, se determina que: “Otro factor que resulta clave a la hora de analizar las consecuencias del abuso sexual infantil es el componente de género. Parece que las secuelas más frecuentes en las niñas son la ansiedad y los problemas de autoestima, entre otros, y en el caso de los niños, sin embargo, son el fracaso escolar y los problemas de inadaptación social” (SavetheChildren, 2001). Siendo esta una investigación específicamente centrada en niñas y adolescentes con discapacidad este factor es determinante para establecer que la mayoría de las víctimas en estas condiciones son mujeres y que los perpetradores son los hombres cercanos a sus entornos familiar y comunitario haciendo que la situación de vulneración se agrave cada vez más por la dificultad de detenerlo.

En el Manual de Formación sobre abuso sexual infantil realizado por SavetheChildren en el año 2001, se menciona que “respecto al niño o niña víctima de abuso sexual los estudios prueban que se abusa más severamente y con mayor violencia en el caso de las niñas, además de que la edad de inicio del abuso también es menor en su caso. La edad de máxima incidencia de casos de abuso, tanto en niñas como en niños, suele ser de los 6 a los 12 años. Debemos destacar igualmente la prevalencia mayor del abuso sexual infantil entre los niños con discapacidad física o psíquica. Un niño con este tipo de características tiene tres veces más de probabilidades de sufrir un abuso sexual que cualquier otro niño” (SavetheChildren, 2001, p.28). Con base en estos datos se puede determinar que las niñas y adolescentes con discapacidad son cuatro veces más vulnerables a ser víctimas de incesto, en primer lugar por ser mujeres, segundo lugar por tener una edad menor al agresor, tercero por su condición de discapacidad y cuarta por la condición económica en la que se encuentran sus familias y cuidadoras, de quien dependen casi todo el tiempo, elementos que configuran relaciones inequitativas de poder.

En el estudio se determina de acuerdo a la percepción de todas las entrevistas realizadas que los agresores más comunes de estas niñas y adolescentes son sus padres y padrastros. También son agresores sexuales los hermanos, tíos y abuelos tal como se presenta en la siguiente tabla:



Fuente: Registro de entrevistas realizadas por la consultora para la investigación en los meses de agosto y septiembre del 2019.

En los casos de incesto tener al agresor dentro del contexto familiar hace que las violaciones sean sistemáticas y prolongadas debido a que conocen las debilidades de las víctimas y se aprovechan de su condición de discapacidad, por lo tanto se ha observado que no tienen un solo agresor, y ese es un dato que muy pocas veces puede ser identificado. Estas características se encontraron en todos los casos revisados para esta investigación.

Adicionalmente al ser el agresor de su entorno más cercano, permite que se oculte este tipo de violencia, por miedo, vergüenza, dependencia económica y por no tener posibilidades reales de generar mejores condiciones para una niña o adolescente con discapacidad, en palabras de una persona especializada en el tema menciona que *“el incesto genera vergüenza y por eso se mantiene en secreto, que es lo que le permite al agresor seguir agrediendo a la víctima. No quiero que la gente sepa que estas cosas pasan en mi familia porque se reconoce que es prohibido y está mal y tampoco porque no saben muy bien qué es lo que tienen que hacer”*. Esto quiere decir que muchas de las veces todos los miembros de la familia conocen sobre esta situación, pero prefieren callar antes que enfrentar estas situaciones de violencia y por lo tanto el riesgo al que están expuestas estas niñas y adolescentes es inminente.

Con todo lo antes expuesto se puede mencionar que el incesto es un resultado de la cultura patriarcal en la que vivimos, donde la niña/hija con discapacidad garantiza su sometimiento, ya que este (el incesto) *“inaugura dentro de los parámetros de la evolución etaria de la mujer, su servidumbre sexual al varón como dato de la violencia socialmente instituida, ya sea concreta o simbólica; dicha violencia se alimenta de la representación que los varones tiene de sí mismos como miembros de un género valorizado”* (Giberti, 2014, pág. 13). El riesgo es alto, permanente, sistemático pero además socialmente aceptado, pues son pocos los mecanismos que se tienen para poder identificar que una niña o adolescente con discapacidad está siendo víctima de incesto en esta cultura que naturaliza la violencia contra todas las mujeres.

Por otro lado, parafraseando a Eva Giberti y considerando que las niñas y adolescentes con discapacidad *“aún no sirven para reproducirse”* por su edad y por su condición, las hace que carezcan de utilidad socialmente reconocida, *“no se puede esperar mucho de ellas”* menciona una técnica de los servicios de salud. Esta idea hace que esa *“inutilidad sea superada o*

resuelta por la práctica del incesto, tolerada por el orden patriarcal” (Giberti, 2014, pág. 14) aumentando el riesgo de quedar embarazadas a temprana edad y poniendo en peligro su vida al no estar preparadas física ni emocionalmente para un embarazo no deseado.

El riesgo es inminente para estas niñas y adolescentes, pues tal como lo establece la Recomendación General No. 19 de la CEDAW “la violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de la mujer de gozar de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre” (CEDAW, (1992).

b. Acceso a las bonificaciones del Estado, que en realidad no les pertenece ni corresponde

En el Ecuador, se ha establecido como política social de apoyo a las personas con discapacidad, el bono Joaquín Gallegos Lara, el cual establece que se otorgará a las personas con discapacidad que constan en el registro social y que además cumplen con los criterios de vulnerabilidad establecidos donde uno de los principales tiene que ver con la condición de pobreza y extrema pobreza en la que se encuentran. Este bono es fundamental para la autonomía económica de las personas, especialmente si tienen algún tipo de discapacidad.

Una de las condiciones para recibir este bono, es que se pueda acreditar a la persona cuidadora, ya que se entiende que ésta es la que será responsable de proveer una mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad, una alimentación saludable y acceso a los servicios de salud. Por otro lado, se requiere ser mayor de edad para poder cobrar esta bonificación y si la persona con discapacidad es menor de edad, quien cobra es su cuidador o cuidadora.

En el informe realizado por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se indica que es preocupante que “el bono sea proporcionado con el objeto de que las personas con discapacidad puedan contar con asistencia en el hogar pero que dicha contribución monetaria le sea brindada a la persona cuidadora, y no a la propia persona con discapacidad que la requiere” (ONU, 2014, pág. 7).

Este punto es necesario señalarlo, ya que de los casos revisados en esta investigación, no se puede asegurar que estas niñas y adolescentes sean beneficiarias directas del bono Joaquín Gallegos Lara, esto debido a que quienes son sus cuidadores y representantes legales en algunos casos son sus agresores sexuales, obligándolas a tener relaciones incestuosas y a reforzar la dependencia que tienen con estos perpetradores. En palabras de una técnica que atiende casos de incesto *“el bono lo cobraba su padre (agresor de su hija de 13 años con 65% de discapacidad intelectual), quien la agredía sexualmente, ahora que la chica está institucionalizada, no puede cobrar el bono porque el agresor se encuentra prófugo de la justicia y lo más seguro es que le quiten el bono hasta que sea mayor de edad y pase nuevamente por el proceso de calificación para el bono”*. Por lo tanto ni las políticas sociales específicas para este grupo poblacional las benefician de manera directa ni tampoco les pertenece.

c. El embarazo en adolescentes, la punta del ovillo de una larga historia de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad

La sexualidad en personas con discapacidad es un tema bastante complejo, pues se tienen creencias equivocadas sobre la forma en la que expresan su sexualidad, cuáles son sus necesidades físicas relacionadas con este tema y la incapacidad de ser autónomas para ejercer una sexualidad sana y placentera. Se considera que “las personas con discapacidad tienen una sexualidad alterada, o su libido sexual muy alta” (Jácome, 2017, p. 17) que no pueden controlarse y que por eso son hipersexualizadas y difíciles de controlar. En las entrevistas realizadas durante esta investigación se puede mencionar que la mayoría de personas entrevistadas creían que este era un tema muy difícil de abordar con las personas con discapacidad puesto que no se sabe cómo abordarlo.

Este tipo de prejuicios pueden atribuirse “al hecho de que las personas con discapacidad no acceden a información sobre sexualidad, desconocen cómo expresar sus necesidades, en definitiva no tienen vida privada ni privacidad, por lo que demostraciones de carácter sexual, como la masturbación por ejemplo, las hacen en público, lo que genera esas ideas equivocadas asimilando de manera inmediata la discapacidad de la persona con discapacidad en su sexualidad”(Verdugo, Alcedo, Bermejo, & Aguado, 2002, pág. 125) y se asume que mientras menos se hable del tema, será mejor para todos y todas. En este sentido, también se puede deducir que si no han tenido educación integral de la sexualidad y no se ha hablado de estos temas, tampoco estas niñas y adolescentes y en general toda la población va a saber cómo evitar la violencia sexual en sus contextos familiares, comunitarios, escolares entre otros.

