

HERRAMIENTAS EUROSOCIAL

Nº 15/2019

aprendizajes en **COHESIÓN SOCIAL**

Diagnóstico de la problemática de violencia sexual en Guatemala

ALINA RAMÍREZ MARTÍNEZ

HERRAMIENTAS EUROSOCIAL

Nº 15/2019

aprendizajes en **COHESIÓN SOCIAL**

Diagnóstico de la problemática de violencia sexual en Guatemala

ALINA RAMÍREZ MARTÍNEZ



PROGRAMA FINANCIADO
POR LA UNIÓN EUROPEA

Edita:

Programa EUROsociAL
C/ Beatriz de Bobadilla, 18
28040 Madrid (España)
Tel.: +34 91 591 46 00
www.eurosoci.al.eu

Con la coordinación de:



Expertise France

Publicación realizada con el apoyo de:



Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET)

La presente publicación ha sido elaborada con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Edición no venal.

Realización gráfica:

Cyan, Proyectos Editoriales, S.A.

Madrid, junio 2018



No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.

Índice

Resumen	5
Glosario de siglas utilizadas	9
Introducción	11
I. Estado de situación	13
I.1. Magnitud del problema	14
I.2. Incidencia de la violencia sexual y tendencias en el periodo 2012-2016	14
I.3. Provincias con mayor incidencia de violencia sexual	17
I.4. Violencia sexual según edad de las víctimas	18
I.5. Víctimas de violencia sexual, desagregadas por sexo	22
I.6. Origen étnico de las víctimas de violencia sexual	23
I.7. Nivel educativo, nivel de riqueza y estatus laboral de las víctimas de violencia sexual	23
I.8. Relación de la víctima con la persona que ejerce la violencia sexual	24
I.9. Mujeres víctimas de violación consumada, según número de individuos agresores	24
I.10. Personas sindicadas por delitos de violencia sexual, desagregadas por sexo	24
I.11. Hombres sindicados por delitos sexuales, según edad	25
II. Determinantes de la violencia sexual	27
III. La violencia sexual durante el conflicto armado (1960-1996): antecedente histórico	29
IV. Respuesta institucional y brechas identificadas	31
IV.1. Prevención	31
IV.2. Atención	34
IV.3. Sanción y reparación	40
IV.4. Capacidades institucionales	47
IV.5. Mecanismos de participación social	49
V. Conclusiones	51
Bibliografía	53
Anexos	55

Resumen

Introducción

La violencia sexual es un grave problema social en Guatemala. En cumplimiento de su mandato institucional la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET) impulsa la formulación de una política pública que contribuya en la coordinación y optimización de los recursos y las acciones que implementan los distintos sectores del Estado para hacer frente a este problema. Esta iniciativa cuenta con la asistencia técnica de EUROsociAL+, programa de cooperación técnica entre América Latina y la Unión Europea sobre la cohesión social. La formulación de la política pública requiere previamente de la determinación de la magnitud y características que reviste este fenómeno en el país. Con ese propósito se realiza el presente diagnóstico, que busca aportar un panorama general sobre la violencia sexual y su comportamiento estadístico en los últimos años, así como la respuesta institucional, programática y normativa brindada a este problema y las brechas surgidas en dicha respuesta.

Estado de situación

El resultado de la realización del diagnóstico confirmó, en primer lugar, las limitaciones que existen actualmente para la consolidación de los datos estadísticos sobre violencia sexual debido a los distintos criterios de registro que aplican las fuentes de información. No obstante, los datos disponibles muestran que la violencia sexual en Guatemala constituye un problema de gran dimensión que afecta principalmente a mujeres y niños, especialmente en el tramo de edad de 0 a 14 años, cuya incidencia es de 22 denuncias al día de promedio¹. Los autores de estos hechos son en su mayoría hombres (96%), jóvenes, entre 15 y 19 años². Con una tendencia al incremento durante la última década, los años 2013 y 2014 destacan por un aumento significativo de denuncias y casos atendidos desde el sector justicia y salud³. Las provincias que presentan mayor incidencia de violencia sexual son: Guatemala, Escuintla, Sacatepéquez, Suchitepéquez, Jalapa, Zacapa, Alta Verapáz, Quiché, Petén y Quetzaltenango⁴. El 52% de las víctimas de estos delitos son de origen ladino⁵. El nivel educativo, nivel de riqueza o situación laboral de las mujeres víctimas de violencia sexual no registran diferencias relevantes que indiquen mayor o menor riesgo frente a estos delitos. A diferencia del estado civil, categoría que muestra que el 23,2% de las mujeres entre 15 y 49 años reporta

1. INACIF (2018). *Reconocimiento médico por delito sexual. 2012-2017*. Guatemala. Disponible en línea: <http://www.inacif.gob.gt/>

2. INE (2017). *Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016*. Guatemala.

3. INE (2017). *Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016*. Guatemala. MSPAS (2018). *Reportes de casos de violencia sexual en áreas de salud. 2012-2017*. Guatemala.

4. INE (2017) y ENSMI (2014-2015).

5. MSPAS, INE y SEGEPLAN (2017). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI). 2014-2015*. Guatemala.

haber sufrido violencia sexual en algún momento de su vida, más de siete veces de lo reportado por las mujeres en ese mismo rango de edad solteras o casadas (3,2%)⁶.

Determinantes de la violencia sexual

Siendo que la violencia sexual es una de las más graves manifestaciones de violencia contra las mujeres, el análisis de sus causas y factores de riesgo se convierte en pieza fundamental para su mejor comprensión y definición de políticas públicas. Con este propósito, el modelo ecológico integrado se plantea como marco explicativo determinante de la violencia sexual, cuya premisa se fundamenta en que la cultura patriarcal promueve y normaliza la violencia sexual como mecanismo de sometimiento del cuerpo y voluntad de las mujeres, así como de todas aquellas personas ubicadas por el sistema en situación de desventaja social. Bajo este modelo explicativo, desarrollado por autoras como Lory Heise⁷, los factores causales de la violencia sexual se distribuyen en cuatro niveles de la ecología social en el que interactúan factores personales, situacionales y socioculturales.

La violencia sexual durante el conflicto armado (1960-1996): antecedente histórico

Pese que han transcurrido más de 20 años desde la firma de los acuerdos de paz en 1996, las secuelas del conflicto armado todavía persisten. En el proceso de reconstrucción de los hechos para la deducción de responsabilidades y garantía de no repetición, se ha establecido que la violencia sexual fue utilizada como arma y estrategia de guerra que afectó a 30.000 mujeres, aproximadamente⁸. El impacto de esa violencia sexual masiva y dirigida principalmente contra las mujeres indígenas es un factor que no puede ser omitido del análisis y formulación de propuestas dirigidas a hacer frente a este problema. El silencio, la impunidad y el estigma asociados a ese crimen siguen latentes en la memoria de las víctimas y probablemente en la memoria colectiva. Esto obliga a tener siempre presente este antecedente histórico.

Respuesta institucional y brechas identificadas

El Estado de Guatemala ha desarrollado en los últimos años —en especial a partir de 2013— un entramado institucional, programático y normativo que ha tenido evidentes avances, como el incremento acelerado de las denuncias de casos de violencia sexual contra menores de edad y su consecuente visibilización como problema social. En ese contexto se han aprobado leyes con énfasis en la sanción penal y normas de actuación para el sector salud y justicia. La atención a niñas menores de 14 años embarazadas víctimas de violación sexual destaca como una experiencia de éxito, cuyo mayor desafío es la ampliación de la cobertura. En las estrategias de prevención y reparación se observan las brechas más amplias. Asimismo, se identifica un importante desfase entre la cantidad de denuncias y las sentencias pronunciadas, lo que denota la impunidad de estos delitos. Se observa un enfoque de asistencia social más que de desarrollo en las intervenciones dirigidas a las víctimas de violencia sexual impulsadas en el marco de los modelos de atención.

6. Ídem.

7. Heise, Lory L. (1998). *Violence against women: an integrated, ecological framework*. Violence against Women.

8. Cosajay, Yoc y Marina, Aura (2014). *Violencia sexual a mujeres indígenas durante el conflicto armado interno y el genocidio en Guatemala*. Disponible en línea: <https://journals.openedition.org/caravelle/832>

Conclusiones

El Estado de Guatemala realiza esfuerzos importantes para hacer frente al problema de violencia sexual. No obstante, es necesario el fortalecimiento de las estrategias que se desarrollan para lograr reducir la incidencia de este problema social, en especial las estrategias de prevención y reparación a las víctimas. La actual implementación de los programas evidencia la necesaria efectividad en el cumplimiento, coordinación y seguimiento de las distintas atribuciones institucionales. En ese orden, la política pública en construcción representa una valiosa oportunidad de impulsar una articulación interinstitucional y multisectorial que garantice el cumplimiento de responsabilidades, amplíe la cobertura y asegure la calidad de los servicios, así como el enfoque de género y los derechos a través de un planteamiento respetuoso de la diversidad de las poblaciones, especialmente de aquellas en mayor riesgo frente a la violencia sexual. Es igualmente importante cualificar el sistema de información, establecer e institucionalizar mecanismos de participación y rendición de cuentas.

Glosario de siglas utilizadas

CAIMUS	Centros de Apoyo Integral para la Mujer Sobreviviente de Violencia
CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (por sus siglas en inglés)
CODISRA	Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas en Guatemala
CONAPREVI	Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres
DEMI	Defensoría de la Mujer Indígena
DEIC	División Especializada en Investigación Criminal
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
INACIF	Instituto Nacional de Ciencias Forenses
IDPP	Instituto de Defensa Pública Penal
INE	Instituto Nacional de las Personas
IDPP	Instituto de Defensa Público Penal
MAI	Modelo de Atención Integral
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINGOB	Ministerio de Gobernación
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MP	Ministerio Público
OJ	Organismo Judicial
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PNC	Policía Nacional Civil
PLANOVI	Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres
PGN	Procuraduría General de la Nación
PROPEVI	Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar
RENAP	Registro Nacional de las Personas
SAI	Servicio de Atención Integral
SBS	Secretaría de Bienestar Social
SEPREM	Secretaría Presidencial de la Mujer
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SVET	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas

Introducción

La OMS define la violencia sexual como: “Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.

La Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET) es “la instancia responsable de diseñar e implementar las medidas, planes, programas e iniciativas para la prevención y erradicación de los delitos establecidos en la ley de la materia, así como de la atención integral de las víctimas”⁹.

En Guatemala, la violencia sexual es un problema histórico de dimensiones y características alarmantes, situación que ha motivado la intervención del Estado mediante múltiples estrategias. No obstante, se identifica la necesidad de fortalecer la respuesta a este problema social a través de la formulación de una política pública que contribuya en la coordinación y optimización de los recursos y las acciones que implementan los distintos sectores del Estado. Una política pública estaría llamada a superar las barreras que actualmente obstaculizan la efectiva prevención, atención y sanción de la violencia sexual. Para el impulso de esta iniciativa, la SVET cuenta con la asistencia técnica de EUROsociAL+, programa de cooperación técnica entre América Latina y la Unión Europea sobre la cohesión social (www.eurosoci.al.eu) y, más específicamente, del área de políticas de igualdad de género liderada por Expertise France.

El presente documento recoge el diagnóstico sobre el fenómeno de violencia sexual en Guatemala, insumo básico para la formulación de la política pública. Con el desarrollo de sus cuatro apartados, se busca ofrecer un panorama general sobre la violencia sexual y su comportamiento estadístico en los últimos seis años, así como la respuesta institucional, programática y normativa que el país ha dado a este problema y las brechas identificadas en dicha respuesta. Todo ello con el fin de obtener de esta descripción con elementos analíticos insumos que orienten las principales líneas de actuación de la política pública.

Para la realización de este diagnóstico se llevó a cabo una consulta de fuentes secundarias y primarias, esta última a través de una visita de campo en la ciudad de Guatemala entre los días 4 a 8 de junio de 2018, tiempo en el que se tuvo la oportunidad de entrevistar a representantes de más de veinte instituciones del sector público, de organizaciones de la sociedad civil (OSC) y agencias de cooperación internacional¹⁰. Se agradece la disponibilidad y aporte de todas las personas entrevistadas, del mismo modo que el apoyo del equipo de la SVET, sin el cual no hubiese sido posible la realización de esa tarea.

9. Artículo 2 del Acuerdo Gubernativo 277-2015, Reglamento Orgánico Interno de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas.

10. Ver en anexo 1: Lista de instituciones abordadas en el marco de este diagnóstico.

I. Estado de situación

Antes de describir la magnitud y las características de la violencia sexual en Guatemala es fundamental apuntar que, en el cumplimiento de la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer que crea el Sistema Nacional de Información sobre Violencia contra la Mujer (SNICVM), todas las instituciones que conocen los delitos contemplados en esa ley tienen la obligación de proveer información al Instituto Nacional de Estadística (INE), ente rector de las estadísticas en Guatemala, que realiza esta labor del SNICVM con apoyo de la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM).

En virtud de este mandato legal el INE concentra la información nacional sobre violencia contra las mujeres, en la que se incluye la violencia sexual. Los datos provienen de distintas fuentes del sector oficial: Ministerio Público (MP), Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), Policía Nacional Civil (PNC), Organismo Judicial (OJ), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Procuraduría General de la Nación (PGN), Instituto de la Defensa Pública Penal (IDPP) y la Dirección General del Sistema Penitenciario.

Cada una de estas instituciones clasifica la información acorde a las respectivas normas que las rigen, no siempre coincidentes entre sí. Las instituciones del sector justicia, por ejemplo, clasifican la violencia sexual según lo establecido en el Código Penal¹¹ y en la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer¹², mientras el sector salud registra los casos de violencia sexual atendidos bajo las normas internacionales CIE 10 (acrónimo de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.a versión¹³). Desafortunadamente, el registro de la información de manera heterogénea ha dificultado su procesamiento, afectando a la posibilidad de contar con un dimensionamiento más fiable y certero sobre la atención a la violencia sexual en Guatemala¹⁴. A pesar de esta restricción, las cifras provistas por las diferentes fuentes ofrecen una idea de la dimensión y gravedad del problema.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2014-2015 contempla el problema de la violencia contra la mujer y el hombre como un problema de salud pública, dedicando un capítulo a la violencia sexual. Considerando el tamaño muestral y la metodología implementada, esta representa por mucho la fuente de información más fiable sobre el fenómeno de la violencia

11. Violación sexual y agresión sexual. Artículo 173 y 173 Bis. Código Penal.

12. Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer. Decreto Número 22-2008.

Violencia sexual: "acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual" (artículo 3, inciso n).

13. En la clasificación de las normas internacionales CIE 10, todas las manifestaciones de violencia sexual se registran como abuso sexual.

14. Esta dificultad está en proceso de ser superada a través de un novedoso sistema de información que en el futuro próximo se comenzará a implementar. Información brindada por Anabelle de la Cruz, coordinadora de la Unidad de Violencia Intrafamiliar y el Sistema Nacional de Información sobre Violencia en contra de la Mujer del INE, en entrevista realizada con motivo del presente diagnóstico.

sexual en Guatemala, aunque cabe decir que la información ofrecida por esta encuesta presenta dos grandes limitaciones: 1) por razones comprensibles la ENSMI 2014-2015 no registra información sobre violencia sexual en la población menor de 15 años y 2) al igual que las otras fuentes de información, la encuesta de salud tampoco especifica qué modalidades de violencia sexual incluye en su definición.

En vista de lo anterior, para la descripción estadística del problema de la violencia sexual en el presente diagnóstico se han seleccionado como principales fuentes de información el informe del INE *Estadísticas de la violencia contra la mujer 2014-2016*, el reporte de casos de violencia sexual atendidos en áreas de salud del MSPAS 2017 y de la ENSMI 2014-2015. El informe del INE recoge datos de las distintas instituciones de justicia y salud que atienden los delitos sexuales a nivel nacional, el reporte del MSPAS consigna valiosa información sobre violencia sexual y embarazos en menores de 14 años en el país y, finalmente, la ENSMI 2014-2015 contempla datos diversos sobre prevalencia, incidencia y caracterización del fenómeno de violencia sexual en todo el territorio nacional, específicamente la cometida contra mujeres entre 15 y 49 años.

Magnitud y características de la violencia sexual en Guatemala

Con el fin de lograr una mejor aproximación al análisis de la violencia sexual en Guatemala, a continuación se presentan datos sobre las víctimas atendidas y las mujeres encuestadas al respecto, clasificando la información en atención a las categorías de edad, sexo, origen étnico, nivel de instrucción, estatus económico, estado civil, lugar de residencia y zona geográfica de la comisión de estos hechos. Se incluyen también algunos datos sobre hombres víctimas de estos delitos.

I.1. Magnitud del problema

De acuerdo con la ENSMI 2014-2015, el 8,6% de mujeres entre 15 y 49 años en Guatemala reporta haber sido víctima de un hecho de violencia sexual en algún momento de su vida, lo que representa 347, 811 del total de mujeres en ese rango de edad: 4,44323¹⁵.

Con relación a la población infantil, de 0 a 15 años, los datos estadísticos que pueden ofrecer una idea de la incidencia de este problema — más allá del dato oculto o subregistro — son los proporcionados por el INACIF sobre evaluaciones del área clínica por delitos sexuales. El INACIF registra (solo en el año 2017) un total de 3.290 evaluaciones clínicas realizadas en personas menores de 14 años¹⁶.

I.2. Incidencia de la violencia sexual y tendencias en el periodo 2012-2016

Las evaluaciones clínicas realizadas por el INACIF por delitos sexuales (de acuerdo a la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia en contra de la Mujer) en el periodo 2014-2016 muestran un incremento considerable a lo largo de esos 4 años. Como se observa en la gráfica 1, la mayor variación se registró del año 2012 a 2013, cuando la cantidad de evaluaciones casi se duplicó¹⁷.

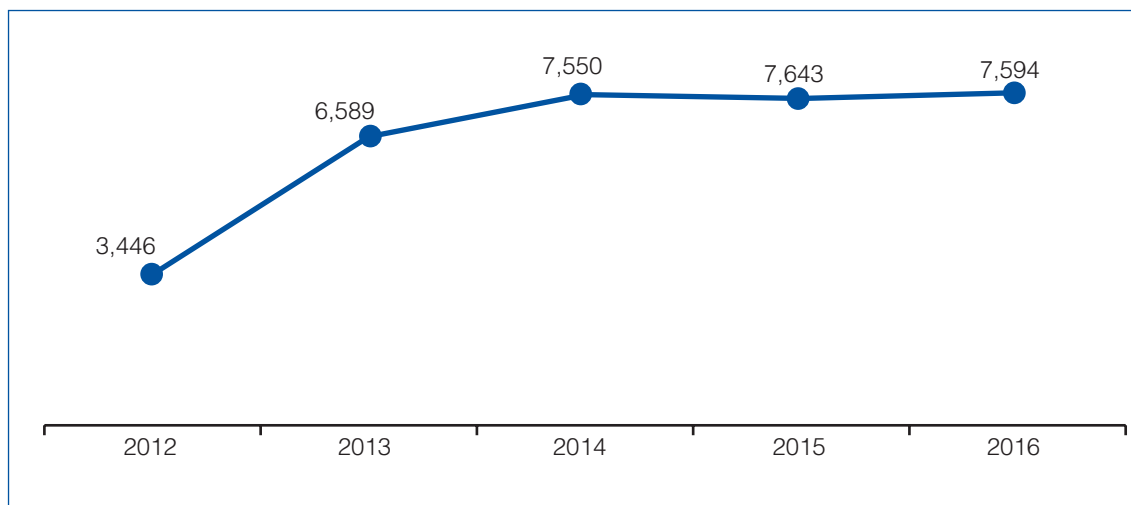
15. Estimaciones elaboradas a partir de datos de la ENSMI (2014-2015) y del INE (2015). *República de Guatemala: estimaciones demográficas y vitales*. Guatemala. Ambas fuentes ofrecen estimaciones de 2014.

Disponible en línea: <https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/01/13/FijigScCrmvJuAdaPlozybqKmr01Xtkjy.pdf>

16. INACIF (2018), *op. cit.*

17. INE (2017), *op. cit.*

Gráfica 1. Evaluaciones clínicas por delitos sexuales de acuerdo a la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia en contra de la Mujer



^{1/}: Ministerio Público y Organismo Judicial.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Elaborado con datos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, según reporte recibido el 16 de febrero de 2012, 23 de mayo de 2014 y 8 de mayo de 2017.

El INE a partir de los datos del Ministerio Público

El comportamiento de los casos registrados por el Ministerio Público como personas agraviadas por delitos de violación y violación agravada difiere del mostrado por el INACIF en sus registros de evaluaciones del área clínica, ya que, aunque en ambos casos se registra un incremento en los años 2012 y 2013, el reporte de personas agraviadas por estos delitos refleja una significativa reducción de 2013 a 2014 (3.384 casos), tendencia que continúa en los años 2015 y 2016, como puede observarse en el cuadro 1. Por el contrario, las evaluaciones clínicas del INACIF arriba presentadas muestran la tendencia hacia la estabilidad en los años 2014, 2015 y 2016, pero en línea ascendente¹⁸.

Cuadro 1. Personas agraviadas por los delitos de violación y violación agravada (2102-2016)

Año	Ambos sexos			
	Ambos sexos	Violación	Violación agravada	Violación y violación agravada
2012	7.628	5.785	1.830	13
2013	11.684	9.433	2.212	39
2014	8.300	6.950	1.342	8
2015	7.254	6.175	1.076	3
2016	7.173	6.320	852	1

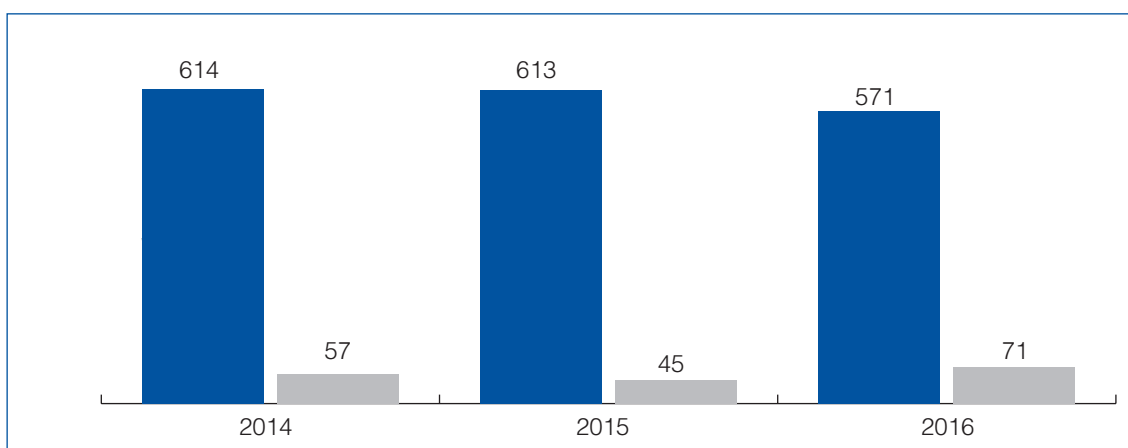
Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio Público según reporte generado el 30/05/2014 y el 28/07/201, citados en INE (2017). Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016.

18. Ídem.

