

UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Medicina Legal y Forense

EPIDEMIOLOGIA Y PERFIL MEDICO LEGAL DE LAS MUERTES VIOLENTAS EN EL ECUADOR
DURANTE EL ESTADO DE EXCEPCION, AÑO 2020

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Máster
en Medicina Legal y Forense

Autor:

Dr. Andrés Joaquín Guarnizo Chávez

CI: 1720246733

Correo electrónico: guarnizohcam@gmail.com

Director:

Dr. Jorge Marcelo Quintana Yáñez

CI: 0503241689

Cuenca, Ecuador

16-noviembre-2022

Resumen:

Antecedentes: Si bien en territorio ecuatoriano las muertes violentas siguen siendo bajas en comparación con otros países de la región, han mostrado un aumento en los últimos años. Con la pandemia de SARS-CoV-2, fue importante conocer los datos estadísticos y epidemiológicos reales de estas muertes violentas, suscitadas durante el confinamiento del Estado de Excepción del año 2020

Objetivo: Determinar la epidemiología y perfil médico-legal de las muertes violentas en el Ecuador durante el Estado de Excepción, año 2020

Metodología: Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo. Como instrumento se realizó formulario de recolección de datos. La información fue tabulada en Microsoft Excel. Estadísticos con frecuencia, porcentaje y medidas de dispersión.

Resultados: Como resultados principales se demostró que las muertes violentas en este periodo fueron prevalentes en adultos jóvenes masculinos de nacionalidad ecuatoriana en zonas urbanas, variando según la subzona geográfica, También hubo variación en la forma de muerte y el arma empleada, siendo armas de fuego el método favorito en homicidios, y armas constrictoras en suicidios. Ambas muertes compartieron mayor frecuencia durante fines de semana, mientras que en muertes accidentales se evidenciaron caídas y precipitaciones como las principales causas, con prevalencia en viernes.

Conclusiones: Los resultados obtenidos no se diferenciaron mucho de aquellos hallazgos obtenidos en estudios previos nacionales o internacionales. Las muertes violentas siguen siendo un problema de salud pública y su relación con la pandemia de COVID-19 requiere más estudios que puedan determinar algún tipo de causalidad.

Palabras claves: Suicidio. Homicidio. Accidentes. Aislamiento. Covid-19.

Abstract:

Background: Although violent deaths in Ecuador remain low compared to other countries in the region, they have shown an increase in recent years. With the arrival of the SARS-CoV-2 pandemic, it is important to measure the real statistical and epidemiological data of violent deaths, which were documented during the confinement period of the 2020 National State of Exception

Objective: To determine the epidemiology and medical-legal profile of violent deaths in Ecuador during the State of Exception, year 2020

Methodology: Descriptive, observational, cross-sectional, and retrospective study. A data collection form was made and used as an instrument in this study. The data was tabulated in Microsoft Excel, calculating frequency, percentage, and measures of dispersion.

Results: Violent deaths were more prevalent than previous years in young adult males of Ecuadorian nationality in urban areas. Violent deaths varied by geographical sub-area, as well as by cause. Firearms were found to be more commonly used in homicides, while constrictor weapons were more commonly documented in suicides. Both homicides and suicides were more common during weeks when fines were in place to maintain home confinement. However, accidental deaths, such as those caused by falls and precipitations were more commonly documented on Fridays.

Conclusions: The results obtained do not differ significantly from those obtained in previous national or international studies. Violent deaths continue to be a public health problem. Further study is needed to determine the impact that the COVID-19 pandemic had on the rates and types of violent death in Ecuador

Keywords: Suicide. Homicide. Accidents. Isolation. Covid-19.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	9
1.1. INTRODUCCIÓN.....	9
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.3. JUSTIFICACIÓN	11
CAPITULO II	12
2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	12
CAPÍTULO III.....	15
3. OBJETIVOS	15
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
CAPÍTULO IV	16
4. DISEÑO METODOLÓGICO	16
4.1. Tipo de investigación:	16
4.2. Área de Estudio:	16
4.3. Universo y Muestra:	16
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	16
4.5. Variables de estudio:.....	16
4.6. Operacionalización de las variables:	17
4.7. Métodos, técnicas, e instrumentos de recolección de la información	17
4.9. Plan de tabulación y análisis:	18
4.10. Consideraciones bioéticas:.....	18
4.11. Conflicto de intereses	18
CAPÍTULO V.....	19
5. RESULTADOS.....	19
CAPÍTULO VI	25
6. DISCUSIÓN.....	25
CAPÍTULO VII	28
7. CONCLUSIONES.....	28
8. RECOMENDACIONES.....	30
CAPÍTULO VIII	31

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
CAPÍTULO IX	38
10. ANEXOS	38
10.1. Anexo 1: Operacionalización de variables	38
10.2. Anexo 2: Formulario de recolección de datos.....	41
10.3. Anexo 3: Cronograma de trabajo.....	43
10.4. Anexo 4: Oficios y solicitudes.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de víctimas de muertes violentas según edad y sexo.....	19
Tabla 2. Caracterización de víctimas de muertes violentas según nacionalidad, y área del hecho.....	20
Tabla 3. Caracterización de víctimas de muertes violentas según subzona geográfica. (Provincia o Distrito Metropolitano)	21
Tabla 4. Frecuencia de las muertes violentas, de acuerdo con los días de la semana	23
Tabla 5. Categorización de las muertes violentas, por medio de la manera de muerte, arma empleada, clasificación jurídica del delito, y lugar de levantamiento del cadáver	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Muertes violentas durante el estado de excepción 2020 según: etiología suicida, homicida, y accidental no de tránsito	22
--	----

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Andrés Joaquín Guarnizo Chávez en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "EPIDEMIOLOGÍA Y PERFIL MÉDICO LEGAL DE LAS MUERTES VIOLENTAS EN EL ECUADOR DURANTE EL ESTADO DE EXCEPCIÓN, AÑO 2020", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de noviembre del 2022



Andrés Joaquín Guarnizo Chávez

C.I: 1720246733

Cláusula de Propiedad Intelectual

Andrés Joaquín Guarnizo Chávez, autor del trabajo de titulación “EPIDEMIOLOGÍA Y PERFIL MÉDICO LEGAL DE LAS MUERTES VIOLENTAS EN EL ECUADOR DURANTE EL ESTADO DE EXCEPCIÓN, AÑO 2020”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 16 de noviembre del 2022



Andrés Joaquín Guarnizo Chávez

C.I: 1720246733

Agradecimiento:

A María de Lourdes Chávez, Joaquín Guarnizo y Pablo Guarnizo, por el apoyo incondicional. A Lizeth Estefanía Campaña por darme ánimos para seguir adelante siempre. A los capitanes Richard Milton Carvajal del Ministerio de Gobierno y Juan Francisco Castillo de la Policía Nacional por su contribución en el presente trabajo. A las personas que de una u otra manera me acompañaron con ánimos, escucha o consejos. A Nathay Alejandra Romero, Andrea Rojas Vásquez, Carla Celi Ponce, Jazmín Romero Flores. A Erín Taylor y Alyssa Hertel por su invaluable ayuda lingüística. A mi director de tesis Jorge Marcelo Quintana. A los lectores y tribunal de tesis: Bernardo José Vega y Ricardo Stalin Borja. A Marlon Alexis Oviedo por inspirarme a seguir el camino forense. A la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca y cada uno de sus docentes de Medicina Legal por la guía recibida. Y por último, a mis compañeros de maestría, especialmente a Lucía Cobos, Isabel Jerves y Ruth Acosta, por estar ahí cuando necesité de su ayuda y colaboración.

CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

Una muerte violenta se define según criterios médico-legales como aquella muerte que se debe a un mecanismo accidental, suicida u homicida, es decir; que tiene un origen externo.¹ Habitualmente esta muerte obedece a mecanismos traumáticos o a fuerzas extrañas que irrumpen violentamente en el organismo. Por tanto, concurre la existencia de un mecanismo exógeno que ha puesto en marcha el proceso de fallecimiento y, en consecuencia, puede derivar en responsabilidad de la persona o personas que la han originado.