Por lo tanto para las niñas y adolescentes con discapacidad la manifestación más evidente de que están siendo víctimas de incesto es cuando se quedan embarazadas producto de las múltiples violaciones y éste además ya no puede ser ocultado por encontrarse demasiado avanzado. Es así que el embarazo es la punta del ovillo que envuelve a todas las formas de violencia y discriminación que sufren niñas y adolescentes con discapacidad, si este no existiera la violencia sexual incestuosa seguiría perpetuándose de manera indefinida. El embarazo en adolescentes permite prender la alarma sobre esta realidad, que en la mayoría de los casos es identificada en primer lugar por los servicios de salud a los que acuden. Desde la mirada de una prestataria de los servicios de salud *“las niñas y adolescentes con discapacidad embarazadas acuden a los servicios con embarazos muy avanzados y en varios casos con dificultades de salud en ellas o en sus productos. Esto dificulta la posibilidad de que se pueda interrumpir el embarazo al ser producto de violación a una mujer con discapacidad mental donde sus propios familiares les hacen el daño”*.

Es interesante identificar que los casos de violaciones incestuosas “no se producen intempestivamente – salvo excepciones - sino después de haber creado las condiciones que la facilitarían mediante la implementación de una lógica preexistente, en la que la violación se incluye como un corolario natural del trato que el padre daba a la niña y que se instituyó para ella en el orden de lo natural” (Giberti, 2014, pág. 116), es decir el incesto para estas niñas y adolescentes es parte de su cotidianidad, de su forma de relacionarse con sus familiares más cercanos y por lo tanto muy difícil de revelar. Para una profesional encargada del área

psicológica de un centro de atención a mujeres víctimas de violencia sexual le parece además que *“los casos de incesto son una forma de hacer valer a estas mujeres, al menos sirven para ser madres, ya que se considera que no tienen ninguna otra utilidad en la sociedad, al menos son madres se dice por aquí y esto agrava mucho su situación de vida”* pues naturaliza todas las formas de violencia a las cuales son expuestas estas niñas y adolescentes y las obliga a ejercer un rol que no entienden ni tampoco desean, el de la maternidad forzada.

Según el Censo de Población del 2010 del INEC el 34% de las mujeres con discapacidad en edad fértil tienen 2 hijos o más y el 8% de las mujeres con discapacidad en edad fértil tiene 5 hijos o más. Por otro lado, el 80% de las mujeres con discapacidad tuvieron su primer hijo en la adolescencia o juventud y el 3% lo tuvieron entre los 10 y 14 años de edad (UNFPA, 2017, pág. 2) demostrando al igual que en esta investigación que la mayoría de las mujeres con discapacidad tienen sus hijos en la niñez y adolescencia, seguramente como producto de relaciones violentas e incestuosas. Según testimonio de una adolescente entrevistada ella manifiesta que le hubiera gustado no ser madre, la maternidad ha sido forzada y menciona: *“a mi me gustaría volver a la escuela, mi hija parece mi hermana, no me acostumbro a saber que tengo que cuidarla”*. Por tanto a pesar de que en el Código Orgánico Integral Penal se establece que el aborto en mujeres con discapacidad mental y que haya sido consecuencia de una violación no es punible, para las niñas y adolescentes con estas condiciones el aborto no es una opción, el Estado a través de su Sistema de Salud no garantiza de manera eficiente ese derecho, tampoco las instancias de administración de justicia así como tampoco sus propias familias, lo que las constriñe a una maternidad temprana y es una forma extrema de violencia y tortura contra esas niñas y adolescentes.

Aparece también otro factor dentro del ovillo de la violencia e incesto para estas niñas y adolescentes, donde se puede señalar lo que ha indicado una abogada que patrocina varios casos de incesto en niñas con discapacidad, quien dice que *“para mí ha sido muy duro mirar cómo estas chicas cuando se quedan embarazadas se agreden, se golpean, se cortan pues no entienden lo que les pasa dentro de su cuerpo, tienen cambios corporales con el embarazo pero ellas no saben con exactitud lo que les pasa, por lo tanto entran en etapas críticas de mucha auto agresión”* evidenciando así que la falta de información sobre una sexualidad sana, así como también la ausencia de explicaciones sobre el embarazo y lo que éste implica, hace que estas niñas y adolescentes entren en un espiral de violencia en el cual además de recibir violencia por parte de sus familias y comunidades, la reciben de ellas mismas.

Son varios los derechos sexuales, reproductivos y derechos humanos que se vulneran en estas niñas y adolescentes, no pueden decidir sobre sus cuerpos, no entienden lo que los médicos y personal de salud les dicen, no conocen cuáles deben ser los siguientes pasos y nunca les preguntan sobre qué es lo que quieren hacer. Las decisiones son siempre tomadas por otras personas, inclusive por quienes las agreden y de esta manera se perpetúan distintos tipos de violencia en contra de ellas.

Por último, es importante mencionar un patrón encontrado en los casos investigados, donde las madres de estas niñas y adolescentes también tienen discapacidad intelectual, han sido madres a temprana edad y se podría asegurar también que esos embarazos fueron producto

de violaciones², evidenciado que “mientras más joven es la madre en su primer embarazo, tiene menos posibilidades de movilidad social y mayores posibilidades de reproducir un patrón similar en su vida lo que se convierte en generacional y que impide en este caso a la niña salir del círculo de violencia estructurada de género” (Plan Internacional, 2013, pág. 75) convirtiéndose éstos en factores que agravan aún más la situación de estas mujeres.

d. La ausencia de la educación como factor protector

Por otro lado, es fundamental establecer que la educación es el principal factor protector para todas las personas, especialmente para niños, niñas y adolescentes. Si analizamos la siguiente tabla sobre el Censo de Población y vivienda, que establece el nivel de instrucción que tiene la población de 5 y más años por condición de discapacidad permanente por más de 1 año, se puede establecer que el total de personas que si tienen un nivel de instrucción y tienen una discapacidad permanente es de 789.682 personas.

De este número solo el 0.51% logran tener un nivel de postgrado. Por otro lado el 42.20% se encuentra en el nivel primario y el 19% menciona que no tienen ningún nivel de instrucción. Estos datos indican que el acceso a educación no está generalizado para las personas con discapacidad no garantizando el derecho a la educación sin ningún tipo de discriminación, tomando en cuenta si la discapacidad es de nacimiento o adquirida.

Nivel de Instrucción	Si	No	No responde	Total
Ninguno	150.648	457.552	46.482	654.682
Centro de Alfabetización/(EBA)	13.033	75.635	7.743	96.411
Preescolar	7.846	123.824	9.131	140.801
Primario	333.305	3.948.719	309.499	4.591.523
Secundario	119.337	2.696.789	178.508	2.994.634
Educación Básica	44.309	1.073.737	93.846	1.211.892
Bachillerato - Educación Media	33.819	864.717	61.203	959.739
Ciclo Post bachillerato	4.743	127.131	8.171	140.045
Superior	51.050	1.602.342	100.106	1.753.498
Postgrado	4.064	126.727	9.668	140.459
Se ignora	27.528	129.515	180.495	337.538
Total	789.682	11.226.688	1.004.852	13.021.222

Fuente: VII Censo de Población y VI de Vivienda (CPV-2010). Instituto Nacional de Estadística Censos INEC.

En los 8 casos revisados para esta consultoría (2 de cada provincia) se puede establecer que solo una de las adolescentes con discapacidad víctimas de incesto están dentro de una institución educativa. Las restantes siete adolescentes se retiraron del colegio por estar embarazadas y porque tienen que cuidar a sus hijos e hijas y deben postergar sus estudios por temas de cuidado. Otro de los temas importantes que debe ser revisado pues no se tienen datos desde el Ministerio de Educación es la permanencia de estas chicas en el sistema educativo, es fundamental que puedan reinsertarse a la institución educativa para que al menos se puedan iniciar acciones de acompañamiento a la inclusión. Esto lo menciona una

²En todas las entrevistas realizadas se indagó sobre este tema en particular, las referencias dadas fueron de las técnicas que atienden estos casos quienes mencionan que las madres de las adolescentes atendidas también fueron víctimas de incesto, sin embargo no se pudo comprobar estos hechos con otros datos por lo tanto, se menciona que la probabilidad de que los embarazos de esas madres fueron producto de violaciones.

adolescente parte de la investigación quien dice “lo que más extraño es el colegio, me gustaría mucho regresar, pues veo a mi hermana menor como va todos los días al colegio, está llena de amigos y se viene riendo en todo el camino de la escuela a la casa”.