Datos de la Policía Nacional

La Policía Nacional registra una ligera reducción de los casos de mujeres víctimas de violación consumada y hombres víctimas de agresiones sexuales atendidos en los años de 2014 a 2016¹⁹. La disminución de los casos de violación consumada, entre 2015 y 2016, se presenta en mujeres, a diferencia de los hombres que registran un aumento como víctimas de violación consumada, aunque, cabe decir que la relación de género es siempre superior en las mujeres en más de ocho veces respecto a los hombres, como muestra la gráfica 2.

Gráfica 2. Mujeres víctimas de violación consumada y hombres víctimas de agresiones sexuales (2014-2016)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, con datos proporcionados por el Departamento de Estadísticas de la Policía Nacional Civil, recibidos el 24 de agosto de 2017.

Datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Los datos del Ministerio de Salud sobre los casos de abuso y agresiones sexuales atendidos en el periodo 2012-2016 muestran un comportamiento similar a los registrados por las instituciones del sector justicia respecto al incremento acelerado en los años 2013 y 2014. Sin embargo, en el MSPAS se verifica una tendencia a un aumento significativo en los años 2015 y 2016, equivalente al 64% respecto a 2014²⁰.

Cuadro 2. Mujeres atendidas por el Ministerio de Salud en relación con hechos de violencia sexual, por año de registro (2012-2016)

Diagnóstico	Año				
	2012	2013	2014	2015	2016
Abuso sexual y agresiones sexuales	1.461	1.574	2.642	4.074	4.026

Fuente: elaboración propia a partir de datos de INE (2017). *Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016*.

19. Ídem.

20. Ídem.

Partiendo de las diferencias entre una y otra fuente de información, se puede decir que el común denominador de todos estos datos es la tendencia al incremento de casos atendidos en el sistema de justicia y salud en la última década, destacando el bienio 2013-2014, que registra casi el doble de casos atendidos respecto a los años anteriores. Las fuentes primarias consultadas con motivo de este diagnóstico atribuyen este comportamiento estadístico a las campañas de difusión masiva desarrolladas en esos años con mayor fuerza. Asimismo, es posible que también influyera el mayor rigor en el registro y reporte de los casos recibidos/atendidos por parte de las instituciones prestadoras de servicios.

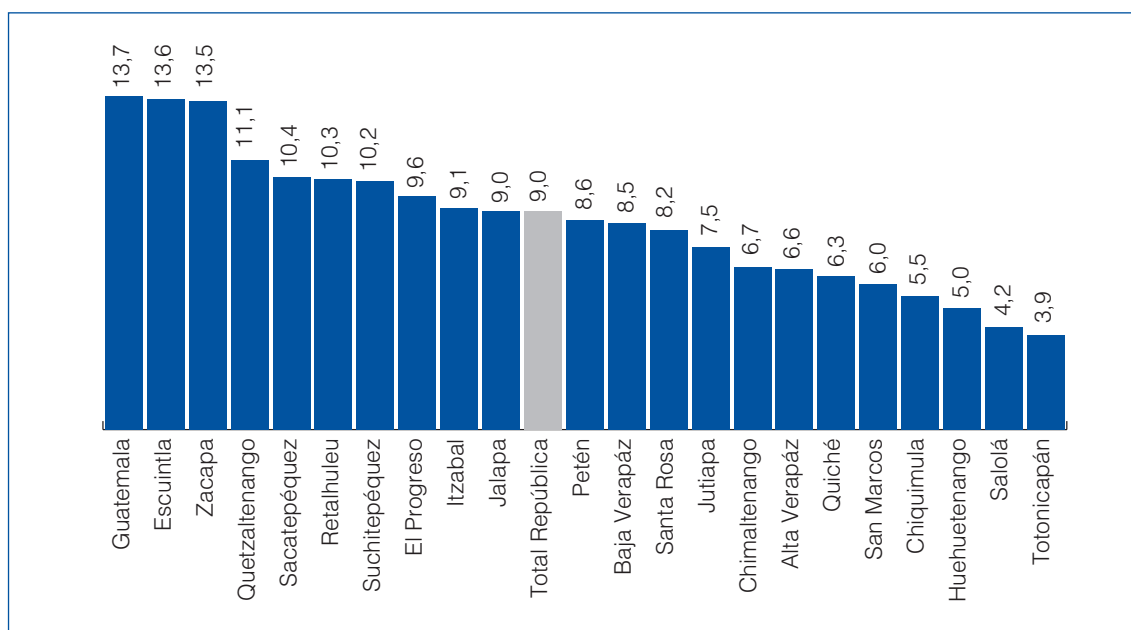
I.3. Provincias con mayor incidencia de violencia sexual

Datos del INACIF

El INE (2017) señala que en 2016 las provincias con mayor porcentaje de evaluaciones clínicas por delitos sexuales son: Guatemala (31,4%), Escuintla (6,9%), Quetzaltenango (6,7%), Alta Verapáz (5,6%) y Quiché (4,8%)²¹. Acorde con la mayor concentración poblacional de la ciudad capital, es allí donde se registra el porcentaje más alto, aproximadamente cinco veces más que en Escuintla, la segunda ciudad en incidencia de violencia sexual en el país²².

Sin embargo, como lo demuestra la gráfica 3, la tasa de violencia sexual contra mujeres por territorios es más alta en las provincias de Guatemala, Escuintla, Zacapa, Quetzaltenango y Sacatepéquez. Esto indica que en las provincias de Zacapa y Sacatepéquez la violencia sexual se presenta con una frecuencia superior que en Alta Verapáz y Quiché²³.

Gráfica 3. Tasa de mujeres evaluadas en el área clínica del INACIF por delitos sexuales, según municipio de registro (por cada 10.000 habitantes), año 2016



^{1/}: Ministerio Público y Organismo Judicial.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Elaborado con datos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, según reporte recibido el 8 de mayo de 2017.

21. Ídem.

22. Ídem.

23. Ídem.

Datos de MSPAS

Por su parte, el MSPAS expresa que en 2016 las provincias que atendieron la mayor cantidad de casos diagnosticados como abuso y agresiones sexuales fueron: Guatemala (1.412), Alta Verapáz (1.026), Quiché (606), Petén (432), Quetzaltenango (242) y Huehuetenango (240)²⁴.

Datos de la ENSMI 2014-2015

El 10,5% de mujeres entre 15 y 49 años que residen en el área urbana han experimentado violencia sexual alguna vez en su vida, mientras que el 6,7% lo ha sufrido en el área rural²⁵. Puesto que a nivel nacional la población que habita en el área urbana se estima en 49,5%²⁶, los porcentajes antes señalados sobre zona de residencia de los casos de violencia sexual indican su mayor incidencia en la población urbana²⁷.

Las provincias con mayor incidencia, según datos de la ENSMI 2014-2015, son: Guatemala (12%), Sacatepéquez (11,4%), Suchitepéquez (10,9%), Jalapa (10,9%), Zacapa (10,6%) e Izabal (10,5%)²⁸.

Por otra parte, y pese a que el porcentaje de nacimientos en menores de 15 años por provincia no implica necesariamente violencia sexual, este es un dato que puede ayudar a triangular información sobre los territorios con mayor incidencia de violencia sexual. Según datos de la RENAP, en 2014 las zonas con mayor porcentaje son: Petén —con el mayor porcentaje— (1,6%), Izabal (0,9%), Escuintla (0,9%), Jalapa y Santa Rosa con el 0,8% y Alta Verapáz y Jutiapa con 0,7% cada uno²⁹.

Al comparar la información de todas estas fuentes, se puede identificar una lista de 11 provincias con mayor incidencia de violencia sexual: Guatemala, Escuintla, Sacatepéquez, Suchitepéquez, Jalapa, Zacapa, Alta Verapáz, Quiché, Petén, Quetzaltenango e Izabal.

I.4. Violencia sexual según edad de las víctimas

Los datos estadísticos generados por las instituciones que atienden a víctimas de violencia sexual coinciden en apuntar un mayor porcentaje en personas menores de 14 años.

24. Ídem.

25. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

26. ENCOVI (2014), *op. cit.*

27. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

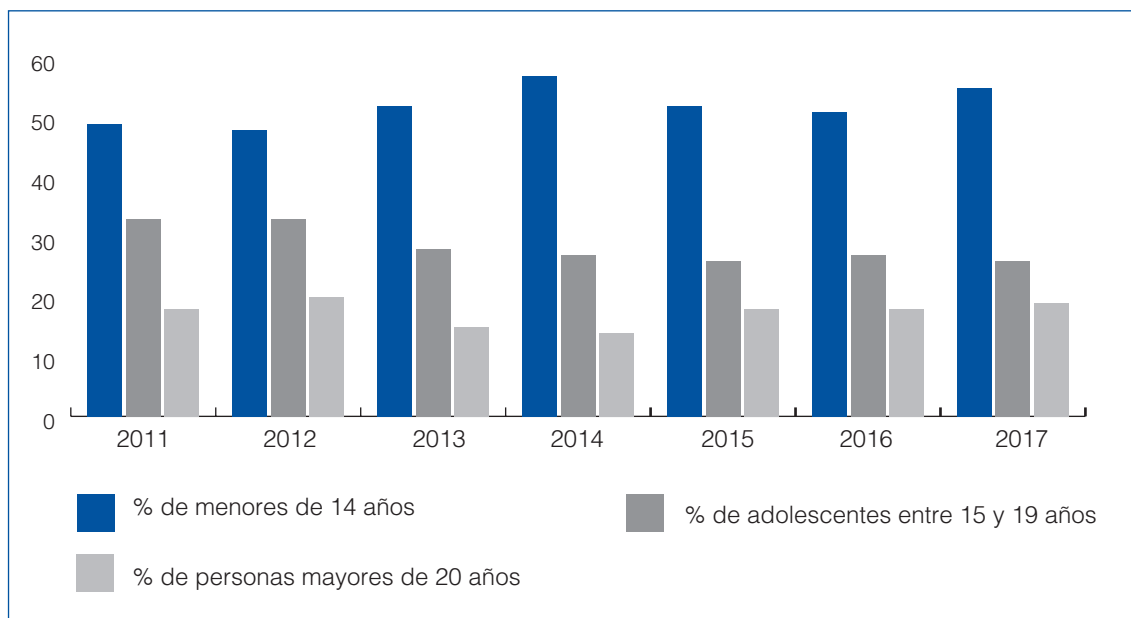
28. Ídem.

29. INE (2015). *República de Guatemala: estadísticas demográficas y vitales 2014*. Guatemala.

Disponible en línea: <https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/01/13/FijigScCrmvJuAdaPlozybqKmr01Xtkjy.pdf>

Datos del INACIF

Gráfica 4. Evaluaciones forenses realizadas por delitos sexuales, por tramo de edad (2011-2017). En porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de datos de INACIF (2018). *Reconocimiento médico por delito sexual 2011-2017*. Guatemala. <http://www.inacif.gob.gt/>

Las evaluaciones forenses realizadas por delitos sexuales en el INACIF en el periodo de 2011 a 2017 indican que la mayor proporción de personas afectadas son las menores de 14 años, seguidas de adolescentes entre 15 y 19 años y en tercer lugar las personas mayores de edad de 20 a 65 años y más³⁰.

Datos del Ministerio Público

En 2017, el Ministerio Público reportó 9.532 denuncias por violencia e indemnidad sexual y un total de 10.910 víctimas, de las cuales el 64,3% correspondió a niñas, niños y adolescentes³¹.

Datos de la Policía Nacional Civil

En 2016, la Policía Nacional Civil reportó que, del total de víctimas de violación consumada —571 cometidas contra personas del sexo femenino—, el 41,9% corresponde a niñas y adolescentes entre 0 y 19 años, presentando el mayor porcentaje el rango de edad entre 15 y 19 años (22,3%)³².

30. INACIF (2018). *Reconocimiento médico por delito sexual*. 2011-2017. Guatemala. <http://www.inacif.gob.gt/>

31. Sistema Informático de Control de la Investigación del Ministerio Público (2017). *Casos de violencia e indemnidad sexual*. Guatemala: Ministerio Público.

32. INE (2017), *op. cit.* Con datos de la Policía Nacional Civil.

Datos del Ministerio de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó en 2017 un total de 4.395 casos atendidos de violencia sexual. De ese total, 1.488 (33,8%) correspondieron a niñas embarazadas menores de 14 años³³.

Se advierte que en 2017 los datos sobre embarazos en menores de 14 años reportan un total de 1.488 embarazos, es decir, 1.254 casos menos que el año anterior. En 2016 se registraron 2.742 casos, lo que representa una caída del 46%, aproximadamente. Esta drástica reducción de embarazos en menores de 14 años difiere del comportamiento estadístico mostrado en los casos de violación sexual atendidos, cuyas cifras se mantuvieron estables en los años 2016 y 2017, al igual que la tendencia mostrada en la cantidad de denuncias recibidas por el sector justicia durante ese mismo bienio. En ambos casos, la reducción durante 2016 y 2017 fue menor al 1% versus el 46% mostrada en embarazos en menores de 14 años, tal como se observa en el cuadro 3.

Cuadro 3. Casos de violencia sexual y embarazos en menores de 14 años (2012-2017)

Año	Violencia sexual	Embarazos en menores de 14 años
2012	471	2.035
2013	574	2.894
2014	2.281	2.769
2015	4.396	3.139
2016	4.395	2.742
2017	1.733	1.488

Fuente: MSPAS (2018). *Reportes de casos de violencia sexual en áreas de salud, por edad 2012-2017*.

En resumen, todos estos datos provenientes de las instituciones que atienden directamente a víctimas de violencia sexual apuntan que el mayor porcentaje de la población afectada por este crimen es la población menor de edad, especialmente la ubicada en el rango de edad entre 10 y 14 años.

Datos de la ENSMI 2014-2015

Por el contrario, como se presenta en el cuadro 4, la ENSMI 2014-2015 registra la mayor incidencia de experiencias de violencia sexual en las mujeres entre 40 y 49 años.

Cuadro 4. Experiencia de violencia sexual en mujeres entre 15 y 49 años

Característica	Porcentaje que ha experimentado violencia sexual	
	Alguna vez ¹	En los últimos 12 meses
Edad actual		
15-19	3,6	1,1
20-24	6,1	1,7
25-29	8,3	1,7
30-39	12,0	2,8
40-49	12,2	2,4

Fuente: ENSMI (2014-2015).

33. MSPAS (2018), *op. cit.*

En la misma línea, el cuadro 5 muestra que las mujeres entre 30 y 39 años presentan el porcentaje más alto de haber sufrido una experiencia de violencia sexual antes de su edad actual, señalando 18 y 22 años como el tramo de edad en que sufrieron esa primera experiencia de violencia.

Cuadro 5. Mujeres que experimentaron violencia sexual antes de su edad actual

Característica	Porcentaje que experimentó violencia sexual antes de la edad exacta				
	10	12	15	18	22
Edad actual					
15-19	0,4	0,8	2,1	na	na
20-24	0,9	1,2	2,7	4,2	na
25-29	0,8	1,2	2,4	4,3	6,6
30-39	1,4	2,3	4,4	6,3	8,6
40-49	1,2	1,5	3,1	4,8	6,7

Fuente: ENSMI (2014-2015).

Esta diferencia entre los datos de las instituciones que atienden a las víctimas de violencia sexual y la Encuesta Nacional de Salud puede explicarse por la presencia de varios factores:

- El primero, y tal vez más lógico, es que la ENSMI 2014-2015 no encuesta a mujeres de 15 años o menos, por lo que la respuesta de esta población no es recabada.
- Otro factor puede estar asociado a una menor dificultad de comunicar su experiencia de violencia sexual ante un/a encuestador/a, en comparación a lo que representa denunciar el hecho ante el sector justicia. El temor a represalias por parte del agresor, la familia y la comunidad, las consecuencias económicas y la desconfianza en el sistema de justicia, entre otros factores, impiden que la mayor parte de las víctimas de violencia sexual denuncien el hecho, con su consecuente subregistro.
- Otra posible explicación, mencionada por la misma ENSMI 2014-2015, es que el fenómeno de la violencia sexual es actualmente menor que en la época en que las mujeres adultas encuestadas eran niñas o adolescentes, contrario al fenómeno de la denuncia, que se presume mayor en la actualidad.
- Por otra parte, un elemento que podría resultar en la mayor incidencia de violencia sexual en menores de 14 años reportada en el sector justicia y salud es la reforma del Código Penal de 2009, que establece que todo acto de acceso sexual con menores de 14 años constituye una violación. Esta disposición legal influyó en la creación y funcionamiento de mecanismos dirigidos a identificar este tipo de delitos en menores de 14 años. Aunque, al mismo tiempo, abre la posibilidad de que se combine el registro de casos efectivos de violación con casos de adolescentes sexualmente activas con su pareja también adolescente³⁴. Esto es así debido a que la legislación penal para la calificación del delito de violación en menores de 14 años no señala ninguna diferencia de edad entre la víctima y el presunto autor del delito.

34. El 8% de mujeres de 15 a 19 años ha tenido una relación sexual antes de los 15 años. Entre las mujeres de 20 a 49 años, el 10% inició su primera relación sexual antes de los 15 años. ENSMI (2014-2015).

Desde luego, y pese a esta posibilidad, no hay duda de que existe una alarmante situación de abuso sexual contra niñas y niños en Guatemala, situación que necesita de una urgente intervención.

- Finalmente, otro factor que podría incidir en esta diferencia entre los datos de las instituciones que atienden los casos de violencia sexual y la ENSMI 2014-2015 es el silencio de las mujeres víctimas de violencia sexual en el marco de su relación de pareja. Es probable que una significativa proporción de estas mujeres no acuda a la justicia penal en busca de ayuda. Tal vez la separación/divorcio es la salida más empleada por esta población, tal como sugieren los siguientes datos:

- De acuerdo con la ENSMI 2014-2015, el mayor porcentaje de mujeres que han sufrido violencia sexual en algún momento de su vida reportan como estado civil divorciadas/separadas/viudas (23,2%), seguidas de las casadas/unidas (9,1%), mientras las solteras/unidas muestran un 3,2%³⁵.
- Las mujeres alguna vez unidas, al ser consultadas si alguna vez han experimentado violencia sexual por parte de su esposo o compañero, respondieron afirmativamente en porcentajes del 42,3% (cometida por su anterior esposo o compañero) y 29% (por parte del actual esposo o compañero)³⁶.

I.5. Víctimas de violencia sexual, desagregadas por sexo

Datos del INACIF

Conforme a los datos del INACIF³⁷ desagregados por sexo en el periodo 2012-2017, las víctimas de los delitos de violencia sexual son en su mayoría mujeres, a razón de 9:1 de promedio.

Cuadro 6. Evaluaciones del INACIF en víctimas de delitos sexuales, según sexo y año (2012-2017)

Año	Mujer	Hombre
2012	3.573	800
2013	6.547	724
2014	7.520	772
2015	7.423	822
2016	7.305	839
2017	7.335	781

Fuente: elaboración propia a partir de datos de INACIF (2018). Reporte de evaluaciones en el área clínica por delitos sexuales.

Nota: cada año se presenta un número variable de personas evaluadas cuyo sexo no es registrado.

Hombres víctimas de violencia sexual

De acuerdo a los datos de la ENSMI 2014-2015, el 1,4% (de promedio) de hombres entre 15 y 49 años han sido víctimas de violencia sexual en algún momento de su vida. En general no se observan diferencias significativas entre hombres a razón de edad, nivel de educación, nivel de riqueza, zona

35. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

36. Ídem.

37. INACIF. *Reconocimiento médico por delito sexual*. 2012-2017. Guatemala. <http://www.inacif.gob.gt/>

de residencia, etc., salvo en los hombres actualmente separados o divorciados, quienes reportan un porcentaje del 6%³⁸.

I.6. Origen étnico de las víctimas de violencia sexual

El Ministerio de Salud Pública reporta que, del total de casos atendidos en las áreas de salud en 2017, el 52,1% de las víctimas es de origen ladino, el 39% de la etnia maya y el 8,5% no lo indica o pertenece a otra etnia no especificada³⁹.

La ENSMI 2014-2015 coincide en que el mayor porcentaje de mujeres víctimas de violencia sexual es de origen ladino, como puede observarse en el cuadro 7.

Cuadro 7. Mujeres víctimas de violencia sexual según pertenencia étnica

Etnia por autoidentificación	
Indígena	6,8
No indígena	9,8
Etnia por concepto tradicional ²	
Indígena	5,9
No indígena	10,0

Fuente: ENSMI (2014-2016).

Estos datos sobre el origen étnico de las víctimas de violencia sexual concuerdan con los datos en la población nacional: 60% ladina, 38,5% maya y 0,5% otro grupo⁴⁰.

I.7. Nivel educativo, nivel de riqueza y estatus laboral de las víctimas de violencia sexual

La incidencia de violencia sexual según el nivel educativo de las mujeres que han sufrido violencia sexual en algún momento de su vida no es muy diferente. El 10,4% de las mujeres se ubican en el nivel de instrucción “sin educación” y el 8,6% en el nivel “educación superior”⁴¹.

Los datos sobre el nivel de riqueza muestran que el 6,8% de las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual en algún momento de su vida se ubican en el nivel más bajo, mientras que el 8,9% se ubican en el nivel superior de riqueza. En la misma línea, las mujeres víctimas de violencia sexual empleadas con remuneración reportan mayor porcentaje respecto a las no empleadas por remuneración y las que se reportan como no empleadas: 11%, 9,9% y 5,9%, respectivamente⁴².

38. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

39. MSPAS (2018). *Reportes de casos de violencia sexual en áreas de salud, por pueblo. Año 2017*. Guatemala.

40. INE (2016). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), 2014*. Guatemala. Disponible en línea: <https://www.ine.gov.gt/sistema/uploads/2016/02/03/bWC7f6t7aSbEl4wmuExoNR0oScpSHKyB.pdf>

41. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

42. Ídem.

I.8. Relación de la víctima con la persona que ejerce la violencia sexual

Según datos de la ENSMI 2014-2015, la mayoría de las mujeres que han experimentado violencia sexual en algún momento de su vida reportan el estado civil de divorciadas/separadas/viudas. Ellas identifican como principal responsable a su esposo o compañero anterior (42%), su esposo o compañero actual (29%), un extraño (27,8%) y otro familiar (26,4%)⁴³.

En el caso de las mujeres que nunca han estado en unión, el mayor porcentaje (59,7%) lo ocupa la categoría de extraño (60%), en segundo lugar, otra persona (47,5%) y, en tercero, el novio anterior (33%)⁴⁴.

Desafortunadamente, los informes generados por las instituciones que atienden a las víctimas de violencia sexual no consignan datos sobre la relación de la víctima con la persona que cometió la violación sexual.

I.9. Mujeres víctimas de violación consumada, según número de individuos agresores

Un claro reflejo de la gravedad del problema de violencia sexual en Guatemala es el porcentaje de 10,3% de mujeres víctimas de violación consumada agredidas por dos hombres, el 4,4% por tres victimarios y el 3,9% por ocho⁴⁵.

I.10. Personas sindicadas por delitos de violencia sexual, desagregadas por sexo

Datos del Ministerio Público

Cuadro 8. Personas sindicadas por delitos de violación y violación agravada, desagregada por sexo 2012-2016

Año	Sexo	Total	Violación	Violación agravada	Violación y violación agravada
2012	Total	4.292	3.736	546	10
	Mujer	207	175	31	1
	Hombre	4.085	3.561	515	9
2013	Total	7.285	6.370	889	26
	Mujer	285	253	31	1
	Hombre	7.000	6.117	858	25
2014	Total	7.554	6.327	1.219	8
	Mujer	147	129	18	-
	Hombre	6.861	5.769	1.084	8
	Ignorado	546	429	117	-

43. Ídem.