Desde que se decretó a nivel nacional la emergencia sanitaria por la pandemia de SARS COV-2 se esperaba que las muertes violentas disminuyan, debido al confinamiento y las medidas impuestas por la cuarentena. Sin embargo, tan solo en los dos primeros meses de estado de excepción, la Policía Nacional y el ECU 911 reportaron cientos de casos de muertes violentas por etiología homicida. Estadísticas que varían según provincia y localidad, mostrando mayor número en Guayas y Pichincha. En dichas muertes se evidencia un predominio importante del uso de armas de fuego.²

También expertos reconocen que, debido al confinamiento, pérdida de estudios, trabajo, etc., la salud mental de la población se ha visto afectada, por lo que la tasa de enfermedades mentales como ansiedad, depresión, estrés, etc., también ha aumentado. Y por tanto la pandemia por COVID-19 puede exacerbar los factores de riesgo de suicidio.³ En cuanto a las muertes de tipo accidental, no se disponen datos oficiales a nivel nacional que señalen su estadística, aunque en el vecino país Colombia se describe una reducción de las mismas, principalmente debido a la cuarentena, aunque cabe notar una diferencia significativa de fallecidos hombres sobre mujeres, y víctimas en edad económicamente activa, sobre otras.⁴

Esta investigación pretende analizar con datos reales, las estadísticas a nivel nacional de los distintos tipos de muertes violentas ocurridas durante el estado de

excepción 2020, así como las características y variables demográficas de este tipo de muertes. De tal modo se convierte en un estudio de interés colectivo, que busca describir y visibilizar de una manera detallada, lo ocurrido con respecto a muertes violentas durante este periodo de la emergencia sanitaria.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prevalencia mundial de muertes violentas es un problema reconocido por la Organización de Naciones Unidas, siendo reportado por su Oficina contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) que la incidencia de homicidios aumentó de 395.542 a 464.000 en los últimos veinte y cinco años. Las Américas siguen siendo durante todo este tiempo la región con la tasa más alta de homicidios: 17,2 por cada 100.000 habitantes, cantidad que varía por países y regiones, siendo Ecuador con una tasa de 7.7 y una cantidad de 1350 para el año 2020, uno de los más bajos dentro de Sudamérica.⁵ Determinantes como el encierro en casa, son las causas para el aumento de casos de violencia doméstica e intrafamiliar durante el confinamiento, por lo que existe un consenso que posiblemente también aumentasen los desenlaces fatales de tales agresiones.

Por otro lado las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud sitúan al suicidio como la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años de edad, a nivel mundial, y con un amplio predominio de varones sobre mujeres.⁶ En nuestro país, según los últimos datos disponibles, existe una tasa de 7.1 por cada 100.000 habitantes.⁷ La misma OMS sugiere la vigilancia de la salud mental en el contexto de pandemia, pues varios factores de la misma pueden afectarla negativamente, con consecuencias autolíticas. Finalmente en lo que se refiere a muertes violentas de etiología accidental no relacionadas con el tránsito, la Organización Mundial de la Salud estima que pierden la vida anualmente cerca de 2.4 millones de personas, lo que equivale a un 4.41% del total de fallecimientos,⁸ sin embargo resulta muy difícil encontrar cifras exactas y fidedignas en el ámbito nacional, pues su estudio se ha concentrado de manera más local, por ejemplo; de acuerdo al Observatorio Metropolitano de Seguridad Ciudadana (OMSC) en el

Distrito Metropolitano de Quito, las muertes accidentales (intoxicación, caída, sofocación, etc.) son la segunda causa de muerte en prevalencia.⁹ Es fundamental señalar que muchos de estos accidentes son de tipo laboral, y al estar suspendidos un sinnúmero de trabajos presenciales durante la cuarentena, es posible que dichas cifras se hayan modificado.

Por lo expuesto anteriormente la pregunta de investigación del presente estudio es: ¿Cuál es la Epidemiología y el perfil médico-legal de las muertes violentas en el Ecuador durante el Estado de Excepción, año 2020?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio responde a la necesidad de conocer que es lo que sucede durante un estado de excepción tan prolongado como el que fue instaurado en el año 2020 por la emergencia sanitaria, Describir estas estadísticas permitirá identificar las características referentes a las muertes violentas en este periodo de tiempo tan caótico. El estudio se encuentra dentro del área 10 “Lesiones autoinflingidas y violencia interpersonal” y de la línea de investigación “Violencia” del MSP, y nuevamente dentro de la línea de “Lesiones autoinflingidas y violencia interpersonal” de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. La finalidad de la investigación que es dar a conocer los datos epidemiológicos de las muertes violentas reales, contribuirá a la prevención de las mismas. El Estado y los organismos de protección ciudadana, se beneficiarán de los resultados publicados, al conocer ciertas características y determinantes que predisponen a los distintos tipos de muertes violentas, por ende, cómo prevenirlas o a crear conciencia colectiva ciudadana sobre dicho tema. Los datos serán difundidos mediante la publicación de la presente tesis, así como un artículo en revista científica.

CAPITULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaraba que la enfermedad por SARS COV-2 había tomado la dimensión suficiente para ser considerada pandemia.¹⁰ Inmediatamente recomendaba tomar las medidas sanitarias pertinentes para frenar la expansión del virus y la contención de la enfermedad. A nivel mundial se pusieron en marcha varias estrategias para intentar detener los contagios y la aparición de nuevos casos positivos, como por ejemplo cuarentenas obligatorias, cierre de fronteras, suspensión de actividades laborales y educativas, etc. Nuestro país no fue la excepción en cuanto a la toma de medidas desesperadas para paliar la creciente emergencia sanitaria, por lo que el 12 de marzo del año 2020, se suspenden primero las actividades educativas a nivel nacional, para precautelar la salud de estudiantes y maestros, acto que sería replicado subsecuentemente en el campo laboral y de la movilidad.¹¹

Tan solo un día después, se produce el primer fallecimiento oficial a causa de COVID-19 en territorio ecuatoriano,¹² lo que enciende aún más las alarmas sanitarias. El Comité de Operaciones de Emergencia (COE Nacional) se reúne entonces para evaluar la situación y aconsejar al primer mandatario las siguientes acciones a realizarse. Es así que, el 16 de marzo del 2020, mediante Decreto Oficial N-1017 de la Presidencia de la República, se establece: “Declárese el estado de Excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVID-19 en Ecuador.¹³

Según criterios médico legales, se define a una muerte violenta como aquel deceso que se debe a una etiología accidental, suicida, u homicida, es decir que tiene un origen externo. Habitualmente obedece a mecanismos traumáticos o a fuerzas extrañas que irrumpen violentamente en el organismo, lo que conlleva finalmente a la muerte, y en consecuencia puede derivar en responsabilidad de la persona o personas que lo han originado.¹⁴

Como muertes de etiología homicida, se pueden definir a aquellas cuya característica principal es que existió la intención (dolo) de causar la muerte a la víctima por parte del victimario, y suelen dividirse en: Homicidio doloso, asesinato, femicidio y sicariato. Por otra parte, las muertes accidentales son consideradas aquellas que son producto de hechos fortuitos y espontáneos, se clasifican en una gran variedad de acuerdo a la causa de muerte, podemos citar las siguientes: ahorcadura, caída, precipitación, aplastamiento, ataque animal, atragantamiento, quemaduras con o sin carbonización, electrocución y fulguración, sumersión, sofocación, intoxicación, y heridas contusas por armas blanca y de fuego que se hayan producido sin dolo.¹⁵ La muerte de etiología suicida, en la cual deben estar íntimamente conectados el acto y la intencionalidad,¹⁶ se define desde el punto de vista médico legal como aquella muerte resultado de una acción u omisión generada por la propia víctima, teniendo en cuenta dos elementos fundamentales como la voluntad del sujeto de provocarse la muerte, y ocasionalmente la existencia de la intención de autolesionarse, llegando a ocurrir la muerte como consecuencia de aquello, y su clasificación por causa de muerte suele ser tan variada como en la accidental.¹⁷

Bajo todo este marco conceptual, tenemos por ejemplo datos reportados por el ECU 911 en los veinte primeros días de confinamiento, es decir desde el 12 de marzo que se suspendieron actividades académicas, hasta el 17 de abril del 2020, donde se señalan diez asesinatos de menores de edad. También el Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito, reportó desde el mes de marzo hasta el mes de mayo del año 2020, siete infanticidios, y diez suicidios de menores de edad, uno de ellos se trata de una niña de nueve años que se ahorcó en su

domicilio, y otros casos de asesinatos donde el victimario ha sido un familiar o conviviente.¹⁸

Datos más actuales, que, si bien no enmarcan exclusivamente el periodo del estado de excepción, muestran que el año 2020 fue un año sumamente violento en el Ecuador, al punto de reportar un aumento en la tasa de muertes violentas, la misma que subió de 6.8 a 7.7 por cada 1000 habitantes, y en cantidades numéricas, se establece un incremento desde 1188 fallecidos en 2019 a 1353 en el año 2020. Dentro de las muertes de etiología homicida que resulta ser las más estudiadas en el contexto de seguridad, se indica que los asesinatos pasaron de 890 en el año 2019 a 1011 en el año 2020, es decir 121 casos más. Las muertes por sicariato también aumentaron de 6 a 11 casos. A nivel provincial, según la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida (DINASED), son cinco provincias las más inseguras del país: Sucumbíos con una tasa de muertes violentas del 14,3; El Oro con 13,3; Los Ríos 11,7; Esmeraldas 11,6; y Guayas con 11,4 por cada 100.000 habitantes.¹⁹ Las ciudades con más reportes de intentos autolíticos no consumados fueron Quito con 47, Cuenca con 44, y Guayaquil con 37.²⁰

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la epidemiología y perfil médico-legal de las muertes violentas en el Ecuador durante el Estado de Excepción, año 2020.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio según: edad, sexo, nacionalidad, subzona geográfica. (provincia o distrito metropolitano) y área del hecho (urbano o rural)
- Determinar las estadísticas y epidemiología de las muertes violentas durante el estado de excepción 2020 según: etiología suicida, homicida, y accidental no de tránsito.
- Describir la frecuencia de las muertes violentas durante el estado de excepción 2020 en los días de la semana
- Identificar el perfil médico legal de las muertes de etiología homicida, suicida, y accidental no de tránsito, por medio de la manera de muerte, el arma empleada, lugar de levantamiento de cadáver (público o privado), y clasificación jurídica del tipo de delito.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de investigación: Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo.