La escuela permite procesos de aprendizaje no solo pedagógicos sino también sociales y de habilidades para la vida, por tanto hay que reinsertar a estas niñas y adolescentes a la escuela ya que les permite tener información sobre sexualidad integral la cual debe ser adecuada para su edad, contexto y necesidades y también para que puedan tomar decisiones sobre **sus cuerpos y sus vidas que sí importan**. Una adolescente víctima de incesto señaló que “lo único que me alegra estos días es saber que ya falta poco para poder volver a la escuela, me gustan mis amigas, el profe también, me gusta jugar y también aprender cosas nuevas”. Ella salió de la escuela porque tiene que cuidar, a sus 15 años, a su hija de 11 meses de nacida y porque su mamá no le permite volver al colegio ya que está enojada con ella por haber denunciado a su hermano mayor que la violaba sistemáticamente hasta que se quedó embarazada.

La educación además es un factor protector porque es una de las principales instancias donde se identifican este tipo de casos y por otro lado, mencionado por todas las personas que participaron en la investigación, “los profesores y DECEs³ son quienes primero denuncian la violencia que ven en sus estudiantes”. En el MinEduc desde el año 2018 se cuenta con el Registro de Violencia en las Instituciones Educativas (REDEVI) donde se registran casos de violencia sexual cometidos o detectados en el Sistema Educativo Nacional. De estos datos se puede establecer que existen 273 casos de violencia sexual denunciados en niñas y adolescentes con discapacidad, de los cuales 164 fueron cometidos por personas cercanas a la víctima y fuera del contexto educativo mientras que 79 fueron cometidos por personal del sistema educativo. Del total de casos denunciados en el Sistema Educativo el 64% tienen discapacidad intelectual (156 casos) y el mayor agresor reportado es “el pariente” tal como consta en la tabla que se presenta a continuación:

Tipo de agresor	Tipo de discapacidad de la víctima								Total
	AUDITIVA	FISICA	INTELLECTUAL	LENGUAJE	PSICOSOCIAL	VISUAL	MULTIDISCAPACIDAD	NO ESPECIFICA	
	Nro.	Nro.	Nro.	Nro.	Nro.	Nro.	Nro.	Nro.	
a. Autoridad de la IE			1						1
b. Docente	5	2	14		2	2	1	2	28
c. Personal administrativo de la IE	6		4	1					11
d. Conserjes/Personal de limpieza			1						1
e. Compañero de aula	1		9					6	16
f. Estudiantes del establecimiento		2	15		1	1		3	22
g. Pariente	3	2	42	1			1	7	56
h. Conocido no pariente	1	2	28	1	2		1	8	43
i. Desconocido	5	2	32					8	47
j. Choferes de transporte escolar			1						1
k. Enamorado/Novio	2		1				1		4
l. Otro			8		1			4	13
Total	23	10	156	3	6	3	4	38	243

³Departamentos de Consejería Estudiantil del Ministerio de Educación.

Estos datos corroboran lo mencionado a lo largo de esta investigación con relación a que las niñas y adolescentes con discapacidad sufren de violencia al interior de sus contextos familiares, los cuales se suponen deben ser seguros para ellas; y por otro lado muestran que el sistema educativo puede ser una de las principales fuentes de denuncia para identificar estos graves casos de vulneración de derechos humanos.

e. Etnicidad e incesto, una fórmula que aún se tiene que investigar.

De la revisión secundaria y de las entrevistas realizadas en esta investigación no se pudo determinar una correlación directa entre la auto identificación étnica y la práctica del incesto en niñas y adolescentes con discapacidad, a pesar de que en todos los casos las técnicas de atención directa a víctimas, así también como las funcionarias del sistema de salud y de justicia mencionan que el incesto es una práctica que se presenta en todos los grupos poblacionales.

Sin embargo es importante señalar los siguientes puntos para ser considerados en próximos estudios que puedan profundizar la mirada del incesto en estas poblaciones específicas. A continuación, se presentan los siguientes hallazgos que deben ser profundizados:

- Las profesionales de los Centros de Atención a mujeres víctimas de violencia entrevistadas mencionan que la mayoría de la población de mujeres que atienden es mestiza, por lo tanto desde la experiencia práctica de la atención a estas víctimas no se puede determinar que el incesto sea una práctica que ocurra en las poblaciones montubias, afrodescendientes e indígenas. Los casos de mujeres de comunidades indígenas son de difícil acceso y por lo tanto no llegan a los servicios que generalmente se encuentran en las ciudades.
- Las comunidades indígenas se rigen por la justicia indígena y tienen procedimientos para sancionar este tipo de delitos que no son socialmente aceptados. En una entrevista realizada con una representante de los pueblos indígenas de la sierra, esta comenta que *“estos actos no son muchos, no hay una situación escandalosa, pero sí aparecen de vez en cuando y si han sido motivo de conmoción social en la comunidad [.....]Estos casos no son permitidos, el incesto no es aceptado y cuando éste pasa y la víctima quiere que el hecho se sancione, se recurre a las Asambleas Comunitarias donde se establece una sanción. Ustedes sabrán que nosotros no manejamos centros de privación de libertad, se maneja otro tipo de sanción y sanación. La sanción consiste en que el agresor tiene que comer mashua⁴ de manera permanente y la recibe de todas las casas por las que pasa. Esta es una sanción social, pues se sabe que lo que hizo no está bien”*. Para estas comunidades el incesto no es aceptado y lo sancionan de acuerdo a sus creencias, donde la sanción apunta más a una sanación. Esto debería ser abordado desde la mirada de las víctimas quienes tal vez puedan tener otra mirada sobre la sanción frente a un hecho de violencia sexual tan grave como el incesto.

⁴Mashua: tubérculo que se come para bajar la libido sexual, esto según las creencias de las comunidades indígenas de la sierra.

Es importante recalcar que, para la comunidad indígena de Cotacachi en la sierra, las personas con discapacidad son consideradas como *“las que en otra vida han cometido algún error y por eso vienen a pagar algo, son dignas de compasión, pero no de extremo cuidado, porque entendemos que están pagando algo que hicieron en otra vida, porque si volviste mal es porque hiciste algo mal en otra vida”*. Por lo tanto, desde esta perspectiva, el incesto en niñas y adolescentes con discapacidad cobra un sentido mucho más complejo que debe ser indagado de acuerdo a la cosmovisión indígena.

Finalmente, una de las técnicas de los Centros de Atención menciona que *“generalmente estos casos no salen a la luz desde las comunidades indígenas, no sabemos qué es lo que pasa cuando las niñas y adolescentes son víctimas de incesto”* y por eso es importante profundizar en comunidades indígenas de la sierra sobre estos hechos para entender si existe una relación específica entre el incesto y la población indígena.

- Existe una percepción generalizada en las personas que fueron entrevistadas para esta investigación que los casos de incesto ocurren con mayor frecuencia en la población montubia, especialmente en la provincia de Manabí. Una de las directoras de un Centro de Atención menciona que *“en Manabí es usual que los padres quieran iniciar sexualmente a sus hijas, nuestras familias tienen muchos casos de incesto, de violaciones, es una conducta habitual en estas tierras”*.
- En una entrevista realizada a una técnica de salud de la provincia de Sucumbíos, quien realiza visitas de salud comunitaria a poblaciones indígenas de la Amazonía menciona que *“es muy común ver en las familias que las chicas desde los 14 años ya son madres, generalmente los padres de estos niños son sus propios padres y lo hacen para no mezclarse y mantener la raza”*. Con este testimonio se puede evidenciar la necesidad de investigar con mayor profundidad la perspectiva del incesto en las comunidades amazónicas.

Por otro lado en una entrevista realizada con representantes del Movimiento de Mujeres Sáparas de la provincia de Pastaza, se podría mencionar que el incesto es una práctica común y poco sancionada en las comunidades de la Amazonía, según su testimonio *“esto pasa todo el tiempo, hombres grandes como padres, tíos, hermanos violan a las niñas, muchas veces las hacen sus esposas y la comunidad no dice nada, más bien los hombres nos obligan a callarnos, a que no digamos nada”*.

El incesto es una práctica oculta, callada y poco atendida en estas comunidades porque existen mecanismos para su ocultamiento como las amenazas y amedrentamiento para quienes decidan hablar sobre estos casos. Según estas mujeres entrevistadas mencionan que: *“hemos sido amenazadas, nos tienen miedo porque hablamos, a mi me mataron a mi hijo por hablar de estos temas, me han inventado mentiras y me han hecho muchas cosas malas, por eso ahora yo defiendo a esas niñas,*

las saco de esos lugares, de esas familias donde las violan y las llevo a vivir conmigo". En el testimonio de estas lideresas de la comunidad Sápara, se evidencia que es muy difícil intervenir en estos casos porque tienen a toda la comunidad tratando de que los mismos no sean sancionados.

- En las personas entrevistadas para esta investigación se tiende a generalizar la percepción de que las mujeres afroecuatorianas son más sexualizadas, por tanto, se inician sexualmente de manera temprana y esto podría ser considerado como un factor de riesgo para estas niñas y adolescentes. Esto también debe ser profundizado con esta población para determinar si el incesto es una práctica común y tiene alguna relación específica con la población afrodescendiente.