44. Ídem.

45. INE (2017), *op. cit.*

Cuadro 8. Personas sindicadas por delitos de violación y violación agravada, desagregada por sexo 2012-2016 (cont.)

Año	Sexo	Total	Violación	Violación agravada	Violación y violación agravada
2015	Total	6.802	5.804	997	1
	Mujer	136	123	13	-
	Hombre	6.092	5.235	856	1
	Ignorado	574	446	128	-
2016	Total	6.752	5.928	822	2
	Mujer	148	135	13	-
	Hombre	5.867	5.142	723	2
	Ignorado	737	651	86	-

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, con datos proporcionados por el Ministerio Público, según reporte generado el 30 de mayo de 2014 y el 28 de julio de 2017.

El reporte del Ministerio Público sobre el número de personas sindicadas por delitos sexuales en el periodo de 2012 a 2016 muestra un incremento de cerca de 2.500 entre 2012 y 2013. En 2015 y 2016 se registra una tendencia hacia la disminución, aunque siempre muy por encima de los datos registrados en 2012, como puede apreciarse en el cuadro 8. En esa misma tabla se verifica que la mayor proporción de personas sindicadas por delitos sexuales pertenecen al sexo masculino⁴⁶.

I.11. Hombres sindicados por delitos sexuales, según edad

Datos del INE⁴⁷

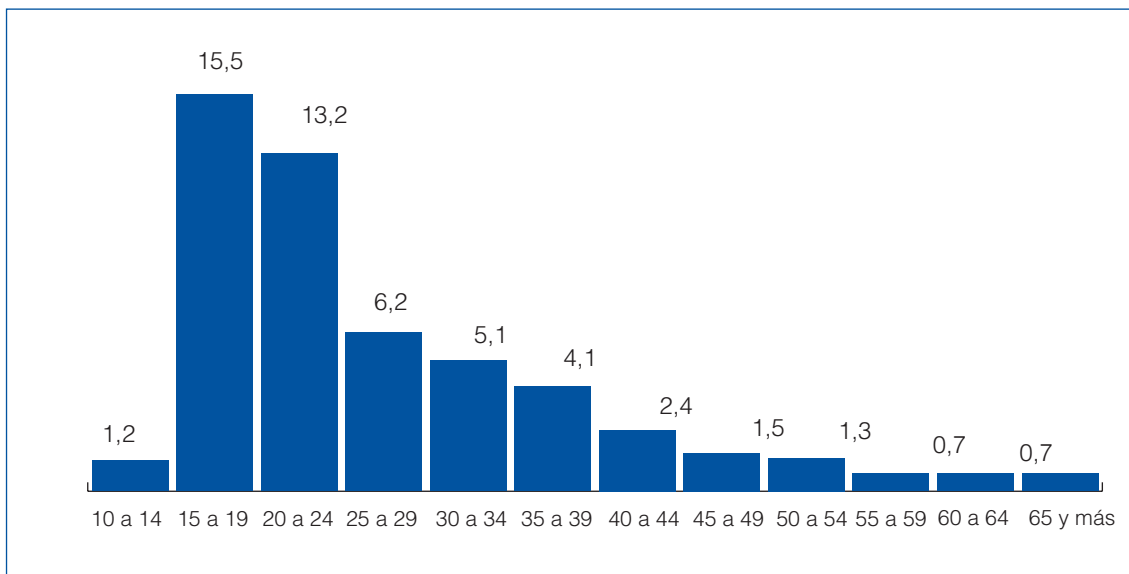
Según datos del INE, en 2016 el porcentaje más alto de hombres sindicados por violación y violación sexual se encuentra en el tramo de edad entre 15 y 19 años, como se muestra en la gráfica 5, seguido del tramo entre 20 y 24 años y, en tercer lugar, el tramo entre 25 y 29 años. El resto de los tramos de edad presentan porcentajes inferiores al 5%. Sin duda es motivo de preocupación el porcentaje de 1,2% en los sindicados entre 10 y 14 años⁴⁸.

46. INE (2017), *op. cit.*

47. Ídem.

48. Ídem.

Gráfica 5. Porcentaje de hombres sindicados por violación y violación agravada por grupos quinquenales de edad, año 2016



Fuente: Instituto Nacional de Estadística con datos proporcionados por el Ministerio Público, según reporte generado el 28 de julio de 2017.

El conjunto de los datos antes expuestos describe la violencia sexual en Guatemala como un problema de gran dimensión que afecta principalmente a mujeres y niños, en especial en el tramo de edad de 0 a 14 años. Con una tendencia hacia el incremento durante la última década y particular énfasis en los años 2013 y 2014, la violencia sexual presenta mayor incidencia en las provincias de Guatemala, Escuintla, Sacatepéquez, Suchitepéquez, Jalapa, Zacapa, Alta Verapáz, Quiché, Petén y Quetzaltenango. El 52% de las víctimas de estos delitos son de origen ladino. El nivel educativo, el nivel de riqueza o la situación laboral de las mujeres víctimas de violencia sexual no registran diferencias relevantes que indiquen mayor o menor riesgo frente a la violencia sexual, a diferencia del estado civil y la edad de las mujeres víctimas de estos delitos.

II. Determinantes de la violencia sexual

La violencia sexual es una grave violación de los derechos humanos. En el transcurso de la historia las mujeres han sido las principales víctimas de esta manifestación de la violencia ejercida en su contra por su condición de género. El sistema patriarcal, en tanto organización social, política, económica y cultural, asigna a los hombres la autoridad y control sobre la vida y los cuerpos de las mujeres.

La cultura patriarcal promueve y normaliza la violencia sexual como mecanismo de sometimiento del cuerpo y voluntad de las mujeres y de todas aquellas personas ubicadas por el sistema en situación de desventaja social por razones de edad, origen étnico y clase social, entre otras. La violencia sexual busca reducir a la víctima a condiciones de inferioridad, imponiendo un acto sexual en contra de su voluntad, haciendo uso de la fuerza física, psicológica o cualquier otra forma de abuso de poder.

De tal suerte, la violencia sexual contra niños y hombres es reflejo también del modelo de dominación/opresión que margina a distintos conglomerados sociales. Los niños son víctimas de estos delitos en espacios como el hogar, clubes deportivos, la escuela o la iglesia. Los hombres sufren este tipo de violencia en entornos como instituciones militares, prisiones o contextos de conflicto armado. La socialización de género influye en el hecho de que esta realidad sea también un tabú en nuestra sociedad. Esta situación no solo reduce las posibilidades de acceso de esta población a factores protectores, sino que además es determinante en el subregistro de su incidencia.

La violencia sexual es un fenómeno muy complejo en el que se combinan factores de distinta naturaleza, cuya base fundamental es la vigencia de una cultura que pauta la desigualdad de género, basada en estereotipos de acuerdo con los cuales la mujer es considerada como un objeto que está al servicio del hombre y este puede, en consecuencia, controlar e imponer su voluntad, incluso por la fuerza. De ahí que distintos modelos de análisis han desarrollado marcos explicativos con el objetivo de aportar información basada en evidencia que oriente a las distintas disciplinas, teorías e intervenciones dirigidas a reducir el impacto y erradicar este tipo de violencia enmarcada dentro de la violencia de género.

Uno de los modelos explicativos de la violencia de género (incluida la violencia sexual) es el marco ecológico integrado. Bajo este modelo de análisis, autoras como Lory L. Heise⁴⁹ proponen un conjunto de determinantes de la violencia contra las mujeres distribuido en cuatro niveles de la ecología social en el que interactúan factores personales, situacionales y socioculturales.

En este sentido, dentro del *nivel personal* puede señalarse como determinante de la violencia sexual el haber sido víctima de este tipo de violencia durante la niñez, por lo que estos hechos se convierten en patrones repetitivos de conducta; o haber presenciado en su infancia violencia sexual contra

49. Heise, Lory L. (1998). *Violence against women: an integrated, ecological framework*. Violence against Women.

su madre u otras mujeres de la familia. En el *nivel relacional* se menciona el interactuar en un modelo de dominación masculina (autoridad, control de recursos, poder de castigo, etc.) en el seno de su hogar, en la escuela, la iglesia u otros espacios inmediatos de relacionamiento. En el *nivel comunitario* pueden influir factores como la pobreza de la familia, situación que crea condiciones como el hacinamiento; necesidades básicas insatisfechas que encuentran una salida en el canje de la integridad de sus hijas/os a cambio de la satisfacción de algunas de esas necesidades; o bien la asociación a grupos delictivos en donde las múltiples manifestaciones de violencia constituyen el reflejo de una sociedad que niega oportunidades reales a segmentos poblacionales excluidos de los procesos de desarrollo y bienestar social. Y, finalmente, en el *nivel social o macrosistema* se señalan factores determinantes como normas legales y sistemas de justicia que no castigan la violencia de género, en general, y la violencia sexual, en particular; Estados que no atacan las causas de este tipo de violencia; la vigencia de una cultura que cosifica el cuerpo y sexualidad de las mujeres; la promoción de una masculinidad asociada a la dominación y agresión; y la normalización del sometimiento sexual de las mujeres, niñas y niños.

III. La violencia sexual durante el conflicto armado (1960-1996): antecedente histórico

La violencia sexual, al igual que otras formas de violencia de género, es un problema de carácter histórico. En Guatemala, el conflicto armado constituye un antecedente que marca un hito de dramático impacto en la trayectoria histórica del fenómeno de la violencia sexual en Guatemala. Desarrollado entre las fuerzas armadas del Gobierno y grupos de insurgentes organizados en la guerrilla, el conflicto armado se prolongó durante más de tres décadas y culminó de manera oficial con la firma de los acuerdos de paz, dejando entre sus consecuencias miles de víctimas entre la población civil, a quienes se les violaron sus derechos humanos de múltiples maneras⁵⁰.

En ese contexto, la violencia sexual contra las mujeres fue utilizada como una forma eficaz de generar terror que se realizó de manera masiva, especialmente contra las mujeres indígenas⁵¹.

Sin duda, esa dolorosa experiencia ha dejado múltiples secuelas en las víctimas directas y en la sociedad guatemalteca en general. Pero es probable que una de las consecuencias de mayor impacto en el imaginario colectivo sobre la violencia sexual haya sido el silencio que caracterizó estos hechos en el interior de las familias de las mujeres violadas, junto a la sanción social de las comunidades que las criticaron duramente y “señalaron de fáciles, promiscuas y peligrosas”⁵². A la reacción familiar, comunitaria y social se añade la impunidad que ha rodeado estos crímenes⁵³.

Todas estas reacciones podrían influir en una misma dirección: el silencio de las víctimas de violencia sexual visualizada como la mejor estrategia para enfrentar el estigma y la culpa asignada a las víctimas. Es posible que en la simbología social la validez de denunciar y reclamar justicia en casos de violencia sexual tenga poca credibilidad.

Este y otros factores culturales pudieran estar profundamente arraigados en la sociedad guatemalteca, hasta el punto que influyan en una percepción de la violencia sexual como un problema individual que compete únicamente a las víctimas, sus familias y a las instituciones que las atienden, y no sea asumido como un problema de responsabilidad social.

50. Arzobispado de Guatemala. Oficina de Derechos Humanos (1998). *Guatemala: nunca más*. Guatemala. Informe REMHI. Disponible en línea: <http://www.remhi.org.gt/portal/metodologia-de-investigacion/>

51. Comisión de Esclarecimiento Histórico (1996). *Guatemala, memoria del silencio*. Tomo III. Guatemala: Naciones Unidas. Citado en: Aguilar, Yolanda (2005). *La violencia sexual durante el conflicto armado en Guatemala y la necesidad de recordar para construir memoria colectiva desde las mujeres*. Guatemala: Consorcio Víctimas de Violencia Sexual a actoras de cambio por Guatemala-Mugarik Gabe. Disponible en línea: <https://www.nodo50.org/mugarik/files/Yolanda%20Aguilar.pdf>

52. Ídem.

53. Hasta ahora se registran solo dos sentencias condenatorias por violaciones sexuales cometidos contra mujeres: caso Sepur y caso Enma Theissen.

IV. Respuesta institucional y brechas identificadas

El Estado de Guatemala ha desarrollado un entramado institucional, programático y jurídico para hacer frente al problema de la violencia sexual. En ese orden se identifica un conjunto de instituciones que tienen asignadas atribuciones específicas para combatir este problema social⁵⁴.

La Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET) es el “ente rector, articulador y asesor en Guatemala para la prevención, atención, persecución y sanción de los delitos de violencia sexual, explotación y trata de personas”⁵⁵.

En el marco de esa misión, la SVET impulsa el proceso de formulación de una política pública que contribuya al fortalecimiento de la respuesta estatal a la violencia sexual. Para esos fines, el presente diagnóstico contempla, además del estado de situación antes descrito, el análisis de las intervenciones institucionales de impacto directo en la violencia sexual, agrupando dicho análisis en las estrategias de prevención, atención, sanción y reparación, capacidades institucionales y mecanismos de participación social. El eje estratégico de las capacidades institucionales se limita a la generación de información y articulación interinstitucional. Y en la categoría de mecanismos de participación social hemos agrupado la participación social y la veeduría social.

En cada uno de esos apartados se señalan los avances y las oportunidades de mejoras identificadas, la luz del análisis de los resultados obtenidos de acuerdo con las fuentes secundarias consultadas y las opiniones expertas de informantes clave entrevistados/as.

IV.1. Prevención

La prevención es una estrategia clave en el abordaje de la violencia sexual, pues únicamente con la transformación de la cultura permisiva del abuso de poder contra las mujeres y los niños se puede apostar por una reducción de este tipo de violencia, con su consecuente impacto negativo en las personas que la sufren, sus familias, las comunidades y la sociedad en general.

Actualmente, en Guatemala se impulsan un conjunto de intervenciones dirigidas a prevenir la violencia sexual y, aunque las desarrollan las instituciones públicas y la sociedad civil, de cara al propósito de este diagnóstico nos centramos en las realizadas por el sector público.

Aun cuando en anexos se adjunta una lista de intervenciones que se llevan a cabo en materia de prevención, a continuación se describen de manera concisa algunas de ellas, con el fin de visibilizar las distintas líneas de acción que se implementan en el marco de este eje estratégico, al tiempo de relevar los avances y oportunidades que implican su ejecución.

54. Ver en anexo 2: Respuesta del Estado de Guatemala a la violencia sexual: entramado institucional.

55. SVET. Página web: <http://svet.gob.gt/estadistica>

Avances

- En el campo educativo, Guatemala cuenta con una Estrategia de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de la Violencia, que aborda el problema de la violencia sexual en el sistema educativo escolar y extraescolar. La estrategia plantea propiciar una educación integral en el sistema educativo escolarizado y no escolarizado, en la que se incluyen temas de sexualidad humana, equidad de género y etnia, fundamentados en los derechos humanos⁵⁶. La institucionalización e implementación de esta estrategia y su respectivo programa representa la piedra angular de la prevención de la violencia sexual, en la medida que contempla los contenidos y el abordaje idóneos para brindar a las nuevas generaciones la información y los valores necesarios para el reconocimiento y el respeto de la sexualidad individual y colectiva, así como los principios de dignidad, libertad e integridad.
- La sensibilización social sobre la violencia sexual la lleva a cabo un grupo de instituciones de distintos sectores. En el ámbito gubernamental se puede mencionar el trabajo realizado por la SVET y el Ministerio de Educación junto con organizaciones comunitarias e integrantes de la comunidad educativa, en municipios y provincias del país. Para esta tarea se han elaborado herramientas metodológicas y de contenido, cuyo impacto no es posible medir, puesto que no se cuenta con estudios de base que puedan informar de los cambios culturales promovidos en las comunidades u organizaciones alcanzadas por esta labor.
- Otras actividades de prevención desarrolladas por la SVET están referidas al Programa de Consultores Regionales y Departamentales, a través de los cuales se llega a diferentes comunidades, con una cobertura de aproximadamente 140.000 personas al año⁵⁷; desarrollo de diplomados cortos sobre violencia sexual, dirigidos a servidores públicos; la capacitación de personal de albergues y dotación de guías metodológicas traducidos a los idiomas mayas principales; campañas masivas mediante anuncios por la radio, material gráfico, etc.
- En esa misma línea, destaca el trabajo que desarrolla el SEPREM a través de la difusión de campañas y procesos de sensibilización contra la violencia hacia las mujeres. Algunas de las actividades que se desarrollan son las siguientes⁵⁸: actividades informativas para niños y niñas en edad escolar sobre temas de prevención de violencia intrafamiliar (VIF) y violencia contra la mujer (VCM), sensibilización y capacitación para la prevención de la violencia intrafamiliar, escuela para padres y madres de familia para la sensibilización sobre prevención de VIF y VCM, capacitaciones sobre temas de prevención de VIF y VCM a representantes e integrantes de organizaciones de la sociedad civil y entidades gubernamentales.
- De igual modo, la SVET desarrolla campañas para la denuncia de la violencia sexual a través de anuncios transmitidos en medios tradicionales y redes sociales, así como de material gráfico de distribución masiva en distintas actividades realizadas por instituciones, como la Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra Pueblos Indígenas en Guatemala (CODISRA).
- La difusión masiva de mensajes que promuevan la intolerancia social a la violencia sexual resulta también esencial como estrategia de prevención. La consulta de fuentes secundarias y primarias señala las campañas de denuncia de la violación sexual como exitosas, pues sus resultados se verifican en el incremento de denuncias registradas, especialmente en los últimos años.

56. MINEDUC (2010). *Estrategia de educación integral en sexualidad y prevención de la violencia sistematización*. Guatemala: Ministerio de Educación.

57. Dato suministrado por Lic. Gabriela Sandoval, directora contra la violencia sexual de SVET, en entrevista realizada en el marco del presente diagnóstico.

58. Secretaría Presidencial de la Mujer (2018). *Segundo año de Gobierno. Memoria de labores 2017-2018*. Guatemala.

- Dentro del programa de prevención del Ministerio de Salud operan secciones especializadas y proyectos sobre educación en sexualidad en conjunto con otras instituciones como el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación y la Secretaría Presidencial de la Mujer, entre otras. La Red de Paternidad y Maternidad Responsable y el Programa Prevenir con Educación son iniciativas que se ejecutan como parte del trabajo de prevención.
- En el área de prevención del delito se identifica el trabajo impulsado por el Ministerio de Gobernación (MINGOB), que consiste en la construcción colectiva de la solución a los problemas identificados como prioritarios por las mismas comunidades. Los informantes clave señalan que la prevención del delito de violencia sexual (cuando es identificado por la comunidad) puede realizarse a través de acciones como la recuperación de espacios colectivos utilizados para la comisión del delito, entre otras acciones. Este tipo de intervención, además de fortalecer la organización social, está enfocada en la prevención del delito, atacando las condiciones que lo facilitan, pero no las causas que lo provocan.
- La Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI) desarrolló una experiencia de prevención comunitaria basada en una metodología de abordaje comunitario. Dicho proceso denominado, “Estrategia de abordaje comunitario para la prevención de violencia contra las mujeres indígenas y su familia”, se desarrolló a través de los diálogos sociales comunitarios. En el marco de esos diálogos se trabajó un diagnóstico comunitario, rutas de denuncias, planes de seguridad comunitarios y un diagnóstico comunitario, insumos importantes para la identificación de la problemática recurrente⁵⁹. Esta pudiera ser considerada una experiencia prometedora para ser replicada en todo el país, pues muestra resultados positivos de involucramiento de todos los actores sociales de la comunidad en la sensibilización de las causas de la violencia contra las mujeres. Es, además, un buen ejemplo de metodología de procesos colectivos que buscan adaptar la implementación de políticas a los contextos concretos de comunidades.

Oportunidades para mejorar

- Pese a la importancia nodal del Programa Educación Integral en Sexualidad y Prevención de la Violencia, actualmente su cobertura es de apenas el 5% del total de los centros educativos a nivel nacional. De acuerdo con las fuentes consultadas, la meta para 2015 era del 75% de cobertura, la cual no pudo ser alcanzada, y en este momento se plantea llegar al 30% en 2020⁶⁰. Los factores de este rezago pueden ser múltiples, pero las fuentes consultadas apuntan como principales razones el limitado presupuesto disponible, la inestabilidad política que ha afectado al país en los últimos años —situación que suele afectar también la continuidad de políticas y prioridades institucionales— y la débil capacitación del personal docente sobre educación integral en sexualidad.
- Si bien la mayor denuncia de la violencia sexual representa un claro indicador de reducción de la tolerancia social a este tipo de hechos, especialmente cuando las víctimas son niñas y niños, no es menos cierto que es necesario impulsar, con igual énfasis, campañas de difusión que expliquen y desmonten las causas culturales de este fenómeno, con el fin de conseguir la reducción efectiva de su incidencia. Es decir, campañas con mensajes que cuestionen ideas que reproducen la jerarquía de género en todas las relaciones y espacios de socialización y promuevan relaciones igualitarias y de respeto entre hombres y mujeres. No basta con mensajes que promuevan

59. Información suministrada por Engma Azuzena Socoy, directora de Atención Social del Área de Atención Integral de Casos. DEMI, en entrevista realizada en el marco del presente trabajo.

60. Información brindada por la Lic. Thelma Miranda, coordinadora del Programa de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de Violencia, del Ministerio de Educación, en entrevista realizada con motivo de este trabajo.

la denuncia de hechos nocivos para la sociedad, sino que además expliquen por qué son nocivos y qué hay que hacer para evitarlos.

- La mayor inversión de recursos en la estrategia de prevención debe ser una prioridad de las políticas públicas dirigidas a hacer frente a este problema social. Lograr un equilibrio en las intervenciones del Estado apunta a fortalecer la estrategia de prevención, asegurando que llegue a todas las personas en todo el territorio nacional.
- Para ello es imprescindible la implicación de diferentes colectivos, entidades y sectores, especialmente la sociedad organizada. La prevención primaria y secundaria de la violencia sexual solo es posible con la participación de la sociedad en su conjunto⁶¹.

IV.2. Atención

Esta estrategia es probablemente la más desarrollada hasta ahora por el Estado de Guatemala. Desde hace aproximadamente dos décadas se viene trabajando en la especialización de servicios de atención a la problemática de violencia de género y, más recientemente, a la violencia contra la infancia. Ejemplos de esas intervenciones son la creación del Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI) en 1999; la creación de la Fiscalía de la Mujer, a través de la Ley Orgánica del Ministerio Público, en 1994; la conformación de la Comisión Nacional para el Seguimiento y Apoyo al Fortalecimiento de la Justicia (CNSAFJ) en 2000, dentro de la que funciona la Mesa **de Acceso de la Mujeres a la Justicia**; la creación de juzgados de primera instancia penal y tribunales de sentencia penal de delitos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, en el año 2013.

Todo ese accionar del sector público ha servido de plataforma a las intervenciones que posteriormente se desarrollan para enfrentar la violencia sexual de manera específica⁶². Destacan en ese marco las siguientes:

Avances

- Desde el Ministerio de Salud Pública se implementa uno de los servicios de mayor relevancia en el abordaje de la atención a la violencia sexual, nos referimos a las 42 clínicas de atención especializada a víctimas de violencia sexual. Cada una de las clínicas que funcionan en la red hospitalaria a nivel nacional cuenta con un equipo interdisciplinario: ginecólogo, pediatra, psicólogo, trabajador social, enfermero profesional y enfermero auxiliar⁶³. A través de este servicio se atiende a todas las personas que acuden a los hospitales —de manera directa o por referimiento de otra institución— para recibir atención médica como resultado de una agresión sexual. Las clínicas de atención a la violencia sexual forman parte de las pautas de actuación para la atención interinstitucional de estos casos.