4.2. Área de Estudio: El presente estudio se realizará a nivel nacional, en la Dirección de Estudios de la Seguridad del Ministerio de Gobierno.

4.3. Universo y Muestra: Por la importancia del tema referido, la ausencia de estudios previos, la relevancia del total de la información, se decide usar todo el universo de la población, observando los criterios de inclusión y exclusión (N=1711 muertes violentas: 574 suicidios, 580 homicidios, 557 muertes accidentales no de tránsito).

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Muertes violentas de etiología suicida, homicida y accidental no de tránsito reportadas por la Dirección de Estudios de la Seguridad del Ministerio de Gobierno del 17 de marzo, al 13 de septiembre del año 2020

Criterios de exclusión:

- Muertes indeterminadas,
- Muertes con inconsistencias entre causa y diagnóstico
- Muertes con datos insuficientes de la víctima

4.5. Variables de estudio:

Variables sociodemográficas:

- Edad,
- Sexo,
- Nacionalidad
- Subzona geográfica (provincia o distrito metropolitano)
- Área del hecho (urbano o rural)

Variables médico-legales

- Etiología de la muerte violenta (suicida, homicida, accidental no de tránsito)

- Días de ocurrencia de la muerte.
- Manera de muerte suicida
- Arma suicida empleada
- Lugar de levantamiento de cadáver por suicidio
- Manera de muerte homicida
- Arma homicida empleada
- Lugar de levantamiento de cadáver por homicidio
- Clasificación jurídica del delito
- Manera de muerte accidental
- Lugar de levantamiento de cadáver por muerte accidental

4.6. Operacionalización de las variables: Se adjunta en anexos.

4.7. Métodos, técnicas, e instrumentos de recolección de la información

Método: Observacional

Técnica: Revisión de banco de datos de la Dirección Nacional de Estudios de la Seguridad

Instrumento: Se realizó formulario de recolección de datos, el mismo que detalla las secciones características sociodemográficas: edad, sexo, nacionalidad, subzona de las víctimas, área del hecho, y sección de variables médico-legales: etiología de la muerte violenta, día de ocurrencia de la muerte, manera de la muerte, lugar del levantamiento del cadáver. Cada variable estará codificada numéricamente.

4.8. Procedimientos: Se solicitó la información pertinente y la autorización para usar la misma, mediante oficio a Richard Milton Carvajal, analista de estudios de seguridad en el Ministerio de Gobierno, recibiendo respuesta favorable y la matriz consolidada de la base de datos de muertes violentas 2020. De la misma manera se emitió un oficio al director ECU 911, solicitando matriz de información referente a emergencias coordinadas relacionadas con muertes violentas en el mismo periodo, recibiendo respuestas favorables al mismo. La supervisión de la calidad se llevó a cabo por parte del director de Tesis, y el proceso consistió en:

- Recopilación de los datos, tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión
- Llenado sistemático de los formularios electrónicos de recolección de datos
- Clasificación de informes obtenidos en los tres grandes grupos de estudio (tipos de muertes violentas)
- Consolidación de la información en bases de datos de Excel
- Diagramación de resultados en tablas estadísticas
- Redacción de la tesis

4.9. Plan de tabulación y análisis: La información fue tabulada en Microsoft Excel. Y fue presentada en forma de tablas (y gráficos si se considera pertinente alguno), estadísticos con frecuencia, porcentaje y medidas de dispersión en algunos casos.

4.10. Consideraciones bioéticas: No aplicó consentimiento informado. El presente estudio guardó total y confidencial reserva de los datos de las víctimas, La información fue manejada de manera anónima, exclusivamente por el investigador. Los formularios y sujetos fueron manejados por códigos y numeraciones, sin detallar ningún tipo de identidad, por lo que la información de las víctimas no estará en riesgo.}

4.11. Conflicto de intereses: El autor declara no tener ningún conflicto de intereses

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

El Estudio demuestra en la tabla 1 que, en los tres tipos de muerte violenta, es el sexo masculino el prevalente por un amplio margen con referencia al sexo femenino, excepto en el rango etario de 0 a 9 años de edad en homicidios, donde las mujeres son las principales víctimas por casi cuatro veces más que los varones. La misma tabla por rango de edad, muestra a la población adulta joven como aquellos con mayor número de casos, que poblaciones de otras edades para todos los tipos de muerte.

Tabla 1. Caracterización de víctimas de muertes violentas según edad y sexo

Categorías de edades en años	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
	Muertes	Suicidas				
0 a 9	5	0,9	0	0	5	1
10 a 19	59	10,3	38	6,6	97	17
20 a 39	198	34,5	38	6,6	236	41
40 a 64	127	22,1	28	4,9	155	27
65 y más	68	11,8	13	2,3	81	14
Total	457	79,6	117	20,4	574	100
	Muertes homicidas					
0 a 9	3	0,5	11	1,9	14	2,4
10 a 19	27	4,7	5	0,9	32	5,5
20 a 39	319	55,1	43	7,4	362	62,5
40 a 64	136	23,5	12	2,1	148	25,6
65 y más	18	3,1	5	0,9	23	4
Total	504	87	76	13,1	579	100
	Muertes accidentales					
Indeterminado	3	0,5	0	0	3	0,5
0 a 9	43	7,6	22	3,9	65	11,5
10 a 19	26	4,6	16	2,8	42	7,5
20 a 39	155	27,5	19	3,4	174	30,9
40 a 64	155	27,5	17	3	172	30,6
65 y más	80	14,2	27	4,8	107	19
Total	462	82,1	101	17,9	563	100

En la tabla número 2, los resultados demuestran que, para los tres tipos de muertes violentas, la gran mayoría se trata de ciudadanos nacionales. Por otra parte, también los resultados muestran una prevalencia importante de las muertes violentas en el área urbana, en comparación con las áreas rurales.

Tabla 2. Caracterización de víctimas de muertes violentas según nacionalidad, y área del hecho

Variable	Categoría	Muertes Suicidas		Muertes Homicidas		Muertes Accidentales	
		f	%	f	%	f	%
Nacionalidad	Ecuatoriano	559	97,4	542	94	532	94,5
	Extranjero	13	2,3	9	2	26	4,6
	Indeterminado	2	0,3	28	5	5	0,9
	Total	574	100	579	100	563	100
Área del hecho	Urbano	393	68,5	402	69	365	64,9
	Rural	181	31,5	177	31	198	35,1
	Total	574	100	579	100	563	100

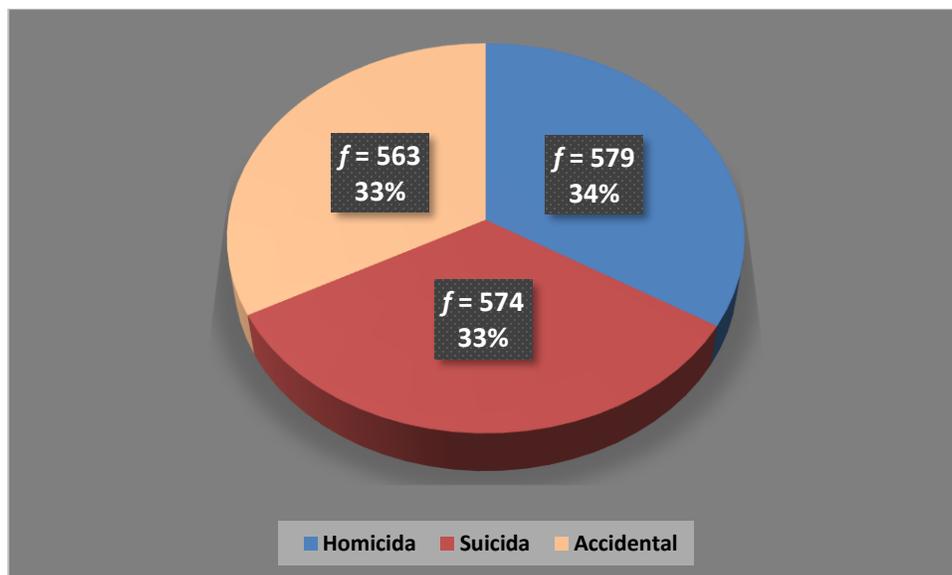
Se ha comparado el número total de las muertes violentas registradas en la subzona geográfica con el número total de habitantes por provincia, dato que se obtuvo de la Proyección por edades, provincias y nacional 2010 - 2020, del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) lo que permitió calcular a su vez la tasa provincial de muertes violentas por cada 100 000 habitantes. Se evidencia que los distritos metropolitanos de Quito y Guayaquil aparecen primeros en números totales para las tres causas, pero en tasa, es Azuay quien encabeza los suicidios, Guayaquil los homicidios, y Zamora Chinchipe las muertes accidentales no de tránsito.