VI. PERCEPCIONES Y REACCIONES DE LA VÍCTIMA, DE LA FAMILIA Y DE LA COMUNIDAD

a. La voz de la víctima, generalmente silenciada.

Durante esta investigación se rescató la voz de las víctimas desde la revisión de sus casos y a través de las entrevistas realizadas a las personas que las atienden y patrocinan legalmente. Por tanto aquí se puede señalar que en la mayoría de los casos, ellas no estaban conscientes de las implicancias de un incesto, no entendían lo que pasaba con sus cuerpos y los embarazos eran asumidos con mucha angustia y dolor. Las abogadas que patrocinan estos casos manifestaron que *“estas chicas no hablan mucho, no dicen lo que sienten ni lo que piensan, es muy complicado poder recuperar su voz y esto hace que los procesos de defensa sean muy complicados”* lo que las hace mucho más vulnerables que el resto de víctimas de violencia sexual.

Las mujeres que han sido víctimas de incesto, entendiendo a este como el delito que debe ser prohibido porque permite instaurar límites para fundar sociedades, mencionan que se sienten en un limbo, sin normas ni leyes, sin nada definido pues también se ha violado la ley constitutiva de las leyes y normas en su vida y entorno familiar⁵.

Aquí aparece un tema fundamental que es el consentimiento en estas niñas y adolescentes, el cual no cuenta al momento de las relaciones incestuosas pero tampoco al momento de la denuncia de estos hechos. Para explicar este argumento se parte desde el supuesto que *“el incesto de una persona adulta con un/a menor no puede ser jamás consentido, pues el niño o niña aún no desarrolló la comprensión o la sexualidad que le permitan una reacción libre y perfectamente consciente ante el comportamiento del adulto”* (Butler, 1984, pág. 4) siendo totalmente inexistente el consentimiento que estas niñas y adolescentes con discapacidad pueden tener frente a estos hechos de violencia, donde el agresor es su progenitor, protector y cuidador.

Existe además una grave inacción del Estado, pues a pesar de que debe seguir estos casos de oficio por ser las víctimas consideradas como un grupo de atención prioritaria, no lo hace y no representa la voz de las víctimas que ha sido silenciada por su condición de discapacidad. Adicionalmente tampoco el Estado apoya el proceso penal que muchas veces no puede ser sostenido por las implicancias económicas que éste tiene para las víctimas y sus familias.

Su voz por tanto es silenciada y desprestigiada de manera permanente, pues la condición de discapacidad intelectual hace que su palabra sea *“dudosa”* y poco creíble. En la Investigación sobre abuso sexual a niñas, niños y adolescentes en el Ecuador se menciona que las principales razones por las cuales los niños y niñas que han sido abusadas sexualmente no informan sobre estos hechos corresponden a: miedo al abusador (28%), amenazas recibidas por parte de este (22%), porque no les creen (11,9%) y por sentir vergüenza (11,5%). (MIES-DNI, 2009, pág. 88).

⁵Resumen de los testimonios de varias pacientes víctimas de incesto atendidas en la práctica clínica de la consultora, quien es Psicóloga Clínica y atiende estos casos desde el año 2005.

Estos datos evidencian lo difícil que resulta denunciar los hechos de violencia cometidos en el ámbito familiar, es decir los casos de incesto, pero si a estos casos le aumentamos la condición de discapacidad intelectual, se puede evidenciar que la voz de estas niñas y adolescentes con discapacidad es inexistente.

Durante esta investigación se pudo identificar que uno de los argumentos más utilizados por los abogados defensores de los agresores (padres, padrastros, tíos, hermanos) para probar su inocencia es: *“si estas niñas no pueden decirnos qué día es hoy porque no lo reconocen, cómo se espera que puedan reconocer quién ha sido su agresor”* deslegitimando por completo su capacidad para identificar a las personas que las han agredido sexualmente pero también encubriendo un tipo de violencia que ha sido perpetuado por varios años y que solo ha podido ser evidente por un embarazo en estado avanzado.

Se puede concluir que “la violencia de género hacia las mujeres con discapacidad es de la misma naturaleza que la ejercida hacia el conjunto de la población femenina, sin embargo, las consecuencias personales pueden ser más graves ya que su situación de partida es notablemente más delicada” (Gutiérrez, 2013, pág. 55) dejándolas en completa indefensión cuando su voz no es tomada en cuenta y mucho menos valorada.

b. La familia que encubre.

En la familia se ha indagado sobre todo la dimensión estructural y en la política-cultural donde se hace referencia a las normas sociales, que se han establecido para enfrentar el incesto en niñas y adolescentes mujeres con discapacidad. Para este estudio también es importante mencionar que se entiende por familia a todas las personas que la conforman, tal cual lo establece la Constitución de la República del Ecuador, son familias “diversas” y por lo tanto la responsabilidad de la misma no recae únicamente en la madre.

Para la familia existe una diferencia importante la cual determina la percepción y reacciones de la misma frente a los casos de incesto. Esta consiste en: si los casos han sido judicializados, y por otro lado si los casos han sido mantenidos internamente en la familia y no han sido judicializados.

Cuando la familia ha judicializado el caso, es decir se encuentra dentro de un proceso penal y recibe asesoría de centros especializados para la atención de estos casos se puede señalar que ésta considera al incesto como una práctica vergonzosa pero también como una oportunidad para cambiar la dinámica que tenía internamente esa familia. Es decir la judicialización de los casos les permite un acompañamiento por parte de personas especialistas y acceso a beneficios por parte de programas que abordan este tipo de casos desde el estado y la sociedad civil. Sin embargo, las percepciones sobre la víctima no son muy positivas, pues ella ha sido la culpable de que el agresor esté preso o prófugo y que la familia se haya desintegrado. Las familias se rompen por estos hechos y llevan esa herida a costas de la hija que ha decidido hablar o que ha quedado embarazada de manera no planificada.

Por otro lado en las familias donde la reacción ha sido callar los casos de incesto, *“las condiciones de vida de esa persona no han cambiado, la dependencia económica al agresor es muy fuerte y la familia no asume con responsabilidad las consecuencias que pueden derivarse al dejar estos casos en la impunidad”* lo señala una técnica especialista en el tema desde las organizaciones de la sociedad civil. En varios casos las niñas y adolescentes no son apoyadas por estas familias, no les creen y además las culpabilizan por los embarazos, pues les representa muchos gastos no planificados.

Estas familias tienen una lógica de funcionamiento particular, es decir *“en la familia incestuosa, la función paterna es siempre desfalleciente. Queda reemplazada por la de ‘amo’, que ya no es el padre, ni el hombre, ni el esposo, ni el compañero”* (Vrignaud, 1995 citado en Giberti, 2014, pág. 119), es de quien dependen, quién decide por todos los miembros de la familia y quien tiene el poder que le ha atribuido la cultura patriarcal que está vigente en nuestra sociedad, por eso no pueden denunciarlo, pues perderían todos los *“beneficios”* que tienen con este padre *“agresor en casa”*. La dependencia económica de la familia con el agresor hace que la primera reacción de la familia sea el silencio, permitiendo que este tipo de violencia contra las niñas y adolescentes con discapacidad sean reiteradas, sistemáticas y agraven su condición de salud integral.

Por tanto las familias silencian también las voces de las víctimas, no las consideran como fundamentales, puesto que escucharlas les representaría asumir una violación a la ley fundante de las sociedades que es la Ley de la prohibición del incesto, donde además *“la prohibición del incesto es la ley mínima y universal para que una cultura se diferencie de la naturaleza”* (Porras, 2011, pág. 21) y permita constituirse como sociedad, que permita además asumirse como seres sociales y por tanto normados, con leyes y reglas que cumplir.

Otro factor importante de mencionar es que existe una percepción generalizada de que los casos de incesto ocurren en todos los tipos de familia, es decir que no está ligado a la condición socioeconómica de las mismas, lo que diferencia a las unas familias de las otras es que en las familias adineradas estos casos son mantenidos en secreto mientras que en las familias de bajos recursos estos casos terminan evidenciándose con mayor facilidad, con relación a esto una técnica especializada que atiende estos casos menciona que *“los casos de incesto en chicas con discapacidad de familias pobres se evidencian en los centros de salud cuando llegan embarazadas, cuando ya no se puede ocultar los hechos mientras que las chicas de familias de clase alta se van a otros lugares para practicarse abortos y que aquí nadie se entere”* lo que deja en evidencia nuevamente que la única forma de identificar que una niña o adolescente con discapacidad intelectual está siendo agredida sexualmente por sus familiares es a través del embarazo producto de violación incestuosa.

c. Instancias de Administración de Justicia.

Para las personas representantes de las instancias de administración de justicia investigadas, es decir las fiscales de violencia de género, el incesto es uno de los delitos más impactantes que han tenido que enfrentar, tal como lo menciona una fiscal *“todos los casos de incesto que he atendido solo me han impactado profundamente, son historias que parecerían ficción, como*

sacadas de un cuento de terror y son muy difíciles de abordar sobre todo cuando las víctimas tienen discapacidad intelectual” son historias que involucran muchos años de agresiones sexuales a niñas y adolescentes y en la mayoría de los casos con conocimiento de sus madres, quienes no les creen y por lo tanto no las protegen.

Mencionan también que es muy difícil de saber cuándo iniciaron las agresiones sexuales y cuántos han sido los agresores de las niñas y adolescentes. Son elementos de estos casos que no permiten evidenciar la real vulnerabilidad en la que estas víctimas se encuentran. Por otro lado mencionan que a pesar de gestionar el caso de la manera más ágil que se pueda, los procesos igual demoran y se dejan a las víctimas en la indefensión. Un factor que influye para atender estos casos es el factor económico, donde las víctimas y sus familias son de escasos recursos por lo que la movilización para las audiencias y otras actividades relacionadas con el proceso penal no pueden ser cubiertas por las víctimas y sus familias, entonces no se presentan y abandonan los casos.

Señalan también que se necesita tener al incesto como un delito tipificado, esto debido a que como está atado al delito de violación no se están evaluando los factores de riesgo que implican que el agresor sea parte del círculo familiar cercano de las víctimas como son la frecuencia de las violaciones, lo sistemático de la violencia y el nivel de dependencia que se tiene con los agresores.

d. Organizaciones de la sociedad civil que atienden estos casos.

Estas son las voces calificadas para hablar sobre estos casos, debido a que son quienes atienden de manera directa a las víctimas y las acompañan independientemente de si se quiere o no judicializar los casos. Son además las voces sensibilizadas, puesto que las personas que trabajan en estas organizaciones han tenido que formarse para entender las dinámicas de las víctimas de este tipo de delito. Son también quienes han sido el motor para que se generen las principales transformaciones del estado para atender y erradicar la violencia contra las mujeres.

Las Organizaciones de la sociedad civil son quienes asumen las responsabilidades que el Estado debería asumir frente a la atención de las víctimas de incesto, sin ellas la situación empeoraría significativamente para la vida de estas niñas y adolescentes con discapacidad, víctimas de violencia sexual/incesto.

Adicionalmente las organizaciones visitadas y sus técnicas son referentes para la comunidad, son a donde las mujeres, niñas y adolescentes acuden para saber qué hacer. Tienen la capacidad de articular acciones e instituciones para dar una respuesta integral a las víctimas y también son quienes en varios casos apoyan en todos los sentidos a esas familias desintegradas para que puedan volver a reconfigurarse.

Desde estas organizaciones, la respuesta frente a casos de incesto es inmediata, movilizando muchas veces todos los recursos disponibles, humanos, técnicos y económicos para atender a estas víctimas. Mencionan además con mucha preocupación que los casos de incesto han

umentado en sus servicios, cada vez son más frecuentes y en edades infantiles. Sin embargo, reconocen que les falta especialización en casos de niñas y adolescentes con discapacidad, lo cual implica un abordaje específico.

Muchas de estas organizaciones patrocinan legalmente estos casos, son la voz de las niñas y sus familias, son quienes rompen el silencio y exigen al Estado por una respuesta apropiada para este tipo tan grave de vulneración de derechos. Los recursos disponibles para la atención de estos casos son escasos y limitados, lo cual en algunas ocasiones les impide que puedan acceder a casos en extrema vulnerabilidad que han identificado en sectores rurales, por lo que es muy complicado y caro llegar a esas comunidades, sobre todo en las provincias de Sucumbíos, Esmeraldas y Manabí. De ahí que todo el apoyo y respaldo que se pueda brindar a estas organizaciones es fundamental para la atención a víctimas de incesto en nuestro país.

Por último es importante mencionar una alerta que mencionan por sobre todo las abogadas de las organizaciones sociales relacionada con las pruebas con la que se cuenta para la defensa de las niñas y adolescentes con discapacidad, donde señalan que tanto el examen médico legal así como el testimonio anticipado (única prueba que se tiene para todo el proceso) no cuentan con elementos específicos de las niñas y adolescentes con discapacidad, esto debido a que los profesionales que las realizan por parte de la Fiscalía no están capacitados para atender a niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, dejando de lado factores importantes como por ejemplo la dependencia de la víctima y su familia con el agresor, las múltiples formas de violencia que se cometen en contra de las víctimas y hasta temas tan importantes como saber lenguaje de señas, braille y otras formas de comunicación con personas que tienen algún tipo de discapacidad.

En algunos casos para probar la identidad del agresor, las abogadas defensoras de las víctimas de incesto que han quedado embarazadas solicitan los exámenes de ADN, lo cual constituye una prueba importante, sin embargo, el costo del mencionado examen es muy alto, no puede ser costado por las víctimas ni por las Organizaciones que las patrocinan legalmente y el Estado que debería garantizar su realización, tampoco lo hace por falta de recursos económicos dejando una importante prueba fuera del proceso penal.

VII. ELEMENTOS COMUNES - CONCLUSIONES

Como telón de fondo la principal conclusión de esta investigación es la omisión del Estado Ecuatoriano frente a los casos de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad, incumpliendo los principios constitucionales relacionados con la garantía de derechos de las personas con discapacidad por ser considerados como un grupo vulnerable, la igualdad ante la ley y la atención prioritaria. Por otro lado de manera permanente incumple las obligaciones establecidas en las Convenciones Internacionales como Belem do Para, CEDAW (Recomendación 19 y 24), Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, donde se establece la necesidad de eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres, se reconoce a la mujer con discapacidad independientemente de las personas con discapacidad y a quienes se debe reconocer su condición de vulnerabilidad, se establece medidas necesarias como servicios de apoyo para las familias en las que haya habido un caso de incesto o de abuso sexual y a quienes se les debe prestar especial atención a las necesidades y derechos en materia de salud de las mujeres con discapacidad y por último la relacionada con que los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados con celeridad. Dicho esto, y con relación a los escenarios de la violencia descritos en esta investigación, el Estado estaría constituyéndose en un Estado que no garantiza derechos de las niñas y adolescentes con discapacidad que fueron parte de esta investigación, así como también de las mujeres con discapacidad que viven en situaciones de pobreza y violencia.

Se pueden señalar de manera detallada las siguientes conclusiones:

De la práctica del incesto:

- El incesto es una práctica vigente y sistemática en muchas de las familias de nuestra sociedad, sin embargo, está silenciada y oculta en muchas de éstas dejando a estas niñas y adolescentes en un estado de completa indefensión. Tal como se establece en la Recomendación General No. 19 de la CEDAW el incesto es considerada como un tipo de violencia en la familia y por tanto “esta práctica evidencia que la violencia en la familia es una de las formas más insidiosas de la violencia contra la mujer. Existe en todas las sociedades. En las relaciones familiares, se somete a las mujeres de cualquier edad a violencia de todo tipo, incluidas las lesiones, la violación, otras formas de ataque sexual y formas de violencia, violencia mental y de otra índole, que se ven perpetuadas por las actitudes tradicionales. La falta de independencia económica obliga a muchas mujeres a mantenerse en relaciones violentas. La negación de sus responsabilidades familiares por parte de los hombres puede representar una forma de violencia y coerción. Esta violencia compromete la salud de la mujer y entorpece su capacidad para participar en la vida familiar y en la vida pública en condiciones de igualdad” (CEDAW, 1992).

- Las niñas y adolescentes con discapacidad son cuatro veces más vulnerables a ser víctimas de violencia y de incesto, por ser mujeres, por ser niñas, por tener una condición de discapacidad y por depender de una persona cuidadora todo el tiempo.
- El incesto es una de las formas más estructurales de la violencia contra las mujeres, donde este tipo de violencia se imprime en sus cuerpos desde que son niñas y puede durar toda su vida y perpetrarse desde todas las instituciones que las rodean, quizás desde la omisión, tal como lo menciona Bourdieu “intentaré establecer que (las estructuras de dominación) son el producto de un trabajo continuado (histórico por tanto) de reproducción al que contribuyen unos agentes singulares (entre los que están los hombres, con unas armas como la violencia física y la violencia simbólica) y unas instituciones: Familia, Iglesia, Escuela, Estado” (Bourdieu, 2000, pág. 50).
- Las familias generalmente encubren los hechos incestuosos, principalmente por vergüenza pero también porque son dependientes económicamente del padre abusador, además de ser parte del ciclo de la violencia.
- La etnia es un factor que debería ser más investigado para establecer si este es un determinante importante en los casos de incesto en niñas y adolescentes con y sin discapacidad.
- El Estado Ecuatoriano incumple sus obligaciones de protección a las víctimas de incesto, ejerce una violencia simbólica al no reconocer a las mujeres con discapacidad intelectual y ubicar a las mismas dentro del universo personas con discapacidad, donde invisibiliza sus necesidades y las vulneraciones graves a las que se enfrentan por el hecho de ser mujeres y tener una capacidad reproductiva que como se ha visto en estos casos es vulnerada sin su consentimiento.

De los cuerpos que sí importan:

- Se ha constatado que en la mayoría de los casos estas niñas y adolescentes no han tenido un solo agresor, el incesto es cometido por sus padres, padrastros, tíos, abuelos, primos, hermanos e inclusive son víctimas de otros hombres cercanos a la dinámica familiar.
- La única forma de reconocer que una niña o adolescente con discapacidad ha sido víctima de incesto es cuando presenta un embarazo avanzado que ya no se puede ocultar. Su voz ha sido silenciada, no escuchada y por lo tanto invisibiliza todas las formas de violencia de las que han sido víctimas a lo largo de su vida.
- El aborto terapéutico no es una respuesta efectiva frente a estas niñas y adolescentes a pesar de que este hecho atenta contra su salud integral, especialmente la salud física

y mental y las pone en una situación de extrema vulnerabilidad. El Estado a través de sus Sistema de Salud y Administración de Justicia no garantiza este derecho.

- El **continuum de la violencia** en estos casos es evidente, donde la violencia puede convertirse en “la constante que enlaza distintos momentos de la vida de las mujeres, quienes solo cambian de agresores” (PNUD, 2017, pág. 69). Las formas de violencia de la que son víctimas se han perpetrado desde niñas, donde la discriminación por ser niñas y mujeres ha estado presente a lo largo de sus vidas. Esto se sigue manifestando cuando son adolescentes y en su vida adulta siguen padeciendo de estas formas de violencia. Se ha observado en los casos de niñas y adolescentes con discapacidad intelectual víctimas de incesto que participaron en esta investigación, que sus madres también tiene discapacidad intelectual, fueron víctimas de incesto y fueron madres adolescentes demostrando así que “las circunstancias se repiten en varias generaciones de mujeres en una misma familia, donde los patrones parecen trasladarse como una herencia inexorable de abuelas a madres a hijas que, sin quererlo (y a veces aun repudiándolo), repiten las dinámicas que vivieron y/o presenciaron en sus propios hogares de origen” (PNUD, 2017, pág. 69).
- Las niñas y adolescentes con discapacidad no tienen autonomía en absoluto, dependen de una persona que las cuide y también que reciba las bonificaciones que el estado provee para ellas, reforzando su dependencia en todos los aspectos y vulnerando sus derechos económicos.
- Desde el Estado las mujeres con discapacidad no son reconocidas como sujetos titulares de derechos, no hay este reconocimiento básico, y como éste no existe el Estado ni respeta, ni protege ni garantiza sus derechos. **Son esos cuerpos que no importan y también son sujetos que no existen para el Estado.** Las mujeres con discapacidad, principalmente con discapacidad intelectual, no son sujetos titulares de derechos y por lo tanto están completamente olvidadas y en el límite de la invisibilidad.

De los servicios que atienden estos casos:

- La “escuela” es una de las principales entradas para identificar los casos de violencia sexual y VBG, ahí se detectan este tipo de casos y pueden ser denunciados, sin embargo, no garantizan la permanencia de estas niñas y adolescentes en el sistema educativo, pues no hay un seguimiento que permita saber si se encuentran fuera o dentro del mismo y qué acciones se podrían generar para que sean reinsertadas a la escuela. Por otro lado, no se encuentran totalmente adecuadas para integrar a las niñas y adolescentes con discapacidad.
- Se requiere que de manera inmediata y obligatoria se generen programas para la educación integral de la sexualidad y que tenga un enfoque inclusivo, donde se brinde

información basada en evidencia para todos los y las estudiantes sin ningún tipo de discriminación, incluyendo a las niñas y adolescentes con discapacidad intelectual.

- La justicia no está preparada para la atención de los casos de incesto en niñas y adolescentes con discapacidad pues no cuentan con profesionales capacitados para atender a estas víctimas quienes muchas veces necesitan de recursos psicológicos y médicos que tengan un enfoque inclusivo y sepan cómo actuar frente a la discapacidad intelectual.
- Las organizaciones de mujeres y de la sociedad civil son las mejores referentes para atender estos casos y requieren de mayor apoyo para continuar brindando estos servicios especializados y también cuidar a los equipos que atienden a estas víctimas para que puedan fortalecer sus procesos y no desertar de estos servicios tan necesarios para la sociedad. Son las que han asumido las responsabilidades que debería tener el Estado frente a estas víctimas.

VIII. RECOMENDACIONES PARA AUTOPROTECCIÓN Y CUIDADO DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES.

a. En el ámbito educativo

Una de las principales estrategias de autoprotección y cuidado de las niñas y adolescentes con y sin discapacidad consiste en la educación integral de la sexualidad, donde se puedan trabajar contenidos de manera progresiva, en todos los niveles y con docentes sensibilizados en el tema.

Muchos de los prejuicios relacionados con las personas con discapacidad están relacionados con su sexualidad y con que no pueden controlar sus impulsos sexuales, esto además es exacerbado cuando no se conoce cómo tratar estos temas. La mejor manera de auto proteger a estas niñas y adolescentes es hablándoles sobre sus derechos sexuales y reproductivos y también sobre la construcción del proyecto de vida que quisieran construir, a la par de transformar patrones socioculturales sexistas y discriminatorios en torno a las niñas y mujeres con discapacidad.

Se deberían mejorar los procesos de inclusión educativa, los cuales no definen el número de personas con discapacidad que podría estar incluidas en un aula, así como también cuáles son los requerimientos técnicos que se requieren para acompañar este proceso.

Por otro lado se requiere un proceso de formación para docentes que tienen a cargo niñas y adolescentes con discapacidad física e intelectual para que puedan entender las necesidades específicas que requieren, para que fomenten la inclusión educativa y también la permanencia en el sistema educativo nacional.

Adicionalmente se debería fortalecer a los profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil para que puedan trabajar de manera permanente con estas niñas y adolescentes con discapacidad en técnicas de autocuidado y protección frente a situaciones de violencia.

b. En el ámbito familiar

En el ámbito familiar es fundamental mencionar que se debe ampliar la mirada del cuidado donde éste no solo es responsabilidad de las mujeres, atribuido así debido a la cultura androcéntrica que ha depositado todas las responsabilidades del cuidado en las mujeres/madres e invisibilizando la responsabilidad que tienen los otros actores que son parte de la familia y el Estado en general.

Se requiere abordar el tema de la sexualidad con las niñas y adolescentes con discapacidad y con toda la familia en general. Hablar de manera clara y con información basada en evidencia puede ayudar a que todas las familias entiendan el adecuado desarrollo psico emocional de las

personas con discapacidad y se evite la generación de mitos relacionados con la sexualidad de estas niñas y adolescentes.

Por otro lado, es importante que se fomenten las habilidades para la vida y la autonomía en estas niñas y adolescentes, procurar que ellas puedan asearse y vestirse solas, que puedan pedir ayuda cuando lo necesitan, que reconozcan a una persona de confianza quien les puede escuchar cuando lo necesiten, así también como identificar cuáles son las acciones adecuadas e inadecuadas que las otras personas pueden hacer con sus cuerpos puede evitar situaciones de violencia.

Es necesario también desde la familia trabajar con estas niñas y adolescentes el concepto de privacidad e intimidad, para que no se expongan a situaciones riesgosas ellas ni ninguna otra persona del contexto familiar.

La afectividad es un factor protector, demostrar afecto y dejar que demuestren afecto como una forma saludable de relacionarse puede ser un buen elemento para identificar muestras de cariño que no son las apropiadas y de esta manera evitar situaciones de violencia.

Se podría señalar que hablar sobre los temas de violencia y cómo evitarlos es una estrategia de autoprotección que puede ser segura para estas niñas y adolescentes. Toda esta información está incluida también dentro de la educación integral de la sexualidad que también es corresponsabilidad de las familias.

Por último es necesario crear y/o fortalecer los servicios de cuidado, contención emocional y apoyo para mujeres con discapacidad principalmente sin son víctimas de violencia sexual/inceto, para garantizar el derechos al cuidado tanto de las niñas y mujeres con discapacidad como de las mujeres encargadas de su cuidado en el hogar.

c. En el ámbito comunitario

Una de las estrategias de cuidado para las niñas y adolescentes con discapacidad en el ámbito comunitario tienen que ver con brindar información sobre lo que implica las discapacidades, de la cual existen muchos prejuicios e ideas erróneas. Si la comunidad sabe cuáles son las necesidades que tienen estas chicas, podrá responder de manera adecuada frente a las mismas.