61. La prevención primaria alude al conjunto de medidas destinadas a evitar que se produzca el hecho, en este caso la violencia sexual, haciendo frente a las causas que lo provocan. En materia de violencia sexual debe estar orientada al cambio en los valores y en la cultura que permite y promueve la subordinación de las mujeres, incluso con el uso de la fuerza o abuso de poder. La prevención secundaria hace referencia a las intervenciones dirigidas a detectar y atender, en este caso, a las víctimas de violación sexual, proporcionando todas las medidas de protección necesarias para evitar que se repita el hecho.

62. Ver en anexo 2: La descripción de intervenciones públicas en materia de atención a la violencia sexual.

63. Información ofrecida por el Dr. Sergio Martínez, coordinador de la Unidad de Violencia Sexual del MSPAS.

De la experiencia de las clínicas especializadas hay que destacar tres elementos importantes: 1) el funcionamiento de servicios especializados a víctimas de violencia sexual en todo el territorio nacional, 2) la provisión de servicios de terapia psicológica después de la etapa de crisis y 3) la participación en la ruta de actuación para los casos de menores de 14 años víctimas de violencia sexual.

- Hasta hace relativamente poco tiempo, la prioridad de intervención pública se había centrado en la atención de las víctimas de la violencia intrafamiliar. Con la entrada en vigencia de la reforma legal que establece la edad protegida de 14 años, se marca un hito en los modelos de atención de una realidad que se había mantenido oculta y silenciada: la violencia sexual contra niñas y adolescentes menores de 14 años. Desde de ese momento se impulsa un proceso institucional y programático dirigido a garantizar la atención adecuada de las víctimas de violencia sexual, así como la denuncia y sanción de estos delitos. Dentro de ese conjunto de instituciones que actúan en el marco de convenios y mecanismos de articulación interinstitucional se encuentran: SVET, MSPAS, DEIC-PNC, PGN, MIDES, MINEDUC, MP, INACIF, RENAP, entre otras, incluidas instituciones de la sociedad civil, especialmente en la etapa de detección y servicios complementarios como albergues temporales para las víctimas de estos delitos.

La ruta de actuación abarca medidas de protección, atención a la salud, seguimiento educativo y beneficios sociales para la víctima de la violación sexual en estado de embarazo, así como medidas para la persecución y sanción del delito, es decir, el proceso penal⁶⁴. Indudablemente, esta es una experiencia que puede calificarse como exitosa, en tanto cada institución cumple con su función y la articulación parece que opera de manera efectiva. La idea es extender este modelo a todo el país y dar atención a niñas menores de 14 años embarazadas.

- La Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata tiene 3 albergues para la protección de víctimas y cuenta con un protocolo de atención integral a las víctimas.
- Se crea el Modelo de Atención Integral (MAI) en el Ministerio Público para atender de manera prioritaria a la víctima de casos graves de delitos sexuales y maltrato.
- Implementación de otros modelos de atención, rutas de actuación y protocolos, entre otras herramientas. Todos estos esfuerzos representan avances significativos en la protección de los derechos de las víctimas, además de promover la intolerancia institucional ante los hechos de violencia contra mujeres y niñas/os.
- La Defensoría de la Mujer Indígena cuenta con un protocolo de atención integral a las mujeres víctimas de los 4 pueblos: maya, garífuna, xinca y ladina; a quienes se les brinda atención integral en sus comunidades, capacitándoles sobre las rutas de denuncia y sus derechos como víctimas.
- El Ministerio de Gobernación, a través de la Unidad para la Prevención Comunitaria de la Violencia cuenta con un proyecto que brinda atención psicológica a estudiantes que presenten problemas de abuso físico, verbal, psicológico, violación sexual o a los derechos fundamentales del ser humano, detectados y referidos por directoras, directores, maestras, maestros, de niñas, niños y adolescentes, de la comunidad y establecimientos educativos en ambas jornadas, a nivel pre-primario, primario y medio (ciclo básico y diversificado). En los establecimientos en los que se encuentra instalado el Programa Escuelas Seguras, a los estudiantes afectados se les brindará una atención integral, involucrando a los padres de familia y autoridades vinculantes en el proceso, orientando a los maestros para que los apoyen en su estado emocional y en su proceso de

64. Ver en anexo 3: Ruta de abordaje integral de embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años.

aprendizaje dentro de las aulas. Todas las acciones se realizan en coordinación con monitores de escuelas seguras, Policía Nacional Civil y Ministerio de Educación, contando para ello con líneas de actuación específicas y un documento de registro de información⁶⁵.

- En el área de protección social a víctimas de violencia sexual, se identifican dos intervenciones importantes:
 - La transferencia monetaria condicionada asignada a niñas y adolescentes embarazadas menores de 14 años, la cual se gestiona a través del Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas en Salud, a cargo del Programa Social para la Atención a Niñas y Adolescentes Embarazadas Víctimas de Violencia Sexual Menores de 14 años, bajo la responsabilidad del viceministerio de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social. El programa establece requisitos para otorgar esta prestación social: 1) la beneficiaria es una niña menor de 14 años, 2) que haya sido víctima de violación sexual, 3) que esté embarazada o sea madre producto de una violación y 4) que el caso esté judicializado, es decir, que haya un juez apoderado que manda el ingreso de la niña al sistema de protección, de conformidad a la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

El objetivo de esta prestación es incentivar la atención de la salud de la niña embarazada antes de los 14 años y la de su hijo/a. Este programa surge en el marco de la estructuración de la ruta de abordaje de atención a las niñas y adolescentes embarazadas menores de 14 años y la participación del MIDES en dicha ruta. Las instituciones participantes firmaron en 2012 una Carta de Entendimiento para la atención y abordaje de estos casos. En 2016 se ratifica este acuerdo a través de un convenio interinstitucional, en el que se incluyen otras instituciones que se suman a las originalmente contempladas. El programa, a lo interno del MIDES, es formalmente impulsado el 21 de agosto de 2017, y dos meses después se aprueba su respectivo manual de operaciones.

Actualmente se ha asignado la transferencia a 63 niñas y adolescentes que cumplen con los requisitos antes mencionados, transferencias equivalentes a 1.500 quetzales entregados de forma periódica. Se espera que en breve entren al programa 17 beneficiarias más. Hay que destacar que de la asignación presupuestaria al MIDES depende la posibilidad de transferencia a más beneficiarias y a la regularidad de su entrega. Las fuentes consultadas⁶⁶ informan del cumplimiento satisfactorio de las condicionalidades de la transferencia, lo que ofrece además la oportunidad de dar seguimiento al proceso de recuperación de estas niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

- La Secretaría de Bienestar Social (SBS) es la institución responsable de brindar seguimiento a las víctimas de violencia sexual. Esta tarea la realiza a través de su Departamento de Personas Víctimas de Violencia Sexual y Niñas Madres, con Enfoque de Género de la SBS. La función que desarrolla esta institución es reciente (surge después de la tragedia del Hogar Seguro Virgen de la Asunción) y se enmarca en el seguimiento a las medidas de protección que un juez dicta en casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes. Los casos atendidos en el SBS son remitidos por la Procuraduría General de la Nación (PGN) a los que ofrecen seguimiento a las medidas y acompañamiento a las familias y a las mismas víctimas. Un aspecto positivo de esta intervención es el proceso de monitoreo para verificar el plan de protección que la PGN ofrece a los menores de edad víctimas de violencia sexual. Este monitoreo se

65. OEA y Cooperación Española (2016). *Fortalecimiento del acceso a justicia para las víctimas de delitos en El Salvador, Honduras y Guatemala. Mapeo Diagnóstico*. Guatemala. Disponible en línea: https://www.oas.org/dsp/espanol/documentos/mapediagn%C3%B3stico_guatemala_accesojusticia_victimas.pdf

66. Lic. Yesica Yanci Linares, subdirectora de Transferencias Monetarias Condicionadas en Salud, a cargo del Programa Vida. Programa de Atención de Niñas y Adolescentes Embarazadas Víctimas de Violencia Sexual Menores de 14 Años, MIDES.

realiza caso por caso, constatando que todas las medidas dictadas (educación, salud, desarrollo social, etc.) se articulan y se realizan de forma efectiva⁶⁷.

Es indudable que, en la ejecución de estas y otras intervenciones en la ruta de actuación, la participación de distintas instituciones es fundamental. Tal es el caso de la intervención del RENAP y la PGN, cuyo aporte se suma al realizado por las ya mencionadas instituciones. La SVET destaca en la coordinación de la mesa técnica y seguimiento al funcionamiento de la ruta de actuación.

Oportunidades para mejorar

- En el país coexisten un conjunto de modelos de atención⁶⁸, con sus respectivas rutas y protocolos de actuación. Se identifican protocolos o guías de actuación en el sistema de salud, de justicia y otras instituciones implicadas, incluidas las organizaciones de la sociedad civil. Aunque el desarrollo normativo representa un avance para la institucionalización de los procesos de atención, se observa un vacío en términos del funcionamiento de un único flujograma que integre todos los componentes del modelo de atención y, fundamentalmente, que asigne la responsabilidad de dar seguimiento integral a todos los casos atendidos. La atención que se ofrece actualmente pareciera fragmentada, situación que no ayuda en la reducción de la victimización secundaria ni en el proceso de recuperación integral de las víctimas de violencia sexual. Además, la definición de dicho flujograma podría contribuir también en los esfuerzos por cerrar brechas de acceso a servicios y garantía de protección de derechos, en especial cuando se trata de mujeres de un municipio rural alejado de las principales ciudades donde no funcionan los servicios especializados.
- Un elemento que no es exclusivo de los servicios de atención, pues se identifica igual en el resto de las estrategias, es el limitado enfoque inclusivo de las posibles víctimas en su diversidad. Esto es considerar las condiciones o factores de mayor o distinto riesgo de algunos conglomerados frente a la violencia sexual, como la población LGBTI, mujeres con discapacidad, trabajadoras de casas particulares, entre otras. Y, nuevamente, el factor de la multiculturalidad debe siempre tomarse en cuenta garantizando la adaptación de las normas y los protocolos de actuación al contexto cultural de las comunidades, para evitar su ineficacia o posibles efectos contraproducentes. Nos referimos, por ejemplo, a la necesidad de servicios de atención especializada (con personal sensibilizado y entrenado) para personas de la diversidad sexual en el comercio sexual; la implementación de medidas de protección de los derechos laborales de las trabajadoras de casas particulares víctimas de este tipo de violencia; medidas de seguridad de mujeres indígenas que tengan en cuenta las características de convivencia de las comunidades indígenas; o bien, a medidas especiales de acceso a servicios de salud, seguridad y justicia, dirigidas a mujeres con discapacidad, cuando esta condición impide u obstaculiza dicho acceso.

67. Información brindada por la Lic. Mirna Vásquez, directora del Departamento de Protección a Víctimas de Violencia Sexual y Niñas Madres. Con enfoque de género, de la Secretaría de Bienestar Social.

68. En el Ministerio Público funciona el Modelo de Atención Integral (MAI), cuyos objetivos son: 1) optimizar la persecución penal en la investigación de los casos de violencia contra la mujer y delitos sexuales y 2) mejorar la atención a la víctima de delito, mediante la implementación de un sistema de atención inmediata e integral que garantice su protección personal y elimine prácticas discriminatorias o revictimizantes. En el Organismo Judicial, por otra parte, a través de la justicia especializada ha definido el Sistema de Atención Integral (SAI). Su objetivo es brindar atención integral, orientación psicológica y apoyo a las víctimas/sobrevivientes antes, durante y después del proceso judicial; el SAI está integrado por juezas, jueces y personal auxiliar judicial y administrativo capacitado y sensibilizado.

- Considerando que la legislación del Estado de Guatemala prohíbe la interrupción del embarazo en todas las circunstancias, salvo cuando pelagra la vida de la mujer, las mujeres que se quedan embarazadas producto de una violación sexual se ven obligadas a llevar a término su embarazo y convertirse en madres. Conscientes de las implicaciones emocionales, sociales y económicas, de lo que puede significar la maternidad forzada en casos de violación sexual (para la mujer y el hijo o hija), cabría ponderar las opciones que le ofrece el Estado y, en ese contexto, valorar la pertinencia de incorporar al Consejo Nacional de Adopciones los espacios de articulación interinstitucional, desde luego identificando y cerrando toda posibilidad de distorsión de esta institución jurídica.
- Pese a la vigencia en la legislación guatemalteca de la despenalización del aborto terapéutico, se identificó un limitado manejo del protocolo o procedimiento a implementarse en caso necesario. Para algunas fuentes consultadas este procedimiento depende de la autorización judicial, para otros en cambio esto es facultad exclusiva del personal de salud, previa acreditación exigida por ley. No se descarta que en esa limitación tenga peso el estigma asociado a la interrupción del embarazo, aun cuando la vida de la mujer corre peligro y el feto no tiene ninguna posibilidad de vida viable al margen de la vida de la madre. En todo caso, en aras de garantizar un derecho humano reconocido por el Estado de Guatemala a las mujeres, el conocimiento de este procedimiento debe ser manejado por el personal responsable, especialmente en un contexto que informa de niñas, incluso de 10 años, con embarazos de alto riesgo.
- La posibilidad de ser beneficiaria de una transferencia monetaria condicionada del Programa Social para la Atención a Niñas y Adolescentes Embarazadas Víctimas de Violencia Sexual Menores de 14 años, del MIDES, depende del cumplimiento de los requisitos ya mencionados antes, los cuales parten de la premisa legal que todo acto sexual con una persona menor de 14 años es una violación sexual y por tanto no requiere probarse en derecho. Sin embargo, la evidencia empírica muestra que un importante porcentaje (32%) del total de víctimas de violencia sexual son adolescentes entre 15 y 19 años, y es muy probable que en ese rango de edad también sea frecuente el embarazo resultado de la violación y presenten las mismas condiciones de precariedad económica que las registradas en las menores de 14 años para hacer frente a esa maternidad forzada. En ese sentido, sería conveniente ampliar los criterios de inclusión de este tipo de beneficios a adolescentes entre 15 y 18 años, aunque ello implique esperar una sentencia condenatoria. Y los niños y adolescentes de sexo masculino víctimas de una violación podrían también ser beneficiarios, por ejemplo, de una transferencia condicionada en educación y/o salud psicológica, al igual que las adolescentes que no han quedado en estado de embarazo.

Es evidente que esta apertura de criterios conlleva una mayor inversión económica con cargo a los fondos públicos, lo que representa un reto importante para el Estado guatemalteco, sin embargo, es igualmente importante que se plasme como meta de una política pública contra la violencia sexual y la inclusión de todas las víctimas, al margen de su edad y sexo, en particular cuando se trata de menores de edad.

- La ruta de actuación implementada por los servicios de salud del sector público para la atención de niñas menores de 14 años embarazadas no es aplicable al sector privado. Ello puede llegar a obstaculizar el acceso de un sector de la población afectada a los servicios especializados. Puede también representar un mecanismo de evasión de la responsabilidad penal de agresores sexuales que a sabiendas de esta situación eviten que las menores de 14 años abusadas sexualmente acudan a los servicios de salud del sector público.
- Se observa un déficit importante de atención a medio y largo plazo de las víctimas de violencia sexual, en particular cuando estas son mayores de edad. La mayoría de los servicios se brindan

como soporte de primera línea, es decir, los servicios que requiere la víctima durante la primera etapa de atención. Algunos servicios proporcionados a las menores de 14 años o menores de edad forman parte de los programas de asistencia social y, aunque facilitan el ejercicio de un derecho, estos no aseguran el desarrollo de capacidades para el goce de derechos de manera sostenible.

- En general, los niños y niñas víctimas de violencia sexual no tienen acceso a albergues especializados específicamente en esta problemática que requiere un abordaje especial. La SBS está a cargo del único albergue a nivel nacional que atiende a niñas y adolescentes víctimas de estos delitos. Los albergues que alojan población infantil de sexo masculino acogen tanto niños en distinta condición como niños en orfandad, en conflicto con la ley penal, maltratados y abusados sexualmente. Las organizaciones de la sociedad civil han desarrollado abordajes especializados para niños abusados, experiencias que pueden servir de modelos, basados en lecciones prometedoras, que podrían ser retomadas por el Estado. Los niños víctimas de violencia sexual tampoco tienen acceso a la transferencia condicionada, tal como se ha señalado anteriormente.
- Igual que en la respuesta estatal a otros problemas sociales, la mayor parte de la institucionalidad especializada en materia de violencia sexual se concentra en las grandes ciudades, lo que se traduce en una profundización de las brechas de desigualdad entre la población rural y la urbana, la indígena y la ladina, la de mayores recursos económicos y la de menos recursos, entre otras. La falta de cobertura de los servicios de atención a todas las personas que lo requieren debe ser abordada a la luz de la garantía de acceso a los servicios por parte de esa población, pues el 36,2% de las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual en algún momento de su vida informan que nunca buscaron ayuda y nunca le hablaron a nadie sobre el hecho⁶⁹.

69. ENSMI (2014-2015), *op. cit.*

IV.3. Sanción y reparación

Marco jurídico para la sanción penal

Avances

- El Estado de Guatemala ha desarrollado un cuerpo normativo para la sanción de la violencia sexual y para la reparación a las víctimas por el daño causado.
- El proceso de producción legislativa en materia de violencia sexual responde a los compromisos asumidos por el Estado guatemalteco frente a la comunidad internacional en materia de derechos humanos de las mujeres, de protección de las víctimas de delitos sexuales y de sanción de estos hechos.

Los siguientes instrumentos forman parte de ese marco jurídico internacional: 1) Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) y su Protocolo Facultativo, 2) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, 3) Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, 4) Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, 5) Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional y 6) Convención sobre los Derechos del Niño.

- En el ámbito nacional destacan las siguientes normas legales que regulan los aspectos fundamentales de definición y sanción a la violencia sexual:

Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar (Decreto 97-96). Aprobada en 1996, constituye la primera norma jurídica del Estado de Guatemala que reconoce el derecho de las personas a la protección de los poderes públicos ante la violencia que proviene de la pareja u otros miembros de la familia.

Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer (Decreto 22-2008). Esta ley tipifica las distintas manifestaciones de la violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual y económica) tanto en el ámbito público como en el privado. Sanciona el femicidio; asigna responsabilidad solidaria del Estado por la acción u omisión de funcionarios públicos que obstaculicen el cumplimiento de la ley; crea los tribunales especializados; fortalece dependencias de investigación criminal; crea los Centros de Apoyo Integral para la Mujer Sobreviviente de Violencia; la Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres (CONAPREVI), instancia responsable de definir y llevar a cabo el Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres (PLANNOVI). Asimismo, crea el Sistema Nacional de Información sobre Violencia contra la Mujer y establece la asignación presupuestaria para el cumplimiento de la ley⁷⁰.

Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (Decreto 9-2009). Crea la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, adscritas administrativamente a la vicepresidencia de la República. Define las estrategias de prevención, protección y

70. Violencia sexual: "Acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual". Definición de la Ley de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer.

atención a las víctimas de estos delitos. Desarrolla el derecho a la reparación de las víctimas de trata, establece los agravantes del delito de violación sexual en el que se incluye el grado de parentesco consanguíneo o por afinidad, incluido el cónyuge, excónyuge, conviviente o exconviviente de la víctima, así como el responsable de su educación, guarda, custodia, cuidado.

Es importante mencionar que en aplicación de los mandatos contemplados en estas leyes se han aprobado distintas normas que regulan la visión estatal sobre la respuesta jurídica al problema de violencia sexual en el país⁷¹.

Oportunidades de mejorar

- A nivel normativo se identifica el vacío jurídico sobre la diferencia de edad que debe valorarse en los casos de relación sexual entre una menor de 14 y su pareja, también menor de edad, y en la que ambos plantean que dicha relación fue consentida. La ausencia de esa disposición puede conllevar una sanción (aunque dentro del sistema de justicia para menores de edad) para un adolescente que requiere igual orientación y educación sexual que su pareja. De la forma que se regula actualmente el delito de violación con las y los menores de 14 años puede traducirse en criminalización de la sexualidad precoz, lo que requiere un tipo de intervención diferente.

Instituciones responsables de la persecución y sanción de la violencia sexual

Avances

El desarrollo institucional para hacer frente al problema de violencia sexual desde el sector justicia constituye uno de los avances más destacados de la respuesta del Estado de Guatemala a este flagelo social.

Las siguientes instituciones cuentan con servicios especializados para la investigación y sanción de los delitos sexuales, así como para la protección de derechos procesales de las víctimas de estos delitos:

- **Instituto de Defensa Pública Penal (IDPP):** presta servicios de defensa legal gratuita en la rama penal, asistiendo tanto a personas acusadas de la comisión de un delito como también, desde la aprobación de la Ley del Femicidio, a las mujeres víctimas de violencia y a sus familiares. Actualmente, el IDPP tiene presencia en todo el territorio nacional.
- **El Organismo Judicial (OJ):** en 2010 crea la justicia especializada mediante la asignación de órganos jurisdiccionales que atienden las necesidades especiales que la víctima/sobreviviente de violencia requiera, evitando su revictimización. Estos órganos tienen competencias sobre los delitos contenidos en la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer.

En 2012, a través del Acuerdo 42-2012, la Corte Suprema de Justicia aprobó el funcionamiento del Juzgado Segundo de Primera Instancia Penal y el Tribunal Segundo de Sentencia Penal de Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer, con sede en la provincia de Guatemala, ampliándole la competencia para conocer también los delitos establecidos en la reforma al Código Penal contenidos en la Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas⁷².

71. Ver en anexo 4: Lista de normas jurídicas referidas o vinculadas a la respuesta estatal al problema de violencia sexual.

72. Organismo Judicial (2014). *Tercer informe de los Órganos Jurisdiccionales Penales en delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer, Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, julio 2013-junio 2014*. Guatemala.

Adicionalmente, y para garantizar la atención permanente a las víctimas/sobrevivientes de violencia, la Corte Suprema de Justicia emite el Acuerdo 43-2012 para crear el Juzgado de Turno — 24 horas de atención ininterrumpida— de Primera Instancia Penal de Delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer, Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Este juzgado opera en la delegación del Ministerio Público de la ciudad de Guatemala, donde también se localiza la sede del Instituto de la Defensa Pública Penal, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, así como el Modelo de Atención Integral (MAI) del Ministerio Público.

En etapas posteriores, la Corte Suprema de Justicia emite otros acuerdos para la creación del Juzgado de Primera Instancia y el Tribunal de Sentencia Penal de Delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia en otras zonas del país. Actualmente funcionan en el país 12 juzgados especializados.

Se ha impulsado también el seguimiento a la elección de los jueces de paz penal comunitarios, como autoridades propias de los pueblos indígenas, con legitimidad y aprobación de la población, para que estos den salida a los casos no graves y susceptibles de ser solucionados, pronta y eficazmente. El acompañamiento a la mujer víctima/sobreviviente debe ser desde el respeto y trato digno y partiendo de la diversidad de realidades que comprende Guatemala, se ha establecido que la pertinencia étnica cultural es indispensable en la atención de mujeres indígenas que han sufrido alguna violación a sus derechos, tomando en cuenta las diferentes dimensiones que conforman la vida de una mujer⁷³.

El Organismo Judicial cuenta además con un Centro de Interpretación y Traducción Indígena, conformado por intérpretes que hablan diferentes idiomas.