Tabla 3. Caracterización de víctimas de muertes violentas según subzona geográfica. (Provincia o Distrito Metropolitano)

Subzona Geográfica	Población 2020	Muertes Suicidas		Muertes Homicidas		Muertes Accidentales	
		<i>f</i>	Tasa x 100.000 hbt	<i>f</i>	Tasa x 100.000 hbt	<i>f</i>	Tasa x 100.000 hbt
Distrito Metropolitano de Quito	2.781.641	94	3,4	55	2	111	4
Distrito Metropolitano de Guayaquil	2.723.665	74	2,7	184	6,8	94	3,5
Azuay	881.394	61	6,9	14	1,6	38	4,3
Manabí	1.562.079	40	2,6	41	2,6	20	1,3
Guayas	1.663.769	36	2,2	53	3,2	25	1,5
Los Ríos	921.763	35	3,8	50	5,4	28	3
Cotopaxi	488.716	29	5,9	10	2	36	7,4
El Oro	715.751	27	3,8	38	5,3	18	2,5
Tungurahua	590.600	23	3,9	6	1	27	4,6
Chimborazo	524.004	21	4	5	1	34	6,5
Santo Domingo de los Tsáchilas	458.580	21	4,6	15	3,3	11	2,4
Pichincha	446.592	19	4,3	8	1,8	17	3,8
Loja	521.154	18	3,5	16	2,8	16	3,1
Sucumbíos	230.503	12	5,2	13	5,6	5	2,2
Imbabura	476.257	10	2,1	8	1,7	13	2,7
Esmeraldas	643.654	9	1,4	32	5	9	1,4
Cañar	281.396	8	2,8	10	3,6	16	5,7
Zamora Chinchipe	120.416	7	5,8	0	0	11	9,1
Carchi	186.869	6	3,2	2	1,1	8	4,3
Napo	133.705	5	3,7	2	1,5	2	1,5
Orellana	161.338	5	3,1	3	1,9	4	2,5
Santa Elena	401.178	5	1,2	3	0,7	3	0,7
Morona Santiago	196.535	4	2	5	2,5	4	2
Bolívar	209.933	3	1,4	5	2,4	9	4,3
Pastaza	114.202	2	1,8	1	0,9	4	3,5
Galápagos	33.042	0	0	1	3	0	0
Zonas no delimitadas	41.907	0	0	6	14,3	0	0
Total	17.510.643	574	3,3	579	3,3	563	3,2

A continuación, se presenta la comparación de las muertes violentas según su etiología suicida, homicida o accidental no de tránsito, durante el estado de excepción del año 2020. (Figura 1). Donde se evidencia que al menos durante el Estado de Excepción, no hubo una diferencia significativa entre las mismas, todas tiene casi la misma proporción. Aunque cabe señalar que el presente estudio no toma en cuenta accidentes de tránsito, los cuales en condiciones ideales aumentarían el porcentaje de las muertes violentas accidentales totales

Figura 1. Muertes violentas durante el estado de excepción 2020 según: etiología suicida, homicida, y accidental no de tránsito



La tabla cuatro presenta la frecuencia de las muertes violentas por días de la semana durante el estado de excepción 2020. En lo que respecta a valores enteros, la lista de los días con más casos de suicidios, la encabeza los domingos, seguidos de los viernes. Los homicidios se vuelven más frecuentes los sábados y domingos, y las muertes accidentales los viernes, seguido por igual de sábados y domingos.

Tabla 4. Frecuencia de las muertes violentas, de acuerdo con los días de la semana

Variable	Categoría	Muertes suicidas		Muertes homicidas		Muertes accidentales	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Dia de la semana	Lunes	77	13,4	92	15,9	73	12,6
	Martes	84	14,6	75	13,0	78	13,4
	Miércoles	77	13,4	65	11,2	73	12,6
	Jueves	68	11,8	77	13,3	80	13,8
	Viernes	91	15,9	71	12,3	98	16,9
	Sábado	77	13,4	101	17,4	89	15,3
	Domingo	100	17,4	98	16,9	89	15,3
	Total		574	100	579	100	580

En la tabla cinco se puede observar la categorización de las muertes violentas durante el Estado de Excepción 2020, de acuerdo con la manera de muerte descrita. Y los resultados muestran variabilidad entre las mismas, teniendo por ejemplo en el caso de suicidios, una amplia diferencia de las ahorcaduras/estrangulaciones con el resto de las causas. En las muertes accidentales no de tránsito por su parte prevalecen las caídas y precipitaciones, mientras que en las muertes homicidas las armas de fuego. Las armas empleadas en este tipo de muertes van de acorde a la causa subyacente de deceso. En muertes homicidas se puede demostrar también el concepto jurídico, donde los asesinatos llevan la delantera por sobre homicidios y femicidios. Las muertes suicidas y accidentales se dieron más en espacios privados, contrastando con las homicidas donde prevalece el área pública como sitio de levantamiento del cadáver.

Tabla 5. Categorización de las muertes violentas, por medio de la manera de muerte, arma empleada, clasificación jurídica del delito, y lugar de levantamiento del cadáver

Variable	Categoría	Muerte suicida		Muerte homicida		Muerte accidental	
		f	%	f	%	f	%
Manera de muerte	Caída/Precipitación	15	2,7	2	0,3	223	39,6
	Sumersión	7	1,2	2	0,3	102	18,1
	Atragantamiento	0	0	0	0	81	14,4
	Intoxicación	63	11	0	0	57	10,1
	Aplastamiento	0	0	0	0	26	4,6
	Electrocución	0	0	0	0	25	4,4
	Sofocación	0	0	9	1,6	18	3,2
	Heridas Contusas	0	0	46	7,9	8	1,4
	Ahorcadura/Estrangulación	448	78	31	5,4	8	1,4
	Quemaduras/Carbonización	2	0,3	4	0,7	8	1,4
	Ataque Animal,	0	0	0	0	2	0,4
	Explosión	3	0,5	0	0	2	0,4
	Arma Blanca	9	1,6	154	26,6	2	0,4
	Arma De Fuego	27	4,7	331	57,2	1	0,2
	Total		574	100	579	100	563
Arma empleada	Objeto contuso	0	0	35	6	N/A	N/A
	Constrictora	448	78	31	5,4	N/A	N/A
	Arma de fuego	27	4,7	331	57,2	N/A	N/A
	Arma blanca	9	1,6	154	26,6	N/A	N/A
	otros	90	15,7	28	4,8	N/A	N/A
	Total		574	100	579	100	N/A
Clasificación Jurídica Del Delito (Solo muertes homicidas)	Asesinato	N/A	N/A	421	72,6	N/A	N/A
	Homicidio	N/A	N/A	106	18,4	N/A	N/A
	Femicidio	N/A	N/A	38	6,6	N/A	N/A
	Sicariato	N/A	N/A	8	1,4	N/A	N/A
	Legítima Defensa	N/A	N/A	3	0,5	N/A	N/A
	Uso Progresivo De La Fuerza	N/A	N/A	3	0,5	N/A	N/A
Total		N/A	N/A	579	100	N/A	N/A
Lugar de levantamiento del cadáver	Público	72	12,5	332	57,3	187	33,2
	Privado	502	87,5	247	42,7	376	66,8
	Total	574	100	579	100	563	100

Nota: N/A = no aplica

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

El análisis del sexo de las víctimas, nos indica que en casi todos los rangos existe una prevalencia del sexo masculino frente al femenino. En el caso de los suicidios, esto se corresponde con los estudios realizados por Hawton et al,²¹ y Gerstner et al.²² quienes describen a los varones jóvenes como susceptibles y prevalentes al suicidio respectivamente. En homicidios, tales resultados son similares a los descritos en el reporte del año 2019 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, de las Naciones Unidas,⁵ donde se indica a la población masculina de adultos jóvenes como la principal población en riesgo. En las muertes accidentales los resultados son similares a lo encontrado por Calderón et al²³ donde muertes por otros accidentes (no de tránsito) llevan una prevalencia masculina sobre la femenina. Pero contrasta con lo descrito por Sánchez et al²⁴ en un estudio durante un periodo de ocho años en Bogotá, Colombia, donde se refiere que las muertes accidentales presentan un primer pico en la niñez y otro en la adultez, aunque si concuerda también con la prevalencia masculina encontrada.