También es importante sensibilizar sobre la violencia basada en género (VBG) y sus consecuencias, para que la comunidad se vuelva un agente protector frente a todas las niñas, niños y adolescentes y no naturalicen las formas de violencia que ven, escuchan y en algunas ocasiones provocan. Pero también la comunidad puede ser vigilante y alertar sobre situaciones de violencia, sancionar socialmente estos hechos y no naturalizarlos.

d. En el ámbito de la salud

Es fundamental en el ámbito de la salud, que los y las profesionales de estas áreas puedan conocer lenguaje adecuado para hablar con niñas y adolescente con discapacidad, esto permitirá que ellas puedan explicar de mejor manera cuáles son sus necesidades frente a los hechos de violencia.

El Ministerio de Salud tiene como política de prevención entregar métodos anticonceptivos de manera gratuita y con una asesoría adecuada, sin embargo con estas niñas y adolescentes no basta únicamente con administrarles un método anticonceptivo, que generalmente para estas niñas y adolescentes son los implantes anticonceptivos, sino también entregarles información sobre los efectos que éstos tienen en sus cuerpos a ellas y a sus cuidadoras, pues son éstas últimas quienes pueden reforzar contenidos relacionados con una adecuada planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos, dentro de una estrategia de acompañamiento familiar.

Ir a controles de salud permanentes puede identificar rasgos de abuso y violencia sexual, por lo tanto, esta debería ser una rutina para estas niñas y adolescentes desde la lógica de acercar los servicios de salud a las personas.

La mayoría de los/as investigadores/as y médicos/as están de acuerdo en que “el abuso sexual es una situación psicológica que acarrea graves traumas. Es un suceso que puede llevar al individuo al abuso de las drogas, la prostitución, los intentos de suicidio y a un sinfín de problemas derivados. Tal vez el hecho más llamativo, aunque no sorprendente, sea la prolongada persistencia de una diversidad de problemas sexuales” (Gutiérrez, 2013, pág. 61) por lo tanto es fundamental prevenirlos y en caso de que éstos sean identificados en las áreas de salud, estos casos puedan ser debidamente notificados al sistema de justicia y al sistema de protección correspondiente para que se evite que esta violencia se siga perpetuando y generando mayores daños en estas niñas y adolescentes.

IX. RECOMENDACIONES PARA POLÍTICA PÚBLICA

En primer lugar la recomendación general para política pública es que se debe garantizar el cumplimiento de los derechos constitucionales y convenciones internacionales ratificadas por el Ecuador, donde se resalta los mencionados en la Recomendación General 19 de la CEDAW que menciona lo siguiente en sus dos literales:

k) Los Estados establezcan o apoyen servicios destinados a las víctimas de violencia en el hogar, violaciones, ataques sexuales y otras formas de violencia contra la mujer, incluido el establecimiento de refugios, el empleo de trabajadores sanitarios especialmente capacitados, rehabilitación y asesoramiento.

r) Entre las medidas necesarias para resolver el problema de la violencia en la familia figuran las siguientes:

- i) sanciones penales en los casos necesarios y recursos civiles en caso de violencia en el hogar;
- ii) legislación que elimine la defensa del honor como justificativo para atacar a las mujeres de la familia o atentar contra su vida;
- iii) servicios para garantizar la seguridad de las víctimas de violencia en la familia, incluidos refugios y programas de asesoramiento y rehabilitación;
- iv) programas de rehabilitación para los culpables de violencia en el hogar;
- v) servicios de apoyo para las familias en las que haya habido un caso de incesto o de abuso sexual (CEDAW, 1992).

a. En el ámbito educativo

Transversalizar en la Política de prevención de embarazos en niñas y adolescentes que fue construida en el 2018 las necesidades específicas que tienen las niñas y adolescentes con discapacidad, pues se encuentra totalmente ausente este tema en esta política pública.

Instaurar un proceso de formación permanente para docentes, aprovechando programas como el de mentorías educativas que plantean hacer procesos de acompañamiento en el aula. Desde esa perspectiva sería muy importante trabajar en técnicas para aclaración de valores en el abordaje de la sexualidad integral en el aula y prevención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes.

Mejorar el servicio que brindan las Unidades de Apoyo a la Inclusión en el territorio, las cuales tienen profesionales especializados en trabajar la identificación y diagnóstico de las discapacidades pero muy poco conocimiento sobre prácticas de inclusión educativa y atención a vulneración de derechos.

Generar un sistema efectivo para visibilizar la deserción escolar, la cual tenga alertas que permitan identificar las niñas y adolescentes que se han retirado de la escuela por embarazos tempranos y buscar opciones viables para que puedan reinsertarse lo antes posible a la

institución educativa. En este estudio se evidenció que de los 8 casos solo 1 se encuentra estudiando.

Mejorar los programas de inclusión educativa existentes, lo cuales no son suficientes para atender a la población total de niñas y adolescentes con discapacidad. Estos además deberían incluir acciones que garanticen la no discriminación de estudiantes con discapacidad, generando de manera permanente planes y programas de prevención de la violencia y discriminación.

b. En el ámbito judicial

Si bien es cierto desde el CONADIS se han realizado varios procesos de sensibilización sobre discapacidad, es prioritario un proceso de formación para la atención de personas con discapacidad en los procesos penales, puesto que no solo se requiere estar sensibilizados sino también tener destrezas y metodologías que permitan un mejor abordaje de las víctimas.

Se requiere revisar el formato del testimonio anticipado para transversalizar las necesidades que tienen las personas con discapacidad intelectual y que pueda ser una herramienta útil en la defensa de estas víctimas de casos de incesto y otras formas de violencia sexual. En esta misma línea mejorar los procedimientos para la realización de los exámenes periciales, donde los profesionales deben innovar en las metodologías y herramientas que permitan obtener la información relevante para los casos de incesto.

Capacitar a los médicos legales para que puedan entender a las víctimas con discapacidad intelectual. Lengua de señas es una de las principales estrategias que deberían ser socializadas con estos profesionales que son fundamentales al momento de recabar pruebas en beneficio de las víctimas de violencia sexual o a su vez, contar con personas capacitadas en el tema en coordinación con el CONADIS.

Establecer como una prueba necesaria para los casos de incesto el examen de ADN, de esta manera se puede establecer la paternidad del agresor de niñas y adolescentes con discapacidad intelectual.

Desarrollar de manera consultiva y consensuada con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que atiende casos de personas con discapacidad, mecanismos de reparación integral para víctimas de incesto y con discapacidad, pues las medidas que se requieren son urgentes, deben ser aplicadas de manera inmediata y no pueden esperar a la sanción de un juez, pues ese tiempo de espera agrava a cada instante la situación de vulnerabilidad de estas niñas y adolescentes.

Si bien es cierto no depende únicamente de las instancias de administración de justicia, es fundamental apoyar las reformas al COIP para que se incluya al incesto como un tipo específico de delito, donde se pueda evidenciar el nivel de afectación que tienen las víctimas de incesto, que están relacionadas con la convivencia permanente con el agresor, la

sistematicidad de los actos violentos, la frecuencia con la que se practican estos actos violentos y la dependencia económica y emocional que se genera con el agresor. Condiciones que agravan mucho la situación de las víctimas de incesto.

Por último, es fundamental reconocer y ejecutar las medidas administrativas de protección inmediatas establecidas en la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y por otro lado las medidas de reparación del Código Orgánico Integral Penal para que sean de obligatorio cumplimiento en los casos de incesto en niñas y adolescentes con o sin discapacidad.

c. En el ámbito de protección social

Dentro del sistema de protección es fundamental revisar los albergues existentes para personas con discapacidad, dentro de los cuales se debería contemplar una cobertura para las niñas y adolescentes con discapacidad víctimas de violencia sexual e incesto. Generalmente en los albergues existentes no se reciben niñas y adolescentes con discapacidad y cuando éstas son víctimas de delitos tan graves como los antes citados requieren de una intervención inmediata que en varias ocasiones significa institucionalizarlas hasta que se busquen otros mecanismos de intervención. Estos albergues son temporales y hasta que se pueda ubicar a una persona que pueda hacerse responsables de estas víctimas, sin embargo algunos casos no cuentan con familia ni personas que puedan responsabilizarse por estas niñas y adolescentes, en estos casos los albergues deberían considerar la opción de institucionalizarlas para evitar que al salir puedan ser víctimas de otros tipos de violencia.

Por otro lado, se debería revisar la condición que establece que los bonos de ayuda social tengan que ser cobrados por la persona cuidadora y no directamente por las niñas y adolescentes con discapacidad. Si bien es cierto no están en condiciones de manejar sus recursos debido a que no cumplen con la mayoría de edad y tienen discapacidad severa, estos fondos podrían ser ahorrados para cuando cumplan la mayoría de edad y requieran de varios procesos de cuidado, medicina y empleo, o podrían ser utilizados en servicios de cuidado en casas de acogida de mujeres víctimas de violencia, con las debidas adecuaciones técnicas y metodológicas. Un ejemplo que debería revisarse es el de las niñas y adolescentes con discapacidad que están institucionalizadas en albergues estatales o municipales, quienes deberían tener la capacidad de ahorrar estas bonificaciones (bono por discapacidad) para cuando tengan que salir de los albergues por cumplir la mayoría de edad tengan al menos los recursos que por ley les corresponden.

Se debería también aprovechar los programas como Creciendo con Nuestros Hijos, Acompañamiento Familiar y Centros de Desarrollo Infantil para que puedan fortalecer las acciones de detección de víctimas de violencia sexual y casos de incesto, pues estos profesionales realizan visitas in situ a familias de bajos recursos económicos y en condiciones de extrema vulnerabilidad, de esta manera se llevarán los servicios de detección y alerta temprana a donde las familias lo necesiten y dónde se pueda intervenir a tiempo para evitar posibles situaciones de violencia sexual e incesto.

Fortalecer las estrategias de cuidado a la cuidadora, invariablemente mujeres, pues en la mayoría de los casos quien cuida a las niñas y adolescentes con discapacidad son las madres, quienes en muchos casos están agobiadas con todo lo que este cuidado demanda: contención emocional, acompañamiento, manutención y protección. Por tanto, se debe fortalecer el enfoque de estos programas ubicando a las cuidadoras como eje fundamental de la prevención. Es necesario repensar los cuidados desde la desfamiliarización para abordarlo como un derecho y elemento central de las interacciones entre producción y reproducción en el marco del crecimiento económico del país.

Finalmente se deberían reforzar los programas de habilidades para la vida y la autonomía de las personas con discapacidad que incluyan a mujeres víctimas de violencia sexual y que impulsen su incorporación al mundo laboral.

d. En el ámbito de la salud

Salud es uno de los sectores prioritarios para identificar las situaciones de violencia en niñas y adolescentes con y sin discapacidad, por lo tanto debe reforzarse la notificación obligatoria de los casos que han sido identificados en las consultas médicas. Para esto se requiere garantizar protección a los y las profesionales de la salud, quienes en algunos casos son amenazados y agredidos por los perpetradores de los casos de incesto o las madres de las víctimas.

Incluir en la ficha de registro de las atenciones a violencia contra las mujeres la variable de incesto y tipo de agresor, esto permitirá que el registro que desde salud se hace pueda tener más elementos para identificar los casos de incesto que están ocultos en nuestra sociedad.

Garantizar el derecho al aborto terapéutico, como una estrategia de reducción a daños y riesgos para prevenir daños futuros

Adicionalmente se podría incluir la lengua de señas dentro de la formación de los y las profesionales de la salud, esto permitirá que tengan más herramientas al momento de atender a personas con discapacidad así como también estrategias para detectar y atender a personas víctimas de violencia, para que estén familiarizados con las consecuencias de la violencia y eviten realizar intervenciones revictimizantes.

En su política de atención primaria en salud se debería garantizar que los equipos extramurales realicen el tamizaje de violencia en todas sus visitas, pues esto permitirá identificar situaciones de riesgo en niñas y adolescentes con discapacidad, es decir que realicen vigilancia comunitaria y estén alertas cuando encuentren casos relacionados con los de esta investigación. El médico del barrio debería tener como una de sus prioridades identificar casos de violencia sexual en niñas y adolescentes con discapacidad por ser un grupo de atención prioritaria.

X. PARA EL DEBATE

Finalmente quisiera dejar planteadas unas preguntas de investigación que se han abierto luego de la realización de esta investigación y que permitirán seguir profundizando en esta realidad que no se nombra, porque es muy necesario para que podamos entender la dinámica del incesto, sobre todo en las niñas y adolescentes con discapacidad:

- ¿Son las niñas y adolescentes con discapacidad intelectual conscientes de la práctica del incesto en sus vidas y sus cuerpos?
- ¿Cómo se expresa el incesto en niñas y adolescentes con otro tipo de discapacidades, física motora, psicosocial, auditiva, visual?
- Se debería realizar una comparación sobre la práctica del incesto en niñas y adolescentes con y sin discapacidad.
- ¿Qué pasa en los estratos de clase media y alta con la práctica del incesto?
- ¿Cómo construir nuevas masculinidades en los hombres de nuestra sociedad para que dejen de someter a los cuerpos de las mujeres; más si estos son cuerpos de niñas y mujeres con discapacidad que aparentemente no importan?
- ¿Qué pasa con los niños y adolescentes hombres con discapacidad intelectual en términos de violencia sexual e incesto?

BIBLIOGRAFÍA

- Butler, Sandra (1984) *One Out of three*. En *Feminary*, vol. N° 13.
- Bourdieu, Pierre (2000) *La dominación masculina*. España: Editorial Anagrama.
- Camacho, G. Mendoza, C. (2014) La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador: Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad de Género.
- CEDAW. *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. 3 de septiembre de 1981.
Disponible en: www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm
- CEPAL. (2007) *Ni una más, el derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe*.
- Código de la Niñez y la Adolescencia, Quito, Ecuador, 3 de enero de 2003.
- Código Orgánico Integral Penal, Quito, Ecuador, 10 de febrero de 2014.
- Constitución de la República del Ecuador, Montecristi, Ecuador, 20 de octubre del 2008.
- Convención Belém do Pará: Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Brasil, 1994.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2008.
- Crenshaw, K. (1994) *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color*. In: Martha Albertson Fineman, Rixanne Mykitiuk, Eds. *The Public Nature of Private Violence*. New York: Routledge.
- Facio, A. (1992) *Cuando el género suena cambios trae*. Una metodología para el análisis de género del fenómeno legal. 1era ed. San José: ILANUD.
- Giberti, E. (2014). *Incesto paterno/filial. Una visión desde el género*. 1era ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Gregorio Gil, C. (2006) Contribuciones Feministas a problemas epistemológicos de la Disciplina Antropológica: Representación y relaciones de poder. Publicado en *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, Ed. Electrónica Volumen 1, Número 1. Madrid.
- INEC. (2010) *Censo de Población y Vivienda* [En línea].
Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/>

- INEC. (2011) *Presentación sobre la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y violencia de género contra las mujeres.*
- Jácome, N. (2017) *Embarazo en mujeres adolescentes con discapacidad, su vinculación con la violencia basada en género y los desafíos en el cuidado humano.* Quito: Consejo Nacional para la Igualdad de Género.
- Gutiérrez, B. (2013) *Actuaciones ante las agresiones sexuales. Incidencia de la Discapacidad. En Mujer, Discapacidad y Violencia.* España: Consejo General del Poder Judicial.
- Ley Orgánica de Discapacidades, Quito, Ecuador, 25 de septiembre del 2012.
- Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, Quito, Ecuador, 5 de febrero de 2018.
- MIES-DNI (2009) Informe 2009. *Investigación sobre abuso sexual a niñas, niños y adolescentes en el Ecuador.* Quito.
- Misión Solidaria Manuela Espejo (2010) *Memorias del Primer Estudio Biopsicosocial Clínico Genético de las Personas con Discapacidad en el Ecuador 2009-2010.* Quito: Vicepresidencia de la República del Ecuador.
- Muñoz Cabrera, P. (2011), *Violencias Interseccionales. Debates Feministas y Marcos Teóricos en el tema de Pobreza y Violencia contra las Mujeres en Latinoamérica.* United Kingdom: CAWN.
- ONU (2006) *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General.*
- ONU (2014) *Observaciones finales sobre el informe inicial del Ecuador al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*
- ONU (2017) *Información recibida del Ecuador sobre el seguimiento de las observaciones finales al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*
- Plan Internacional (2013) *Niñez excluida en el Ecuador contemporáneo.* 1era edición. Quito.
- PNUD-USAID (2017) *El continuum de la violencia contra las mujeres de la región centroamericana.* El Salvador.
- Porras, F. (2011) *Incesto y violencia de género en Quito-Ecuador.* Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO.
- Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades, Quito, Ecuador, 27 de octubre de 2017.

- Sacoto, P. (2011) *El Incesto en el Ecuador*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- SavetheChildren (2001) *Abuso Sexual Infantil: Manual de Formación para profesionales*. 1era edición. España.
- Velasco, M. Álvarez, S. Carrera, G. Vásquez, A. (2014) *La niñez y la adolescencia en el mundo contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos*. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional.
- Verdugo, M. Alcedo, M. Bermejo B. Aguado, A. (2002) *El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual*. Publicado en Revista Psicothema. Vol 14. España.
- Fischman, Yael, (2000). *Mujer, Sexualidad y Trauma: desde emociones, erotismo y problemas médicos, hasta maltrato, violencia sexual y política*. Argentina: Lugar Editorial S.A.

Con el apoyo de:



DECIDIMOS
JÓVENES CON DISCAPACIDAD:
IGUALDAD DE DERECHOS Y VIDA SIN VIOLENCIA



Lenín



Dirección: Av. 12 de Octubre N24-41 y Foch
Teléfono: 593-2-254-9342 • Código Postal: 170517 / Quito - Ecuador
www.igualdadgenero.gob.ec