La justicia especializada ha definido también el Sistema de Atención Integral (SAI), cuyo objetivo ha sido brindar atención integral, orientación psicológica y apoyo a las víctimas/sobrevivientes antes, durante y después del proceso judicial; el SAI está integrado por juezas, jueces y personal auxiliar judicial y administrativo capacitado y sensibilizado, y está presente y funcionando en 11 de las 23 provincias del país.

- **Comisión Nacional para el Seguimiento y Apoyo al Fortalecimiento de la Justicia (CN-SAFJ):** su finalidad es la de ser un espacio de diálogo, discusión, análisis, consenso y propuesta para el fortalecimiento y modernización del sistema de justicia. Esta comisión fue creada en el marco de los acuerdos de paz (1996), formando parte de la denominada institucionalidad del proceso de paz. En la actualidad, la CNSAFJ consta de seis mesas de trabajo, una de ellas es “Acceso de las mujeres a la justicia”. El objetivo de esta mesa de trabajo se define como: “Facilitar espacios de coordinación y comunicación de las instancias responsables de garantizar el derecho al acceso de las mujeres a la justicia, mediante el análisis de la problemática, intercambio de experiencias, elaborando propuestas y desarrollando recomendaciones para la toma de decisiones e incidencia en la elaboración de políticas e institucionales que promuevan una justicia pronta y cumplida para las mujeres, apegada a los principios de la normatividad nacional e internacional en la temática de género”⁷⁴.
- **Ministerio Público:** la Fiscalía de la Mujer es una Fiscalía de Sección del Ministerio Público, de acuerdo con el artículo 37 de la Ley Orgánica del Ministerio Público. Su función es investigar y asistir a las mujeres víctimas de violencia de género y delitos sexuales. También investiga los delitos sexuales y el maltrato contra la infancia y adolescencia. La Fiscalía de la Mujer recibe

73. Ídem.

74. Comisión Nacional para el Seguimiento y Apoyo al Fortalecimiento de la Justicia. Disponible en línea: <http://comisiondejjusticia.org/mesas-de-trabajo/>

denuncias de manera directa o por referencia de otras instituciones, se encarga de la entrevista a las víctimas, referencia al INACIF para el respectivo peritaje y se constituye en parte en los procesos. “Actualmente el MP cuenta con dos agencias fiscales en los hospitales nacionales: Roosevelt y San Juan de Dios. Para la atención victimológica cuenta con oficinas de atención a la víctima en cada Fiscalía Distrital o Municipal. El MP ha instalado un Modelo de Atención Integral denominado MAI, a través del cual se atiende de manera prioritaria a la víctima de casos graves, entre estos los de violencia sexual y maltrato a menores de edad, contando para ello con equipos de trabajo multidisciplinario”⁷⁵.

- **La Policía Nacional Civil:** cuenta con la División Especializada en Investigación Criminal (DEIC) y dentro de esta opera el Departamento de Investigación contra Delitos Sexuales y la Oficina de Atención a la Víctima de la Policía Nacional Civil (PNC). A través de estas instancias la PNC desarrolla sus funciones de recibir denuncias, auxiliar la investigación del Ministerio Público y proveer protección a las víctimas que lo requieren. La OAV es un servicio especializado que cuenta con una ruta de atención a través de la cual brinda atención inicial a las víctimas, tiene procedimientos para la recepción de la denuncia, acompañamiento a víctimas de delitos para la solicitud de medidas de seguridad ante autoridades judiciales, acompañamiento a víctimas a los centros de salud e instituciones del sector justicia, acompañamiento para la ejecución de órdenes judiciales o medidas de seguridad, informe a órganos judiciales, derivación para el seguimiento interinstitucional, registro y estadística de casos⁷⁶.
- **Procuraduría de los Derechos Humanos:** recibe denuncias de víctimas de violencia sexual o maltrato y canaliza al Ministerio Público y Procuraduría General de la Nación su investigación. Asimismo, monitorea las acciones que realizan las instituciones signatarias del Acuerdo Interinstitucional a víctimas, presentando informes sobre el avance o las limitaciones en la implementación de este⁷⁷.
- **El Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF):** es la institución responsable de brindar servicios de investigación científica forense que emite a través de dictámenes periciales al sistema de justicia. Las oficinas del INACIF se encuentran en todas las provincias del país.
- **La Procuraduría General de la Nación (PGN):** se constituye de oficio como querellante adhesivo y actor civil cuando la víctima es una persona menor de edad o incapaz que carece de representante legal, o cuando existe conflicto de intereses entre la víctima y su representante legal.
- En el abordaje de la violencia sexual se identifica **la capacitación del personal en cada una de las instituciones involucradas en el sector justicia:** Policía Nacional Civil, Procuraduría General de la Nación, Ministerio Público y Organismo Judicial. Desde hace más de una década, cuando se promulgó la Ley para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar, se comenzó a capacitar/sensibilizar a operadores/as de justicia a través de procesos participativos con contenidos básicos sobre DDHH, igualdad de género y compromisos internacionales del Estado en esa materia, entre otros. Dichos procesos han resultado decisivos en la calidad de la oferta de los servicios especializados que operan en el sector justicia. Aunque, hay que resaltar que la alta movilidad de personal en algunas de estas instituciones, como la Policía Nacional, afecta al impacto positivo de estos procesos y supone la constante inversión de recursos para garantizar su implementación.

75. OEA y Cooperación Española (2016), *op. cit.*

76. Ídem.

77. Ídem.

Todas las instituciones operadoras de justicia cuentan con sus protocolos de atención⁷⁸. Asimismo, estas instancias participan en mecanismos de coordinación y/o han firmado acuerdos interinstitucionales, tales como la Cooperación Interinstitucional entre el MP, el MSPAS y la SVET para la atención integral a víctimas de violencia sexual, violencia contra la mujer, maltrato contra personas menores de edad y delitos contra la vida y la integridad de las personas en hospitales nacionales; y la Comisión Interinstitucional contra la Violencia Sexual CIVS (MP, MINGOB, MINE-DUC, MSPAS, SVET, SEPREM, PNC, INACIF y la Coordinadora Nacional para Prevenir la Violencia Intrafamiliar y en contra de la Mujer [CONAPREVI]).

- El sector justicia emplea **instrumentos tecnológicos para evitar la victimización secundaria**, como la cámara Gesell. Se han institucionalizado modelos de atención, como el Modelo de Atención Integral (MAI) del Ministerio Público y el Sistema de Atención Integral (SAI) del Organismo Judicial. Igualmente han desarrollado sistemas de información del fenómeno de violencia sexual, entre otras herramientas y mecanismos.

Oportunidades de mejorar

- Es probable que la mayor brecha que se identifica en el área del funcionamiento institucional para la sanción de los delitos sexuales es la obtención de justicia en un tiempo razonables y según las leyes vigentes. Dicho retraso se visualiza generalmente en el desfase entre cantidad de denuncias y cantidad de sentencias, lo que aumenta la impunidad y la victimización secundaria.

De acuerdo con datos del Ministerio Público, en el año 2017 se presentaron 9.532 casos por delitos de violencia e indemnidad sexual en el total de fiscalías a nivel nacional, de esos casos solo 1.214 terminaron con una sentencia, es decir, el 12,7%. Y de ese porcentaje, el 78% obtuvo sentencia condenatoria⁷⁹.

Datos de la Policía Nacional Civil en 2016 muestran que del total de denuncias interpuestas por delito de violación sexual consumada contra mujeres (571 denuncias), solo el 38,5% de los acusados fue detenido⁸⁰.

Con frecuencia se atribuye la responsabilidad de esta situación a los jueces y juezas. No obstante, las limitaciones en la garantía del derecho al acceso a la justicia es resultado de fallas en todo el sistema de justicia. La responsabilidad es por tanto compartida entre todas las instituciones que participan en la investigación, instrumentación y administración de justicia, así como las partes en litigio, es decir, profesionales del derecho, apoderados legales de la víctima y de la persona acusada.

Sobre la base de esta premisa, la investigación y análisis de las barreras y el funcionamiento del sistema de justicia deben representar una prioridad en la respuesta estatal a la violencia sexual. La sanción penal no solo cumple su rol de protección a la ciudadanía y castigo por el daño causado, sino también como factor de prevención, al disuadir la no comisión del delito.

78. El Ministerio Público, por ejemplo, cuenta con ocho rutas de atención a víctimas de violencia sexual y/o maltrato contra personas menores de edad, dependiendo de si la persona es atendida en la Oficina de Atención Permanente, en las agencias fiscales, en los Hospitales Roosevelt y Juan de Dios, en el Modelo de Atención Integral (MAI) del MP, en hospitales nacionales, Centros de Atención Permanente (CAP) o centros de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Estas rutas están descritas también para los casos de niñas y adolescentes embarazadas menores de 14 años. El Organismo Judicial tiene también su protocolo de atención a víctimas o sobrevivientes de violencia contra la mujer y violencia sexual, al igual que la policía.

79. Sistema Informático de Control de la Investigación del Ministerio Público (2017). *Casos de violencia e indemnidad sexual (reporte)*. Ministerio Público.

80. INE (2017), *op. cit.*

Reparación a las víctimas de violencia sexual

Avances

- La Ley contra Violencia Sexual, Explotación y Trata de personas y Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer contemplan disposiciones que reconocen el derecho a reparación de las víctimas de los delitos en ellas descritos, dentro de los que figura la violencia sexual.

Ley contra Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas	Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer
<p>Artículo 12. Restitución de derechos Los derechos a restituir, proteger o garantizar, entre otros, son: la vida, la integridad, la salud, la educación, la condición de vida adecuada, la convivencia familiar, la recuperación emocional, la capacitación técnica, la recreación y todos aquellos reconocidos por la Constitución Política de la República de Guatemala, leyes, tratados y convenios internacionales vigentes en el país</p>	<p>Artículo 3. Definiciones h) Resarcimiento a la víctima: se entenderá por resarcimiento el conjunto de medidas tendientes a aproximar la situación de la víctima al estado en que se encontraría de no haberse producido el hecho delictivo. El resarcimiento deberá caracterizarse por su integralidad y comprende además de indemnizaciones de carácter económico, todas aquellas medidas tendientes a dotar a la víctima de una reparación médica, psicológica, moral y social.</p> <p>Artículo 11. Resarcimiento a la víctima La reparación a la víctima será proporcional al daño causado y al grado de culpabilidad del autor del delito. En ningún caso implicará un enriquecimiento sin causa de la víctima. El resarcimiento podrá decretarse por los órganos de justicia que conozcan del caso concreto. Cuando la víctima haya fallecido, el derecho a la reparación se extiende a sus sucesores, de acuerdo a lo establecido en el Código Civil y Código Procesal Penal</p>

- En 2016 se promulgó la Ley del Instituto para la Asistencia y Atención de la Víctima, Decreto 21-2016. La implementación de lo establecido en dicha ley significaría un importante avance en materia de reparación a las víctimas en general y de violencia sexual en particular, pues contiene disposiciones que aportarían mucho en ese orden, como tratamiento postraumático para recuperar su salud física y mental.

El objetivo de esta entidad es “brindar asistencia y atención a las víctimas del delito, para lograr la reparación digna a la cual tienen derecho”⁸¹.

- Actualmente se encuentra en curso de discusión y aprobación la propuesta de Política Pública de Reparación Digna y Transformadora para Casos de Violencia Sexual, Embarazo Forzado y Maternidad Forzada en Niñas y Adolescentes y su Plan de Acción 2016-2026.

Oportunidades para mejorar

Siendo que la reparación y restitución a las víctimas de delitos es un derecho reconocido por la legislación nacional en Guatemala, se verifica una débil implementación de dicha normativa.

81. Artículo 5 de la Ley del Instituto para la Asistencia y Atención de la Víctima, Decreto 21-2016.

- Las medidas de reparación y restitución que acerque la situación de la víctima al estado en que se encontraba antes de producirse la violencia sexual, en particular en los casos de violación sexual, representan un gran reto. De ahí la pertinencia de valorar opciones que constituyan oportunidades reales de superar el trauma, sobrellevar una maternidad forzada, reducir o eliminar el estigma asociado a este tipo de crimen al que deben enfrentarse las víctimas, garantía de condiciones que les permita continuar con su proyecto de vida, además de estrategias que deben superar la indemnización económica.
- La terapia psicológica a largo plazo, para todas las víctimas que lo requieran al margen de su edad, es un ejemplo de programas que hace falta garantizar a esta población. Asimismo, el acceso a servicios de cuidados gratuitos y de calidad para los hijos e hijas de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual sería crucial para crear condiciones que permitan a esta población de mujeres-madres aprovechar las oportunidades de formación e inserción laboral.
- Del mismo modo, deben ser valoradas e incorporadas en las políticas dirigidas a garantizar el derecho de reparación y en el desarrollo de medidas como las siguientes: 1) programas de prevención, especialmente destinados a ciertas poblaciones en situación de mayor riesgo frente a la violencia sexual; 2) visibilización del problema de violencia sexual a través de la generación y publicación de evidencias; 3) posicionamiento prioritario de esta situación en las agendas públicas de los gobiernos locales y nacionales; 4) sanción a funcionarios públicos cuya negligencia obstaculiza el castigo a los responsables de estos hechos, entre otras.
- Pese a la aprobación de la Ley del Instituto para la Asistencia y Atención de la Víctima, Decreto 21-2016, hasta la fecha no se ha logrado concretar el funcionamiento de esta institución, lo cual representa la postergación de la aplicación de las medidas necesarias para asegurar el derecho de reparación a las víctimas de delitos.
- Respecto a la propuesta de Política Pública de Reparación Digna y Transformadora para Casos de Violencia Sexual, Embarazo Forzado y Maternidad Forzada en Niñas y Adolescentes y su Plan de Acción 2016-2026, se identifica como limitante la exclusión de la protección del derecho a una reparación digna y transformadora a las víctimas de violencia sexual pertenecientes al sexo masculino.
- Es importante lograr la ampliación de juzgados y tribunales especializados en todo el país, así como la apertura de más órganos jurisdiccionales especializados en justicia con enfoque de género y multiculturalidad⁸².

82. "Este enfoque consiste en tomar en suma consideración, respetar y valorar la cosmovisión, espiritualidad, expresiones culturales, los conocimientos y sabiduría, actitudes y prácticas propias de las mujeres indígenas". Fuente: Defensoría de la Mujer Indígena. *Manual de Atención de la Unidad Social con Pertinencia Étnica y de Género*. Citado en: Organismo Judicial (2014). *Tercer Informe de los Órganos Jurisdiccionales Penales en delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer, Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, julio 2013-junio 2014*. Guatemala.

IV.4. Capacidades institucionales

Generación de información

Avances

- Guatemala cuenta con el Sistema Nacional de Información Sobre Violencia en Contra de la Mujer (SNIVCM), desarrollado durante en 2016 en el marco del plan multianual del SNIVCM 2016-2019 y coordinado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), con el apoyo de la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) en cumplimiento de lo establecido en la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer.

El actual informe Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016 contó con el trabajo de 9 instituciones de las 13 que conforman actualmente el SNIVCM y se espera que para el próximo informe las 4 restantes se sumen y proporcionen la información requerida.

Oportunidades de mejorar

- Debido a la diversidad de figuras jurídicas que definen y sancionan la violencia sexual en sus distintas modalidades a través de al menos tres normas jurídicas distintas, se dificulta la consolidación de información estadística, con base en criterios homogéneos de registro e identificación conceptual.
- Se requiere información que clarifique la incidencia de cada uno de esos delitos con el fin de orientar las políticas y medidas que se tomen para su prevención, atención y sanción. De igual forma, se identifica un vacío en la información sobre el perfil sociodemográfico de las personas denunciadas o sometidas a la justicia por delitos sexuales.
- No existen mecanismos de información cruzada entre las instituciones del sector justicia para que todas puedan disponer de la información sobre antecedentes penales ante una nueva denuncia o el estado de un proceso en curso.
- La presentación de informes estadísticos del INE sobre violencia sexual parece referirse únicamente a la violación sexual, con lo cual se inviabilizan las otras formas de violencia sexual.
- La carencia de información consolidada señala la necesidad de profundizar en la estrategia de investigación cualitativa y cuantitativa. Las líneas de base y los estudios de tolerancia institucional y social son herramientas muy útiles que proporcionan insumos imprescindibles en la definición de intervenciones y su posterior evaluación de resultados e impacto.

Articulación interinstitucional

Avances

La articulación interinstitucional en materia de violencia sexual es una estrategia ampliamente implementada en Guatemala, acorde al desarrollo normativo e institucional impulsado con mayor fuerza desde la última década. A propósito de establecer con más claridad rutas de cumplimiento de responsabilidades y procedimientos de cada una de las entidades involucradas, se cuenta con un conjunto de instrumentos que establecen la articulación de dichos esfuerzos.

Algunos de estos acuerdos son los siguientes⁸³:

- Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” entre El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Con fecha de 9 de julio de 2010.
- Acuerdo Secretarial de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas N.o 01-2012. Con fecha 16 de febrero de 2012. Este acuerdo crea la Comisión Técnica Multisectorial de Apoyo a la Prevención de VET en PEMAR.
- Acuerdo Secretarial de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas N.o 02-2012. Con fecha 23 de agosto de 2012. Esta normativa legal crea la Comisión Interinstitucional Contra la Violencia Sexual.
- Acuerdo Interinstitucional de Actuación por parte del MSPAS a través de los Hospitales Nacionales, MP INACIF, PDH, en la Atención de Víctimas de Violencia Sexual y/o Maltrato. Con fecha 18 de noviembre de 2010.
- Adenda que incorpora a SVET y PGN al Acuerdo Interinstitucional de Actuación por parte del MSPAS a través de los Hospitales Nacionales, MP, INACIF, PDH, en la Atención de Víctimas de Violencia Sexual y/o Maltrato. Con fecha 08 de mayo de 2013.
- Carta de Entendimiento entre SVET y OSAR. Con fecha 5 de junio de 2013.
- Convenio de Cooperación entre la Vicepresidencia de la República de Guatemala, MINGOB y la Entidad Internacional de Carácter no Lucrativo: Misión Internacional de Justicia. Con fecha 12 de agosto de 2014.
- Carta de Entendimiento entre el GEM y el GEJ para la Armonización de la Ruta de Atención Integral a los Embarazos en Niñas y Adolescentes Menores de 14 años y el PLANEA. Con fecha 26 de septiembre de 2014.
- Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el MP, MSPAS y la SVET para la Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, Violencia contra la Mujer, Maltrato contra Personas Menores de Edad y Delitos contra la Vida y la Integridad de las Personas en Hospitales Nacionales. Con fecha 28 de enero de 2015.
- Convenio de Cooperación entre el MP, MSPAS y la SVET para el Apoyo en la Provisión de Medicamentos y Biológicos Necesarios para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual. Con fecha 26 de abril de 2016.
- Convenio Interinstitucional para el Fortalecimiento de la Atención a las Niñas y Adolescentes Embarazadas Menores de 14 Años (MSPAS, MINEDUC, MIDES, PGN, MP, SVET). Con fecha 26 de abril de 2017.
- Carta de Intención para la Cooperación Interinstitucional entre el Registro Nacional de las Personas (RENAP) y la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET). Con fecha 26 de abril de 2016.
- Acuerdo Interinstitucional de Actuación en la Atención de Víctimas de Violencia Sexual y/o Maltrato, suscrito por el Ministerio Público, la Procuraduría General de la Nación, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses, el Organismo Judicial y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al cual se adhirió la Procuraduría General de la Nación y la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas en el año 2013. Todos estos espacios son valorados positivamente por las partes involucradas, quienes entienden la pertinencia de mantener canales de comunicación permanentes y articulación operativa entre instituciones con intervenciones concretas.

En algunos de los espacios o mecanismos de coordinación, impulsados a la luz de los acuerdos antes señalados, participan organizaciones de la sociedad civil, en los que articulan esfuerzos de prevención por medio de campañas de información/sensibilización y provisión de servicios de

83. Tomado de Morales, Msc. Kristell (2017). *Mapeo de legislación en materia de violencia sexual*. Guatemala: IJM-SVET.

primera línea a víctimas de violencia sexual, como albergues, atención psicológica en crisis, asesoría legal y acompañamiento en el proceso judicial.

Oportunidades para mejorar

- La implementación efectiva de todos los acuerdos de coordinación interinstitucional para la atención de la violencia sexual no ha estado exenta de importantes desafíos, los mismos que han sido identificados en un reciente trabajo realizado a iniciativa de la SVET⁸⁴:
 - Superar las barreras que impiden al personal médico realizar la recolección de muestras durante la práctica del examen médico a víctimas de violación sexual, pese a la vigencia de un acuerdo que otorga la facultad a los médicos del hospital para que, durante la práctica del reconocimiento a la víctima de violación sexual, tomen las muestras necesarias para la investigación criminal⁸⁵.
 - Ampliar y asegurar la capacitación del personal médico para realizar la recolección de pruebas para la investigación criminal.
 - Aumentar el personal del INACIF, que garantice su presencia oportuna en cada lugar que se le requiera.
 - Pese al monitoreo que realiza la SVET a las clínicas especializadas en violencia sexual, se requiere mayor monitoreo de esta institución al conjunto de convenios y acuerdos. Esta tarea requiere, entre otros factores, el envío de la información pertinente a la SVET, institución que la solicita periódicamente a las instituciones implicadas.
 - Mejora en el registro de información sobre los casos atendidos.
 - Agilizar la entrada de las niñas-madres menores de 14 años en los programas de protección social.

IV.5. Mecanismos de participación social

Participación de las organizaciones de mujeres, feministas y otras de la sociedad civil

Avances

En Guatemala el aporte de la sociedad civil, principalmente a través de las organizaciones de mujeres y feministas, ha sido fundamental en los esfuerzos desarrollados para hacer frente a la violencia contra las mujeres.

En cuanto a la violencia sexual, organizaciones de mujeres como Fundación Sobrevivientes, Grupo Guatemalteco de Mujeres, el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, junto a otras OSC del área de la infancia o DDHH, como la Asociación de Refugios de la Niñez y Médicos Sin Fronteras, concentran esfuerzos en la prevención, atención integral e incidencia para la aprobación e implementación de políticas públicas destinadas a luchar contra la violencia sexual.

84. Ídem.

85. Numeral 4 del convenio Acuerdo Interinstitucional de Actuación por parte del MSPAS a través de los Hospitales Nacionales, MP INACIF, PDH, en la Atención de Víctimas de Violencia Sexual y/o Maltrato. Con fecha 18 de noviembre de 2010.

Muestras útiles para la investigación penal. Las muestras que sean útiles para ser entregadas al Ministerio Público deberán ser tomadas por personal médico con el apoyo del personal de enfermería, embalarlas y entregarlas al personal que el fiscal del caso indique para su traslado al Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (INACIF) y sean sometidas al peritaje correspondiente (anexo 2: guía para el manejo de evidencia).

Por su parte, la cooperación internacional desarrolla su trabajo con todos los sectores que coadyuvan a la reducción y erradicación de la violencia sexual. Su participación se enfoca en acciones como el fortalecimiento de la respuesta institucional (capacitación de personal, protocolos de actuación, etc.), desarrollo de servicios integrales, investigación y asistencia técnica a espacios de articulación.