Si bien no se encontró bibliografía sobre la nacionalidad de las víctimas, los hallazgos descritos de prevalencia urbana sobre el área rural en las tres etiologías de mortalidad, son similares a estudios como el de Chaparro et al.²⁵; Hernández,²⁶ y Neghab et al²⁷ que señalan más suicidios, homicidios y accidentes respectivamente en áreas urbanas que en rurales, Garzón²⁸ también lo respalda en las muertes accidentales, aunque Suso et al.²⁹ lo contradice con un predominio de suicidios en el área rural.

Los resultados tan dispares mostrados en los distintos tipos de muerte respecto de las subzonas geográficas son similares a los encontrados por Guarnizo et al.³⁰ donde en caso de suicidios Azuay y Cotopaxi ocupan el segundo y tercer puesto solo después de Orellana, y se asemeja a las tasas encontradas por Restrepo,³¹ en homicidios siendo en el Ecuador de 14.1 por cada 100.000 habitantes para el

año 2020. Aunque no existe mucha bibliografía referente a muertes accidentales, Aviña et al ³² describen en México tasas nacionales de 36.76, aunque dicho estudio si tomaba en cuenta los accidentes de tránsito. También en Argentina, Santoro ³³ reportó un valor de 19,1 correspondiente a la tasa de mortalidad por accidentes, ajustadas por cada 100 000 habitantes.

En los presentes hallazgos, prevalecen ligeramente las muertes homicidas, seguido de las suicidas, y finalmente las accidentales; y difieren de una investigación realizada durante la pandemia de Covid-19 en España en el año 2020 por Andreu ³⁴ donde prevalecen las muertes suicidas en primero lugar, seguidas de las accidentales, y las homicidas respectivamente. También los resultados, contrastan con un artículo sobre el impacto del confinamiento por Covid-19 en las características encontradas en autopsias en Grecia, escrito por Sakelliadis et al, ³⁵ quienes describen en primero lugar las muertes accidentales, seguidas de las suicidas, y las muertes de etiología homicida en último lugar.

En cuanto a que las muertes violentas de todas las etiologías aumentan conforme se acerca el fin de semana, resultados similares lo encontraron en suicidio tanto Hermosillo et al ³⁶; Jerez ³⁷ y Tamayo et al ³⁸ con prevalencia en los fines de semana. Lo propio para el homicidio en los estudios de Lucena et al ³⁹, y Santos et al ⁴⁰, donde domingo y sábado tienen mayor número de casos. Morales et al ⁴¹ por su parte describen que las muertes accidentales aumentan sábado y domingo, aunque en su estudio toman en cuenta también aquellas de tránsito.

Los resultados también varían en cuanto a la manera de muerte en cada una de las etiologías. La muerte suicida preferida como la ahorcadura ya se evidencia en estudios similares como los reportado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en los “Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas” en el año 2021 ⁴² donde se indican de mayor a menor: Ahorcamientos 72%; productos químicos y sustancias nocivas 9% y exposición a sustancias plaguicidas 8%; disparo de armas de fuego 4%, etc. También se relaciona con Betancourt ⁴³ en el arma empleada. En homicidios; Esquivel ⁴⁴,

González et al ⁴⁵ y Mohayed ⁴⁶ describen los proyectiles de armas de fuego como la principal causa de homicidios, o usados con mayor letalidad en el cometimiento de un crimen según Hechavarría ⁴⁷. Pérez et al ⁴⁸ muestra la sumersión como la causa principal de muerte accidental no de tránsito, lo que contrasta con la presente investigación donde son las caídas y precipitaciones.

Los conceptos jurídicos de la muerte violenta solo son aplicables al campo de las muertes de etiología homicida, y Román et al ⁴⁹ en el mismo año 2020, revela que 72,51% de estas muertes fueron asesinatos; el 20,54%, homicidios; el 6,65%, femicidios; y el 0,30 fueron catalogados como sicariato, siendo esta última categoría la que ha ido en aumento en ese par de años, hasta el presente estudio.

No existe finalmente mucha evidencia que respalde la prevaecía encontrada de levantamiento de cadáveres en sitios privados para el suicidio y los accidentes, sin embargo en muertes homicidas, un informe de la Policía Nacional del 2010, recogido en el Diario el Universo ²³ claramente indicaba que, del total de muertes violentas en el país, el 60% de estas ocurren en la vía pública, variando según delitos específicos; por ejemplo, Pontón ²⁴ describe que, en delito de femicidio, apenas el 32 % ocurrieron en sitios públicos, mientras que 66% en espacios privados, y un 2 % de lugar desconocido del hecho.

La principal limitación del estudio fue la no inclusión de los accidentes de tránsito en las variables a revisar, debido a que dicha información pertenece a otras dependencias legales. Sin embargo; el presente trabajo puede abrir las puertas a una investigación más compleja que incluya tales datos, además; se espera que las estadísticas presentadas sirvan como incentivo para la toma de decisiones y acciones preventivas sobre las muertes violentas.

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES

En el presente estudio se ha determinado que en lo que respecta al sexo de las víctimas, existe una alta prevalencia del sexo masculino sobre el femenino en todos los tipos de muerte. En cuanto a la edad, tanto en las muertes de etiología suicida como homicida, son más frecuentes en los adultos jóvenes de 20 a 39 años, mientras que, en las muertes de etiología accidental, esta estadística es compartida con los adultos de 40 a 64 años.

Como era de esperarse la gran mayoría de víctimas son ciudadanos nacionales, del área urbana; y se puede evidenciar que las subzonas de Azuay, Guayaquil y Zamora Chinchipe, tiene las tasas más altas de suicidios, homicidios, y muertes accidentales no de tránsito correspondientemente. Durante el estado de excepción, no hubo mucha diferencia entre el número total de muertes por etiología suicida, homicida y accidental, siendo los homicidios los que se contabilizaron en más ocasiones, seguido de suicidios, y accidentes en último lugar.

Se evidencia una tendencia a aumentar el número de muertes conforme se acercan los fines de semana, estadísticas que son similares a las referidas en periodo pre confinamiento, lo que indica que las situaciones de riesgo no se vieron modificadas por el encierro y el cese de las actividades.

Las armas constrictoras (cuerda, cinturón, soga, etc.) fueron las más empleadas al momento de cometer suicidio, lo que se correlaciona con la manera de muerte predominante en esta etiología, que fue el ahorcamiento. En lo que respecta a homicidios, el arma predilecta fueron las armas de fuego, superando ampliamente a las armas blancas. El asesinato, que jurídicamente es diferente al homicidio; lleva la delantera en número de muertes de esta etiología.

UCUENCA

Las muertes accidentales no de tránsito muestran una variedad de maneras de decesos, en los que destacan las caídas y precipitaciones como la causa principal, aunque existe poca evidencia al respecto para comparar estos hallazgos con el periodo pre pandemia y ver si hubo un aumento o una reducción en los mismos. A excepción de las muertes por homicidio, hubo una prevalencia de suicidios y accidentes en lugares privados, lo que explicaría que la mayoría de las muertes violentas ocurren en casas y propiedades, mientras que más probabilidad existe de ser víctima de homicidio en la vía pública.

8. RECOMENDACIONES

Se necesitan más estudios a lo largo del tiempo para evidenciar las diferencias en las tasas de los distintos tipos de muertes violentas, ya que se reporta amplias variaciones según sexo, edad, y otras categorías. También se recomienda realizar estudios que midan la causalidad de ciertas variables sobre estos desenlaces fatales; a la vez que estudiar las distintas formas en que un estado de confinamiento y cuarentena afecta la salud mental de las personas.