Oportunidad de mejorar

- La normativa nacional en materia de violencia contra la mujer dispone el deber estatal de fortalecer la participación de las organizaciones de mujeres y otras de la sociedad civil en diferentes espacios de definición e implementación de políticas públicas. Algunos de los mecanismos que se desarrollan en esa línea consisten en la asignación de recursos del presupuesto nacional a organizaciones sin fines de lucro que pueden realizar su trabajo, o parte de él, gracias a esa asignación. Sin embargo, aún falta profundizar y ampliar la institucionalización de mecanismos para la participación permanente de esas organizaciones en los espacios de definición, implementación y evaluación de políticas públicas contra la violencia sexual.
- El gran ausente en los esfuerzos contra la violencia sexual parece ser el sector privado. Su participación se observa todavía reducida a colaboraciones muy puntuales, como la campaña de información desarrollada en 2017 en dos centros comerciales de la ciudad y a solicitud de la SVET. Es importante sumar a este sector a las estrategias de prevención de la violencia sexual, no solo como donantes de recursos para campañas de difusión, sino como actores corresponsables de informar, sensibilizar y denunciar sobre actos de violencia sexual en sus respectivos centros de trabajo y en su rol de empleadores.

Rendición de cuentas

La rendición de cuentas posibilita a las instituciones involucradas mostrar los resultados de su trabajo y el cumplimiento de sus deberes en el marco de sus respectivas competencias y funciones no solo frente a la población general y a las beneficiarias directas, sino también frente a sus instituciones hermanas dentro del mismo sector.

La oportunidad de mostrar a la ciudadanía qué se hace, cómo se hace y a qué coste permite a la sociedad organizada dar seguimiento y proponer cambios en el cumplimiento de las políticas públicas contra la violencia sexual.

Avances

El medio de rendición de cuentas de las intervenciones en materia de violencia sexual que se identifica es el acceso a información del quehacer de las distintas instituciones involucradas —en especial del área de atención—, a través de las respectivas páginas web.

Oportunidad de mejorar

- Los mecanismos de rendición de cuentas forman parte de la institucionalidad que requiere ser fortalecida para dar respuesta pública a la violencia sexual, a través de la creación de espacios de diálogo entre el sector gubernamental y de la sociedad civil. Espacios que funcionen desde el nivel local y que permitan a la ciudadanía conocer de forma directa los resultados de la gestión en el tema de violencia sexual y al mismo tiempo ofrezcan la oportunidad de opinar, defender o solicitar la reorientación de políticas que se desarrollen en sus respectivos contextos.

V. Conclusiones

- En Guatemala la violencia sexual es un problema social de alarmante incidencia. El Estado de Guatemala realiza esfuerzos significativos en el desarrollo de un marco normativo, institucional y programático para hacerle frente.
- Se evidencia una respuesta estatal con mayor énfasis en la estrategia de atención a las víctimas y persecución penal a los responsables de los delitos de violencia sexual. En menor medida se observa el desarrollo de políticas y/o programas de prevención y reparación a las víctimas por el daño causado.
- Debido a los distintos criterios de registro de la violencia sexual por parte de las instituciones involucradas, el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) no cuenta con datos consolidados sobre violencia sexual que posibilite dimensionar con más exactitud y certeza la incidencia y características de este problema, de cara a contribuir a la efectividad de las intervenciones requeridas.
- El enfoque de derechos y empoderamiento de las víctimas de violencia sexual debe ser fortalecido en las estrategias implementadas.
- La respuesta estatal a la violencia sexual amerita el involucramiento de todos los sectores, incluido el sector privado.
- La atención de las menores de 14 años embarazadas se identifica como un éxito de intervención en el campo de la violencia sexual. El marco programático desarrollado ha influido en la creación de conciencia social sobre el carácter delictivo del abuso sexual a niñas y adolescentes, práctica valorada culturalmente como un hecho normal que debía ser silenciado y tolerado. La información estadística sobre las denuncias en los últimos años ofrece la evidencia de este avance.
- La violencia sexual perpetrada por las parejas (actuales o pasadas) de las mujeres adultas resulta escasamente visible en la información estadística y en su abordaje programático en las instituciones de atención a víctimas de estos delitos, pese a que la evidencia empírica muestra una alta incidencia de violencia sexual en las mujeres unidas/casadas en el presente o en el pasado.
- Los programas de asistencia social, como las transferencias monetarias condicionadas, están dirigidas únicamente a niñas menores de 14 años en estado de embarazo. Los niños abusados sexualmente no tienen acceso a beneficios de este tipo de programas.
- Se observa un débil vínculo entre las políticas que promueven el ejercicio de derechos y las destinadas a hacer frente al problema de violencia sexual. Esta limitación se evidencia con más claridad en el escaso desarrollo de la estrategia de prevención de la violencia sexual como un problema social resultante de la cultura patriarcal. La amplia brecha en la implementación del

Programa de Educación Integral en Sexualidad es un ejemplo de débil vínculo entre políticas de desarrollo y las de asistencia social.

- La brecha en materia de justicia en los casos de violencia sexual puede interpretarse como impunidad para este tipo de ilícitos, con el consecuente riesgo de incrementar las víctimas, alejar el simbolismo del efecto preventivo de la ley penal y debilitar la legitimidad del resto de esfuerzos estatales para la erradicación de la violencia sexual en el país.
- La asignación suficiente de recursos financieros es nodal para la consecución de los objetivos y metas que deben cumplir cada una de las instituciones involucradas.
- La construcción de una nueva política pública en materia de violencia sexual representa una valiosa oportunidad para fortalecer el enfoque de derechos en el abordaje de este problema, considerando intervenciones más inclusivas, respetuosas con la diversidad y la multiculturalidad.
- Representa también una oportunidad para fortalecer la participación y veeduría social, así como los mecanismos de rendición de cuentas.

Bibliografía

- Aguilar, Yolanda (2005). *La violencia sexual durante el conflicto armado en Guatemala y la necesidad de recordar para construir memoria colectiva desde las mujeres*. Guatemala: Consorcio Víctimas de Violencia Sexual a actoras de cambio por Guatemala. Disponible en línea: <https://www.nodo50.org/mugarik/files/Yolanda%20Aguilar.pdf>
- Aguilar, Yolanda y Méndez, Luz (2006). *Rompiendo el silencio: justicia para las mujeres víctimas de violencia sexual durante el conflicto armado en Guatemala*. Guatemala: Consorcio Actoras de Cambio- UNAMG-ECAP.
- Beristain, Carlos Martín (2013). *Guatemala: nunca más. Informe REMHI*. Guatemala: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Disponible en línea: <http://www.remhi.org.gt/portal/metodologia-de-investigacion/>
- Comisión de Esclarecimiento Histórico (CEH). «Guatemala: Memoria del Silencio», publicado en 1999. Citados en: Cosajay, Yoc y Marina, Aura (2014). *Violencia sexual a mujeres indígenas durante el conflicto armado interno y el genocidio en Guatemala*. Guatemala: CARAVELLE, #102. Disponible en línea: <https://journals.openedition.org/caravelle/832>
- Comisión Nacional para el Seguimiento y Apoyo al Fortalecimiento de la Justicia. Disponible en línea: <http://comisiondejusticia.org/mesas-de-trabajo/>
- Cosajay, Yoc y Marina, Aura (2014). *Violencia sexual a mujeres indígenas durante el conflicto armado interno y el genocidio en Guatemala*. Disponible en línea: <https://journals.openedition.org/caravelle/832>
- Grupo de Apoyo Mutuo (2016). *Informe de situación de violencia sexual en Guatemala*. Guatemala: Grupo Guatemalteco de Mujeres.
- Heise, Lory, Ellsberg, Mary y Gottemoeller, Megan (1999) *Ending violence against women*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs.
- INACIF (2018). *Reconocimiento médico por delito sexual. 2012-2017*. Guatemala. Disponible en línea: <http://www.inacif.gob.gt/>
- INE (2014). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2014*. Guatemala.
- INE (2015). *República de Guatemala: estimaciones demográficas y vitales*. Guatemala. Disponible en línea: <https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/01/13/>
- INE (2016). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI, 2014*. Guatemala. Disponible en línea: <https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/02/03/bWC7f6t7aSbEI4wmuExoNR0oScpSHKyB.pdf>
- INE (2017). *Estadísticas de violencia en contra de la mujer 2014-2016*. Guatemala.
- MINEDUC (2010). *Estrategia de educación integral en sexualidad y prevención de la violencia. Sistematización*. Guatemala: Ministerio de Educación.
- Morales, Msc. Kristell (2017). *Mapeo de legislación en materia de violencia sexual*. Guatemala: IJM-SVET.
- MSPAS (2018). *Reportes de casos de violencia sexual en áreas de salud. 2012-2017*. Guatemala.
- MSPAS, INE y SEGEPLAN (2017). *IV Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil ENSMI 2014-2015*. Guatemala.
- OEA y Cooperación Española (2016). *Fortalecimiento del acceso a justicia para las víctimas de delitos en El Salvador, Honduras y Guatemala. Mapeo diagnóstico Guatemala*. Disponible en línea: https://www.oas.org/dsp/espanol/documentos/mapeodiagn%C3%B3stico_guatemala_accesojusticia_victimas.pdf
- OMS (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Disponible en línea: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1
- OMS/OPS (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual*. Hoja informativa.
- Organismo Judicial (2014). *Tercer Informe de los Órganos Jurisdiccionales Penales en delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer, Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, julio 2013-junio 2014*. Guatemala.
- Parrado, Robert (2017). *Un estudio con abusadores: el 100% fueron niños abusados. El Observador*. Disponible en línea: <https://www.elobservador.com.uy/un-estudio-abusadores-el-100-fueron-ninos-abusados-n1058253>
- Secretaría Presidencial de la Mujer (2018). *Segundo año de gobierno. Memoria de labores 2017-2018*. Guatemala.

Sistema Informático de Control de la Investigación del Ministerio Público (2017). *Casos de violencia e indemnidad sexual*. Guatemala: Ministerio Público.

UNFPA et al. (2015). *Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención*.

Velásquez, Luis Ernesto (2017). *Guatemala: 3 millones de personas viven en pobreza extrema. Informe Nacional de Desarrollo Humano*. Guatemala: PNUD. Disponible en línea: <http://desarrollohumano.org.gt/blogs/guatemala-3-millones-de-personas-viven-en-pobreza-extrema/>

ANEXOS

Anexo 1. Instituciones consultadas para diagnóstico sobre problemática de la violencia sexual en Guatemala

- Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET).
- Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI).
- Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI).
- Ministerio de Gobernación (MINGOB).
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE).
- Registro Nacional de las Personas (RENAP).
- Policía Nacional Civil -División Especializada de Investigación Criminal (DEIC).
- Organismo Judicial.
- Ministerio Público.
- Procuraduría General de la Nación (PGN).
- Ministerio de Educación (MINEDUC).
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).
- Ministerio de Salud Pública (MSP).
- Secretaría de Bienestar Social (SBS).
- Asociación de Refugio de la Niñez.
- Grupo Guatemalteco de Mujeres.
- Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR).
- Fundación Sobrevivientes.
- Programa de Apoyo y seguridad Integral de CAIMUS.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Proyecto Justicia para Juventud y Género (USAID).

Nota: el proceso de formulación de la propuesta de política pública sobre violencia sexual, impulsado por la SVET, cuenta con el acompañamiento y asesoría de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).

Anexo 2. Respuesta del Estado de Guatemala a la violencia sexual. Entramado institucional

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/Objetivo de la intervención
PREVENCIÓN	Ministerio de Educación	Programa COEPSIDA y de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de Violencia	Sistema educativo escolarizado y no escolarizado	El programa tiene un enfoque de DDHH. Actualmente se implementa la estrategia de educación sexual en el 5% de los centros educativos. La meta es llegar al 30% en 2020, pero parece que no se alcanzará esa meta
	Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM)			Campañas de prevención, sensibilización, difusión, promoción, toma de conciencia y/o divulgación de la violencia contra las mujeres y otras violencias de género
	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET)	Consultores regionales/ departamentales	Información sobre violencia sexual, explotación y trata de personas	Realizan su trabajo en las comunidades. Con una cobertura de aproximadamente 140.000 personas al año
		Diplomados cortos sobre la temática	Dirigidos a servidores públicos	
		Capacitación de personal albergues	Talleres sobre la temática, con guías metodológicas	Brindan procesos informativos y entregan herramientas para que puedan replicar dicha información Los materiales se traducen a los idiomas mayas principales
			Campañas masivas sobre la temática	Anuncios por la radio, material gráfico, etc.
	Ministerio de Gobernación (MINGOB)	Tercer Viceministerio de Prevención de la Violencia y el Delito Unidad de Género		Aplica la política de prevención de la violencia y el delito y la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia y el Delito, que incluye: un diagnóstico provincial o municipal que va a determinar las prioridades identificadas por las comunidades. A través de estrategias distintas: habilitación de espacios, fortalecimiento de organizaciones comunitarias. Este modelo articula a distintas instituciones públicas (salud, educación, etc.)

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
ATENCIÓN	Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPTEM)	Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI)		Brinda atención a las mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar (atención psicológica, asistencia legal, etc.)
	Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPTEM)	Centros de Apoyo Integral para Mujeres	Creación y/o fortalecimiento de dispositivos de acogida para las víctimas/sobrevivientes (refugios, albergues, pensiones y hoteles)	Brinda asistencia integral a las víctimas/sobrevivientes
	Instituto de Defensa Pública Penal			Presta servicio de asistencia legal gratuita a víctimas de violencia contra la mujer
	Ministerio de Salud Pública	Unidad de Violencia Sexual. Clínicas especializadas de atención a víctimas de violencia sexual	Servicios especializados. Ruta de actuación interinstitucional en el abordaje de la víctima	42 clínicas especializadas. Ofrecen el kit de emergencia por delitos sexuales. Atención especializada. Atención psicológica por un año y dependiendo de la necesidad de la persona puede extenderse por más tiempo
	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET)		Albergues temporales (3) en el país	Para víctimas menores de edad, de cualquiera de los tres delitos que atiende la SVET. Trabajan proyecto de vida, programas de tecnificación, etc. Son remitidos por orden judicial
	Defensoría de la Mujer Indígena	Atención jurídica y social del área de Atención Integral de Casos		"Diálogos Sociales Comunitarios": Experiencia que implementó una metodología de abordaje preventivo comunitario sobre DDHH que incorpora la igualdad de género y violencia de género. Iniciativa del Ministerio de Gobernación

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
SERVICIOS SOCIALES	Registro Nacional de las Personas		Registro de hijos/as de niñas y adolescentes madres-víctimas de violación sexual	Participa en la Ruta de Atención Integral de Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual, menores de 14 años embarazadas Denuncias al juez competente y verificación de la edad de la adolescente
	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)	Programa social para la atención de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y embarazadas menores de 14 años. Viceministerio de Protección Social		Asignación de transferencias condicionadas periódicas La condicionalidad está referida a asistencia a servicios de salud de la adolescente y su hijo/a. El beneficio se concede previa verificación de requisitos: menor de 14 años, que haya sido víctima de violencia sexual, que esté embarazada o sea madre y que el caso este judicializado. Se necesita que la niña haya entrado al sistema de protección (de conformidad con la Ley PINA). Tiene vigencia hasta que cumpla los 18 o se cumplan otras condiciones
	Secretaría de Bienestar Social	Dirección del Departamento de Protección a Víctimas de Violencia Sexual y Niñas Madres, con enfoque de género	Dan seguimiento en cada caso concreto	Da seguimiento de casos de niños, niñas y adolescentes una vez se reintegra a su hogar o acompañamiento a medidas de protección, una vez que lo solicite

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
SANCIÓN	Organismo Judicial	Tribunales Especializados. Unidad de la Niñez y la Adolescencia y adolescentes en conflicto con la ley penal		Creación de Juzgados de Primera Instancia Penal y Tribunales de Sentencia para conocer los delitos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer y delitos sexuales, establecidos en la Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Implementa los Juzgados de Turno de Primera Instancia Penal de los delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer, Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
	Ministerio Público	Fiscalía de Delitos contra la Vida e Integridad Física de la Mujer Oficinas de Atención Permanente	Recepción de denuncias de violencia sexual Investigación de los casos de violencia sexual	Coordina el Modelo de Atención Integral Participación de mecanismos de articulación interinstitucional
	Instituto Nacional de Ciencias Forenses		Evaluación clínica forense de víctimas de violencia sexual	Obtiene las pruebas biológicas para el aporte de la prueba científica para el momento de la audiencia
	Procuraduría General de la Nación		Representación legal de menores de edad	Se constituye de oficio como querrelante adhesivo y actor civil cuando la víctima sea una persona menor de edad o incapaz que carece de representante legal, o cuando exista conflicto de intereses entre la víctima y su representante legal
	Procuraduría de DDHH		Recepción de denuncias Asesoría legal	
	Policía Nacional Civil	División Especializada en Investigación Criminal (DEC) Departamento de Investigación contra Delitos Sexuales	Recepción de denuncias Investigación criminal de los delitos sexuales	

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
<p>COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTISECTORIAL</p>	<p>Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (CONAPREVI)</p> <p>Conjunto de instituciones bajo la rectoría del SEPTEM</p>			<p>Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (CONAPREVI)</p>
	<p>Cooperación Interinstitucional "Prevenir con Educación" entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p>			<p>Impulsa acciones ministeriales de prevención del embarazo en adolescentes, prevención de matrimonios y uniones tempranas, la violencia y el abuso sexual. Asimismo, fortalece la educación integral en sexualidad, promueve la participación de adolescentes y jóvenes en los procesos técnico-metodológicos afines a la implementación de la educación integral en sexualidad y la prestación de servicios de salud</p>
	<p>Coordinación entre MSPAS, MINEDUC, MP, PGN, MIDES MINGOB y RENAP. Coordinada por SVET</p>		<p>Rutas de atención integral en: En la Oficina de Atención Permanente (OAP) El Modelo de Atención Integral (MAI) en las agencias fiscales de hospitales Hospitales nacionales, centros de atención permanente y centros de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p>	<p>Ruta de abordaje para la atención integral de niñas y adolescentes menores de 14 años embarazadas y/o madres</p>
	<p>Comisión Técnica Multisectorial de Apoyo a la Prevención de VET en PEMAR. Coordinada por SVET</p>			<p>Desarrolla estrategias de promoción de los temas relacionados con la SVET en grupos PEMAR, para la prevención de la comisión de estos delitos, así como la promoción de atención diferenciada y especializada a las poblaciones en mayor riesgo</p>

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
<p>COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTISECTORIAL</p>	<p>Cooperación interinstitucional entre MP, MSPAS y SVET para la atención integral a víctimas de violencia sexual, violencia contra la mujer, maltrato contra personas menores de edad y delitos contra la vida y la integridad de las personas en hospitales nacionales. Coordinación de SVET</p>			<p>Facilita y agiliza el proceso de atención a víctimas de violencia sexual, violencia contra la mujer, maltrato contra personas menores de edad y delitos contra la vida y la integridad de las personas que sean atendidas en los hospitales nacionales, especialmente en los hospitales San Juan de Dios y Roosevelt, específicamente en el diligenciamiento de la denuncia, recabamiento y embalaje de evidencias garantizando con ello una persecución penal eficaz y efectiva para desarrollar el debido proceso</p>
	<p>Comisión Interinstitucional contra la Violencia Sexual CIVS (MP, MINGOB, MINEDUC, MSPAS, SVET, SEPREM, PNC, INACIF, Coordinadora Nacional para Prevenir la Violencia Intrafamiliar y en contra de la Mujer (CONAPREVI) Coordinada por SVET</p>			<p>Desarrolla estrategias de promoción de los temas relacionados con la violencia sexual</p>
	<p>Vicepresidencia de la República de Guatemala, Ministerio de Gobernación y la Entidad Internacional Extranjera de carácter no lucrativo, Misión Internacional de Justicia</p>			<p>Establece los parámetros de cooperación entre la Vicepresidencia, MINGOB e IJM para el fortalecimiento de la sección de investigación de delitos sexuales</p>

Estrategias	Institución	Programa	Intervención	Descripción/objetivo de la intervención
	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET) y OSAR			Implementa acciones en aplicación de las normas nacionales, con énfasis en la Ley contra La Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, promoviendo la implementación y monitoreo de la ruta crítica de atención de los embarazos en niñas menores de 14 años y la atención y prevención de la violencia sexual
GENERACIÓN DE INFORMACIÓN	Instituto Nacional de Estadística (INE) Unidad de Violencia Intrafamiliar y Sistema Nacional de Información sobre Violencia contra la Mujer		Generación de información	Genera información e indicadores estadísticos para el funcionamiento del Sistema Nacional de Información Sobre Violencia Contra La Mujer. 13 instituciones generan información sobre violencia contra la mujer, pero no todas sobre violencia sexual. Las variables que incluyen son distintas en cada una
ADECUACIÓN DE MARCO JURÍDICO	Congreso Nacional	Comisiones especializadas y legisladores/as afines		Adecuación de legislación nacional a estándares internacionales de DD. HH.

Anexo 3

RUTA DE ABORDAJE INTEGRAL DE EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 14 AÑOS DE EDAD

- Secretario contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas -SVET-
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-
- Ministerio de Educación -MINEDUC-
- Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-
- Procuraduría General de la Nación -PGN-
- Ministerio Público -MP-
- Registro Nacional de las Personas -RENAP-

- Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva -OSAR-
- Fundación Sobrevivientes
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-
- Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA-

FASE I: ATENCIÓN INMEDIATA



La Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, será el ente rector y encargado del monitoreo de la Ruta.

1 La institución (Ministerio de Salud Pública, instituciones públicas o privadas, actores locales, comunitarios o indígenas, organizaciones de sociedad civil, religiosas o de cooperación internacional) que identifiquen a la niña o adolescente menor de 14 años de edad, embarazada o madre, deberán trasladar la información a la Procuraduría General de la Nación y el Ministerio Público, vía teléfono o correo electrónico, en un plazo máximo de 1 día hábil, donde no exista delegación de estas instituciones, será a la Policía Nacional Civil o Juzgado de Paz.

2 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, brindará la atención prenatal, parto, post parto y/o servicios médicos tanto a la niña o adolescente como para su hijo/a. Implementará su ruta interna y presentará el Informe mensual de lo actuado, en la Mesa Técnica.

2.1 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, trasladará mensualmente al Registro Nacional de las Personas, el Informe de casos atendidos para establecer y validar la edad, así como los demás datos que puedan ser compartidos de las niñas o adolescentes embarazadas o madres, atendidas en cualquier servicio de salud.

2.2 El Registro Nacional de las Personas, dentro de los cinco días hábiles siguientes después de haber recibido la información, trasladará el Informe al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para lo que corresponda.

2.3 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, trasladará el informe verificado al Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social, Procuraduría General de la Nación, Ministerio Público y la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas para su conocimiento y efecto.

3 La Procuraduría General de la Nación, implementará su Ruta Interna y:

1 Coordinará las acciones necesarias a efecto de garantizar la protección de la niña o adolescente menor de 14 años de edad. (Proceso de Protección)

2 Se apersonará al proceso que corresponda, siempre y cuando la niña o adolescente carezca de representación legal y/o sus representantes se nieguen a darle seguimiento al proceso. (Proceso Penal).

3.1 La Procuraduría General de la Nación, Ministerio Público, Policía Nacional Civil o Juzgado de Paz cuando reciba la información de un caso identificado de una niña o adolescente embarazada o madre, por cualquier otro actor que no sea el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, referirá a la niña o adolescente al servicio de salud más cercano.