CAPÍTULO VIII

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Gisbert J, Villanueva E. Medicina Legal y Toxicología. 6th.ed. Barcelona: Editorial Massón;2006
- 2.- Vistazo. Policía y ECU-911 presentaron informe de seguridad durante la emergencia sanitaria. [Internet]. [30 abril 2020]. Disponible en: <https://www.vistazo.com/actualidad/nacional/policia-y-ecu-presentaron-informe-de-seguridad-durante-la-IAV1179331>
- 3.- Organización Panamericana de la Salud. Pandemia por COVID-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio. [Internet]. [10 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>
- 4.- El Diario. Menos muertes accidentales en el año de pandemia. [Internet]. [18 enero 2021]. Disponible en: <https://www.eldiario.com.co/general/menos-muertes-accidentales-en-el-ano-de-la-pandemia/>
- 5.- United Nations Office on Drugs and Crime. Global Study on Homicide. [Internet]. Vienna: United Nations; Julio 2019. Disponible en: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Booklet1.pdf>
- 6.- Noticias ONU. Ante un posible aumento de suicidios por el coronavirus, la ONU pide tomar medidas para cuidar la salud mental. [Internet]. [14 mayo 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474312>
- 7.- Banco Mundial. Tasa de mortalidad por suicidio (por cada 10000 habitantes). [Internet]. [Accedido 26 marzo 2021]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.SUIC.P5>
- 8.- World Health Organization. Suicide mortality rate (per 100 000 population). Global Health Observatory: The data repository. [Internet]. [Accedido 26 marzo

2021]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4664>

9.- El Comercio. Las muertes accidentales afectan más a niños. [Internet]. [Accedido el 24 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/seguridad/muertes-accidentales-afectan-mas-a.html>

10.- Organización Panamericana de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Internet]. [11 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

11.- Ministerio de Educación. COMUNICADO OFICIAL: Suspensión de las actividades académicas para los estudiantes para precautelar la salud de la comunidad educativa. [Internet]. Quito: 12 marzo 2020. Disponible en: <https://educarecuador.gob.ec/comunicado-oficial-suspension-de-las-actividades-academicas-para-los-estudiantes-para-precautelar-la-salud-de-la-comunidad-educativa/#:~:text=La%20ministra%20de%20Educaci%C3%B3n%20Monserrat,la%20salud%20de%20la%20comunidad>

12.- Ministerio de Salud Pública. Ministra de Salud confirma muerte de paciente por COVID-19. [Internet]. Quito: 13 marzo 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ministra-de-salud-confirma-muerte-de-paciente-por-covid-19/>

13.- Presidencia de la República del Ecuador. Decreto Presidencial N0 1017: Declárese el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía. [Internet]. Quito: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://minka.presidencia.gob.ec/portal/usuarios_externos.jsf

14.- Xifró A, Pujol A, Medalla J, Arimany J. Impacto de los datos utilizados en medicina forense sobre la salud pública. *Medicina Clínica*. 2006; 126(10): 29–36. Doi: <https://doi.org/10.1157/13086051>

- 15.- Dirección de Inteligencia Estratégica de la Seguridad Ciudadana. Manual de Conceptualización de Muertes por Causas Externas. Quito: Ministerio del Interior: enero 2015. Disponible en: <https://www.policia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/Instructivo-de-conceptualizaci%C3%B3n-de-variables-de-la-operaci%C3%B3n-estad%C3%ADstica-muertes-por-causas-externas.pdf>
- 16.- García J, García H, González M, Barrio S, García R. ¿Qué es el suicidio? Problemas clínicos y conceptuales. *Apuntes de Psicología*. 2019; 37(2): 91-100. Disponible en: <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/807>
- 17.- Borges S, Vidal L, Pérez J. Aspectos médico legales de la conducta suicida. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana*. 2006; 3(01) Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-439561>
- 18.- Tenorio M, Veintimilla D, Reyes M. La crisis económica del COVID-19 en el Ecuador: implicaciones y proyectivas para la salud mental y la seguridad. *Rev. Investigación y Desarrollo*. 2020; 13(1): 102-124. Doi: <http://dx.doi.org/10.31243/id.v13.2020.1008>
- 19.- El Comercio. La violencia en Ecuador aumentó en el 2020, hubo más sicaratos y asesinatos. [Internet]. [04 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/seguridad/muertes-violentas-ecuador-aumento-2020.html>
- 20.- Servicio Integrado de Seguridad ECU-911. Durante la pandemia al 9-1-1 se han reportado 429 intentos de suicidio y 220 suicidios. [Internet]. Quito: 06 noviembre 2020. Disponible en: <https://www.ecu911.gob.ec/durante-la-pandemia-al-9-1-1-se-han-reportado-429-intentos-de-suicidio-y-220-suicidios/>
- 21.- Hawton K, Marzano L, Fraser L, Hawley M, Harris E, Xavier Y. Reporting on suicidal behaviour and COVID-19—need for caution. *The Lancet Psychiatry*. 2021; 8(1): 15-17. Doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30484-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30484-3)
- 22.- Gerstner R, Lara F. Trend analysis of suicide among children, adolescent and young adults in Ecuador between 1990 and 2017. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2019; 42(1): 9-18 Doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30484-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30484-3)

- 23.- Calderón R, Kaufman J. Impact of COVID-19 lockdown policy on homicide, suicide, and motor vehicle deaths in Peru. *Prev Med.*2021; 143 (106331):1-8. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106331>
- 24.- Sánchez R, Tejada P, Guzmán Y. Muertes violentas intencionalmente producidas en Bogotá, 1997-2005: diferencias según el sexo. *Rev Colomb Psiquiat.* 2008; 37(3): 316-329. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v37n3/v37n3a03.pdf>
- 25.- Chaparro P, Díaz D, Castañeda C. Tendencia de la mortalidad por suicidio en las áreas urbanas y rurales de Colombia, 1979-2014. *Rev Biomédica* 2019; 39(1):339-353. Doi: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4427>
- 26.- Hernández H. Homicidios en América Latina y el Caribe: magnitud y factores asociados. *Rev Notas de Población.* 2021; 113(1): 119-144. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11362/47698>
- 27.- Neghab M, Rajaei A, Habibi M, Choobineh A. Home accidents in rural and urban areas of Shiraz, 2000–02. *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale.* 2006; 12(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17333829/>
- 28.- Garzón N. Las lesiones no intencionales un problema de salud pública. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2011. 295 -340. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49508/Muertes+Accidentales.pdf>
- 29.- Suso C, Mora R, Hernández C, Pardo L, Pardo M, Belda A, Palmer R. Suicide in Castellon, 2009–2015: Do sociodemographic and psychiatric factors help understand urban–rural differences?. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2018; 11(1): 4-11. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2018.02.004>
- 30.- Guarnizo A, Romero N. Epidemiological statistics of adolescent suicide during confinement due to the Covid-19 pandemic in Ecuador. *Rev Fac Med Hum.* 2021; 21(4): 819-825. Doi: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i4.3984>
- 31.- Restrepo L. Evaluación estadística de los homicidios en Sudamérica entre 1990 y 2020. *Revista Científica General José María Córdova.* 2022; 20(37): 187-205. Doi: <https://dx.doi.org/10.21830/19006586.852>

- 32.- Aviña J, Meneses F, Azpiazu J. Accidentes y violencia en México: un problema de salud en los albores del tercer milenio. *Cir Ciruj* 2000; 68: 93-100. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2000/cc003b.pdf>
- 33.- Santoro A. Recálculo de las tendencias de mortalidad por accidentes, suicidios y homicidios en Argentina, 1997-2018. *Rev Panam Salud Publica*. 2020; 44(1): 1-8. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.74>
- 34.- Andreu E, Donat E. Afectación de la pandemia por COVID-19 en los Servicios Médico-Forenses de Madrid (España). *Rev Esp Med Legal*. 2020; 46(3):153-158. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.003>
- 35.- Sakelliadis E, Katsos K, Zouzia E, Spiliopoulou C, Tsiodras S. Impact of Covid-19 lockdown on characteristics of autopsy cases in Greece. Comparison between 2019 and 2020. *Forensic Science International*. 2020; 313(110365):1-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.forsciint.2020.110365>
- 36.- Hermosillo A, Ponce de León O, Arteaga S, Ortega S. Epidemiología y caracterización del suicidio. 1ª ed. Aguascalientes: Editorial de la Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2020. Disponible en: https://editorial.uaa.mx/docs/epidemiologia_caracterizacion_suicidio.pdf
- 37.- Jerez R. Suicidio consumado en mayores de 65 años en la comunidad de Madrid [tesis doctoral]. Murcia: Escuela Internacional de Doctorado, Universidad de Murcia. 2021. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/110682>
- 38.- Tamayo J, Pérez V, Molina I, Arroba M. Characterization of suicide and its incidence in the province of Tungurahua: descriptive study and statistical análisis. *Rev Cien Uisrael*. 2022; 9(1): 81-99. Doi: <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.467>
- 39.- Lucena J, García C, Santos M, Rico A, Blanco M, Giménez M, Marín R, Barrero E. Médico-legal study of the homicide in the province of Seville (2004-07). Special reference to the female victims inside the gender violence. *Cuad. med. Forense*. 2008; 14(51): 35-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn51/art03.pdf>
- 40.- Santos J, Quintana J, González J. Homicidio en demarcación de la Guardia Civil. el uso de los datos en la investigación criminal. *Cuadernos de la Guardia Civil*.

20219; 59: 177-197. Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/336363418>

41.- Morales H, Rodríguez Y, Pouza E, Ruiz M, Morales H. Muerte violenta en la región Manzanillo. 2017 – 2019. Multimed. Revista Médica. Granma. 2020; 24(4): 903-918. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n4/1028-4818-mmed-24-04-903.pdf>

42.- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Quito: Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>

43.- Betancourt A. El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso. En: Ciudad segura. El suicidio en la seguridad ciudadana. Programa de Estudios de la Ciudad, Quito: FLACSO sede Ecuador, (n. 26, febrero 2008): pp. 4-9. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10469/2350>

44.- Esquivel M. Factores relacionados a muertes violentas según necropsias del Instituto de Medicina Legal de Arequipa en el contexto de la pandemia covid-19. [tesis grado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12509>

45.- González G, Vega M, Flores M. El incremento de la mortalidad por armas de fuego y su relación con el estancamiento de la esperanza de vida en México. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(9): 2861-2872. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.21902016>

46.- Mohayed M, Kennedy R. Intimate Partner Homicide: Firearms Use in Domestic Violence. *Intimate Partner Violence*. 2020; 3: 2-15. Doi: https://doi.org/10.1007/978-3-030-55864-2_15

47.- Hechavarría L. Epidemiología de los casos trabajados en el Centro de Investigación de Ciencias Forenses de Sucumbíos (Ecuador), año 2016. *Cuad Med Forense*. 2017; 23(2): 24-34. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/cmef/v23n1-2/1988-611X-cmf-23-1-2-24.pdf>

- 48.- Pérez V, Burgos N, Machado D. Characteristics of the violent deaths that occurred in the southern territory of Ciego de Ávila in the five-year period 2013-2017. *Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila*. 2020; 26(1): 1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2020/mdc201e.pdf>
- 49.- Román M, López M, Mejía E, Ordóñez L. Deaths from injuries caused by firearms and explosives, registered at Quito Institute of Forensic Sciences and Criminalistics from 2017 to 2019. *Universidad, Ciencia y Tecnología*. 2020; 24(1): 35-40. Doi: <https://doi.org/10.47460/uct.v24i103.355>
- 50.- El Universo. Recuperar el espacio público, estrategia policial contra delito. [Internet]. [21 junio 2010]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/2010/06/21/1/1422/recuperar-espacio-publico-estrategia-policial-contra-delito.html/>
- 51.- Pontón J. Femicidio en el Ecuador: Realidad latente e ignorada. En: XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires; Asociación Latinoamericana de Sociología; 2009.p 1-17. Disponible en: <https://cdsa.aacademica.org/000-062/2252.pdf>

CAPÍTULO IX

10. ANEXOS

10.1. Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento, hasta la muerte de la víctima	Características temporales y cronológicas	Número de años cumplido	<p><u>Ordinal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Niñez: De 0 a 9 años • Adolescencia: 10 a 19 años • Adultos: 20 a 64 años • Adulto mayor: 65 años o más
Sexo	Condición biológica que define el género	Características sexuales biológicas	Sexo biológico	<p><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer • Indeterminado
Nacionalidad	País de nacimiento de una persona	Características demográficas de nacimiento	Pertenencia al país de nacimiento	<p><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecuatoriano • Extranjero
Subzona de las víctimas	División Político-Administrativa 2010. Implementada por el INEC en Subzonas que comprenden Provincias y Distritos metropolitanos	Geográfica	Provincia o Distrito metropolitano	<p><i>Nominal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • D.M. Quito • D.M. Guayaquil • Pichincha • Guayas • Azuay • Cotopaxi • Chimborazo } • Los Ríos • Tungurahua • El Oro • Manabí • Cañar • Loja • Imbabura • Santo Domingo • Zamora Chinchipe • Bolívar • Esmeraldas • Carchi • Sucumbíos • Morona Santiago • Orellana

				<ul style="list-style-type: none"> ● Pastaza ● Santa Elena ● Napo ● Galápagos ● Zona no delimitada
Área del hecho	Zona geográfica	Geográfica	Lugar del hecho violento	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Urbano ● Rural
Etiología de la muerte violenta	Manera en que se produce la muerte de la víctima	Médico Legal	Clasificación de muerte violenta	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Homicida ● Suicida ● Accidental
Días de ocurrencia de la muerte.	Día de la semana	Temporal	Día en que se suscitó la muerte violenta	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lunes ● Martes ● Miércoles ● Jueves ● Viernes ● Sábado ● Domingo
Manera de muerte suicida	Lesión que produce el daño fisiológico que resulta en la muerte del individuo	Médico Legal	Mecanismo que causó la muerte	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ahorcadura ● Intoxicación ● Arma de fuego ● Caída/Precipitación ● Arma Blanca ● Sumersión ● Explosión ● Quemadura/Carbonización ● Degüello
Arma suicida empleada	Tipo de arma o instrumento con el que se produce la muerte.	Médico Legal	Clasificación del arma utilizada	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Arma de fuego ● Arma blanca ● Objeto contuso ● Arma constrictora ● Otros
Lugar de levantamiento de cadáver por suicidio	Tipo de propiedad donde se encuentra en cadáver	Médico Legal	Lugar del hecho violento	<p style="text-align: center;"><u>Nominal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Público ● Privado

Manera de muerte homicida	Lesión que produce el daño fisiológico que resulta en la muerte del individuo	Médico Legal	Mecanismo que causó la muerte	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Estrangulación • Intoxicación • Arma de fuego • Arma Blanca • Sumersión • Degüello
Arma Homicida empleada	Tipo de arma o instrumento con el que se produce el delito.	Médico Legal	Clasificación del arma utilizada	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Arma de fuego • Arma blanca • Objeto contuso • Arma constrictora • Otros
Lugar de levantamiento de cadáver por homicidio	Tipo de propiedad donde se encuentra en cadáver	Médico Legal	Lugar del hecho violento	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Público • Privado
Clasificación jurídica del delito	Circunstancias judiciales que determinan el tipo de delito homicida	Judicial	Forma de tipificación en el Código Penal	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Asesinato • Homicidio • Femicidio • Sicariato • Legítima defensa • Uso progresivo de la fuerza
Manera de muerte accidental	Lesión que produce el daño fisiológico que resulta en la muerte del individuo	Etiológica	Mecanismo que causó la muerte	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Caída/Precipitación • Sumersión • Atragantamiento • Intoxicación • Aplastamiento • Electrocuación • Sofocación • Ahorcadura • Quemaduras/Carbonización • Ataque animal • Explosión
Lugar de levantamiento de cadáver por accidental	Tipo de propiedad donde se encuentra en cadáver	Médico Legal	Lugar del hecho violento	<u>Nominal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Público • Privado

10.2. Anexo 2: Formulario de recolección de datos

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA.

MAESTRIA DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE

PERFIL MÉDICO-LEGAL DE LAS MUERTES VIOLENTAS EN EL ECUADOR DURANTE EL ESTADO DE EXCEPCIÓN, AÑO 202

Los datos que se presentan a continuación son de uso exclusivo para la investigación, no se pondrán nombres, número de cédula ni cualquier tipo de identificación de la víctima. El formulario se elaborará en Excel, a fin de que resulte más práctico la tabulación de datos

Instrucciones: el presente FORMULARIO ELECTRÓNICO, presenta las variables a considerarse en cada caso de muerte violenta, se llenará con números enteros y codificación en edad. Se llenará con la codificación de la columna de la derecha si la variable así lo dispone.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICOS (llenar todos)	
1.- Edad Número real: Codificación:	1. Niñez: De 0 a 9 años 2. Adolescencia: 10 a 19 años 3. Adultos jóvenes: 20 a 39 años 4. Adultos: 40 a 64 años 5. Adulto mayor: 65 años o más
2.- Sexo	1. Hombre 2. Mujer 3. Indeterminado
3.- Nacionalidad	1. Ecuatoriano 2. Extranjero
4.- Subzona de la víctima	1. D.M. Quito 15. Santo Domingo 2. D.M. 16. Zamora Guayaquil Chinchipe 3. Pichincha 17. Bolívar 4. Guayas 18. Esmeraldas 5. Azuay 19. Carchi 6. Cotopaxi 20. Sucumbíos 7. Chimborazo 21. Morona Santiago 8. Los Ríos 22. Orellana 9. Tungurahua 23. Pastaza 10. El Oro 24. Santa Elena 11. Manabí 25. Napo 12. Cañar 26. Galápagos 13. Loja 27. Zona no 14. Imbabura delimitada
5.- Área del hecho	1. Urbano 2. Rural

VARIABLES MÉDICO LEGALES (llenar todo)	
6.- Etiología de la muerte violenta	1. Homicida 2. Suicida 3. Accidental
7.- Días de ocurrencia de la muerte.	1. Lunes 2. Martes 3. Miércoles 4. Jueves 5. Viernes 6. Sábado 7. Domingo
SUICIDIO (llenar solo si aplica según etiología, pregunta 6)	
8.-Manera de muerte suicida	1. Ahorcadura 2. Intoxicación 3. Arma de fuego 4. Caída/Precipitación 5. Arma Blanca 6. Sumersión 7. Explosión 8. Quemadura/Carbonización
9.- Arma suicida empleada	1. Arma de fuego 2. Arma blanca 3. Objeto contuso 4. Arma constrictora 5. Otros
10.- Lugar de levantamiento de cadáver por suicidio	1. Público 2. Privado
HOMICIDIO (llenar solo si aplica según etiología, pregunta 6)	
11.- Manera de muerte homicida	1. Estrangulación 2. Intoxicación 3. Arma de fuego 4. Arma Blanca 5. Sumersión 6. Degüello
12.- Arma Homicida empleada	1. Arma de fuego 2. Arma blanca 3. Objeto contuso 4. Arma constrictora 5. Otros
13.- Lugar de levantamiento de cadáver por homicidio	1. Público 2. Privado
14.- Clasificación jurídica del delito	1. Asesinato 2. Homicidio 3. Femicidio 4. Sicariato 5. Legítima defensa 6. Uso progresivo de la fuerza
MUERTE ACCIDENTAL (llenar solo si aplica según etiología, pregunta 6)	
15.- Manera de muerte	1. Caída/Precipitación 7. Sofocación

accidental	2. Sumersión 3. Atragantamiento 4. Intoxicación 5. Aplastamiento 6. Electrocuación	8. Ahorcadura 9. Quemaduras/Carbonización 10. Ataque animal 11. Explosión
16.- Lugar de levantamiento de cadáver por accidental	1. Público 2. Privado	

10.3. Anexo 3: Cronograma de trabajo

ACTIVIDADES	MESES		
	7 FEBRERO	8 MARZO	9 ABRIL
1. Revisión final del protocolo y aprobación	X		
2. Diseño y prueba de instrumentos	X		
3. Recolección de datos	X		
4. Procesamiento y análisis de datos.	X	X	
5. Informe final			X

10.4. Anexo 4: Oficios y solicitudes

Quito 22 de Diciembre del 2020

Richard Milton Carvajal Salazar

MINISTERIO DE GOBIERNO - ANALISTA DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE LA
SEGURIDAD

En su despacho

Por medio de la presente extiendo un cordial saludo, deseándole éxitos en sus labores diarias que acertadamente viene desempeñando.

Yo, Andrés Joaquín Guarnizo Chávez, con cédula de identidad 1720246733. Estudiante del postgrado de Medicina Legal y Forense por la Universidad de Cuenca, solicito de la manera más atenta a su persona, me facilite una copia de los datos estadísticos sobre muertes violentas (suicidios, femicidios, homicidios, y accidentes) ocurridos a nivel nacional durante el estado de excepción o estado de emergencia que comprende el periodo del 12 de marzo al 13 de septiembre del año en curso.

Si fuera pertinente, la información registrada en variables como estado: tipo penal, estado procesal, sexo, edad, cantones etc. El motivo de mi solicitud es que la tesis que estoy preparando trata sobre las muertes violentas durante este periodo de emergencia sanitaria.

Esperando una respuesta favorable, y exhortando a que con dichos datos podamos conjuntamente contribuir a la conciencia social; agradezco de antemano su atención.

Nota: Adjunto comprobante de matrícula en Universidad de Cuenca y copia de cédula para cualquier verificación pertinente.

Atentamente:



Oficio Nro. SIS-STO-2020-0134-OF

Quito, 12 de noviembre de 2020

Asunto: Solicita se le facilite copias de los datos estadísticos de llamadas de emergencia al ECU 911.

Señor
Andres Joaquín Guarnizo Chávez
En su Despacho

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo señor maestrante en atención a su solicitud de fecha 10 de noviembre 2020 donde solicita *“se le facilite una copia de los datos estadísticos de llamados de emergencia al ECU 911, y de ser posible sobre muertes violenta (suicidios, asesinatos y accidentes) ocurridas a nivel nacional durante el estado de excepción o estado de emergencia que comprende el periodo del 12 de marzo al 13 de septiembre de año en curso”*. En este sentido remito anexo el reporte estadístico que contiene información estadística de:

Total, de emergencias coordinadas del 12 de marzo al 13 de septiembre 2020,

Total, de emergencias relacionadas con muertes violentas las cuales se contempla los siguientes subtipos: Constatar persona sin vida, Muerte indeterminada, Suicidio, Muerte accidental, Asesinato, Muerte por accidente de tránsito, Homicidio, Femicidio, Sicariato, los cuales pertenecen al listado de incidentes del Servicio de Seguridad Ciudadana, así mismo se proporciona lo antes mencionado con desagregación por provincias y cantón.

Es importante mencionar que estas las cifras entregadas obedecen a una llamada de emergencia en la cual se presume la existencia del evento hasta el pronunciamiento de las fuentes oficiales.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Bolivar Wladimir Tello Astudillo
SUBDIRECTOR TÉCNICO DE OPERACIONES



Oficio No.FPA-UGP-2020-004510-O

Cuenca, 07 de diciembre de 2020

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD

Doctor
Andres Joaquin Guarnizo Chavez
Maestrante Medicina Legal y Forense
UNIVERSIDAD DE CUENCA

Luego de extenderle un cordial y atento saludo, en atención a su petición de fecha Cuenca, 25 de noviembre de 2020, ingresado con el trámite Nro. FPA-GD-2020-001635-EXT, me permito adjuntar como archivo en excel la información requerida, esto es datos estadísticos sobre muertes violentas ocurridas en la provincia del Azuay durante el estado de excepción o estado de emergencia que comprende el período del 12 de marzo al 13 de septiembre del año en curso, recalcando que se ha incluido como Usted lo ha peticionado a los suicidios dentro del cuadro, empero dentro de la Fiscalía General del Estado, estos son considerados muertes no delictivas y se les otorga un número como acto administrativo.

Atentamente,

Ab. Mgtr. Mireya Paulina Cabrera Marin
Analista Provincial de Gestion Procesal 1
Fiscalías Provinciales
FISCALÍA PROVINCIAL DE AZUAY

Con copia:

Mgs. Jaime Leonardo Amoroso Garzon
Fiscal Provincial
FISCALÍA PROVINCIAL DE AZUAY

Ab. Juan Jose Cordero Asanza
Director/a de Recursos Provincial
FISCALÍA PROVINCIAL DE AZUAY

Referencia: FPA-GD-2020-001635-EX I

Anexo: AZUAY - MUERTES VIOLENTAS

Fecha de elaboración	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
2020-12-07 13:07:48	Cabrera Marin Mireya Paulina	Cabrera Marin Mireya Paulina	Cabrera Marin Mireya Paulina



Oficio No.FPP-DRP-2020-002478-O

Quito, 18 de noviembre de 2020

Asunto: INFORME DE ESTADISTICAS DE FEMICIDIO, HOMICIDIO, SUICIDIOS, ACCIDENTES

Dr.
Andres Joaquin Guarnizo

**CIUDADANO
QUITO**

Reciba un atento y cordial saludo.

En referencia al memorando No. FPP-UGP-2020-00153-M, de fecha 17 de noviembre de 2020, suscrito por la Sra. Gladys Gabriela German Bermúdez, Analista de Gestión de Calidad 1, de la Fiscalía de Pichincha.

En referencia al oficio S/N, de fecha 10 de noviembre de 2020, suscrito por el ciudadano Andrés Joaquín Guarnizo, con cedula de ciudadanía número 1720246733, mediante el cual solicita la siguiente información:

“Datos estadísticos sobre muertes violentas (suicidios, femicidios, homicidios y accidentes) ocurridas a nivel nacional durante el estado de excepción o estado de emergencia que comprende el periodo de 12 de marzo al 13 de septiembre del año en curso.”

En este contexto, me permito adjuntar el informe de cifras estadísticas de noticias de delitos, de los tipos penales de FEMICIDIO, HOMICIDIO y MUERTE CULPOSA desagregado por Cantonés de la Provincia de Pichincha, con corte desde el 12 de marzo hasta el 13 de septiembre de 2020, reflejando un total de 216 NDD.

Al respecto cúmpleme informarle que la Fiscalía Provincial de Pichincha, en la actualidad cuenta con un sistema estadístico que le permite generar reportes de noticias de delitos, etapa procesal y estado procesal por lo que las variables de sexo y edad no refleja el sistema.

Con este antecedente debo manifestar que el tipo penal de instigación al suicidio no registra ninguna noticia de delito en el periodo 2020.

Para retiro del informe en físico será en el Edificio Ex senplades, piso 7, en la Dirección de Recursos Provincial, ubicados en la calle Juan León Mera y Av. Patria esquina.

Se enviará vía electrónica al correo electrónico guarnizohcam@gmail.com.

Para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Ethna Maria Ocles Gudiño
Directora de Recursos Provincial