4 La investigación y persecución penal de todos los casos de niñas o adolescentes embarazadas o madres menores de 14 años de edad, quedará a cargo del Ministerio Público y de la Procuraduría General de la Nación cuando sea aceptado como querrelante adhesivo y/o representante legal de la menor. En el proceso de protección, la Procuraduría General de la Nación dará el seguimiento respectivo durante todo el proceso.

Informe: Nombres y Apellidos, dirección completa, número de teléfono, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento.

FASE II: SEGUIMIENTO EDUCATIVO E INCORPORACIÓN A PROGRAMAS SOCIALES

5 El Ministerio de Educación, al recibir el informe por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementará su Ruta Interna con el fin que la niña o adolescente embarazada o madre menor de 14 años de edad, continúe sus estudios, ya sea en el establecimiento educativo en el que se encontraba o su incorporación a programadas educativas alternativas. El Ministerio de Educación, presentará las acciones realizadas, en la reunión mensual de la mesa técnica.

6 El Ministerio de Desarrollo Social, al recibir el informe por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementará su Ruta Interna para la atención e inclusión de las niñas o adolescentes embarazadas o madres al Programa Social asignado, según criterios específicos. El Ministerio de Desarrollo Social, presentará las acciones realizadas, en la reunión mensual de la mesa técnica.



SVET: 2504 8888

MP: 2411 9191

PGN: 2414 8787 EXT 2012 Y 2014

PNC: 110

Anexo 4. Lista de normas jurídicas referidas o vinculadas al problema de violencia sexual en Guatemala

- Ley de la Dignificación y Promoción Integral de la Mujer, Decreto 7-99 del Congreso de la República con fecha 9 de marzo de 1999.
- Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual. MSPAS, 2009.
- Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres y Plan de Equidad de Oportunidades, 2008-2023. SEPREM.
- Plan Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Violencia en Contra de la Mujer (PLANNOVI). SEPREM.
- Propuesta Política Pública de Reparación Digna y Transformadora para Casos de Violencia Sexual, Embarazo Forzado y Maternidad Forzada en Niñas y Adolescentes. CONAPROVI/SEPREM.
- Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación”, entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2010.
- Guía de Atención Integral y Diferenciada para Embarazadas Menores de 14 años. MSPAS.
- Acuerdo Secretarial de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas N.o 01-2012, 2012.
- Acuerdo Gubernativo 277-2015, Reglamento Orgánico Interno de la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas.
- Acuerdo Interinstitucional de Actuación por parte del MSPAS a través de los Hospitales Nacionales, MP, INACIF, PDH, SVET Y PGN, en la Atención de Víctimas de Violencia Sexual y/o Maltrato, 2010.
- Carta de Entendimiento entre SVET Y OSAR, 2013.
- Convenio de Cooperación entre la Vicepresidencia de la República de Guatemala, MINGOB y la Entidad Internacional Extranjera de Carácter no Lucrativo, Misión Internacional de Justicia, agosto, 2014.
- Protocolo de Identificación, Atención y Referencia de Casos de Violencia dentro del Sistema Educativo Nacional, 2012.
- Carta de Entendimiento entre el GEM el GEJ para la Armonización de la Ruta de Atención Integral los Embarazos en Niñas Menores de 14 Años y el PLANEA, septiembre, 2014.
- Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el MP, MSPAS y la SVET, para la Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, Violencia contra la Mujer, Maltrato contra Personas Menores de Edad y Delitos contra la Vida y la Integridad de las Personas en Hospitales Nacionales (enero de 2015).
- Convenio de Cooperación entre el MP, MSPAS y SVET para el Apoyo en la Provisión de Medicamentos y Biológicos Necesarios para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual, abril de 2016.
- Carta de Intención para Cooperación Interinstitucional entre Registro Nacional de las Personas (RENAP) y SVET, abril de 2016.
- Convenio Interinstitucional para el Fortalecimiento de la Atención a las Niñas y Adolescentes Embarazadas Menores de 14 Años de Edad (MSPAS, MINEDUC, MIDES, PGN, MP, SVET), abril de 2017.

Anexo 5. Asistencia técnica para la formulación de la política pública contra la violencia sexual 2019-2028

Matriz 1. Información sobre respuesta institucional al problema de violencia sexual en Guatemala

Marque con una “X” el eje estratégico en el que interviene su institución y, en caso que sea más de uno, por favor, llenar una hoja por cada uno de los ejes:

Prevención () Atención () Sanción () Reparación⁸⁶ ()

Fortalecimiento institucional y de la respuesta en general⁸⁷ ()

Línea de acción o lineamiento (1)	Institución y/o programa (2)	Tipo de intervención (3)	Población objetivo (edad, sexo, origen étnico, etc.)	Zona geográfica de implementación (provincia/municipio)	Año o periodo de implementación (4)	Base legal de la intervención (5)	Presupuesto asignado (6)

Orientaciones para el cumplimentado:

1. Las líneas de acción son aquellas que deben llevarse a cabo para lograr el objetivo de los ejes estratégicos, por ejemplo, en el eje de la prevención, las líneas de acción pueden ser: sensibilización, campañas de difusión, procesos de capacitación, etc.
2. Colocar el nombre de la institución y/o del programa dirigido directamente a combatir el problema de la violencia sexual.
3. En este campo se solicita especificar si la intervención o servicio es general (problemas generales o relacionados, como atención a delincuencia, violencia, salud sexual y reproductiva, albergues

86. Las estrategias de reparación.

87. Fortalecimiento institucional y de la respuesta en general, incluye: coordinación interinstitucional, articulación multisectorial, sistemas de información, investigación, mecanismos de rendición de cuentas, veeduría social, sistemas de registro de información, entre otras de este tipo.

Anexo 6. Informe de visita de intercambio

Sumario

Sumario 1. Introducción

En el marco de la asistencia técnica brindada por EUROsociAL+, a la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET), para la formulación de la Propuesta de Política Pública contra la Violencia Sexual, el equipo de esta institución tuvo la oportunidad de realizar, en el mes de octubre del presente año, una visita de intercambio con instituciones de Francia y Suecia. El objetivo de esta visita era lograr una aproximación y observar prácticas sobre el abordaje desarrollado en relación a la violencia sexual en esos dos países europeos.

Este documento recoge las principales experiencias cuyos elementos no solo coinciden con las prioridades contenidas en la Propuesta de Política Pública, sino además se consideran factibles de aplicación en el contexto de Guatemala, previa realización de la respectiva adaptación.

Sumario 2. Algunas consideraciones generales sobre los servicios que brindan las instituciones visitadas en Francia y Suecia

La visita de intercambio en Francia y Suecia contempló en total ocho instituciones, siete del sector público y una de la sociedad civil⁹⁰. La institución de la sociedad civil visitada en París (Asociación de Política Criminal Aplicada y de Reinserción Social —APCARS—) trabaja con infractores (control judicial) y también con víctimas (justicia restaurativa), y el Centro Nacional de Integridad y Paz de la Mujer, en Uppsala), la segunda institución de la sociedad civil visitada, orienta su trabajo a un público más amplio: 1) Profesionales de salud, juristas, agentes estatales, trabajadores sociales e investigadores (labor de diseminación del conocimiento) y 2) Víctimas (línea de atención telefónica, clínica especializada). Las instituciones gubernamentales visitadas enfocan su trabajo hacia las personas sindicadas o imputadas legalmente como autoras de delitos de violencia sexual.

Otra característica de los programas visitados es que éstos centran su labor en la atención a los autores de delitos de violencia sexual en la etapa posterior a la comisión de los hechos imputados, es decir, no son intervenciones de prevención primaria, sino de prevención secundaria y terciaria. Un tercer elemento a destacar los servicios ofrecidos a los agresores sexuales, tanto en Francia como en Suecia, a dependen del tipo y gravedad del delito que se sanciona. Es decir, no todos los programas/servicios aplican a todos a los autores de delitos sexuales.

90. Ver en anexo lista de instituciones visitadas en Francia y Suecia

Sumario 3. Experiencias a considerar para su posible inclusión en la propuesta de política pública contra violencia sexual

Con el interés de destacar los aspectos más relevantes de las experiencias compartidas en las instituciones visitadas, y que además se consideran factibles de aplicación en el contexto guatemalteco, se enuncian a continuación los siguientes: i) Control judicial, ii) Grupos de palabra, iii) Ventanilla única de atención e información a víctimas de violencia sexual, iv) Programa de reinserción y prevención de la reincidencia, v) Línea de emergencia de información, orientación y acompañamiento a víctimas de violación sexual y, vi) Generación de conocimientos sobre violencia de género y sexual, y facultad de médicos generales y de emergencia para recolección de evidencia forense.

Cada una de estas experiencias se describe brevemente en sus aspectos más relevantes, así como sus posibilidades de aplicación en el contexto guatemalteco.

Sumario 4. Otras intervenciones importantes, pero con limitadas posibilidades de aplicación en el contexto de Guatemala

Durante las visitas a las diferentes instituciones de Francia y Suecia, se tuvo acceso a otros programas y servicios igualmente importantes a los señalados anteriormente. No obstante, debido a las diferencias propias de cada contexto - país, su réplica resulta muy difícil, situación que no es óbice para tenerlas siempre presentes y dar seguimiento a sus resultados de cara a futuras oportunidades de implementación. Algunas de estas intervenciones son las siguientes: i) Fondo de garantía, ii) Adulto administrador en casos de personas menores de edad, iii) Política de subvención de centros de atención, y iv) Centro de Recursos para los Agentes que Intervienen con Autores de Violencia Sexual —CRIA—.

Al igual que las experiencias a considerar para su inclusión en la Propuesta de Política Pública, estas experiencias son descritas brevemente y destacados sus aspectos más relevantes.

Sumario 5. La castración química o inhibidor de la libido: ventajas y desventajas

La castración química es denominada en Francia y Suecia “inhibidor de la libido” y forma parte de las posibilidades de tratamiento que puede ser ofrecida a los agresores sexuales. El objetivo de este tratamiento es evitar la reincidencia, por consiguiente, no posee carácter punitivo, no es un mandato judicial, sino una indicación médica.

En Francia el tratamiento de inhibidor de la libido es indicado en un 10% al 15% del total de hombres sometidos a la justicia o sancionados por agresión sexual. En Suecia su aplicación se realiza en el marco de un proyecto piloto. En ambos países se reserva este tratamiento para casos especiales con signos de peligro de reincidencia, con base a las evaluaciones médicas necesarias. En general se reporta limitada aplicación en virtud de un conjunto de consideraciones que desalientan su uso, entre estos factores destacan el riesgo de incrementar la violencia en agresores sexuales en quienes este tipo de tratamiento presenta efectos contrarios a la prevención, a los que se suma otro factor igualmente importante: los graves daños a la salud de los hombres que se someten a este tratamiento. Alrededor de esta última consideración se ha instalado el debate ético-legal derivado de la violación de derechos humanos que representa

afectar la salud de las personas sometidas a este tratamiento. De igual forma se discute respecto a su eficacia y a las dificultades de control de seguimiento médico, al reposar su ingesta en la voluntad de los pacientes.

Sumario 6. A manera de conclusión

El enfoque más amplio de intervención en torno al problema de violencia sexual incorpora a los agresores sexuales como población objetivo, lo cual implicaría para el contexto de Guatemala un importante desafío. De allí la sugerencia de ponderar algunos de los aspectos señalados como posibles intervenciones a incluir en la propuesta de Política Pública Contra la Violencia Sexual.

Respecto al tratamiento inhibitor de la libido, ninguna de las instituciones visitadas en Francia y Suecia aplican o recomiendan esta medida por las razones antes indicadas. El análisis de los elementos aportados por las fuentes consultadas contraindica la implementación de esta medida que conlleva una violación de derechos humanos.

Esta experiencia de visita de intercambio confirma validez mediante un acercamiento a las iniciativas, enfoques y modelos de intervención que se realizan en diferentes latitudes del mundo, especialmente entre realidades disímiles, pues eso permite, por una parte, el aprendizaje de lecciones basadas en evidencias y, por otra parte, posibilita contar con una visión mucho más amplia y analítica de las implicaciones políticas, institucionales, culturales y programáticas cuando se trata de fenómenos tan graves y complejos como la violencia sexual.

Introducción

En el marco de la asistencia técnica brindada por EUROsociAL+, a la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, para la formulación de la Política Pública contra la Violencia Sexual, el equipo de esta institución tuvo la oportunidad de realizar una visita de intercambio con instituciones de Francia y Suecia.

La visita de intercambio se proponía la observación de prácticas sobre el abordaje brindado al grave problema que representa la violencia sexual tanto para el contexto guatemalteco como en países como Francia y Suecia, en donde también alcanza altas tasas de incidencia.

Con ese propósito se visitaron ocho instituciones en total, cinco en París y tres en Suecia (dos en Estocolmo y una en Uppsala) en un período de 5 días, durante los cuales se sostuvieron entrevistas con funcionarios/as y personal directivo de las respectivas instituciones. Por parte de la SVET participaron cuatro integrantes del equipo: La Subsecretaría, la Directora contra la Violencia Sexual, la Directora de los Albergues de la SVET y la trabajadora social de la Dirección contra la Violencia Sexual. Del área de políticas de igualdad de género de Expertise France, institución a cargo de este componente de la cooperación de EUROsociAL+, participó una gerente de proyectos, así como la consultora a cargo de la asistencia técnica para la formulación de la propuesta de Política Pública Contra la Violencia Sexual.

El presente documento recoge las principales experiencias cuyos elementos coinciden con las prioridades contenidas en la propuesta de Política Pública contra la Violencia Sexual y que además se consideran factibles de inclusión, previa adaptación.

Asimismo, se describen brevemente otras intervenciones que, aunque igualmente necesarias, se consideran de difícil aplicación en el contexto guatemalteco debido a diferencias de distinta naturaleza tales como institucionales, normativas, culturales, económicas, etc.

Por último, tomando en cuenta uno de los puntos de especial interés de la SVET, se incluye en este documento algunas valoraciones sobre ventajas y desventajas de la aplicación de la castración química o inhibidor de la libido a agresores sexuales. A través de estas valoraciones se espera aportar elementos que nutran el posicionamiento de la SVET en tema de discusión en el Congreso de la República.

I. Algunas consideraciones generales sobre los servicios que brindan las instituciones visitadas en Francia y Suecia

La visita de intercambio en Francia y Suecia contempló en total ocho instituciones, seis del sector público y dos de la sociedad civil⁹¹. La institución de la sociedad civil visitada en París (Asociación de Política Criminal Aplicada y de Reinserción Social —APCARS—) trabaja con infractores (control judicial) y también con víctimas (justicia restaurativa), y el Centro Nacional de Integridad y Paz de la Mujer, en Uppsala, orienta su trabajo a un público más amplio: 1) Profesionales de salud, juristas, agentes estatales, trabajadores sociales e investigadores (labor de diseminación del conocimiento) y 2) Víctimas (línea de atención telefónica, clínica especializada). Por su parte, las instituciones gubernamentales visitadas enfocan su trabajo hacia las personas sindicadas o imputadas legalmente como autoras de delitos de violencia sexual.

Otra característica de los programas visitados es que éstos centran su labor en la atención a los autores de delitos de violencia sexual en la etapa posterior a la comisión de los hechos imputados. En otras palabras, no son intervenciones de prevención primaria, sino de prevención secundaria y terciaria. Esto significa que la respuesta que se proporciona es después de producirse el hecho, a fin de mitigar las consecuencias inmediatas del delito y evitar su reiteración (prevención secundaria). La prevención terciaria se refiere a la oferta de tratamiento a los agresores, así como los mecanismos para facilitar su reinserción social y rehabilitación.

Como tercer elemento común a los programas de las instituciones visitadas se puede señalar que éstos dependen del tipo y gravedad del delito que se sanciona: violación, agresión sexual, acoso sexual, etc. Esta consideración adquiere importancia en la medida que ayuda a comprender el objetivo de determinados servicios dirigidos a agresores, es decir, no todos los servicios aplican a todos a los autores de delitos sexuales.

II. Experiencias a considerar para su posible inclusión en la propuesta de política pública contra violencia sexual

Con el interés de destacar los aspectos más relevantes de las experiencias compartidas en las instituciones visitadas, cuyos contenidos se consideran factibles de aplicación en el contexto guatemalteco, se enuncian a continuación las siguientes:

91. Ver en anexo lista de instituciones visitadas en Francia y Suecia.

I. Control judicial

Institución visitada que lo implementa: Asociación de Política Criminal Aplicada y de Reinserción Social. —APCARS—.

El control judicial es un servicio alternativo a la detención preventiva y por tanto su aplicación procede antes de emitirse una sentencia judicial. Bajo el principio de presunción de inocencia, esta figura representa un mecanismo que puede ser muy efectivo para la prevención de la ocurrencia o reincidencia de un delito sexual, siempre que el mismo no sea grave o cuando no existan fuertes indicios de la culpabilidad del sindicado.

En el caso de APCARS, la medida de control judicial que desarrolla esta institución no gubernamental consiste en la asunción de algunas de las obligaciones jurisdiccionales del conjunto de medidas de vigilancia que conforman esta figura de vigilancia judicial. APCARS da seguimiento a acusados por delitos sexuales a través del acompañamiento de profesionales de psicología y trabajo social. Este control judicial asegura el seguimiento a la observancia de mandatos judiciales como la asistencia a terapia psicológica, acatamiento a prohibiciones específicas, entre otras.

La persona que se encuentra bajo control judicial por disposición del juez de instrucción, está obligada a comparecer de manera voluntaria a las instalaciones de la institución asignada para esta labor. Dicha institución (como APCARS) debe cumplir con requisitos establecidos por los órganos judiciales del país. Por la prestación de este servicio la institución no gubernamental recibe una retribución económica proveniente de distintas fuentes: Poder Judicial, Ministerio de Justicia, consejos regionales, ayuntamientos, etc.). El monto de la retribución se tasa en relación a la cantidad de casos atendidos.

La aplicación de la figura del control judicial constituye una medida efectiva para la prevención de la comisión de un delito sexual o su reiteración, pues los distintos dispositivos ordenados por el juez, le otorga la oportunidad al presunto agresor de comprender mejor las causas y consecuencias de una agresión sexual, y desarrollar una reflexión persuasiva para la no comisión de este tipo de actos.

Un segundo objetivo del control judicial, realizado en este caso por APCARS, es favorecer la inserción del justiciable a la vez que se garantiza la seguridad pública (no reincidencia), así como su comparecencia en el proceso.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

En el contexto de Guatemala, la aplicación de esta figura presenta varias ventajas y también algunas dificultades.

La primera y más importante ventaja radica en la oportunidad de trabajar directamente con los presuntos responsables de delitos sexuales y persuadirlos para la no comisión del acto o de reincidencia, a través de propiciar procesos de conexión entre el hecho delictivo y sus consecuencias —incluida la sanción penal—, haciendo uso de personal capacitado para esa labor. Esta posibilidad es todavía más importante en un contexto de alta probabilidad de demora en el cumplimiento de los plazos de los procesos judiciales.

Este tipo de estrategias permitiría una mayor cobertura del seguimiento socio-judicial a sindicados por delitos sexuales. El aumento de esa cobertura territorial en materia de prevención secundaria se realizaría sin la significativa inversión de fondos públicos que requiere la creación y funcionamiento de tribunales o juzgados a cargo del control judicial.

Al mismo tiempo, la posibilidad de delegar una atribución de este tipo en instituciones de la sociedad civil contribuiría a fortalecer la articulación e involucramiento de otros sectores en los esfuerzos por enfrentar el problema de la violencia sexual en Guatemala. Promover la corresponsabilidad social representa un eje estratégico dentro de la Propuesta de Política Pública contra la Violencia Sexual.

En sentido contrario, dos inconvenientes (no insuperables) pudieran identificarse a priori. El primero está relacionado con la actual imposibilidad legal de delegar a una institución distinta del Organismo Judicial (OJ) funciones que en Guatemala son de aplicación exclusiva de este Organismo. Sin embargo, vía resolución emitida por el mismo OJ, podría facultarse la posibilidad de la delegación de una labor que responde más a una función de corte administrativo que jurisdiccional. En esa misma perspectiva, tendría que preverse una reforma a la Ley de Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, a fin de que consigne de manera expresa esta alternativa a la prisión preventiva.

El otro elemento está referido a los costos económicos de la contratación por la realización del control judicial, en el marco de limitaciones presupuestarias. Al respecto solo cabe apuntar que, al estimar los costos de la prisión preventiva, más los generados en caso de reincidencia, no sólo para el sistema judicial y penitenciario, sino especialmente para el sistema de salud a cargo de la atención de las víctimas de violencia sexual, es probable que esa estimación arroje un dato muy superior al que supondría la tercerización de algunos servicios de control judicial. En este cálculo es pertinente también incluir la reducción de la productividad laboral que generalmente se ve afectada en las víctimas de violencia sexual.

2. Grupos de palabra

Instituciones visitadas que lo implementan: Asociación de Política Criminal Aplicada y de Reinserción Social. —APCARS—, Colectivo Feminista contra las Violencias —CFCV— (Francia) y Servicio de Prisiones y Libertad Vigilada —Kriminalvarden— (Suecia).

Los grupos de palabra son un componente esencial del modelo de justicia restaurativa⁹². Consisten en el diálogo entre víctimas y autores de delitos sexuales, juntos o por separado, no siendo actores del mismo caso, bajo la conducción de autoridades y profesionales de la psicología

Estos diálogos implican, para los agresores sexuales, el reconocimiento de los hechos y sus consecuencias en la vida de las víctimas, y para las víctimas representa un proceso de reconstrucción de su traumática experiencia desde un enfoque facilitador para su superación.

Quienes integran los grupos de palabra lo hacen de manera voluntaria y previo proceso terapéutico que les prepara para los diálogos, generalmente entre iguales, es decir, las víctimas entre sí y los victimarios en sus grupos por separado, para luego ser intercambiados y realizar el ejercicio de conocer las posturas de la contraparte. Esta técnica terapéutica de abordaje de la violencia sexual es valorada como muy positiva para víctimas y agresores sexuales.

Tanto en Francia como en Suecia las instituciones que impulsan y conducen grupos de palabra hacen una valoración positiva sobre sus resultados en el abordaje de la violencia sexual. En Suecia, los grupos de palabra desarrollados por Kriminalvarden nunca combinan víctimas y victimarios.

92. Modelo de justicia que consiste en otorgar protagonismo a las víctimas. La motivación inicial de este modelo fue dar respuesta a la exclusión de las víctimas en los procesos judiciales y lograr procesos más equilibrados que no dejaran por fuera a las víctimas pero tampoco eliminar la influencia del Estado en la administración de justicia.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

En Guatemala lo más cercano a los grupos de palabra son los grupos de autoayuda integrados por víctimas de violencia sexual. Desafortunadamente no es una práctica generalizada ni institucionalizada desde el sector público. No obstante, su implementación como medida de reparación es muy importante precisamente para fortalecer las oportunidades de recuperación de las víctimas.

Respecto a los efectos positivos en los agresores, desde una perspectiva de prevención de la reincidencia, parece ser también una excelente posibilidad, especialmente porque desde el espacio de los centros penitenciarios se tiene acceso a un conjunto de agresores sexuales con quienes se podría trabajar esta técnica, respetando siempre el carácter voluntario de sus integrantes.

La indispensable intervención del personal a cargo de la conducción de los grupos de palabra, léase profesionales de la salud mental, puede asegurarse a través de programas de profesionales voluntarios convenidos con instituciones académicas, oferta de la cooperación internacional para el entrenamiento especializado de personal de ONG, entre otros.

La institucionalización de los grupos de palabra dirigidos a víctimas y agresores sexuales (por separado) podría formar parte de las acciones a integrar en la Propuesta de Política Pública desde los lineamientos de prevención de la reincidencia del delito, así como dentro de las acciones para el ejercicio del derecho a reparación que la Ley VET otorga a las víctimas.

3. Ventanilla única de atención e información a víctimas de violencia sexual

Institución ejecutora: Tribunales de Gran Instancia (Francia)

Servicio brindado a las víctimas de infracciones penales (incluida la violencia sexual) que asegura su derecho a información oportuna, integral y efectiva sobre el estado de su proceso, así como los servicios integrales disponibles. La ventanilla única funciona desde el nivel local. En Francia, además de los principales Tribunales de Gran Instancia, cuyas instalaciones cuentan con este servicio (Bureau d'Aide aux Victimes), en el caso de violencias sexuales existen numerosas asociaciones (sociedad civil) que también brindan este servicio.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

Considerando las dificultades que enfrentan las víctimas de violencia sexual para acceder a toda la información sobre las distintas etapas y elementos de su proceso (en justicia, salud, trámites administrativos, etc.), sería muy útil que la misma institución que reúna y dé seguimiento integral a cada caso, pueda nutrir con información a un centro de asistencia para víctimas de violencia sexual. Recibir la información oportuna, de manera asequible y accesible permitiría a las víctimas de violencia sexual (o a sus representantes en casos de menores de edad) tomar decisiones informadas y reducir costos humanos y económicos que generalmente se invierten en el proceso de seguir todos los pasos en la resolución o apoyo a su caso.

4. Reinserción y prevención de la reincidencia

Institución ejecutora: Servicio Penitenciario de Inserción y Sometimiento a Prueba —SPIP—.

Desde el Ministerio de Justicia se desarrollan en Francia intervenciones dirigidas a las personas sometidas a la justicia por la comisión de delitos sexuales —en libertad o en prisión—, quienes pueden

acceder a servicios de apoyo psicológico, evaluaciones periódicas para medir nivel de riesgo, asesoría para reinserción laboral, control de movilización (pulsera electrónica), alternativas de alojamiento, entre otros.

Las evaluaciones de riesgo de reincidencia son muy importantes para informar a sistemas de alerta a posibles víctimas y para la activación de sistemas de apoyo a los autores de violencia sexual, como los grupos de palabra (reflexión colectiva), o el acompañamiento de los orientadores o consejeros individuales (espacio terapéutico).

Producto de estas evaluaciones, el Médico Coordinador (Francia), enlace entre el sistema de justicia y los médicos tratantes de cabecera de los reos de delitos sexuales, puede indicar un tratamiento médico, el cual no tiene un carácter obligatorio, aunque cuenta con mecanismos persuasivos, como la reducción de la pena. La indicación del médico coordinador se basa en la recomendación del médico principal o tratante quien, respetando el secreto profesional, únicamente informa de la asistencia del reo al programa y da sus recomendaciones generales.

Este servicio funciona en cada departamento del país y son decretadas por el juez de aplicación de la pena para que se apliquen como pena accesoria durante la prisión o como medida posterior a ésta.

El tratamiento brindado a los reos sometidos a la justicia por agresión sexual (dentro o fuera de prisión) conlleva terapia psicológica —individual o colectiva—, acompañamiento de un consejero individual en los casos de libertad condicional o seguimiento post cumplimiento de condena y suministro de medicamentos como el inhibidor de la libido. A nivel preventivo se aplican dispositivos especialmente diseñados para detectar y alertar a posibles agresores sexuales para que se auto identifiquen y busquen ayuda.

En Francia se reporta entre el 17% y 20% de reincidencia entre agresores sexuales no sometidos al tratamiento (medicamentos más terapia psicológica), versus el 5% de quienes se han sometido a tratamiento.

En Suecia, el Servicio de Prisiones y Libertad Vigilada contempla entre los servicios a la población privada de libertad, el Programa a Agresores Sexuales que incluye la terapia psicológica, con el objetivo de evitar la reincidencia. Se ofrece el servicio en 45 centros penitenciarios del país y 34 oficinas de libertad condicional. Bajo el régimen abierto, la asistencia a terapia psicológica es de carácter obligatorio. El método aplicado es la Terapia Cognitiva Conductual (Terapia TCC), internacionalmente más aceptado para el tratamiento a agresores sexuales, en la medida que se busca el cambio conductual además de la identificación del problema y sus causas.

Considerando el poco tiempo de implementación de este programa, en Suecia no se cuenta con información sobre el impacto del tratamiento en la reincidencia, no obstante, se registra un porcentaje de reincidencia general en agresores sexuales de 2%.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

Si bien en el contexto económico e institucional de Guatemala, el desarrollo de este programa se toparía con un conjunto de dificultades de distinta naturaleza que haría inviable su implementación, es también cierto que resultaría importante valorar algunos de los componentes de este programa, especialmente para fines de contribuir en la prevención de la reincidencia. En ese sentido, las evaluaciones de riesgo de reincidencia pudieran ser practicadas sin mucho inconveniente en los centros penitenciarios, previo a la puesta en libertad de los reos de delitos de violencia sexual.

5. Línea de emergencia de información, orientación y acompañamiento a víctimas de violación sexual

A través del Colectivo Feminista contra las Violaciones, ONG francesa con más de 25 años de funcionamiento, se ofrece a las mujeres víctimas de violencia sexual información, orientación y acompañamiento en su proceso de compartir su traumática experiencia y buscar ayuda.

La línea telefónica opera a través de la figura de las escuchadoras, ellas reciben la llamada, preguntan a la víctima sobre lo ocurrido, brindan apoyo emocional por esa vía y la orientan sobre alternativas de apoyo disponible. En algunas ocasiones el CFCV brinda acompañamiento solidario a víctimas durante el proceso judicial del acusado.

Cabe apuntar que las llamadas telefónicas pueden ser realizadas directamente por las víctimas, así como por testigos u otras personas que tienen conocimiento de una violación sexual. Sin embargo, sólo en los casos en donde la víctima es una persona menor de edad, la denuncia o notificación es obligatoria.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

La línea de emergencia para víctimas de violencia sexual es un servicio que se ofrece en Guatemala desde hace algunos años, únicamente como vía para hacer la denuncia.

En ese orden, el apoyo mutuo para la oferta de este servicio sería una buena oportunidad derivada de la articulación multisectorial: la sociedad civil (ofertando el servicio de la escuchadora) y el gobierno (garantizando capacitación al personal de las ONG y otro tipo de articulaciones requeridas en cada caso). De igual manera, el funcionamiento de una línea telefónica con estas características podría contribuir al fortalecimiento del apoyo ofrecido a las víctimas de violencia sexual en el marco de su relación de pareja y también a los niños, niñas y adolescentes agredidos sexualmente por personas de su núcleo familiar.

6. Generación de conocimientos sobre violencia de género y sexual, y facultad de médicos generales y de emergencia para recolección de evidencia forense

En Suecia, el Centro Nacional de Integridad y Paz de la Mujer, de la Universidad de Uppsala, desarrolla una serie de intervenciones, entre ellas: i) apoyo a las mujeres víctimas de violencia (incluida la violencia sexual), ii) acciones de generación de conocimientos a través de investigaciones del fenómeno de la violencia desde la perspectiva de la salud, iii) desarrollo de cursos especializados y paquete de capacitación a nivel nacional complementario de la asignatura que sobre violencia de género y Derechos Humanos incorpora el pensum académico del nivel superior, iv) realización de procesos de sensibilización a través de mecanismos electrónicos, y v) clínica especializada de atención a víctimas de violencia. Los fondos para la realización de estas distintas intervenciones provienen de la Universidad de Uppsala (Ministerio de Educación) y Ministerio de Salud.

Dentro del funcionamiento de la clínica especializada, un elemento destacable es que, en los casos de agresión sexual, los médicos están facultados para recoger evidencias forenses que pueden guardar hasta por un período de 2 años, a la espera de la decisión de la mujer (adulta) si acciona o no en justicia. Es decir, la atención especializada en la clínica se ofrece independientemente si hay o no denuncia del delito. La víctima recibe, por tanto, el apoyo requerido y tiene la oportunidad de fortalecerse hasta estar lista para denunciar y buscar el castigo del culpable, con los desafíos que implica dicho proceso.

Posibilidad de aplicación en Guatemala

Se considera muy pertinente y necesaria la generación de conocimientos sobre el perfil o factores de vulnerabilidad de las víctimas y de agresores sexuales, para fines de contar con información que contribuya a incrementar la efectividad de las intervenciones en materia de prevención. Esa información podría ser generada en Guatemala con base a los datos que se levantan en los respectivos formularios en las instituciones de justicia y salud.

Asimismo, es posible otorgar, por vías legales, facultades al personal médico de las 42 clínicas especializadas para que recaben evidencias forenses y puedan custodiarlas hasta que llegue el personal del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF). Esta medida podría reducir las posibilidades de pérdida de evidencia y de victimización secundaria, al tiempo de aliviar la sobrecarga de trabajo que tienen actualmente los médicos forenses.

III. Otras intervenciones importantes, pero con limitadas posibilidades de aplicación en el contexto de Guatemala

Durante las visitas a las diferentes instituciones de Francia y Suecia, se tuvo acceso a otros programas y servicios igualmente importantes a los señalados anteriormente. No obstante, debido a las diferencias propias de cada contexto - país, su réplica resulta muy difícil, situación que no es óbice para tenerlas presentes y dar seguimiento a sus resultados de cara a futuras oportunidades de implementación. Algunas de estas intervenciones son las siguientes:

Fondo de garantía (Francia)

En Francia, el Fondo de Garantía⁹³ asegura a las víctimas de violencia sexual la indemnización económica que les corresponde como parte de su derecho de reparación, el cual generalmente no logra concretarse en virtud de la falta de recursos económicos de las personas condenadas por estos delitos. La forma en que opera este fondo es que el Estado recauda recursos a través de distintas contribuciones de tipo impositivo para entregar a las víctimas, en este caso de violencia sexual, los montos establecidos en la sentencia emitida por el tribunal competente. La entrega de esa indemnización económica funciona como un préstamo del Estado al condenado, pues éste queda adeudando estos montos que deberá pagar en su totalidad, al margen del tiempo que eso conlleve.

Adulto administrador en casos de personas menores de edad (Francia)

Esta es una figura que es aplicada en los casos de menores de edad víctimas de violencia sexual, cuyos padres/madres no pueden garantizarles protección y por distintas razones no son ubicados en los albergues destinados para esos fines.

Los adultos administradores son personas que han sido evaluadas por expertos judiciales y que llenan los requisitos establecidos para albergar y cuidar en sus hogares a personas menores de edad que han sufrido violencia sexual. Personas jubiladas, pensionadas, profesionales psicólogos, abogados, médicos, etc., pueden desempeñar este rol, de manera voluntaria y por un corto tiempo. La idea es ampliar el abanico de posibilidades de albergue y protección de personas menores niños, niñas y adolescentes en estas circunstancias.

93. El Fondo de Garantía, en Francia, está destinado a víctimas de terrorismo y cualquier infracción penal, incluyendo violencia sexual.

Política de subvención de centros de atención (Francia)

Funciona en Francia una política a través de la subvención de las municipalidades a instituciones de la sociedad civil para la oferta de servicios de información y acompañamiento a víctimas de distintos tipos, entre ellos la violencia sexual.

El acompañamiento se realiza con los profesionales psicólogos, trabajadores sociales, abogados, etc. Todos esos servicios se brindan en apego a criterios y condiciones a las instituciones de la sociedad civil para poder estar acreditada y recibir el mencionado subsidio.

Centro de Recursos para los Agentes que Intervienen con Autores de Violencia Sexual – CRIAV – (Francia)

El CRIAV es la estructura con vocación de servicio público que desarrolla, como una de sus funciones, la gestión de programas de atención a autores de violencia sexual. El tratamiento médico coordinado desde el CRIAV a esta población puede darse como pena alternativa, principal o complementaria.

La atención brindada por el CRIAVN responde a la aplicación de un modelo a partir de casos graves (prisioneros peligrosos), con más de diez años de detención. El médico tratante o principal es quien asume la responsabilidad del tratamiento de los agresores sexuales sometidos a la justicia, pero desde el enfoque de salud. El nexo entre el sector salud y la justicia es el Médico Coordinador (generalmente médico psiquiatra), quien indica el tratamiento a seguir en cada caso, basado en la recomendación de un médico de cabecera experto llamado por el juez para evaluar la necesidad de tratamiento en cada caso en concreto. Además, el Médico Coordinador es quien informa al juez sobre el cumplimiento del tratamiento por parte del reo.

Los modelos de atención del CRIAV son distintos, dependiendo si la persona se encuentra en prisión o en el exterior, el lugar geográfico en que se encuentre el reo, pues las coberturas son distintas, acorde a los recursos disponibles en el territorio. En cada región el CRIAV aplica diferentes dispositivos, pero con una base común: modelos basados en lo social, comunitario, estructurado, con servicios especializados que evalúan y ofrecen orientación y acompañamiento al proceso de rehabilitación y no reincidencia de los condenados por delitos sexuales.

La orden de tratamiento no es obligatoria durante el encarcelamiento, pero cuando el reo pasa a libertad sí lo es, por ejemplo, cuando es parte de la libertad condicional. Después de cumplida la pena (dentro o fuera de prisión) los condenados por agresión sexual quedan obligados a someterse a peritajes y también a medidas de vigilancia de seguridad que puede incluir la orden de tratamiento. El seguimiento socio judicial es un proceso de larga duración (aproximadamente 20 años), quedando la persona obligada por este tipo de proceso a presentarse para las respectivas evaluaciones una vez al año. En caso de incumplimiento, pueden ser internados en un centro de justicia.

IV. La castración química o inhibidor de la libido: ventajas y desventajas

La castración química es denominada en Francia y Suecia “inhibidor de la libido” y forma parte de las posibilidades de tratamiento que puede ser ofrecida a los agresores sexuales. El objetivo de este tratamiento es evitar la reincidencia. Por consiguiente, no posee carácter punitivo, no es un mandato judicial, sino una indicación médica, por esa razón, es el médico tratante o principal quien sugiere la aplicación del inhibidor químico, previa evaluación y ponderación sobre probabilidades de efecto positivo en determinado agresor sexual.

El inhibidor de la libido consiste en el suministro de medicamentos que inciden en la reducción o neutralización del apetito sexual mediante distintas fórmulas, dependiendo del tipo de compuestos químicos usados: reductores de serotonina, de la impulsividad, interruptores de la síntesis de la testosterona, entre otros. Estos medicamentos pueden suministrarse en forma de pastillas o inyecciones, y en todos los casos deben estar acompañados de asistencia a terapia psicológica y de un estricto seguimiento para su adecuada ingesta.

En Francia, el tratamiento de inhibidor de la libido es indicado en un 10% al 15% del total de hombres sometidos o sancionados por agresión sexual. En Suecia su aplicación se realiza en el marco de un proyecto piloto. En ambos países se reserva este tratamiento para casos especiales con signos de peligro de reincidencia, con base a las evaluaciones médicas necesarias.

Los costos económicos de este tratamiento varían de acuerdo al tiempo y tipo de medicamento suministrado. Una aproximación muy general de esos costos muestra un rango entre 60 y 90 euros mensuales hasta €250 y €300.

Tanto en Francia como en Suecia este tratamiento médico tiene una aplicación muy limitada, en virtud de distintos factores que desalienten su uso. A continuación, se enuncian algunos de ellos:

- Siendo que es un tratamiento médico, no tiene carácter obligatorio para los reos condenados por agresión sexual, ellos deben estar de acuerdo y dar su consentimiento para que pueda suministrarse, y por esa misma razón pueden renunciar a él en el momento que lo deseen.
- Vinculado con lo anterior, es importante acotar que el efecto positivo del tratamiento inhibidor de la libido depende de su adherencia al mismo y esta condición es difícil de asegurar, especialmente cuando el agresor sexual se encuentra en libertad (post encarcelamiento).
- Los estudios clínicos más recientes sobre los efectos de este tratamiento en los hombres que lo siguen muestran múltiples y graves afecciones a su salud. Al cabo de 10 años de su ingesta se reporta la incidencia de infartos, desmineralización ósea, diabetes, además de la transformación física que pueden sufrir aquellos cuyos tratamientos incluyen hormonas femeninas a fin de interrumpir la síntesis de la testosterona. Considerando esos efectos, el tratamiento de inhibidor de la libido no es suministrado a los hombres jóvenes.
- A partir de la diferencia entre violencia por lo sexual y la sexualidad violenta, los médicos especialistas determinan que este tratamiento no tiene posibilidades de causar el efecto esperado (prevenir la reincidencia) en todos los agresores sexuales.
- Los agresores sexuales cuya conducta responde a la categoría de violencia por lo sexual y que son sometidos al inhibidor de la libido pueden desarrollar y ejercer más violencia en sus víctimas, incluido el homicidio, pues en estos casos el autor utiliza lo genital para expresar su violencia. En otras palabras, el uso de tratamientos inhibidores de libido podría contribuir a aumentar la tasa de muertes violentas.
- El suministro y adherencia al tratamiento requiere de mucha regularidad, chequeo médico y firme compromiso del hombre que ha consentido tomarlo.
- El inhibidor de la libido requiere de un perfil profesional muy especializado y cualificado para evaluar los casos en que procede este tipo de tratamiento, ya que un error de diagnóstico en este sentido, puede ocasionar mucha más violencia en contra de más víctimas de la agresión sexual.

A favor del suministro del inhibidor de la libido se identifican los siguientes elementos:

- El suministro de un inhibidor de la libido puede resultar en los casos de agresores sexuales cuya conducta responde más a la manifestación de una sexualidad violenta. En estos casos el inhibidor les puede ofrecer una oportunidad de contar con la tranquilidad mental necesaria para

procesar su conducta, causas y consecuencias en la vida de sus víctimas y en la suya propia, a fin de lograr la modificación de dicha conducta y prevenir la reincidencia.

- Este tratamiento puede ser efectivo en hombres pedófilos que no pueden controlarse, al igual que en casos de sexualidades atípicas cuyo abordaje psicológico es más complicado.
- Puede resultar positivo de igual manera en casos de fantasías desbordadas y no responsables.
- Un estudio realizado en Francia en 1997 informaba que el 96% de los reos por agresión sexual estaba dispuesto a someterse al tratamiento para no reincidir.

V. A manera de conclusión

Los modelos institucionales visitados en Francia y Suecia enfocan su trabajo fundamentalmente en la atención de los agresores sexuales y no en las víctimas. El análisis de esas experiencias representa un importante desafío para el diseño de la Política Pública Contra la Violencia Sexual en Guatemala, en la medida que la trayectoria de los esfuerzos realizados en el país se ha centrado en las víctimas, más allá de la persecución y sanción de los agresores sexuales.

Este enfoque más amplio implicaría para el contexto de Guatemala implementar un modelo de intervención que vincule la atención a los agresores sexuales con la prevención de los delitos sexuales, mediante la reducción de su reincidencia. Al mismo tiempo, algunas de las intervenciones que incluyen a agresores sexuales, como los grupos de palabra, pueden significar resultados positivos para las víctimas, en el marco de un modelo de justicia restaurativa y de aplicación de las disposiciones legales vigentes en Guatemala en materia del derecho a reparación. Con base en esa reflexión se sugiere la ponderación de algunos de los aspectos señalados como posibles de incluir en la propuesta de Política Pública Contra la Violencia Sexual.

Respecto a la aplicación del tratamiento inhibitorio de la libido, el balance de elementos a favor y en contra no pareciera hacer recomendable esta práctica, tomando en cuenta factores vinculados a requerimientos, tales como la alta calificación del personal médico, los costos económicos que implica y las dificultades para lograr una adecuada adherencia al tratamiento. Sin duda los dos aspectos más importantes devienen, por un lado, de los posibles efectos adversos para la prevención de la reincidencia (principal objetivo del tratamiento), ya que, por el contrario, en algunos casos existe la posibilidad de provocar explosiones más violentas por parte de los agresores.

Por otra parte, el factor de mayor peso en calificar como improcedente su aplicación, es la evidencia de graves y múltiples daños a la salud de los hombres sometidos al inhibitorio de la libido. Alrededor de esta última consideración se ha instalado el debate ético-legal derivado de la violación de derechos humanos que representa afectar la salud de las personas sometidas a este tratamiento. De igual forma se discute respecto a su eficacia y a las dificultades de control de seguimiento médico, al reposar su ingesta en la voluntad de los pacientes.

Finalmente, habida cuenta de las diferencias institucionales, políticas, culturales, recursos económicos, etc., derivadas de las condiciones de países desarrollados como Francia y Suecia y las que imperan en un país en vías de desarrollo como Guatemala, se pudo verificar que en este último país se cuenta con una respuesta jurídica e institucional estructurada (más allá de sus limitantes en su aplicación) con muchos aspectos comunes a los de Francia y Suecia. En algunos casos, incluso Guatemala, presenta algunos avances de servicios especializados para las víctimas de violencia sexual, como es el caso de las clínicas especializadas en todos los departamentos del país, el protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual y las rutas interinstitucionales oficiales.

Esta experiencia de visita de intercambio confirma la validez de lograr un acercamiento a las iniciativas, enfoques y modelos de intervención que se realizan en diferentes latitudes del mundo, especialmente entre realidades disímiles, pues eso permite, por una parte, el aprendizaje de lecciones basadas en evidencias y, por otra parte, posibilita contar con una visión mucho más amplia y analítica de las implicaciones políticas, institucionales, culturales y programáticas cuando se trata de fenómenos tan graves y complejos como la violencia sexual.

Anexo

Instituciones visitadas	
Francia	Suecia
<ul style="list-style-type: none"> • Asociación de Política Criminal Aplicada y de Reinserción Social. (APCARS) • Servicio Penitenciario de Inserción y de Libertad Vigilada • Tribunal de Primera Instancia de París — Juez de aplicación de penas— . • Colectivo Feminista Contra las Violaciones (CFCV) • Centro de Recursos para los Agentes que Intervienen con Autores de Violencia Sexual (CRIAIV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Prisiones y Libertad Vigilada (Kriminalvarden) • Centro Nacional de Integridad y Paz de la Mujer. National Centre for Knowledge on Men's Violence Against Women • Ministerio de Salud y Asuntos Sociales

www.eurosocial.eu

EUROSOCIAL es un programa financiado por la Unión Europea que, a lo largo de sus 10 años de trayectoria, ha venido ofreciendo un espacio para el aprendizaje entre pares, así como el intercambio de experiencias entre instituciones homólogas de Europa y América Latina. EUROSOCIAL tiene como fin contribuir a la mejora de la cohesión social en los países latinoamericanos, mediante la transferencia del conocimiento de las mejores prácticas, que contribuya al fortalecimiento institucional y a la implementación de políticas públicas. Su acción parte desde la convicción de que la cohesión social debe ser considerada como fin en sí misma y, al mismo tiempo, como medio para reducir brechas porque la desigualdad (económica, territorial, social, de género) constituye un freno a la consecución de cualquier Objetivo de Desarrollo Sostenible. EUROSOCIAL cuenta con una innovadora metodología para implementar la cooperación internacional, partiendo de un diálogo institucional horizontal, flexible, complementario y recíproco, focalizando su acción en las áreas de políticas sociales, gobernanza democrática y equidad de género.

Consortio liderado por:



Publicación realizada con el apoyo de:

