

---

# **RUTAS DE DENUNCIA Y MEDIDAS DE REPARACIÓN: ANÁLISIS DE SISTEMAS DE SALUD, EDUCACIÓN Y JUSTICIA ESPECIALIZADA EN CHIMALTENANGO.**

---

**EN LOS MUNICIPIOS DE ACATENANGO, TECPÁN GUATEMALA, SAN ANDRÉS  
ITZAPA, SAN JUAN COMALAPA, SAN PEDRO YEPOCAPA Y CHIMALTENANGO  
DEL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO.**

Guatemala, abril 2021



Esta publicación “Informe de Estudio: Identificación y evaluación de rutas de denuncia en sistemas de salud y educación y evaluación de aplicación de medidas de reparación en Juzgados y tribunales especializados” fue realizada en el marco del Programa de Prevención de la Violencia y el Delito contra Mujeres, Niñez y Adolescencia -Previ-. Los contenidos no necesariamente representan la posición de la Unión Europea o el Gobierno de España.

Consultora: Carmen María de los Ángeles Santos Pérez, Consultora Social Ixajpop  
Diseño, edición y corrección de estilo: Odeth Alvarado y Fabiola López Barbero

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo técnico y financiero de:



**Programa Prevención de la Violencia y el Delito  
contra Mujeres, Niñez y Adolescencia en Guatemala**

Instituto de Estudios Comparados  
en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG)

Programa Reducción de la Violencia de Género  
contra las Mujeres y las Niñas (Fase II)  
13 calle 2-14 zona 1 Ciudad de Guatemala  
PBX: 24632323 Correo electrónico: [iccp@iccp.org.gt](mailto:iccp@iccp.org.gt)  
Página web: [www.iccp.org.gt](http://www.iccp.org.gt)

Primera edición / agosto, 2021.

# **IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RUTAS DE DENUNCIA EN SISTEMAS DE SALUD Y EDUCACIÓN Y DE MEDIDAS DE REPARACIÓN EN JUZGADOS Y TRIBUNALES ESPECIALIZADOS**

## **Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala -ICCPG-**

Programa Reducción de la Violencia de Género  
contra las Mujeres y las Niñas (Fase II)  
13 calle 2-14 zona 1. Ciudad de Guatemala.  
Guatemala, Centroamérica  
Apartado postal 010001



# INDICE

<b>Introducción</b>	7
<b>Marco teórico referencial</b>	10
<b>Violencia contra las mujeres y violencia sexual en Chimaltenango</b>	14
Violencia contra las mujeres en Chimaltenango	16
Violencia sexual en Chimaltenango	17
La reparación digna en cifras	19
<b>Ruta de Denuncia en el Sistema de Salud</b>	22
Lineamientos institucionales para la denuncia.	24
Formación	28
Coordinación con Comadronas	30
Coordinación con institucionales y organizaciones	32
Buenas prácticas identificadas	33
Limitantes encontradas en la atención y denuncia de casos de VS y VCM	34
<b>Ruta de Denuncia en el Sistema de Educación</b>	39
Lineamientos institucionales para la denuncia	41
Formación	48
Coordinación con institucionales y organizaciones	49
<b>Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y tribunales especializados de Chimaltenango</b>	55
<b>CONCLUSIONES</b>	64
<b>RECOMENDACIONES</b>	67
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>	69

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Situación sociodemográfica en 6 municipios de Chimaltenango	15
Tabla 2.	Denuncias presentadas por violencia contra las mujeres por municipio	16
Tabla 3.	Denuncias por violencia sexual según tipología	18
Tabla 4.	Sentencias ejecutadas por órganos especializados según delito	19
Tabla 5.	Audiencias de reparación digna celebradas por órganos especializados	20
Tabla 6.	Rango etario de casos que representan audiencia de reparación, 2015.-2018	21
Tabla 7.	Ruta de atención y denuncia en 6 municipios de Chimaltenango	25
Tabla 8.	Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación	36
Tabla 9.	Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango	42
Tabla 10.	Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación	52
Tabla 11.	Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y Tribunales especializados en Chimaltenango	58

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1.	Denuncias presentadas por violencia contra las mujeres por tipología	17
Gráfica 2.	Registro de embarazos en menores de 14 años	18
Gráfica 3.	Actores involucrados en la ruta de atención y denuncia	32
Gráfica 4.	Actores involucrados en la ruta de atención y denuncia en caso de VS y VCM	51

## ACRÓNIMOS

<b>CAIMUS</b>	Centro de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia
<b>ASOGEN</b>	Asociación Generando Oportunidades
<b>CAP</b>	Centro de Atención Permanente
<b>DMM</b>	Dirección Municipal de la Mujer
<b>ENSMI</b>	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
<b>DEMI</b>	Defensoría de la Mujer Indígena
<b>ICCPG</b>	Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala
<b>INACIF</b>	Instituto Nacional de Ciencias Forenses
<b>MINEDUC</b>	Ministerio de Educación
<b>MP</b>	Ministerio Público
<b>MSPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>NNA</b>	Niñas, Niños y Adolescentes
<b>OAV</b>	Oficina de Atención a la Víctima
<b>OJ</b>	Organismo Judicial
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PGN</b>	Procuraduría General de la Nación
<b>PLANEA</b>	Plan Nacional para la Prevención de Embarazos en adolescentes y jóvenes
<b>PNC</b>	Policía Nacional Civil
<b>PNPDIM</b>	Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres
<b>SAI</b>	Sistema de Atención Integral
<b>UNFPA</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas
<b>VBG</b>	Violencia Basada en Género
<b>VCM</b>	Violencia Contra la Mujer
<b>VS</b>	Violencia Sexual

# INTRODUCCIÓN

El presente estudio situacional es descriptivo, se aplica una metodología mixta para el abordaje, comprensión y análisis de las rutas de denuncia en los ámbitos de salud y educación y la aplicación de las medidas reparadoras en casos de violencia contra la mujer y violencia sexual, así como la lectura cuantitativa de estadísticas para la comprensión del funcionamiento del fenómeno. El enfoque, se apoyó en las técnicas de observación, análisis documental, entrevistas, encuesta y grupos focales lo que permitió una información amplia.

Los objetivos del presente estudio son:

- a) Diagnosticar la situación de los mecanismos y rutas de denuncia en los sistemas de salud y educación en delitos de violencia contra la mujer y violación contra mujeres, niñas y adolescentes en los municipios de Acatenango, Tecpán Guatemala, San Andrés Itzapa, San Juan Comalapa, San Pedro Yepocapa y Chimaltenango del departamento de Chimaltenango y,
- b) Diagnosticar la situación y retos para la ejecución de medidas de reparación en casos de violencia y violación contra mujeres, niñas y adolescentes en juzgados especializados del departamento de Chimaltenango.

Los actores/as participantes fueron personal de salud, directores/as de centros y o puestos de salud; personal de educación, directores/as y docentes centros educativos públicos y privados, del área rural y urbana. En el sistema

de justicia, jueces y secretaría del Tribunal de Sentencia Penal de Delitos de Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer y violencia Sexual, Fiscales de Litigio de la Fiscalía de la Mujer de Chimaltenango y la Red de Derivación de Chimaltenango.

El estudio se ubicó geográficamente en el departamento de Chimaltenango, específicamente en seis municipios: Acatenango, Tecpán Guatemala, San Andrés Itzapa, San Juan Comalapa, San Pedro Yepocapa y Chimaltenango.

Se realizó una revisión documental de los protocolos para el abordaje de la denuncia en situación de VS y VCM que poseen el MINEDUC y el MSPAS. Así como los procedimientos de la ruta de denuncia que tiene la OAV del MP, y el funcionamiento del Sistema de Atención Integral (SAI) del Juzgado de Primera Instancia de Femicidio de Chimaltenango para el seguimiento de las medidas de reparación dictadas por el Juzgado y Tribunal especializado, entre otras fuentes, informes, estudios e investigaciones realizadas referente al tema.

Se desarrollaron trece grupos focales, distribuidos entre el sector justicia, personal de salud y con el área de educación, debido a las restricciones sanitarias por condiciones de pandemia, los mismos se realizaron en modalidad virtual (se utilizaron las plataformas Meet y Zoom). En total, se desarrollaron 6 grupos focales con el personal de salud, 6 con el área de educación, en cada municipio del presente estudio y, un grupo focal realizado con personal del SAI.

De manera simultánea, se hizo llegar una encuesta digital al personal de educación y salud para ampliar la información que se recopilaba. Obteniendo a través de esta fuente 21 respuestas de los diferentes participantes en el sector salud y 31 respuestas de los diferentes participantes en el sector educación de los municipios de Chimaltenango identificados para este estudio.

Las entrevistas se desarrollaron con 3 jueces y secretaria del Tribunal de Sentencia Penal de Delitos de Femicidio del departamento; una entrevista con la jueza del Juzgado de Primera Instancia de Femicidio de Chimaltenango. Asimismo, se realizaron entrevistas con 2 agentes fiscales litigantes de la Fiscalía de Sección de la Mujer del Ministerio Público de Chimaltenango; y se obtuvo una entrevista con la coordinadora de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público de Chimaltenango, misma que ejerce la función de coordinadora de la Red de Derivación impulsada por el Ministerio Público en Chimaltenango.

El informe explica la aplicabilidad de las rutas de denuncia en el sistema de salud y educación, y de las medidas de reparación en casos de violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas, y los delitos de violación sexual; por otro lado, detalla la adecuación de éstos al enfoque de género, pertinencia cultural y derechos humanos. Este análisis situacional se enfoca en seis municipios del departamento de Chimaltenango: Yepocapa, Acatenango, San Andrés Itzapa, San Juan Comalapa, Tecpán Guatemala y el municipio de Chimaltenango.

El estudio visibiliza las condiciones actuales de las mujeres, adolescentes y niñas cuando son afectadas por la violencia en cualquiera de sus manifestaciones, específicamente las tipificadas

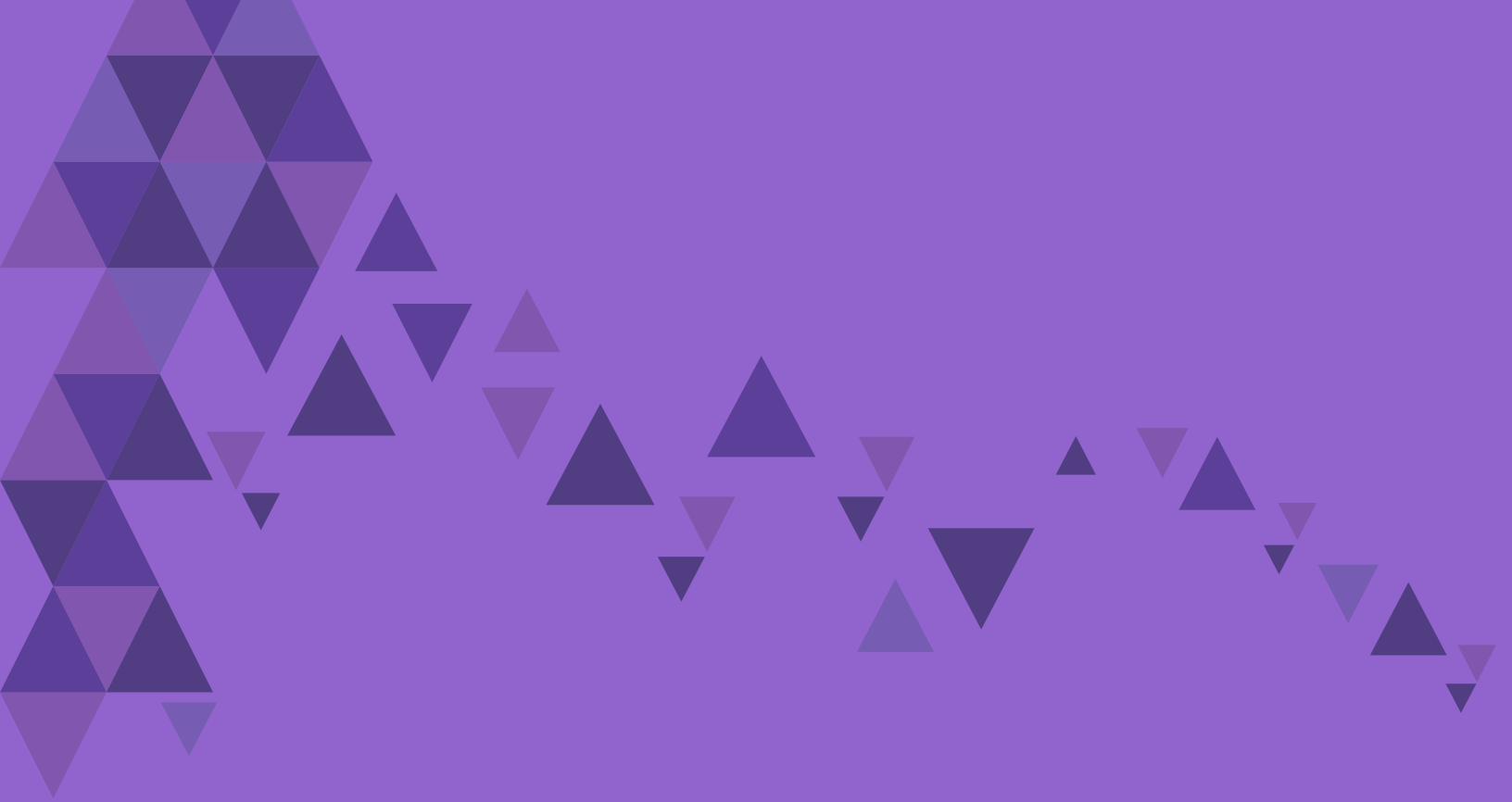
como Violencia contra la Mujer y la Violencia Sexual, se puede visualizar la situación en cifras. Asimismo, se explica qué tipo de atención reciben, la viabilidad y accesibilidad de las rutas de atención definidas aplicada por centros educativos, puestos y centros de salud de los seis municipios del departamento de Chimaltenango. Por otro lado, se identifica las acciones que han realizado el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y los convenios interinstitucionales existentes para su aplicabilidad tanto en salud, educación como en el sector Justicia, en la identificación, atención y referencia del caso.

Se incluye un apartado sobre las sentencias que tienen los casos que son denunciados y llevados al sistema de justicia especializado, el énfasis es analizar cuáles de estas sentencias llegan a contener medidas reparatorias para la víctima, considerando los múltiples factores o requerimientos que se necesitan para que se den las medidas y el seguimiento que se le da a las mismas.

El acercamiento implicó conocer las medidas reparatorias que son emitidas en la sanción de un delito por violencia contra la mujer y violencia sexual, explicando cómo las medidas reparatorias, al daño causado, contribuyen al restablecimiento del proyecto de vida de las mujeres, niñas y adolescentes.

Este informe constituye un acercamiento a la atención, denuncia y acceso a la justicia de mujeres, adolescentes y niñas afectadas por la violencia contra la mujer y violencia sexual en el departamento de Chimaltenango.





# MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

## MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

En el Capítulo II del artículo 3 de la Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer indica que la Violencia contra la Mujer (VCM) es *“Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado”* (Decreto No. 22-2008).

De acuerdo con la legislación vigente en Guatemala, el maltrato contra personas menores de edad es entendido como toda acción u omisión que provoque a una persona menor de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva, daño físico, psicológico, enfermedad o coloque al niño o niña o persona menor de edad en grave riesgo de padecerlos (Decreto Número 17-73. Artículo 150 bis).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2002, define la violencia sexual como *“todo acto sexual, la tentativa de consumir 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 garantía de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes en Guatemala se ve limitada por el aumento significativo de las violencias generadas a partir de su condición de mujer. La violencia contra la mujer (VCM) y la violencia sexual (VS) han aumentado en los últimos

meses, ya que las restricciones sanitarias debido a la pandemia hicieron visible estas violaciones a sus derechos, preexistentes en el país. Estas violaciones son producidas por las desigualdades estructurales de género, mismas que tienen sus cimientos en la práctica cotidiana de relaciones machistas, patriarcales, racistas y en políticas estatales que poco responden a la construcción de ciudadanía propia de Estados democráticos.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer indica que,

*debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento, físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (art. 1, Convención Belem do Pará).*

Asimismo, la Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer señala que la violencia contra la mujer es:

*Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado (capítulo II inciso j, Ley contra el Femicidio).*

Por lo que la VCM se basa en las desigualdades de género y en la limitación del ejercicio de los derechos humanos. Estas violencias pueden producirse en diferentes ámbitos, privados o

públicos, en donde el Estado debe ser garante del resguardo de estos derechos.

Una de las violencias que tienden a denigrar la integridad de la mujer es la violencia sexual, no sólo porque puede estar acompañada de violencia física, psicológica y a veces económica, sino que en la mayoría de los casos tiende a destruir los proyectos de vida de las mujeres, niñas y adolescentes afectadas.

La VS comprende:

*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 (Capítulo II inciso n, Ley contra el Femicidio).*

La violencia sexual puede producirse dentro de la familia, en cualquier relación interpersonal, en el espacio laboral, instituciones educativas, establecimientos de salud, comunidad o cualquier otro lugar; asimismo, son acciones que comprende violación, maltrato, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestros y acoso sexual; violaciones que pueden ser perpetradas o toleradas por el Estado o sus agentes (art. 2, Convención Belém do Pará). Las acciones encaminadas a resguardar la integridad y vida de las mujeres, niñas y adolescentes en la actualidad son necesarias y urgentes.

En el informe de Beijing 25 (2019), Guatemala indica que desde el 2016 se establecieron seis prioridades para el seguimiento a la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral

de las Mujeres (PNPDIM), se definió generar acciones en relación al *empoderamiento económico, violencia contra las mujeres, participación sociopolítica, salud, educación y recursos naturales*<sup>1</sup>, además se indica que respondería a los convenios internacionales ratificados por el Estado de Guatemala.

Sin embargo, en la práctica las mujeres siguen viéndose en condiciones desfavorables con relación al ejercicio de sus derechos, el Estado como garante éstos no logra cumplir con su resguardo, ni con los compromisos adquiridos a nivel internacional en materia de derechos de las mujeres y mujeres indígenas.

Las mujeres, niñas y adolescentes afectadas por VCM y VS se ven afectadas de manera emocional y física, con mayor gravedad las que son víctimas de VS, porque pueden:

*sufrir graves consecuencias para su salud sexual y reproductiva, por ejemplo: ITS/ VIH, embarazo no deseado, complicaciones ginecológicas como sangrado vaginal o infección, fibromas, deseo sexual disminuido, irritación genital, dolor durante el coito sexual, dolor pélvico crónico e infecciones de las vías urinarias (Jewkes citado por Contreras et al., 2010).*

En países como Guatemala, donde los lugares con acceso a los servicios de aborto seguro son sumamente restringidos, las mujeres y niñas con embarazos no deseados, producto de una violación, no tienen más opciones que llevar a término el embarazo o recurrir a servicios de aborto inseguro, cualquiera de las dos

<sup>1</sup> Se busca responder a los principales instrumentos internacionales como la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), la Plataforma de Acción de Beijing, la Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre Mujeres, Paz y Seguridad, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará) y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

situaciones puede generar daños en la salud, físicos, psicológicos y socioeconómicos tanto para las niñas, adolescentes y mujeres como para sus hijos (Amnistía Internacional, 2009).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la violencia sexual es un problema global, la violencia contra la mujer, es una manifestación directa de la violencia basada en género (VBG). Lo que constituye una problemática que atañe a la seguridad y a la salud pública pues tiene raíces multifactoriales y repercusiones sociales e individuales, estimando necesario la actuación coordinada, pronta y de manera eficiente de diversas entidades, entre ellos el sistema educativo, salud y justicia.

Existe un Protocolo de Atención a la Víctima/ Sobreviviente de Violencia Sexual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) actualizado en el 2016. El mismo contiene lineamientos básicos que pueden ser utilizados por personas técnicas o profesionales de la red articulada de servicios de salud para que brinden:

*la atención médica, así como la denuncia legal que se debe interponer para la persecución penal de los agresores y la debida protección a las víctimas de violencia sexual. El Protocolo no se limita a un periodo de tiempo determinado para brindar la debida atención a las víctimas/ sobrevivientes de violencia sexual, que tienen derecho a recibir la mejor y oportuna atención en salud, sino más bien coloca especial énfasis en la importancia que amerita la atención médica en el término de 72 horas de ocurrido el hecho de violencia sexual, con el objetivo primordial de evitar que el virus de VIH infecte las células, la salud de las personas afectadas por este flagelo y proteger a las mujeres en*

*edad fértil con el suministro de la pastilla de anticoncepción de emergencia hasta las 120 horas de ocurrido el hecho (Protocolo MSPAS, 2016).*

Menciona la coordinación con el sector justicia, notificar al Ministerio Público (MP) y en caso sea menor de edad notificar a la Procuraduría General de la Nación (PGN), así como, la actuación inmediata al conocer casos de VS, refiere la aplicación inmediata de tratamiento médico para el resguardo de la salud de las mujeres, niñas y adolescentes.

De igual manera, el sector educación cuenta con su Protocolo de Identificación, Atención y Referencia de casos de Violencia dentro del Sistema Educativo Nacional del Ministerio de Educación (MINEDUC), elaborado en el 2013, acción que responde a la estrategia que posee sobre Educación Integral de Sexualidad y Prevención de la Violencia. Así mismo, es una herramienta de orientación en los diversos centros educativos para personal docente y administrativo en función de detectar, atender y referir casos.

Al igual que el sector salud, en el sistema educativo se establece la coordinación con entidades como el Ministerio Público (MP) para la referencia externa de los casos, toda vez el sector educativo haya identificado un caso de VCM y/o de VS.

El Ministerio Público aumentó en los últimos años su presencia en los municipios, así mismo, se crearon órganos jurisdiccionales especializados. También se crearon juzgados de primera instancia penal y tribunales de sentencia en delitos de VCM y VS, con cobertura

en departamentos con mayor incidencia de delitos de violencia y femicidio; para el 2019 se implementaron Fiscalías de la Mujer en 19 de 22 departamentos del país y la Fiscalía de Delitos de Femicidio que tiene cobertura nacional. Se ha trabajado para que el sector de seguridad y justicia brinde atención, desde un enfoque victimológico, de género y de derechos humanos, a través del Sistema de Atención Integral (SAI) del Organismo Judicial (OJ) y el Modelo de Atención Integral (MAI) del Ministerio Público (MP) que brinda atención en toda la etapa del proceso judicial.

También se implementaron agencias fiscales y clínicas de atención a la víctima de VS en la red hospitalaria del país, que proveen atención médica, forense, asistencia psicológica y asesoría legal de manera inmediata (Informe Beijing 25, 2019).

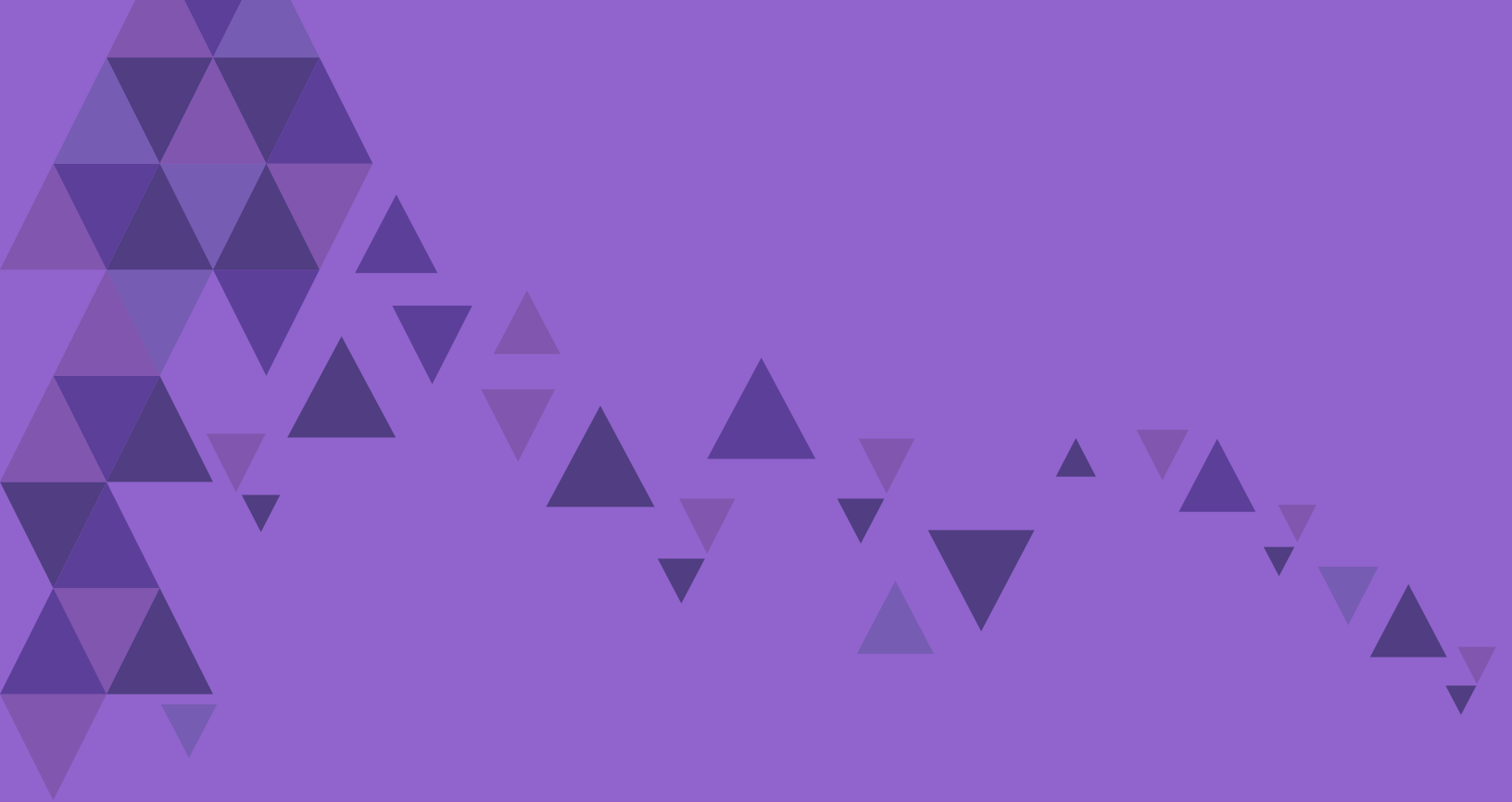
Sin embargo, los sectores salud, educación y justicia deben superar una serie de dificultades que poseen, entre ellas: la existencia del monolingüismo, el racismo estructural, las prácticas patriarcales en el ejercicio de sus profesiones, la predominancia de la desinformación respecto a la temática y el miedo existente entre la población.

Los antecedentes expuestos implican afrontar una serie de desafíos identificados por IPAS-UNFPA (2016) en toda la región latinoamericana, como: el sub-registro institucional, la pobre respuesta judicial que deja a la víctima en alto riesgo de revictimización, la carencia de servicios de apoyo socioemocional y legal en las comunidades, la desigual presencia de servicios de salud a nivel nacional, debilidad en

la vigilancia epidemiológica y el limitado acceso a los servicios de salud por parte de amplios sectores sociales.

Por otro lado, toda mujer violentada tiene derecho a una asistencia integral, tanto para ella como para sus hijos, tiene derecho a servicios sociales de atención, de emergencia, de apoyo, de refugio, así como de recuperación, esta atención integral implica apoyo médico y psicológico, apoyo social, seguimiento legal de las reclamaciones de los derechos de la mujer, apoyo a la formación e inserción laboral y asistencia de un intérprete (Ley contra el Femicidio, 2008, capítulo II inciso d).

La dignificación de las mujeres porque sus derechos sean respetados es una lucha histórica de mujeres y mujeres indígenas. A lo largo de las últimas tres décadas se han logrado una serie de avances para generar políticas públicas, programas y acciones que buscan que el Estado pueda ser garante y cumpla sus compromisos institucionales. Sin embargo, quedan muchos retos que afrontar para lograr que sean respetados los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, como derechos humanos. Por lo tanto, este informe busca exponer la situación de las mismas en contextos comunitarios y locales.



**VIOLENCIA CONTRA  
LAS MUJERES Y  
VIOLENCIA SEXUAL EN  
CHIMALTENANGO**

Chimaltenango está dividido en 16 municipios y cuenta con una población de 615,776 habitantes, de los cuales el 34% pertenece a un rango de 0 a 14 años, el 61% a población entre 15 y 64 años.

Las mujeres representan un 52% del total de la población, mientras que los hombres un 48%. El 78.17% pertenece al pueblo maya quienes hablan kaqchikel.

En los municipios estudiados, existen niñas, adolescentes y mujeres que son afectadas cada año por la violencia sexual y la violencia contra la mujer. En los últimos meses Chimaltenango registra 22 denuncias diarias por violencia contra la mujer, abarcando delitos contra las mujeres y la niñez (Observatorio de las Mujeres del Ministerio Público, 2021).

**Tabla 1**  
*Situación sociodemográfica en 6 municipios de Chimaltenango*

Desagregación	Municipio						
	Chimaltenango	Tecpán Guatemala	San Juan Comalapa	San Pedro Yepocapa	San Andrés Itzapa	Acatenango	
<b>Población</b>	<b>96,985</b>	<b>91,927</b>	<b>48,597</b>	<b>34,948</b>	<b>32,083</b>	<b>23,228</b>	
<b>Por sexo</b>	Hombres	48.45%	48.18%	48.59%	50.27%	48.47%	48.27%
	Mujeres	51.55%	51.82%	51.41%	49.73%	51.53%	51.73%
<b>Por edad</b>	0 a 14 años	30.14%	38.38%	32.08%	37.89%	34.21%	34.74%
	15 a 64 años	65.10%	57.61%	62.35%	57.45%	61.15%	60.05%
	65 años y más	4.76%	4.00%	5.56%	4.66%	4.64%	5.21%
<b>Por área</b>	Urbana	100.00%	37.55%	66.49%	48.70%	77.90%	52.25%
	Rural	0%	62.45%	33.51%	51.30%	22.10%	47.75%
<b>Por pueblos</b>	Maya	63.50%	92.52%	97.23%	64.20%	71.91%	65.78%
	Garífuna	0.15%	0.08%	0.06%	0.14%	0%	0.03%
	Xinca	0.12%	0.01%	0.01%	0.03%	0.02%	0.08%
	Afrodeseñado	0.27%	0.12%	0.04%	0.11%	0.07%	0.10%
	Ladino	35.65%	7.18%	2.62%	35.42%	27.77%	33.95%
	Extranjero	0.31%	0.09%	0.04%	0.09%	0.13%	0.06%

Fuente: ICCPG (2021) elaboración propia con base a datos INE 2018.

## VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN CHIMALTENANGO

Durante el año 2019, el Ministerio Público recibió 2,279 denuncias de violencia contra las mujeres, en todas sus manifestaciones. Para el 2020, la cantidad de denuncias disminuyó en un 10%, esto debido a las restricciones sanitarias ocasionadas por la pandemia. Para el 2019, la tasa de denuncias fue de 587 por cada 100 mil mujeres, y en 2020 la tasa fue de 514.

Del total de evaluaciones en el área de psicología del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), en la sede departamental de Chimaltenango se registra para el 2019, un 33% de casos de violencia contra la mujer y en 2020, este porcentaje se incrementó al 37%.

**Tabla 2**  
*Denuncias presentadas por violencia contra las mujeres por municipio*

Municipio	2019	2020
Chimaltenango	17%	20%
San Martín Jilotepeque	12%	12%
Tecpán Guatemala	11%	10%
San Juan Comalapa	9%	9%
San Andrés Itzapa	8%	7%
Zaragoza	7%	6%
San Pedro Yepocapa	5%	6%
Patzún	5%	5%
Parramos	5%	4%
El Tejar	4%	5%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio Público (2021).

En el anterior cuadro se observa un patrón de concentración de las denuncias en el municipio de Chimaltenango, debido a que en este municipio se encuentran las principales instituciones de salud y de justicia<sup>2</sup>.

Seguidamente se registra en los municipios de San Martín Jilotepeque y San Juan Comalapa

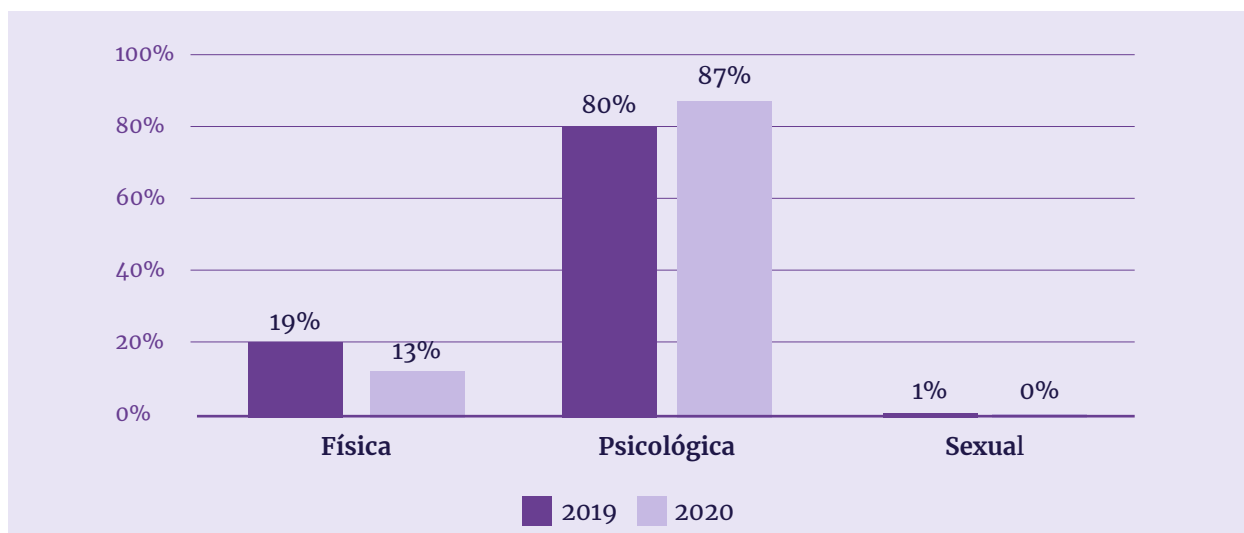
porcentajes significativos de denuncias.

El municipio que presentan el menor porcentaje de denuncia es El Tejar, debido a que se encuentra adyacente a la cabecera, su cercanía facilita la movilización a las instituciones que tienen sus oficinas centrales en el lugar.

<sup>2</sup> Aquí se encuentra la Clínica de Atención de la Víctima del Hospital Nacional de Chimaltenango, lugar a donde llegan todos los casos provenientes de los diferentes municipios. También se encuentra la Oficina de Atención a la Víctima (OAV) del Ministerio Público y el Sistema de Atención Integral (SAI del Organismo Judicial).



**Gráfica 1**  
Denuncias presentadas por violencia contra las mujeres por tipología



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio Público (2021).

En 2019 se registró un 80% de denuncias por violencia psicológica, en esta misma tipología se registra para el 2020, un 87%. Cabe mencionar que la violencia psicológica es una de las violaciones que menor resolución judicial registra.

El segundo tipo de violencia más denunciado es la física con un 19% en el 2019 y un 13% en el 2020.

En cuanto a la distribución, según identificación étnica, las denuncias por el delito de violencia contra la mujer presentadas ante la Policía Nacional Civil (PNC) en el departamento, muestra que en los dos últimos años las personas denunciadas se han identificado mayoritariamente como personas (mestizas). En 2019, el 64% fueron (mestizas) y un 29% indígenas, mientras que, en el 2020, el 61% fueron (mestizas) y un 31% fueron indígenas.

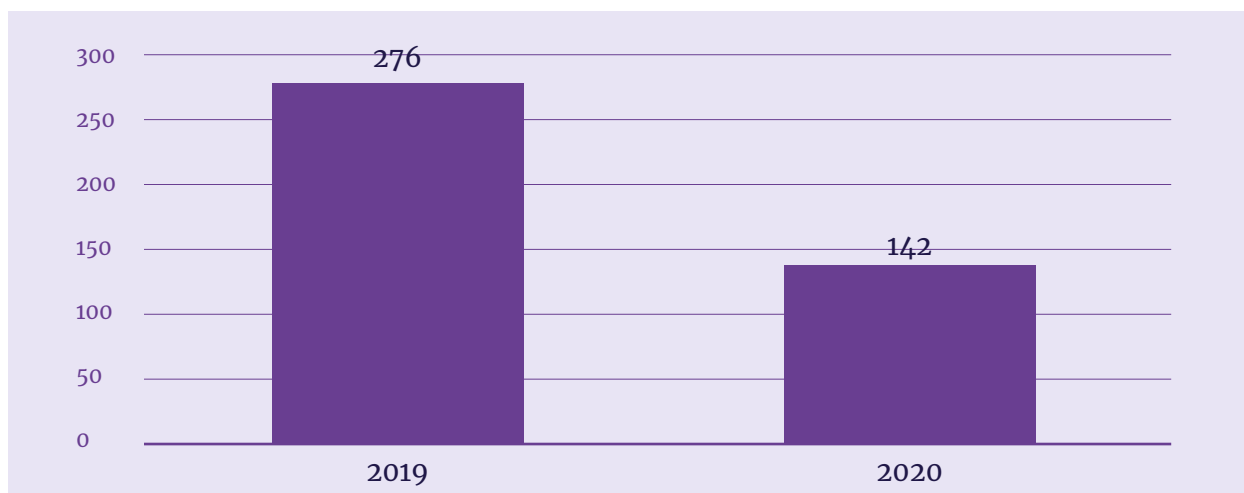
## VIOLENCIA SEXUAL EN CHIMALTENANGO

En el 2019, el Ministerio de Salud atendió 242 casos de violencia sexual, de los cuales el 86% fueron víctimas mujeres; en el 2020 atendió 185 casos de los cuales el 90% de las víctimas eran mujeres (MSPAS: 2021).

El MSPAS (2021) en el año 2019 registró 79 embarazos en niñas menores de 14 años. La cifra descendió en 2020 a 41, debido a las restricciones sanitarias por la pandemia. Sin embargo, las cifras continúan expresando una tasa considerablemente alta de embarazos en niñas en el departamento de Chimaltenango. Para el año 2019, la cifra reportada en el departamento se traduce en una tasa de 276 embarazos por cada 100 mil niñas menores de 14 años habitantes; para el 2020, la tasa registrada fue de 142 por cada 100 mil niñas menores de 14 años habitantes.

**Gráfica 2**

*Registro de embarazos en menores de 14 años*



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio Público (2021).

Los casos de violencia sexual en el proceso de denuncia deben ser conocidos por el INACIF. La sede ubicada en Chimaltenango indica que del total de atenciones médicas que realiza por delitos sexuales, en el 2019 un 87% fueron víctimas mujeres, y en el 2020 las víctimas mujeres fueron el 92%.

El INACIF registra un 7% de evaluaciones psicológicas en personas adultos derivadas por violencia sexual, cifra que se mantiene en 2019 y 2020.

En el caso de VS en NNA se registró un 25% en 2019 y un 22% en el 2020. Estos datos permiten visibilizar la afectación de la violencia sexual en mayor medida a niños, niñas y adolescentes.

**Tabla 3**

*Denuncias por violencia sexual según tipología*

Tipo de violencia sexual (denuncias)	Año	
	2019	2020
Agresión sexual	146	107
Violación	315	214

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio Público (2021).

El año 2020 presentó un 27% menor registro de denuncias por agresión sexual con relación al año 2019, una de las causas recaladas en este informe son las restricciones de movilidad producidas por la pandemia. Los datos registrados por el Ministerio Público por este delito muestran una mayor concentración de denuncias con víctimas mujeres en los dos últimos años, en 2019, el 84% de víctimas fueron mujeres y en 2020 fue del 88%. Las mujeres víctimas de violación que presentaron denuncia fueron el 86%, para el 2020 el porcentaje se mantiene con un 89% de mujeres denunciantes (MP, 2021).

El Ministerio Público ha registrado en el departamento, en el año 2019, una tasa de 32 denuncias por el delito de agresión sexual con víctimas mujeres, por cada 100 mil mujeres habitantes y, en 2020, la tasa ha sido de 24 por cada 100 mil mujeres habitantes. Registra para el año 2019 una tasa de 70 denuncias por el delito de violación con víctimas mujeres por cada 100 mil mujeres habitantes del departamento, y en 2020 la tasa ha sido de 47 por cada 100 mil mujeres habitantes.

Las denuncias por el delito de violación presentadas ante la Policía Nacional Civil en el departamento de Chimaltenango muestran que, en los tres años evaluados, las

personas denunciantes se han identificado mayoritariamente como personas (mestizas). Estas cifras reflejan la afectación significativa de la VCM y particularmente de la VS en las mujeres, niñas y adolescentes en el departamento de Chimaltenango. A esto se le debe sumar la existencia de subregistros y la poca denuncia que, se exagera en condiciones de pandemia, no sólo porque existieron restricciones de movilidad sino porque el descenso en el empleo aumentó la violencia en las familias y hogares, se vieron en la necesidad de convivir juntos, muchas veces en condiciones de hacinamiento y con el violentador.

### LA REPARACIÓN DIGNA EN CIFRAS

En los últimos años se han creado juzgados especializados para la atención de casos de femicidio y las diversas formas de violencia contra la mujer, desde el 2017 Chimaltenango cuenta con el Juzgado de Primera Instancia Penal y Tribunal de Sentencia Penal de delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra La Mujer, esta judicatura tiene competencia para conocer casos en municipios de Chimaltenango, a excepción de San Miguel Pochuta y San Pedro Yepocapa.

**Tabla 4**  
*Sentencias ejecutadas por órganos especializados según delito*

	Delito	2019	2020	Total
Juzgado de primera instancia penal de delitos de femicidio y otras formas de VCM y VS	Violencia contra la Mujer	8	2	10
	Violencia Psicológica (ámbito privado)	1	0	1
Tribunal de sentencia penal de delitos de femicidio y otras formas de VCM y VS	Violencia contra la Mujer	50	13	63
	Violencia Psicológica (ámbito privado)	0	1	1
		<b>59</b>	<b>16</b>	<b>75</b>

Fuente: Elaborado con base a información proporcionada por el Centro de Información, Desarrollo y Estadística Judicial del Organismo Judicial, marzo 2021.

La gráfica muestra 59 sentencias ejecutadas en el 2019, esto debido a que se atendió la mora judicial que existía con relación a los delitos de femicidio, violencia contra la mujer y violencia sexual de años anteriores. Observando que se han logrado sentencias relacionadas con delitos de violencia contra la mujer.

Con relación a obtener reparación digna por los casos que atienden los juzgados especializados, por cada sentencia ejecutada, en el 2019 se registran 8 audiencias celebradas,

7 corresponden a violencia contra la mujer y 1 por violencia psicológica contra la mujer; para el 2020 se logró sólo 1 audiencia por violencia psicológica. Entre los factores que influyó en la disminución de las audiencias fueron las medidas implementadas de restricción por la pandemia. En materia de reparación digna no todos los casos que llegan a sentencia logran proceder a audiencia para abordar mecanismos de reparación para las mujeres afectadas por VCM y VS.

**Tabla 5**  
*Audiencias de reparación digna celebradas por órganos especializados<sup>3</sup>*

	Delito	2019	2020	Total
Juzgado y Tribunal de instancia penal de delitos de femicidio y otras formas de VCM y VS	Violencia contra la mujer	7	0	7
	Violencia psicológica (ámbito privado)	0	1	1
	Violencia psicológica en contra de la mujer	1	0	1
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

Fuente: Elaborado con base a información proporcionada por el Centro de Información, Desarrollo y Estadística Judicial del Organismo Judicial, marzo 2021.

El Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG), en el 2020, documentó el estado de la duración del proceso de investigación criminal en casos de VCM, agresión y violación contra mujeres, niñas y adolescentes. En promedio, los casos de agresiones sexuales tardan 4.8 días en ser atendidas, lo que constituye el tiempo de espera de la víctima entre su sentencia y la audiencia de reparación digna; en el caso de VCM el promedio de espera entre sentencia y audiencia es de 0.5; y en el caso de violación la actuación es de manera inmediata.

El ICCPG (2020) registró que en el departamento de Chimaltenango se da una atención de casos por VCM y VS que llegan a audiencia de reparación de un 100% en el 2015, un 83.33% en el 2016 y un 92.31% en el 2017, importantes cifras en atención en sentencias que condujeron a una reparación digna. Es de relevancia hacer énfasis en la atención de audiencias de reparación digna realizadas para el 2018 en donde se registra un 92.31%, considerando relevante este dato porque en este año ya estaba en funcionamiento el juzgado especializado en el departamento.

<sup>3</sup> No se encontró registro del año 2021.

En materia de reparación digna no todos los casos que llegan a sentencia logran proceder a audiencia para abordar mecanismos de reparación para las mujeres afectadas por VCM. Durante los años 2015 al 2018 los delitos que han sido atendidos con reparación digna son de VCM seguido de los delitos de agresión sexual, y no han sido atendidos los delitos de violación.

Respecto a los grupos atendidos de forma etaria, se observa que las mujeres que han gozado de este derecho son las comprendidas entre 19 a 29

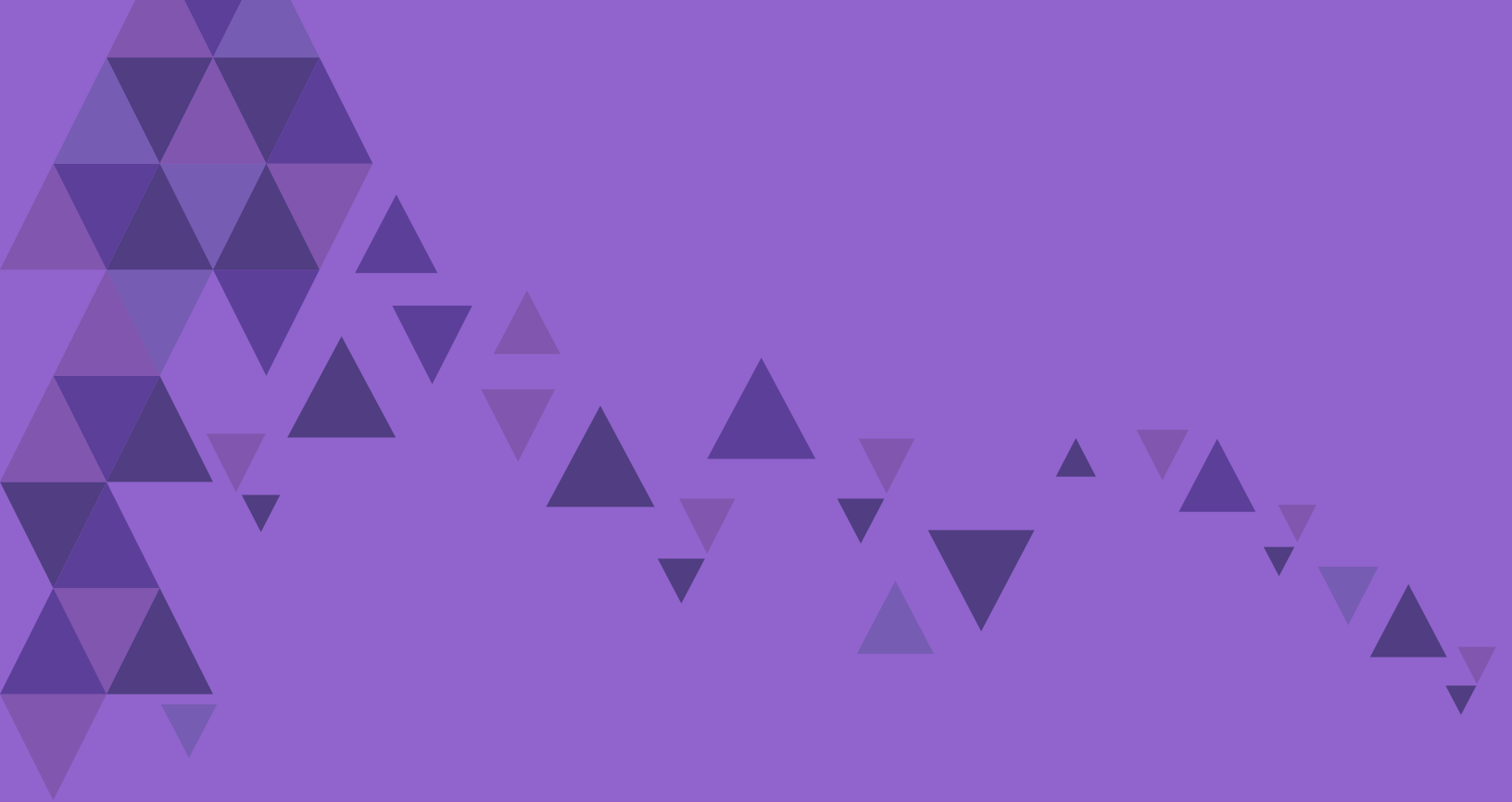
años con un 100%; seguido de las de 29 a más años con un porcentaje de participación del 91.67%; en el grupo etario de 14 a 18 hay un 57% de audiencias realizadas, lo que le deja un 42% de casos no resueltos por esta vía de reparación digna, muchos de estos casos vinculados a casos de agresión sexual. Es importante señalar que muchas mujeres que acceden a la justicia no conocen que tienen derecho a solicitar una reparación digna, tomando en cuenta la duración del proceso judicial puede implicar en el seguimiento a sus propios casos.

**Tabla 6**

*Rango etario de casos que representan audiencia de reparación, año 2015 a 2018*

Rango etario	Casos sin audiencia de reparación	Casos con audiencia de reparación
13 o menos	14.29%	85.71%
14 a 18	42.86%	57.14%
19 a 29	0.00%	100.00%
29 o más	8.33%	91.67%
<b>Total</b>	<b>13.89%</b>	<b>86.11%</b>

Fuente: (ICCPG, 2020)



# **RUTAS DE DENUNCIA EN SALUD**

La ruta en salud, en casos de violencia sexual (VS) y violencia contra la mujer (VCM), debería considerar la identificación de procedimientos a seguir por parte del personal de salud para implementar una “atención de calidad, inmediata y oportuna a las víctimas/sobrevivientes de violencia sexual” (Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, 2016, p. 24).

En un primer acercamiento con las y los enfermeros auxiliares, técnicos de salud, médicos/as, trabajadores sociales y educadores/as de los puestos y centros de salud de los municipios identificados en el presente estudio, se obtiene las nociones que se tienen acerca de qué es la **violencia contra la mujer (VCM)**:

*violencia física, violencia verbal, agresiones verbales, psicológica, agresiones emocionales, patrimonial, económica y sexual, violencia con golpes, vinculándolo con violencia doméstica, también relacionados con violencia laboral y violencia digital (Grupo focal con el sector salud).*

Por lo que, se considera que el personal de salud maneja adecuadamente como el conocimiento básico sobre VCM.

En este diálogo producido con el personal de salud, identifican la **violencia sexual (VS)** como:

*abuso sexual, asalto sexual, acoso sexual, agresión sexual, cuando un hombre muestra sus genitales a los niños, explotación sexual, incesto, estupro, hostigamiento sexual, piropos sexualizados, agresiones íntimas, violación,*

*cuando se le obliga a alguien a tener relaciones sexuales, femicidios, prostitución forzada, uso de materiales audiovisuales con fines pornográficos y trata de mujeres. Estas acciones pueden estar acompañadas de golpes, insultos y humillaciones. Son los embarazos en menores de 14 años, ésta también es una violencia contra la mujer (Grupos focales con el sector salud).*

De manera general, el personal conoce las caracterizaciones de las violencias que afectan a las mujeres, tienen nociones generales acerca de las afectaciones o consecuencias de la violencia sexual. No está de más señalar que existe la facilidad de buscar esta información en medios virtuales que permiten al personal de salud acceder de manera pronta a esta información, toda vez sea del interés para el grupo de salubristas y sigue siendo información general.

Más de una persona del sector salud lo relaciona con un acto jurídico, posterior al haber cometido un hecho delictivo de violencia sexual o física, y otros participantes manifestaron la necesidad de tomar medidas en las primeras 72 horas de haberse cometido un hecho de violencia sexual y/o física.

Al momento de atender casos de VCM y VS en el sistema de salud, las rutas constituyen herramientas que le permiten al personal del sistema de salud conocer el procedimiento necesario para asegurar la denuncia de hechos relacionados con VCM Y VS en mujeres, niñas y adolescentes. Según el MSPAS, mediante el Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual (2016), la “ruta identifica procesos principales que el personal de los

servicios de salud debe desarrollar con la debida diligencia” (p. 24).

Al obtener sus percepciones respecto a qué conocimientos inmediatos tienen sobre una **ruta de denuncia**, el personal lo relaciona con:

*pasos a seguir para presentar una denuncia, o en caso de un delito, conocer a dónde y a qué lugar brindarle la ayuda necesaria, utilizando sinónimos para describir los pasos, proceso o etapas que permitan presentar una denuncia, pasos a seguir para referir o dar apoyo y acompañamiento a una paciente, estos pasos*

*permiten dar una mejor atención a la paciente, especialmente a las que sufren de violencia (Grupos focales con el sector salud).*

Lo anterior demuestra el conocimiento que constituye una ruta de denuncia en el sistema de salud respecto a la atención de casos de VS y VCM, pero el mismo personal afirma que existe poca formación respecto a estos temas, “sólo nos han enviado documentos -el protocolo- en digital de parte del área de salud” (Grupo focal, Yepocapa). La práctica o experiencia los ha llevado a responder a estos casos en los diferentes cargos que desempeñan en el sistema de salud.

## LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES: RUTA DE ATENCIÓN Y REFERENCIA PARA LA DENUNCIA

A continuación se desarrolla la ruta de atención y referencia para la denuncia, que siguen las áreas de salud en los municipios diagnosticados, diferenciando entre los casos de VS o VCM.

*De manera general, se puede describir el proceso de la ruta de denuncia y activación de denuncia en caso de VS y VCM en áreas distritales municipales de salud, de la siguiente manera:*





**Tabla 7**  
Ruta de atención y denuncia en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Yepocapa</b>				
Violencia Sexual	Si el caso es detectado en un Puesto de Salud, se traslada al CAP. En VS o embarazo en menor de 14 años se le da atención médica inicial (revisión física). Se llena ficha.	Traslado a Trabajo Social se evalúa a dónde debe ser trasladada. Si es VS se presenta el caso en PGN. Se notifica al MP.	Se informa a PGN cuando llegan con señales de abuso sexual o en caso de embarazo en niñas menores de 14 años.	Seguimiento para que se realicen sus laboratorios y que sigan sus citas. Se gestiona el traslado o se busca que alguna institución apoye el traslado.
Violencia contra la Mujer	Si es una mujer adulta, en condiciones de violencia física es atendida por un/a médico de turno.	Se le orienta en Trabajo Social sobre el procedimiento de denuncia, ella decide si denuncia o no.	Se traslada al Hospital de Chimaltenango. Se le refiere con la psicóloga de DMM.	Consulta seguimiento paciente.
<b>Acatenango</b>				
Violencia Sexual	Control médico por embarazo cuando son menores de edad. Cuando es VS se le traslada de manera inmediata al hospital, pero en los últimos 3 años no han tenido algún caso de VS.	Se le da plan educacional (pláticas). Se llena un formulario, registro interno.	Se le refiere directamente al Hospital de Chimaltenango. En estos casos les proporcionan el pasaje para que vayan al hospital. Las mujeres acuden directamente a la PNC para la denuncia respectiva.	
Violencia contra la Mujer	Se da atención médica, generalmente cuando hay violencia física.			
<b>San Andrés Itzapa</b>				
Violencia Sexual	Según normativa del ministerio se examina a la víctima cuando la mujer sea menor de 14 años.	Se traslada el caso a la trabajadora social.	Se hacen las gestiones para trasladar a la menor al hospital. Se presenta la denuncia ante PGN.	
Violencia contra la Mujer				

Ruta de atención y denuncia en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Tecpán Guatemala</b>				
Violencia Sexual	<p>En puesto de salud: Existe acercamiento en las comunidades con las enfermeras auxiliares, alcaldes auxiliares o comadronas que explican el caso. Se le traslada al centro de salud, se da a conocer el caso a trabajo social, posteriormente se hace el chequeo médico.</p> <p>Cuando llegan menores de 14 años embarazadas por control prenatal, se les da la asistencia médica.</p>	<p>Trabajo social refiere el caso de VS o embarazo en menores de 14 años, a la Clínica de Atención a la Víctima del Hospital de Chimaltenango. Antes lo hacían al MP, pero desde que existe esta clínica las referencias se hacen ahí. También proceden con la denuncia respectiva.</p>	<p>Presentan la denuncia a PGN.</p>	
<b>San Juan Comalapa</b>				
Violencia contra la Mujer	<p>Se da la atención médica.</p>	<p>Trabajo social da orientaciones para saber dónde presentar denuncia de mujer afectada.</p>		
Violencia Sexual	<p>El médico la evalúa y estabilizan a la paciente.</p> <p>Si el caso es de VS el médico no le brinda atención médica sino la refiere al hospital.</p> <p>Se llena una ficha para notificar diariamente la atención de pacientes por VS que se envía al departamento de epidemiología del Hospital de Chimaltenango.</p>	<p>Trabajo social conoce el caso, se explica a paciente sobre la presentación del caso y se refiere a donde corresponde.</p> <p>Si es VS o embarazo en menor de edad se traslada al hospital.</p> <p>Se llena una ficha de referencia proporcionado por la red de derivación que adjuntan junto a la referencia del médico.</p>	<p>Se reporta a la PGN, acompañado de informe circunstanciado de lo sucedido.</p> <p>Se le refiere al hospital nacional cercano.</p>	<p>Se le da seguimiento cuando ya han recibido el caso.</p>
Violencia contra la Mujer	<p>Reciben atención médica</p>	<p>La psicóloga las orienta sobre lugares donde puede presentar su denuncia.</p>		

## Ruta de atención y denuncia en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Chimaltenango<sup>4</sup></b>				
Violencia Sexual	Se llena la ficha de referencia en el centro de salud, en los casos de control prenatal a embarazadas, si es una comadrona la que acompaña también se toma sus datos para que después ella le dé seguimiento.	Se envía el caso a Trabajo Social o Psicóloga para su atención. Se coordina con el equipo de atención del Hospital Nacional, la trabajadora social notifica al equipo MAI del Ministerio Público para que se trasladen al Hospital y proceden a tomar la denuncia.	Presentan la denuncia a PGN.	
Violencia contra la Mujer	Si una mujer llega con lesiones leves, se le da atención médica, únicamente se anota en el registro las lesiones que sufrió. Aunque no es frecuente que se presenten estos casos.	Cuando la psicóloga se encuentra se traslada a la paciente con ella. Si necesita atención especializada se le remite al hospital. Se brinda la atención en el hospital y desde ahí se le orienta para que acuda al Ministerio Público, salvo que requiera hospitalización, entonces se da aviso al agente de PNC que se encuentre dentro del hospital, para presentar la denuncia o en su defecto se refiere con nota al Ministerio Público.		

<sup>4</sup> Debido a que en esta área de salud se encuentra en el mismo municipio que el Hospital Nacional, específicamente la Clínica de Atención a la Víctima, sus procedimientos se circunscriben al de referencia del caso. El hospital les ha indicado que deben hacer referencia inmediata de casos. No se permite la atención de usuarias por VS o VCM en cualquier puesto o centro de salud del municipio.

Es necesario señalar que Amnistía Internacional (2009) indica que “los perpetradores de VS contra las mujeres son raramente procesados y juzgados por sus actos. Muchas víctimas de VS tienen pocos recursos y/o alternativas y las agencias del Estado casi siempre operan en un ambiente que promueve discriminación de género”. Sin embargo, en las áreas de salud de los municipios identificados en este estudio realizan gestiones que permiten facilitar el proceso de referencia y denuncia de los casos de VS, proporcionando transporte para la primera referencia externa que realizan, ya sea con la ambulancia del CAP, en algunos lugares se coordina con el alcalde municipal para que apoye con la compra de combustible, en otros casos se coordina con los bomberos para el traslado de la víctima. La dificultad se presenta cuando la víctima tiene que dar seguimiento a su caso, ya sea en el sistema de salud o en el sistema judicial, por los escasos recursos económicos que posee, particularmente cuando proviene de comunidades lejanas a los municipios.

La OMS (2002) señala que la VS es un problema global, principalmente porque es una manifestación común de la violencia basada en género (VBG).

Se ha identificado a nivel internacional que las mujeres que sufren VS, lo han vivido a manos de una persona cercana, así como un tercio de niñas y adolescentes tienen su primera experiencia sexual forzada; a esto se le puede sumar que constituye una violación a sus derechos humanos, situación que está relacionada con la seguridad y la salud pública, sus raíces son multifactoriales y su repercusión es personal o colectiva, en su conjunto representa un obstáculo para el desarrollo (IPAS/UNFPA, 2016, p.13), afectando a las mujeres, niñas y adolescentes en el pleno ejercicio de sus derechos.

La construcción de lineamientos, procedimientos y políticas instituidas en los protocolos es la mejor forma de protección a la víctima de VS y VCM, tener pautas claras para orientar al personal de salud en el abordaje integral que incluye la denuncia en hechos relacionados con mujeres, niñas y adolescentes, garantiza el resguardo de su integridad y la restitución de los derechos que le fueron vulnerados.

## FORMACIÓN

Para una adecuada atención de la denuncia en mujeres, niñas y adolescentes víctimas de VS y VCM se requiere personal capacitado para que comprenda el problema, sus orígenes y consecuencias individuales y para la sociedad.

El Protocolo de Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia (2017) indica que el MSPAS debe realizar “Capacitación continua a todo el personal de servicios de salud médico, técnico y administrativo a fin de que las víctimas/sobrevivientes de violencia sexual que consultan, reciban la orientación precisa” (p.24). Sin embargo, existe una brecha significativa para lograr el cumplimiento del Protocolo respecto a capacitación.

El personal de salud rural que se encuentra en los puestos de salud sabe que cuando se les presenta un caso de VS o VCM deben remitirlos de manera inmediata al Centro de Salud y estos a su vez al Hospital Nacional próximo en su departamento. En el primer y segundo nivel de salud saben qué acciones inmediatas deben seguir, porque la misma experiencia les ha proporcionado o porque el área de salud departamental les ha facilitado alguna información. Por lo general, el médico o médica, que a su vez es director/a, es quien posee el Protocolo de Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual del MSPAS, el resto de personal no lo maneja. La ruta a

la denuncia se acciona solo si el caso llega al Hospital Nacional de Chimaltenango, pues es el personal de trabajo social quien comunica del hecho al Ministerio Público. El resto de personal sanitario se limita a la referencia y atención médica hospitalaria.

En el municipio de **Yepocapa**, manifiesta el personal de salud que no ha recibido formación, pero en la práctica lo que hacen cuando reciben un caso es referirlo internamente a la trabajadora social para que oriente a la usuaria. Hasta el momento sólo han recibido el documento -protocolo- en digital, de parte del área de salud, pero sin recibir una capacitación sobre su uso.

En **Acatenango** señalan que dos comadronas estuvieron recibiendo capacitaciones con la organización denominada Tierra Viva, pero que desde que inician las restricciones respecto a la pandemia ya no han podido participar, cabe señalar que las comadronas no forman parte del personal permanente o contratado en el centro de salud; el resto de personal no cuenta con formación relacionada al tema.

En el caso de **Tecpán Guatemala**, afirman haber recibido capacitaciones de parte del área departamental de salud y que a nivel municipal han recibido folletos que les ha facilitado la Dirección Departamental de la Mujer (DMM), pero esta formación no ha sido generalizada para todo el área de salud de ese municipio. Estas formaciones se ven disminuidas cuando al tema de VCM se refiere, afirman los Técnicos en Salud Rural (TSR) *“creo que tenemos conocimiento de ello, ya que en nuestras comunidades se ven muy frecuentes este tipo de actos violentos”* (TSR, grupo focal, Tecpán). Pero este conocimiento lo han generado desde su cotidianidad, no desde una formación especializada en el tema.

El personal de salud de **San Andrés Itzapa** ha recibido capacitaciones de parte de la

organización CICAM y Fundación Sobrevivientes sobre el tema tipos de violencia. Además, el Programa de Género del MSPAS, en diciembre de 2019, les capacitó sobre el tema de violencia contra la mujer y equidad de género.

En cuanto a **San Juan Comalapa**, el personal de salud manifiesta que no ha recibido ninguna capacitación para el abordaje de VS y VCM, ni tampoco sobre la ruta de denuncia, sólo saben que si reciben algún caso con estas violencias deben remitirlo inmediatamente al hospital. Afirman que, cada quien aplica en su trabajo los conocimientos que tiene, saben que existen protocolos, pero no los conocen o no se los han explicado. Una comadrona, que no es parte del personal del distrito de salud, afirma *“soy comadrona y me he capacitado con la Trabajadora Social y también por mi cuenta yo he recibido capacitación en ACECSA, Chimaltenango, para atender a las mujeres”*.

En el municipio de **Chimaltenango**, manifiestan que *“hay poca capacitación, cada uno lo hace por su cuenta, todo se focaliza en el hospital”* (Grupo focal de salud, Chimaltenango). La organización ASOGEN ha facilitado algún taller sobre violencia contra la mujer, pero esta no ha sido dirigida a todo el personal de salud, porque algunos manifiestan no haber recibido formación.

A pesar de no contar con suficientes capacitaciones, el personal de salud sí tiene lineamientos a seguir cuando necesitan referir a mujeres, niñas y adolescentes, en casos particulares de embarazos en menores de 14 años o por violación sexual, que se centra en la atención, más que en la denuncia.

La mayor demanda del personal de salud en los 6 municipios es la formación respecto a temas de VCM y VS, ya que las mismas son escasas y no son periódicas. Manifiestan que los materiales

que se les ha facilitado de parte de la Dirección Municipal de la Mujer (DMM), del MSPAS y otras organizaciones son escasos. En ningún espacio de diálogo se vio la importancia del cuidado físico y mental del personal de salud que atiende a víctimas de VS, este aspecto debe ser promovido e implementado como parte del fortalecimiento de la atención que brinda el sistema de salud, es decir, atender a los que atienden.

## COORDINACIÓN CON COMADRONAS

Una comadrona es una persona de la comunidad que orienta a la mujer sobre la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y la menopausia; también atiende al recién nacido y orienta a la mujer sobre su cuidado y la lactancia materna (Asecsa-Farmamundi, 2014, P. 1). Por lo general, constituye un referente de consulta médica inmediata en la comunidad.

Las comadronas contribuyen a tener acceso a la salud como derecho básico que deben disfrutar las mujeres. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) hace referencia de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI), 2008-2009, en donde se establece un promedio de 42.4% de partos y más de 30% del control prenatal es prestado por comadronas tradicionales, en algunas regiones del país, la atención del parto por comadrona es mayor del 70%. Esta cifra no ha variado mucho para la misma encuesta que realiza la ENSMI 2014-2015, en donde se indica que el 37.2% de partos los atiende una comadrona en el área rural, en el departamento de Chimaltenango la cifra se eleva a un 39.9% de partos atendidos por comadronas.

Los puestos y centros de salud, por lo general, coordinan con comadronas como referentes inmediatos en las comunidades. Antes de la pandemia del COVID-19 tenían reuniones mensuales en los CAP, ahora ya sólo asisten a los *puestos de salud*. “Con comadronas, se les recalca

*mensualmente, en el intercambio de experiencias, la notificación oportuna de pacientes menores de edad y el seguimiento oportuno a los controles prenatales”* (Grupo focal, Tecpán Guatemala).

Mensualmente, se solicitan datos a las comadronas sobre reporte de controles prenatales, con nombres y comunidades de residencia. Cuando ocurre algún caso en una comunidad, las comadronas acuden al puesto de salud para que la enfermera realice una visita, para confirmar o descartar la sospecha de algún tipo de violencia, si procede se da a conocer el caso al centro de salud.

Son las comadronas y los líderes comunitarios los que presentan casos de violencia al puesto de salud, dependiendo del caso se remite al centro de salud, se da el respectivo acompañamiento. En algunos lugares, cuando son situaciones de VS, los líderes comunitarios no se involucran.

Se han capacitado a las comadronas para que puedan atender estos casos, pero también para que tengan conocimientos sobre medidas preventivas y de coordinación con las diferentes entidades involucradas en caso de presentarse VS y VCM.

En los últimos años ha aumentado el registro de las comadronas en el MSPAS, quienes han tenido que gestionar su carné de identificación para que les den ingreso a los hospitales. Por ejemplo, en Yepocapa, las comadronas informan a los servicios de salud del distrito, en las capacitaciones mensuales se les orienta para que notifiquen embarazos en menores de 14 años. Por lo general, son las comadronas quienes observan casos a nivel comunitario e informan para darle seguimiento mediante una visita domiciliar que efectúa el área de enfermería, dependiendo del caso, para confirmar o descartar un hecho de violencia.

Es importante considerar que este es uno de los municipios alejados a la cabecera departamental y que en ocasiones, les ha tocado también trasladar a pacientes al Hospital de Chimaltenango, Escuintla o Sacatepéquez. Las comadronas juegan un papel importante de enlace entre el área de salud y las comunidades.

En **Acatenango**, las comadronas han sido orientadas para que cuando atiendan a una adolescente menor de 14 años informen inmediatamente al centro de salud, y se realice la atención y denuncia. Antes de la pandemia llegaban mensualmente al centro de salud, ahora únicamente llegan al puesto de salud. Sólo en este municipio se registra un número de 18 comadronas coordinando con el distrito de salud.

En el distrito de salud de **Tecpán Guatemala**, son las comadronas las que acompañan a las usuarias a recibir atención. Se les pide reportes periódicos de las atenciones que prestan en sus comunidades. Las comadronas saben que todo caso de VS y VCM debe ser reportado al centro de salud. Comadronas y líderes reportan casos a los puestos de salud y dependiendo del caso se remite al centro de salud.

En **San Andrés Itzapa** indican que mantienen un horario de atención de siete de la mañana a tres de la tarde, y es en este horario en donde se presentan las comadronas como acompañantes de las mujeres, niñas o adolescentes. Se les ha capacitado sobre medidas preventivas para saber cómo actuar cuando se les presenta este tipo de casos en sus comunidades. Fuera del horario de atención de los servicios de salud pueden acudir a la PNC, PGN y MP, aunque en este municipio el personal de salud indica que no es frecuente recibir este tipo de casos.

En cuanto a **San Juan Comalapa**, el personal de salud indica que tiene una coordinación cercana con las comadronas porque dependiendo del caso las comadronas les dan seguimiento a las pacientes en sus comunidades. Una comadrona afirma que ha recibido formación sobre cómo deben atender a las mujeres en el momento del parto, también ha recibido capacitación con la trabajadora social sobre violencia contra la mujer, esto le ha permitido orientar mejor a las mujeres porque cuando las atiende también le cuentan sus problemas y de esta manera, identifica si la paciente está sufriendo algún tipo de violencia.

Así mismo, reafirma la importancia de hablar en el idioma kaqchikel con las mujeres que atiende: *“Hay mucho que platicar con las mujeres y en el idioma kaqchikel es muy importante. Atendemos el parto, pero también podemos orientar. Siempre ando viendo esas dificultades. Hay que denunciar, pero no sabemos cómo”* (Comadrona en grupo focal, Comalapa).

En el municipio de **Chimaltenango**, como cabecera departamental, se registra una presencia importante de comadronas. Las comadronas acuden al hospital a recibir capacitaciones, tienen un carné que las identifica como comadronas y esto les permite poder atender a las mujeres embarazadas. El personal de salud desconoce si ellas atienden casos de violencia. Las comadronas informan cuando conocen o reciben casos de menores de edad embarazadas, pero las remiten inmediatamente al hospital nacional, no conocen el puesto o centro de salud. Sin embargo, hay algunos miembros del personal de salud de puestos o centros de salud que no tienen comunicación con las comadronas.



A pesar de la buena coordinación manifestada por los diferentes distritos de salud, es de conocimiento que las comadronas tienen una serie de demandas ante el MSPAS y el Estado de Guatemala para que se les permita ejercer su profesión con mayor libertad y considerarlas como un referente médico inmediato en las comunidades donde el estado tiene poca o nula presencia.

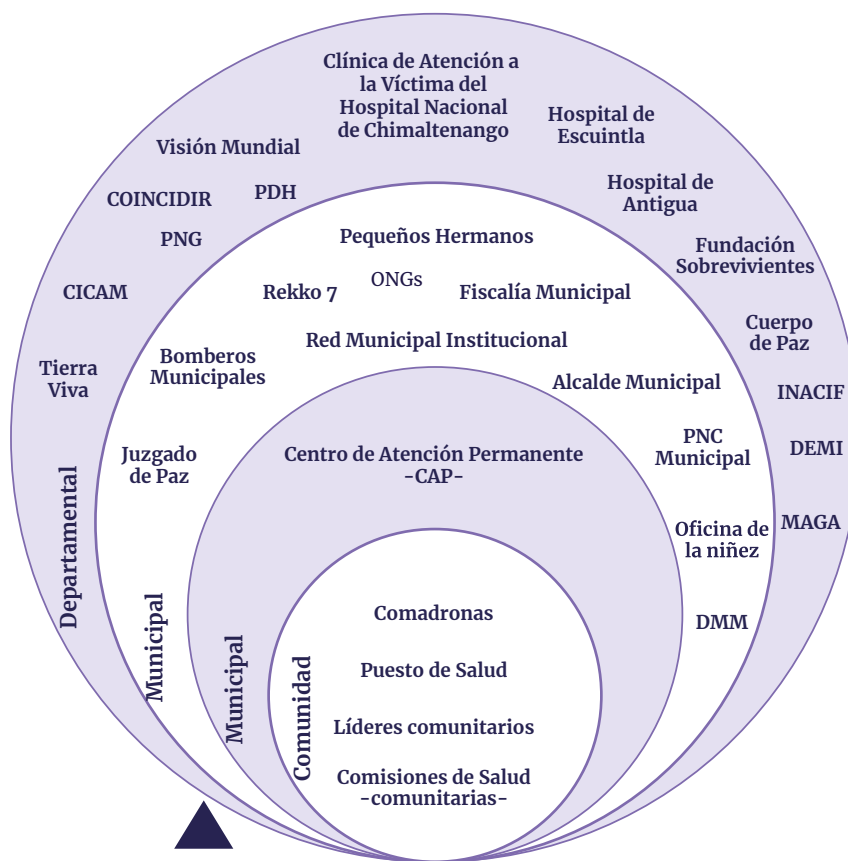
### COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES

La adecuada atención de la denuncia en víctimas de VS y VCM requiere de la construcción y establecimiento de alianzas con diversas organizaciones, autoridades locales e instituciones estatales, que permita brindar una atención integral que visualice la denuncia como

derecho de las mujeres, niñas y adolescentes afectadas por estas violaciones, que constituyen delitos.

La identificación del trabajo de coordinación de los puestos de salud se da de manera cercana con las comadronas, en ocasiones, con líderes comunitarios. De manera inmediata la referencia la tienen con el Centro de Atención Permanente del municipio, y estos a su vez coordinan con los bomberos para los traslados, en ocasiones gestionan con los alcaldes estas movilizaciones. Además, coordinan acciones de traslado, seguimiento o referencia de los casos con las instancias estatales municipales como, Juzgados de Paz Municipales, con la Dirección Municipal de la Mujer para el apoyo psicológico, la Policía Nacional Civil, el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación; y la Fiscalía Municipal.

**Gráfica 3**  
*Actores involucrados en la ruta de atención y denuncia en casos de VS y VCM*





A nivel departamental coordinan con las Clínicas de Atención a la Víctima del Hospital Nacional de Chimaltenango, Hospital de Escuintla, Hospital de Antigua, Hospital Roosevelt, Centros de Salud, Instituto Nacional de Ciencias Forenses, Procuraduría General de la Nación.

Para la atención directa de la denuncia en casos de VS, coordinan con la Procuraduría de Derechos Humanos y la Defensoría de la Mujer Indígena. Algunas organizaciones de las que han recibido capacitaciones han sido de Tierra Viva, CICAM, COINCIDIR, Pequeños Hermanos, Fundación Sobrevivientes y Cuerpo de Paz. Asimismo, se identifica que Visión Mundial apoya con transporte.

En algunos municipios como San Andrés Itzapa destaca la existencia de una Red Municipal integrada por diversas instituciones municipales quienes se coordinan para atender, entre otros temas, los casos de VS y VCM. En Acatenango, hasta en las próximas semanas se estarán reuniendo para acordar procedimientos de atención y denuncia con la finalidad de no revictimizar a la mujer, niña o adolescente que se ve afectada en estos casos de violencia.

Es importante recalcar lo señalado por IPAS/ UNFPA (2016), “si las instancias judiciales y de salud (física, mental y emocional) no elaboran estrategias de trabajo conjunto, el proceso de interponer una denuncia puede convertirse para la víctima en una nueva forma de violencia” (p.15). Actuar de manera coordinada entre las organizaciones y entidades estatales podría garantizar un mejor y adecuado proceso judicial. En Guatemala, como en el resto de países de la región, se han realizado esfuerzos para implementar servicios de atención integral, con la intención de minimizar la re-victimización de las mujeres, niñas y adolescentes, creando instancias judiciales especializadas, unidades específicas a lo interno de los hospitales, entre otras acciones. Pero es necesario proveer mayores esfuerzos para lograr garantizar la

funcionalidad del sistema integral que integre la denuncia como un derecho de las mujeres, niñas y adolescentes.

## BUENAS PRÁCTICAS IDENTIFICADAS

Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas en la atención y denuncia de casos de VS y VCM son las siguientes:

- **Yepocapa:** identifica que además de dar la atención médica o seguimiento en trabajo social para la denuncia, se le da relevancia al seguimiento de los pacientes, cuando deben realizar laboratorios o deben asistir a citas que se les ha dejado, el CAP gestiona el traslado de las pacientes, si se requiere.
- **Acatenango:** recalca la importancia de la adecuada coordinación con las instituciones. Esto les ha permitido atender de manera adecuada a las mujeres, niñas y adolescentes. Por ejemplo, Cuerpos de Paz, les apoyó en desarrollar temas de prevención de violencia, métodos de planificación, evitar el uso de drogas y alcohol en el Programa de Adolescencia y Juventud, dirigido a estudiantes de 5to. y 6to. primaria.
- **Tecpán Guatemala:** dentro del acompañamiento que da el centro de salud orientó a una mujer agredida físicamente para que denunciara y, además solicitara pensión alimenticia para sus hijos, esto se logró en el juzgado y la denuncia inicial la colocó el centro de salud.
- **San Andrés Itzapa:** cuenta con una Red Municipal integrada por instituciones del municipio. En esta red participa el centro de salud, cada uno realiza sus acciones o toma medidas para prevenir situaciones de VCM y VS, según se encuentre proyectado en su planificación anual. Tiene como finalidad coordinar acciones de prevención, promoción, atención y denuncia de la VS y VCM. Una de las acciones que han promovido,

en coordinación con el área educativa, es la prevención mediante la capacitación para formar a niños, niñas, jóvenes y docentes.

- **San Juan Comalapa:** las comadronas como referente inmediato en sus comunidades juegan un papel importante en el sistema de salud comunitario. Cuando la comadrona asiste a la casa de las pacientes puede identificar si existe algún tipo de violencia, y de esta manera, orientar si deben ir al centro de salud, hospital o la PNC. En estas visitas domiciliarias se genera un vínculo más cercano con las mujeres. Por iniciativa de la trabajadora social se ha empezado a formar a las comadronas sobre equidad de género y VCM porque las mujeres en las comunidades acuden primero con las comadronas. El personal de salud maneja el idioma kaqchikel, por lo que al prestar la atención en este idioma se genera mayor confianza con la paciente. A esto se suma que ahora ya cuentan con un espacio amigable, que busca orientar a jóvenes, pero no se ha logrado avanzar mucho por las restricciones de la pandemia.
- **Chimaltenango:** a pesar de confirmar que los puestos o centro de salud de este municipio no tiene la competencia de recibir casos de VS y VCM, saben que cuando una paciente necesita apoyo por ser de escasos recursos económicos y no cuenta con la medicina para dársela, gestionan con otras instituciones para poder ayudarla con medicamentos o algún tipo de servicio especial que necesita. Si saben de algún caso de VS deben actuar de manera ágil para referirla al hospital. Si conocen alguna paciente que necesite kit de salud para evitar embarazos coordinan con el Comité del Hospital, especialmente con la trabajadora social o la psicóloga para que la atienda el médico de turno.

Las buenas prácticas identificadas son diversas en cada área distrital municipal de salud. En la

articulación de estas experiencias se identifican las acciones inmediatas que realiza el personal de salud, pero a su vez, permite identificar que se ha logrado aumentar la visibilidad de la VS y VCM como actos delictivos, que violentan los derechos de las mujeres. Esto conduce a seguir trabajando en Chimaltenango para que estas violencias sean identificadas como un problema de salud pública para legitimar los derechos de las víctimas y sobrevivientes, además de generar necesidades de revisar, actualizar y crear normas sobre el tema (Claramount, s/a). También para que el sistema de salud conozca las diversas herramientas y protocolo creados para el MSPAS<sup>5</sup> para la atención adecuada y oportuna de la ruta de denuncia.

### LIMITANTES ENCONTRADAS EN LA ATENCIÓN Y DENUNCIA DE CASOS DE VS Y VCM

- **Yepocapa:** no se cuenta con kit de emergencia para ser aplicados como acción inmediata para atender casos de VS, desde hace más de un año se dejó de recibir y se le indicó al personal médico que estos kits debían ser aplicados únicamente en el hospital de Chimaltenango. No se cuenta con una psicóloga que ayude en la atención de VCM o dé seguimiento en la denuncia de casos de VS. Además, la situación socioeconómica de las mujeres en las comunidades dificulta que se trasladen al centro de salud más cercano, sumado a ello el miedo que tiene la población para denunciar estos hechos y ante los escasos casos que se presentan,

<sup>5</sup> Plan nacional para la prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes (Planea) 2013-2017, Guía de implementación de los espacios amigables y de anticonceptivos para adolescentes y el Círculo de Adolescentes Embarazadas, Ruta de atención integral a niñas embarazadas menores de 14 años, Carta/Acuerdo de Prevenir con Educación, Política nacional de comadronas de los cuatro pueblos de Guatemala (2015-2025), Estrategia para la atención integral y diferenciada en salud para las personas trans en Guatemala (2016 -2030), Plan estratégico nacional para la prevención, atención y control de ITS, VIH y Sida (2011-2015 y 2017-2021), Manual para el abordaje de salud sexual reproductiva, Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual. Asimismo, deberían conocer el contenido de la Ley contra el delito de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer y la Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas.

la víctima se encuentra sola en el proceso porque regularmente no cuenta con el apoyo de la familia.

- **Acatenango:** identifican que no tienen buena comunicación con el Juzgado de Paz ni con la Fiscalía Municipal, esto debido a que estas dos entidades no participan en las reuniones de las instituciones municipales. Además, se refiere que, en estas dos instituciones, no atienden casos de VS y VCM. A estos se le puede añadir que no hay práctica de denuncia de las personas afectadas.
- **Tecpán Guatemala:** el personal identifica que existe poca información por parte de la población, y, que la mayoría no cuenta con suficientes recursos para que las personas den seguimiento a sus casos.
- **San Andrés Itzapa:** las personas de las comunidades no denuncian por temor o por desinformación. Las mujeres tienen pena de consultar, por ejemplo, cuando quieren información sobre planificación, incluso en ocasiones se les impide consultar sobre este tema. A causa de la desconfianza que tienen las personas, el médico se hace acompañar siempre de una enfermera auxiliar cuando evalúa a las pacientes. Aunque las personas inician un proceso de denuncia ya no dan seguimiento a su caso. Consideran que en el área educativa tampoco se maneja información al respecto para que puedan orientar adecuadamente los casos de VS y VCM.
- **San Juan Comalapa:** el médico identifica que llena el protocolo -ficha- de atención médica, pero desconoce la existencia de un protocolo de atención que inicia la ruta de denuncia en caso de VS o VCM. Sólo cuentan con dos psicólogos para todo el departamento quienes se distribuyen la asistencia en los municipios, por tal razón, al municipio llegan una vez al mes y no se dan

abasto para atender el número de personas que requieren su servicio en la consulta. Cada año existe rotación de personal, entonces, hay personal con conocimiento de estos temas, pero con los cambios se van y llegan personas que desconocen sobre el tema. El personal actual reconoce que no ha recibido capacitación sobre la ruta de denuncia, lo cual aumenta los subregistros de la denuncia y la falta del seguimiento legal a los hechos ilícitos.

- **Chimaltenango:** reconocen que existe poco conocimiento sobre VS y VCM, pero saben que hay pocos recursos para ampliar el servicio que ya dan. Identifican que cuando hay casos de mujeres violentadas que llegan, ellas mismas esconden la violencia por la que están atravesando, o cuando es menor de edad y va acompañada difícilmente habla sobre su condición.

Se registra en Latinoamérica que el sector salud tiene graves deficiencias como la falta de una infraestructura básica, privacidad y confidencialidad. Además, existen actitudes discriminatorias, patriarcales y comportamientos de personal de salud que justifican la conducta de los agresores y culpa a las víctimas, la incapacidad de la atención en crisis, la falta de personal capacitado para atender a mujeres que han sufrido violencia, políticas y protocolos deficientes o inexistentes, muchos servicios de salud carecen de kits para profilaxis post exposición y anticoncepción de emergencia, estos son algunos de los aspectos identificados por estudios en la región (Contreras, et.al., 2010).

Recalca Contreras que, esto puede conducir a la re-victimización y esta situación se agudiza en zonas marginadas y pobres, como comunidades indígenas y entornos de conflicto, aspectos que son relevantes a tomar en cuenta en este estudio, toda vez que la descripción demográfica

**Tabla 8**  
*Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación*

<i>Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:</i>		
Buenas Prácticas identificadas	Debilidades	Sugerencia de mejora
<b>Yepocapa</b>		
Algunos establecimientos tienen un libro de reportes y uno de conocimientos para el registro de comportamientos.	Poco apoyo de los padres de familia. A las reuniones solo asisten las madres, y desde los hogares se cuentan con más autoridad de parte de los padres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hay que iniciar formación en cuanto al conocimiento del Protocolo y el manejo de las rutas de denuncia.</li> <li>Fortalecer la comisión de disciplina, para que sus funciones abarquen el manejo de las rutas de denuncia.</li> <li>Que el Ministerio de Educación autorice la participación en diplomados y formaciones sobre la Violencia contra la Mujer y Violencia sexual en conjunto con otras instancias.</li> </ul>
Se han dado talleres de prevención y en institutos para educación básica, cuentan con apoyo psicológico para alumnos y alumnas.	El docente ha perdido la intención de efectuar escuela de padres. Donde se hacían escuelas de padres, solo asistían las madres. La pandemia no permite ahora este tipo de actividades.	
En algunos establecimientos saben que no se debe expulsar para cortar el abuso, mencionan a su vez que está regulado en la ley de convivencia pacífica.	La responsabilidad es de ambos, pero como los papás trabajan de lunes a viernes, ellos no tienen la oportunidad de llegar a las reuniones que los docentes convocan.	
Algunos docentes ya participan en diplomado con PREVI.	Poco conocimiento de la función de la comisión de disciplina. Falta de manejo de registro de indicadores de abuso.	
<b>Acatenango</b>		
Se motiva la confianza para indicar cuando estén siendo violentados, a través de conversatorios dirigidos.	Falta de conocimiento sobre el protocolo y la Ley P'ina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciar pláticas sobre la VCM Y VS.</li> <li>Enviar material digital a las y los docentes que han participado en este proceso.</li> <li>Visitar centros educativos y formar tanto a docentes, alumnas/os, madres y padres de familia.</li> <li>Iniciar formación sobre el Protocolo.</li> </ul>
Se cuenta con supervisión de recreos.	Falta de conocimiento sobre VCM Y VS.	
Se busca formación psicológica para docentes y alumnas y alumnos.	Falta sensibilización y prevención desde el docente para padres de familia.	

## Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación

Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:

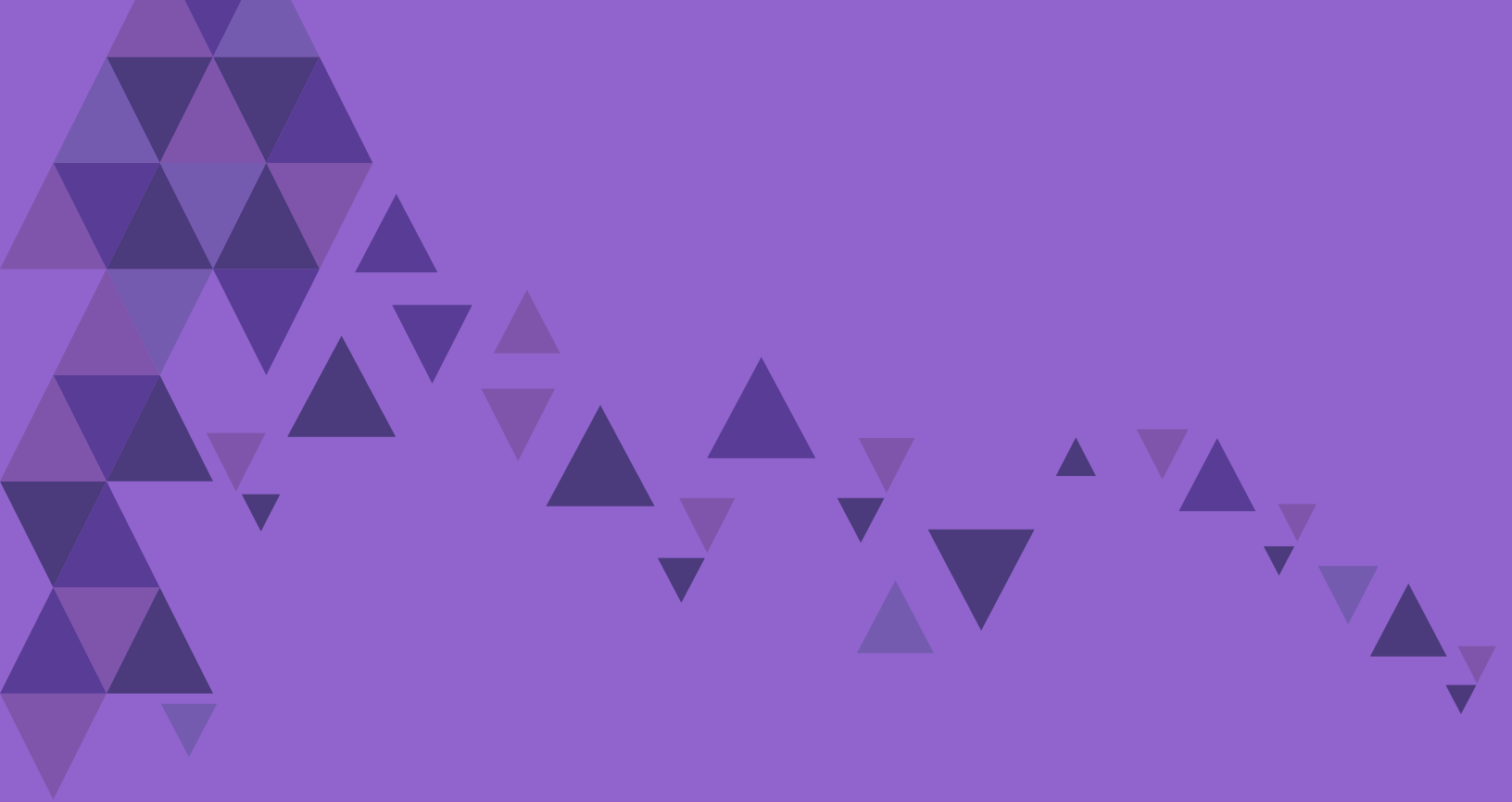
Buenas Prácticas identificadas	Debilidades	Sugerencia de mejora
<b>Tecpán Guatemala</b>		
Tienen un libro para levantar actas para registrar acciones en contra de alumnos por régimen disciplinario.	Falta sistematización para indicadores de VCM Y VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer al Magisterio con tema relacionados a la VCM, VS, manejo del protocolo y rutas.</li> <li>Contar con el material para socialización, análisis y abordaje.</li> <li>Diálogos con docentes, alumnos y padres con relación a VCM, VS y rutas de denuncia y abordaje.</li> </ul>
Cuentan con vigilancia para horas de recreo.	Falta de profesionales de psicología en los establecimientos.	
Docentes comprometidos/os y en constante comunicación con la comisión de disciplina.	Desconocimiento de indicadores y del manejo de la denuncia y rutas.	
<b>San Andrés Itzapa</b>		
La red Municipal integrada por instituciones del municipio ha promovido la prevención mediante la capacitación, en coordinación con el área educativa, para formar a niños, niñas, jóvenes y docentes.	Falta sistematización para indicadores de VCM Y VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que las guías que se envíen a los alumnos y alumnas en tiempos de pandemia, incluyan prevención e información para alumnos-as, padres y madres en cuanto a la ruta de denuncia.</li> </ul>
Tienen nociones de abordaje victimológico en cuanto a la escucha de la narración victimizante y después del conocimiento del hecho la refieren a la PGN para el inicio de la denuncia.	Falta sistematización de acciones que se efectúan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que la prevención se inicie con el apoyo de medios radiales o alternativos con el apoyo del internet, lo que puede también ser utilizado para la promoción de la ruta de denuncia.</li> </ul>
La supervisión impulsa en los establecimientos el plan de riesgo.	Algunos docentes indican que desconocen el manejo de protocolos y rutas de denuncia y de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se les de formación sobre VCM, VS, Rutas y formas de sistematizar el encuentro de indicadores y el abordaje inicial a la víctima, así como el seguimiento a la denuncia.</li> </ul>
Están integrados a la red municipal, permite que se cuenten con los números telefónicos del Ministerio Público local, PNC, y Trabajo social del Centro de Salud.	Sus acciones han sido reactivas, refieren que les hace falta información sobre VCM, VS y rutas.	
Hay un grupo de docentes que participan de un diplomado sobre temas relacionados a la prevención de la violencia, donde se les ha formado sobre la ruta de denuncia, el cual reciben con PREVI ICCPG.	Según algunos docentes, las autoridades educativas tienen muchas otras prioridades, este tema es minimizado.	



## Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación

Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:

Buenas Prácticas identificadas	Debilidades	Sugerencia de mejora
<p><b>San Juan Comalapa</b></p> <p>Cada docente ha estado trabajando talleres con las y los estudiantes para la prevención de la violencia.</p> <p>Saben reconocer algunos indicadores.</p> <p>Han tenido experiencias que facilitan la ubicación de rutas y conocen que debe referirse para evitar cometer errores.</p> <p>Conocen el objeto de la denuncia y el ente que investiga.</p> <p>Saben que es necesario denunciar ante un hecho de violencia.</p> <p>En el año 2019 iniciaron con atención psicológica con OPF para los y las alumnas, para prevenir la VCM y VS.</p> <p>En casos que han abordado se han apoyado con el Centro de Salud.</p>	<p>Cuentan con patrullaje escolar, para evitar abusos dentro del establecimiento.</p> <p>Desconocen el Protocolo y aspectos legales sobre la VCM y VS.</p> <p>Desconocimiento de la violencia Sexual.</p> <p>Actualmente, se ve como debilidad la falta de interacción con los y las alumnas derivado de la pandemia, pues desconocen los hechos que están viviendo hacia lo interno de sus viviendas.</p> <p>Eventualmente tienen conocimiento de la violencia que viven las madres de los alumnos, pero no han podido intervenir en la denuncia.</p> <p>Se ven en la dualidad de denunciar o apoyar a sus compañeros varones docentes cuando son los agresores.</p> <p>Poco involucramiento de las instituciones de seguridad y justicia como PNC y MP municipal.</p> <p>Hace dos años el Juzgado de Paz facilitó un taller sobre VCM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario conocer la ley Pina y el protocolo para la denuncia.</li> <li>• Orientar a las niñas y adolescentes sobre la VCM y VS.</li> <li>• Conocer los derechos y obligaciones y que se tenga opción de réplica en cuanto a la cultura de la denuncia en VCM y VS.</li> <li>• Informar sobre la ruta de denuncia a los alumnos y alumnas a través de las guías que se envían, las que pueden ser a través de videos. Esto extendiéndose a los padres y madres de familia.</li> <li>• Que el MINEDUC considere nuevamente la incursión de profesionales de psicología en los establecimientos.</li> <li>• Hay que apoyarse con la Trabajadora Social del Centro de Salud quien orienta a comadronas para que en conjunto con educación se pueda apoyar, ya que difícilmente se considera ir al psicólogo al centro de salud</li> </ul>
<p><b>Chimaltenango</b></p> <p>La centralización de los servicios hace posible que se dirijan al MINEDUC con informe de acciones en torno al hecho sucedido.</p> <p>Hay cápsulas informativas en algunos establecimientos sobre VCM y VS.</p> <p>Tienen un libro de actas para dejar constancia de los hechos que afectan la disciplina de los establecimientos.</p> <p>Se solicita asesoría con intervención de la PGN y PNC.</p> <p>Se cuenta con abogados o psicólogos en algunos establecimientos privados que pueden dar asesoría.</p>	<p>Falta sistematización de buenas prácticas en VCM y VS.</p> <p>La pandemia no posibilita que algunos establecimientos generen talleres que antes se efectuaban para la prevención y para detectar casos que deban denunciarse.</p> <p>Estimulan la comunicación entre docentes y alumnas y alumnos.</p> <p>Refieren que no conocen el protocolo del MINEDUC para denuncia de VCM y VS.</p> <p>Poco involucramiento en redes e instituciones de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar formación en temas de VCM, VS y el Protocolo que el MINEDUC tiene para la denuncia de este tipo de casos y sobre otros instrumentos de apoyo.</li> <li>• Gestionar talleres para el uso adecuado de las redes que tengan como producto la prevención y atención de la violencia en los establecimientos, así como, redes de apoyo para la denuncia y seguimiento de acciones.</li> </ul>



# **RUTA DE DENUNCIA EN EDUCACIÓN**

Cuando se refiere a una ruta de denuncia en educación se definen las condiciones para identificar, atender y referir casos de violencia física, psicológica y sexual en contra de niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta principios rectores en materia de derechos humanos (Protocolo de identificación, 2012, pág. 5).

Desde educación, la ruta constituye una serie organizada de pasos para llevar a cabo la intervención del Ministerio de Educación en la detección, atención y referencia de casos que constituyan violencia contra estudiantes de los centros educativos del sistema nacional de educación de todos los niveles (Protocolo de identificación, 2012).

Es por esta razón que, de acuerdo a los resultados del estudio realizado en Yepocapa, Acatenango, Tecpán Guatemala, San Andrés Itzapa, San Juan Comalapa y Chimaltenango se compilan las diferentes acciones, conocimientos y procesos que tienen los diversos centros educativos que representaron al Ministerio de Educación en estos municipios, identificando buenas prácticas y limitaciones en el abordaje de las rutas de denuncia y las recomendaciones para mejorar la intervención de referencia y contrarreferencia interna y externa en los casos de VS y VCM.

En un primer acercamiento con las y los supervisores, directores y docentes de los centros educativos de los municipios identificados en el presente estudio, se les trasladó una encuesta de opinión, del cual se obtiene las nociones que se tienen acerca de qué es la **violencia contra la mujer (VCM)**:

*Es una actitud negativa que se produce en contra de la mujer, adolescentes y niñas en la cual hay una ley que lamentablemente no se cumple, muchas veces por ignorancia de nuestra población y otras veces por miedo. Es todo acto acción u omisión que tiene la*

*intención de causar daño. Es la agresión física, psicológica y sexual. La violencia en el rango femenino es una rama de violencia que se está produciendo en nuestro país, las mujeres no pueden hacer valer sus derechos. Muestra que la igualdad de género y la promoción de normas sociales equitativas, son factores protectores, tanto para la violencia contra las mujeres como para la violencia contra los niños y las niñas. Es el daño inmediato, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico hacia mujeres, adolescentes y niñas. Es no respetar su derecho como personas humanas y agredirlas, ya sea de manera verbal, física o psicológica. Las distintas agresiones ejercidas hacia una mujer y realizadas de diversas formas, que denigren su persona. Toda forma de agresión física, psicológica o emocional contra las niñas, adolescentes y mujeres (Grupos focales con Educación).*

Determinando que el sector educativo estudiado maneja adecuadamente como conocimiento básico lo relacionado a VCM. En un primer acercamiento con las y los Supervisores, directores y docentes de los Centros educativos de los municipios identificados en el presente estudio, se les trasladó una encuesta de opinión, del cual se obtiene las nociones que se tienen acerca de qué es la **violencia sexual (VS)**, siendo las siguientes:

*Es cuando una persona toma forzosamente a la otra con la intención de hacerle daño. Es cuando alguien viola o toca las partes íntimas. Tomar a una persona y tocar su cuerpo sin su consentimiento. Es la agresión por abuso sexual puede ser físico o verbal. La violencia sexual ocurre cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su consentimiento. Es el acto o coacción hacia una persona con el objeto de una conducta sexual. Es toda situación en que no se le permita a la mujer decidir sobre su propio cuerpo, comprende ataques sexuales,*



*violaciones, no poder decidir cuantos hijos desea tener, no poder tener acceso a métodos anticonceptivos, y libre espaciamiento de los hijos. Es la agresión o maltrato a su pareja en el acto (Grupos focales con Educación).*

De manera general, el personal conoce las caracterizaciones de la violencia sexual. En su contenido se tiene claro, que es forzada, que puede ser mixto, verbal y en función de una conducta sexual, así también que se toma en cuenta que implica la no decisión sobre su propio cuerpo que incluye la limitación al acceso a métodos anticonceptivos y al libre espaciamiento de hijos. No se tiene claro el concepto que la violencia sexual, debe involucrar al sexo masculino y femenino. El protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia dentro del sistema educativo nacional constituye la herramienta que permite al personal del sistema educativo conocer el procedimiento para asegurar la denuncia cuando se detecten casos de VCM y VS en las mujeres, niñas y adolescentes, incluyendo también a los niños, adolescentes y jóvenes.

Según el protocolo mencionado, el personal educativo debe conocer dos rutas: una interna y otra externa, al obtener sus percepciones respecto a qué conocimientos inmediatos tienen sobre una **ruta de denuncia**, el personal lo relaciona con:

*Es seguir todos los pasos indicados en el protocolo si se presenta un caso. Es una manera que se utiliza para llegar o realizar una denuncia sobre agresión. Es llevar los pasos correctos para denunciar un caso de violencia. Es hacer todos los pasos sobre una denuncia y guiar. Protocolo de actuación en situaciones de violencia física y psicológica. Medios o formas e instituciones para establecer una denuncia. Es el procedimiento para iniciar un proceso legal de investigación. El orden que debemos seguir para la denuncia a donde corresponde. El*

*sistema que se plantea para dar a conocer algo inaceptable o la violación a los derechos de una persona. Pasos para comunicar a una autoridad algún delito. El procedimiento a seguir para realizar una denuncia desde ponerla hasta una resolución. Llevar el debido proceso para denunciar una violación de derechos humanos (Grupos focales con Educación).*

Destacando en sus comentarios las ideas claves, de pasos, orden a seguir, procedimientos, para iniciar un proceso legal de investigación, o definir la acción hacia una autoridad, de igual forma, se observa la idea de protocolo de actuación en situaciones de violencia física y psicológica, así como, la idea que inicia una denuncia que conlleva una resolución.

Lo anterior demuestra el conocimiento de lo que conlleva una ruta de denuncia respecto a la atención de casos de VS y VCM, no obstante, en los grupos focales el mismo personal afirma que existe poca formación respecto a estos temas, la práctica, los ha llevado a responder a estos casos en los diferentes cargos que desempeñan en el sistema educativo.

## LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES PARA LA DENUNCIA

Se desarrollará a continuación la ruta para la denuncia que están siguiendo los centros educativos en los municipios diagnosticados, iniciando en la detección de la violencia, luego con las acciones que toman cuando se revela en los establecimientos un hecho de violencia, para dar paso a saber a quién comunican el hecho, las acciones victimológicas que inician, sus formas de sistematizar la información de las acciones efectuadas, que llevan a conocer sus fortalezas, debilidades, y las recomendaciones en torno a los temas de formación, referencia prevención y la identificación de factores de prevención dentro de sus establecimientos, diferenciando entre el proceso que se da en caso de VS o VCM.

**Tabla 9**  
Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Yepocapa</b>				
<b>Violencia Sexual</b>	<p><b>Para la víctima</b></p> <p>Observan las actitudes de los y las estudiantes, al tener una sospecha de un hecho de tipo sexual, se escucha a la víctima, se comunica a la comisión de disciplina.</p>	<p>Se envía el caso a Trabajo Social o Psicóloga para su atención. Se coordina con el equipo de atención del Hospital Nacional, la trabajadora social notifica al equipo MAI del Ministerio Público para que se trasladen al Hospital y proceden a tomar la denuncia.</p> <p>Cuando la psicóloga se encuentra se traslada a la paciente con ella. Si necesita atención especializada se le remite al hospital. Se brinda la atención en el hospital y desde ahí se le orienta para que acuda al Ministerio Público, salvo que requiera hospitalización, entonces se da aviso al agente de PNC que se encuentre dentro del hospital, para presentar la denuncia o en su defecto se refiere con nota al Ministerio Público.</p>	<p>Los y las participantes refirieron que no se han dado casos relacionados a abusos sexuales que hayan tenido que ser abordados, pero indican que la ruta de referencia es: Referir a la supervisión educativa, quien debe presentar la denuncia a la Policía Nacional Civil.</p> <p>Han coordinado para apoyo psicológico.</p>	<p>No se ha dado caso donde tengan experiencia de seguimiento.</p>
	<p><b>Si el agresor es del establecimiento</b></p> <p>No se han dado casos en los establecimientos.</p>			
<b>Violencia contra la Mujer</b>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>			

Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Acatenango</b>				
Violencia Sexual	<p><b>Para la víctima</b>                      Primero investigar cómo fue la agresión, luego llevarlos a la dirección y llamar a los padres o madres de familia.</p> <p>No se han dado casos frecuentemente, dentro del establecimiento, sin embargo, algunas adolescentes refieren que han sido seguidas por hombres, fuera del establecimiento por lo que se ha coordinado apoyo con padres y/o madres de familia.</p>	<p>Se llama a los padres o madres y se le brinda ayuda emocional.</p> <p>Se convoca a una reunión para dialogar con víctima y determinar lo que sucedió.</p> <p>Algunas veces se forman círculos de diálogo para encontrar solución con alumna, padres y/o madres, y docentes.</p> <p>Se avisa al director.</p> <p>Se avisa al supervisor.</p> <p>Se avisa a los padres y/o madres de familia.</p> <p>Cada profesor efectúa su propio protocolo.</p>	<p>Si se diera dentro del establecimiento hay que denunciar, de lo contrario dependería del contexto.</p> <p>Se denunciaría con PNC.</p> <p>Se denunciaría con DH.</p> <p>Se denunciaría con MP.</p>	<p>Se da solo si son citados por autoridad competente, de lo contrario no se involucran por temor a reacciones en la comunidad.</p>
<b>Si el agresor es del establecimiento</b>	<p>Inmediatamente acude a la Comisión responsable para abordar temas de violencia en contra de las mujeres y/o violencia sexual.</p> <p>Habla directamente con la madre, padreo persona encargada de la menor de edad.</p>	<p>Llaman a su madre y/o padre y se les llama la atención para que ayuden a orientar a los estudiantes, en cuanto a su comportamiento para lograr una convivencia pacífica.</p> <p>Cada profesor efectúa su propio protocolo.</p>	<p>No lo definen.</p>	<p>No lo definen.</p>
Violencia contra la Mujer	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Las mujeres acuden directamente a la PNC para la respectiva denuncia.</p>	<p>No lo definen.</p>

Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<p><b>Tecpán Guatemala</b></p>				
<p>Violencia Sexual</p>	<p><b>Para la víctima</b></p> <p>La observación Platicar con las niñas o los niños que presentan cambios en su conducta. El docente siempre está atento a lo que sucede entre estudiantes. Se monitorea el trato entre estudiantes y que se mantenga el debido respeto entre todas y todos, cumpliendo con las normas de conducta. Se mantiene la observación en redes sociales sus comentarios y publicaciones. Implementación del manual de convivencia y pláticas sobre valores. Realizar pláticas con las y los alumnos en general, y, verificar algún cambio de conducta o estados de ánimo. Promueven actividades de convivencia. Cuentan con personal que cuida de los recreos.</p>	<p>Con la persona agredida conversar para conocer su sentir por la agresión y repercusiones que ésta pueda tener.  Luego hablar con los padres y/o madres.  Informar al director.  Informar a la comisión de disciplina.</p>	<p>Policía, Centro de Salud Director o directora.</p>	<p>No lo definen.</p>
<p><b>Si el agresor es del establecimiento</b></p>				
<p>Violencia contra la Mujer</p>	<p>A través de las conductas que presentan las y los estudiantes. Primeramente identificar al violentado segundo: saber qué tipo de violencia se está generando tercero: buscar instituciones que se enfoquen en el seguimiento del caso Con el agresor evaluar su contexto, ya que de aquí es donde se debe partir. Tiene derecho a ser escuchado aun cuando sea el agresor. Habla directamente con la madre, padre o persona encargada de la menor de edad.</p>	<p>Se les llama la atención, se habla con la persona y conocer el porqué de su actuar, se le levanta un conocimiento por conducta inapropiada, se llama a los padres y/o madres de familia para dar a conocer la conducta de la persona. Informar al agresor mediante un diálogo pacífico que sus actitudes no son adecuadas. Hacerle ver al agresor que sus actitudes pueden llegar a procesos legales, no solamente una sanción dentro del establecimiento.</p>	<p>No lo definen.</p>	<p>No lo definen.</p>
<p>Violencia contra la Mujer</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>No lo definen.</p>	<p>No lo definen.</p>

Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>San Andrés Itzapa</b>				
Violencia Sexual	<p><b>Para la víctima</b>                      Brindar pláticas motivacionales y psicológicas a las y los alumnos a través de una institución..</p> <p>Dar a conocer los valores y el animarse a hablar.</p> <p>Conocer los indicadores de abuso.</p>	<p>Se conoce la historia.                      Se comunica al director.                      Se comunica a la comisión de Disciplina.                      Se informa a la Policía Nacional Civil.                      Se informa a PGN.</p>	<p>Se debe coordinar con el comité de salud para juntos abordar el caso. Presentar la denuncia.                      Si el agresor está en la casa, retener a la niña y presentar la denuncia.</p>	<p>Envían a las alumnas a atención psicológica a la unidad de psicología de la Municipalidad.</p>
	<p><b>Si el agresor es del establecimiento</b>                      Se haría lo mismo que con la víctima.</p>	<p>Se informa al director.                      Se informa a la comisión de disciplina.</p>	<p>No se presenta denuncia.</p>	<p>No lo definen.</p>
Violencia contra la Mujer	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Se debe coordinar con el comité de salud, para juntos abordar el caso. Presentar la denuncia                      Si el agresor está en la casa, retener a la niña y presentar la denuncia.</p>	<p>No se ha dado.</p>

Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>San Juan Comalapa</b>				
Violencia Sexual	<p><b>Para la víctima</b>                      Cuentan con una planificación específica para la prevención de la violencia escolar.</p> <p>Observan el comportamiento de la niña o niño y ven en qué forma ayudarlo.</p> <p>Después de enterarse del hecho escucharle y buscar ayuda.</p>	<p>A los padres de familia                      Al director                      A la comisión de disciplina</p> <p>Se le ha pedido al personal leer sobre el Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia.</p>	<p>Policía Nacional Civil                      PGN                      Ministerio Público</p>	<p>Se le da seguimiento cuando hay denuncia.</p>
	<p><b>Si el agresor es del establecimiento</b></p>			
Violencia contra la Mujer	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en cuanto a la atención de la víctima.</p>	<p>Se le da seguimiento cuando hay denuncia.</p>
Violencia contra la Mujer	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.</p>	<p>Se le da seguimiento cuando hay denuncia.</p>

Ruta de denuncia en el Ministerio de Educación en 6 municipios de Chimaltenango

Tipo de Violencia	Indicadores y atención inicial	Referencia interna	Referencia externa	Seguimiento
<b>Chimaltenango</b>				
Violencia Sexual	<p><b>Para la víctima</b></p> <p>Cuentan con cámaras de video vigilancia en algunos establecimientos privados.</p> <p>Hacen encuestas.</p> <p>Brindan orientación estudiantil.</p> <p>Dan a conocer sobre los temas de violencia.</p> <p>Mantienen comunicación con madres, padres y alumnado.</p>	<p>Lo conoce el docente.</p> <p>Lo informa a la comisión de disciplina.</p> <p>Llaman a los padres.</p> <p>Levantar un conocimiento.</p>	<p>Lo trasladan a la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>Presentan la denuncia en MP.</p>	Solo le dan seguimiento si los llaman de las instituciones.
	<b>Si el agresor es del establecimiento</b>			
Violencia contra la Mujer	Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.	Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.	Refieren que harían lo mismo que se indicó en el apartado de violencia sexual.	Se le da seguimiento cuando hay denuncia.

De manera general, se puede describir el proceso de denuncia en caso de VS y VCM en áreas distritales municipales de educación, con relación a la víctima de la siguiente manera:



De manera general, se puede describir el proceso de denuncia en caso de VS y VCM en áreas distritales municipales de educación, con relación a, si el agresor es del establecimiento de la siguiente manera:



## FORMACIÓN

En la actualidad, la violencia se ha convertido en una alarma social que afecta a los centros educativos del país y a toda la sociedad. Si bien, la violencia es multicausal, las opciones para su mitigación son diversas y los hábitos, costumbres y buenas prácticas de convivencia pacífica siguen siendo una estrategia importante para prevenirla, como se ha observado en algunos establecimientos que han formado parte de este estudio.

“Durante los 20 años que han transcurrido desde que se adoptara la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing sobre el empoderamiento de la mujer, las actividades y el interés por acabar con la violencia de género han ido en aumento, pero la violencia de género en las aulas

y en sus alrededores ha pasado mayormente desapercibida”, señala Nora Fyles, directora de la Secretaría de la UNGEI. “La eliminación de la violencia de género relacionada con la escuela no puede dejarse en manos del azar. Para lograr una educación inclusiva y de calidad para todas y todos,, los gobiernos nacionales, la sociedad civil y otros socios para el desarrollo deben redoblar los esfuerzos encaminados a proteger a los niños y enjuiciar a los responsables” (UNESCO, La Educación de las Niñas (UNGEI), 2020).

Las intervenciones de los directores, las y los docentes deben enmarcarse dentro de los recursos que el Mineduc ha propuesto contemplar, de acuerdo a las características y al contexto de cada establecimiento educativo, dependiendo de cada contexto comunitario



como se ve reflejado en el estudio efectuado, pues en cada establecimiento existe fluctuación de tipos de delitos y de formas de abordaje. Por lo tanto, es necesario que se incluyan prácticas pedagógicas acordes y necesarias ante las situaciones que se presentan en la comunidad educativa.

En el análisis de la serie de pasos para llevar a cabo la intervención del Ministerio de Educación en la ruta de denuncia en delitos de VCM Y VS que afectan a las estudiantes de acuerdo con los grupos focales desarrollados, la mayoría coincide que ha sido poca la formación recibida para el manejo del Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia del sistema educativo nacional.

Cada establecimiento cuenta con comisión de disciplina, “Es el ente superior en materia del régimen disciplinario y de sanción a los educandos, debiendo garantizar la justicia, la equidad, el debido proceso, el derecho de defensa, respetando la integridad, y dignidad de los educandos” (Artículo 24, 2013), la que ha sido vista como figura obligatoria desde la supervisión educativa, que cambia cada año y su función está ligada al reglamento interno de cada establecimiento, el que no contempla rutas de denuncia al momento de que se devela un hecho de VCM o VS.

Por otro lado, demandan formación en temas relacionados a Violencia contra la mujer y violencia sexual, pues el conocimiento que se tiene obedece al interés de algunos docentes.

Hay experiencias en San Andrés Itzapa, Acatenango, Yepocapa y Chimaltenango donde las asociaciones PREVI, COINCIDIR RECCO 7, APROFAM, Escuelas seguras han brindado capacitaciones en cuanto a temas de prevención de la violencia, violencia contra la mujer y violencia sexual; en San Andrés Itzapa y Yepocapa algunos docentes han recibido

formación en temas relacionados a rutas de atención y denuncia, pero no conocen el protocolo de forma física.

De acuerdo con el primer abordaje que se ha tenido, debe tomarse en cuenta los parámetros para la entrevista y primeros auxilios emocionales, así como el autocuidado victimológico del receptor del relato, esto con el objeto de prevenir la revictimización. Tomando en cuenta que: “El punto de partida en el que se construye certeza y confianza a través de vivencias de respeto para la víctima del delito. No es un lugar físico, es un espacio conceptual de ubicación variable con un solo objetivo: encaminar a las víctimas del delito hacia la justicia y la reparación del daño” (Ministerio Público, 2018, pág. 93).

## COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES

Al igual que en el sector salud, para la adecuada denuncia de hechos de VS y VCM el sector educativo necesita la construcción y establecimiento de alianzas con diversas organizaciones, autoridades locales e instituciones estatales, que permita dar una atención integral a las mujeres, niñas y adolescentes afectadas por estas violaciones, que constituyen delitos.

Es preciso fortalecer una labor mancomunada de docentes, personal sanitario, policía, comunidades locales, líderes religiosos y organizaciones de la sociedad civil, en los planos local y nacional, para llevar a cabo programas que combatan de manera eficaz la violencia de género relacionada con la escuela; y cuando se dé, entrelazar esfuerzos para la denuncia, el seguimiento, la reparación del daño y la sanción del hecho.

La identificación del trabajo de coordinación con el sector educación de los municipios estudiados, es básica en cuanto a la referencia interna, apoyándose en las comisiones de disciplina de

los establecimientos. Algunas instituciones con las que han coordinado formación son PREVI, COINCIDIR RECCO 7, APROFAM, Escuelas seguras.

Coordinan referencia de los casos con las instancias estatales municipales como, Juzgados de Paz Municipales, con la Dirección Municipal de la Mujer para el apoyo psicológico y la denuncia con la Policía Nacional Civil.

A nivel departamental no se observa coordinación con instancias de seguridad y justicia para la denuncia, ni con instancias de formación para el manejo de la Violencia contra la Mujer, Violencia sexual o de atención de rutas de denuncia.

Debe mencionarse también que la verdadera magnitud del abuso sexual de menores en el ámbito doméstico durante la pandemia de la COVID-19 solo se conocerá después de que se hayan suavizado las medidas de confinamiento, dado que para las menores se hace más difícil denunciar cuando están confinados con el principal agresor.

La OMS considera que las restricciones de desplazamiento, la pérdida de ingresos, el aislamiento, el hacinamiento y los altos niveles de estrés y ansiedad están incrementando la probabilidad de que las y los menores experimenten y sean testigos de violencia física, psicológicos y sexuales en casa —especialmente aquéllos que ya sufren situaciones de violencia o viven en familias desestructuradas. Al mismo tiempo, se ha notificado que la capacidad de los

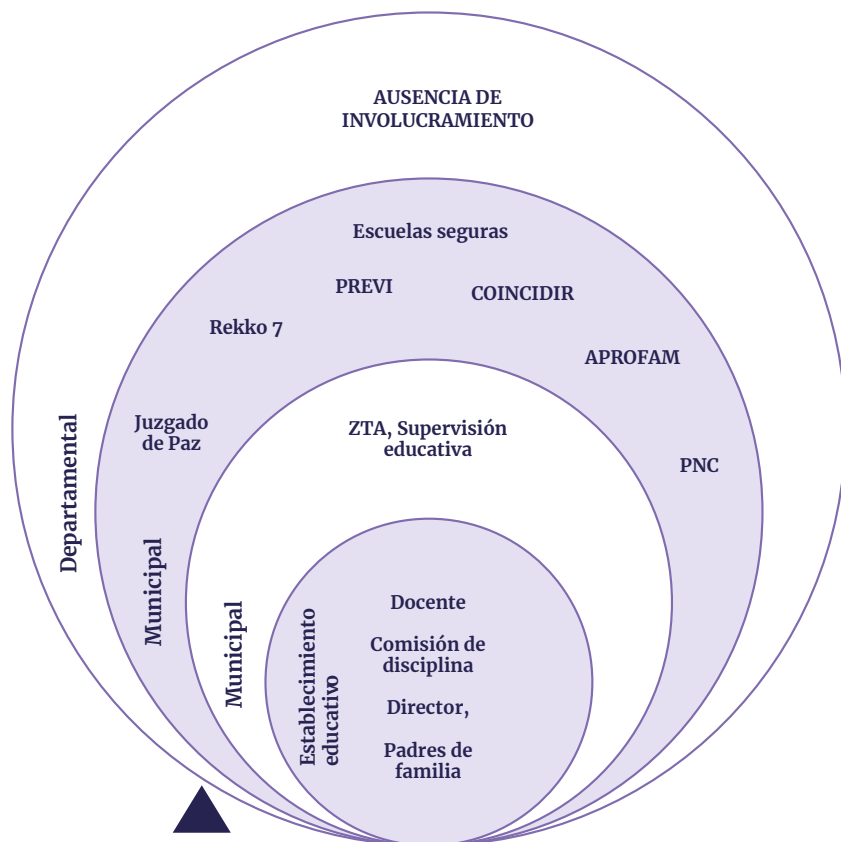
organismos públicos de asistencia para descubrir el abuso sexual de niñas y niños se había reducido drásticamente, con un marcado descenso de las denuncias de delitos sexuales y de violencia.

Algunos países han trasladado su inquietud por los impedimentos que las víctimas han encontrado para acceder a alojamiento seguro, opciones alternativas de cuidado y los servicios de salud correspondientes durante la COVID-19, lo que podría ponerlas en mayor riesgo si han de permanecer en un entorno familiar donde se inflijan abusos. (ONU Mujeres 2020; COVID-19 and ending violence against women and girls, abril 2021).

En cuanto a la presencia del Ministerio Público en el departamento y la Red de derivación que impulsa la coordinación de Atención a la víctima, aún cuando se observa como una red funcional para la derivación de casos de VCM y VS, y que, según su coordinadora, existe presencia del Ministerio de Educación, no se cuenta con presencia de establecimientos o delegados de la comisión de disciplina de los mismos que permitan el abordaje de la denuncia de casos relacionados con el presente estudio.

#### Gráfica 4

Actores involucrados en la ruta de atención y denuncia en caso de VS y VCM



En San Andrés Itzapa la supervisora educativa se encuentra integrada en la Red municipal integrada por diversas instituciones municipales quienes se coordinan para atender la denuncia de los casos de VS y VCM.

**Tabla 10**

*Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación*

Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:		Sugerencia de mejora
Buenas Prácticas identificadas	Debilidades	
<b>Yepocapa</b>		
Algunos establecimientos tienen un libro de reportes y uno de conocimientos para el registro de comportamientos.	Poco apoyo de los padres de familia. A las reuniones solo asisten las madres, y desde los hogares se cuentan con más autoridad de parte de los padres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay que iniciar formación en cuanto al conocimiento del Protocolo y el manejo de las rutas de denuncia.</li> <li>• Fortalecer la comisión de disciplina, para que sus funciones abarquen el manejo de las rutas de denuncia.</li> <li>• Que el Ministerio de Educación autorice la participación en diplomados y formaciones sobre la Violencia contra la Mujer y Violencia sexual en conjunto con otras instancias.</li> </ul>
Se han dado talleres de prevención y en institutos para educación básica, cuentan con apoyo psicológico para alumnos y alumnas.	El docente ha perdido la intención de efectuar escuela de padres. Donde se hacían escuelas de padres, solo asistían las madres. La pandemia no permite ahora este tipo de actividades.	
En algunos establecimientos saben que no se debe expulsar para cortar el abuso, mencionan a su vez que está regulado en la ley de convivencia pacífica.	La responsabilidad es de ambos, pero como los papás trabajan de lunes a viernes, ellos no tienen la oportunidad de llegar a las reuniones que los docentes convocan.	
Algunos docentes ya participan en diplomado con PREVI.	Poco conocimiento de la función de la comisión de disciplina. Falta de manejo de registro de indicadores de abuso.	
<b>Acatenango</b>		
Se motiva la confianza para indicar cuando estén siendo violentados, a través de conversatorios dirigidos.	Falta de conocimiento sobre el protocolo y la Ley Pina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciar pláticas sobre la VCMY VS.</li> <li>• Enviar material digital a las y los docentes que han participado en este proceso.</li> <li>• Visitar centros educativos y formar tanto a docentes, alumnas/os, madres y padres de familia.</li> <li>• Iniciar formación sobre el Protocolo.</li> </ul>
Se cuenta con supervisión de recreos.	Falta de conocimiento sobre VCMY VS.	
Se busca formación psicológica para docentes y alumnas y alumnos.	Falta sensibilización y prevención desde el docente para padres de familia.	

## Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación

**Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:**

Buenas Prácticas identificadas	Debilidades	Sugerencia de mejora
<b>Tecpán Guatemala</b>		
Tienen un libro para levantar actas para registrar acciones en contra de alumnos por régimen disciplinario.	Falta sistematización para indicadores de VCM Y VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer al Magisterio con tema relacionados a la VCM, VS, manejo del protocolo y rutas.</li> <li>Contar con el material para socialización, análisis y abordaje.</li> <li>Diálogos con docentes, alumnos y padres con relación a VCM, VS y rutas de denuncia y abordaje.</li> </ul>
Cuentan con vigilancia para horas de recreo.	Falta de profesionales de psicología en los establecimientos.	
Docentes comprometidos/os y en constante comunicación con la comisión de disciplina.	Desconocimiento de indicadores y del manejo de la denuncia y rutas.	
<b>San Andrés Itzapa</b>		
La red Municipal integrada por instituciones del municipio ha promovido la prevención mediante la capacitación, en coordinación con el área educativa, para formar a niños, niñas, jóvenes y docentes.	Falta sistematización para indicadores de VCM Y VS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que las guías que se envíen a los alumnos y alumnas en tiempos de pandemia, incluyan prevención e información para alumnos-as, padres y madres en cuanto a la ruta de denuncia.</li> </ul>
Tienen nociones de abordaje victimológico en cuanto a la escucha de la narración victimizante y después del conocimiento del hecho la refieren a la PGN para el inicio de la denuncia.	Falta sistematización de acciones que se efectúan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Que la prevención se inicie con el apoyo de medios radiales o alternativos con el apoyo del internet, lo que puede también ser utilizado para la promoción de la ruta de denuncia.</li> </ul>
La supervisión impulsa en los establecimientos el plan de riesgo.	Algunos docentes indican que desconocen el manejo de protocolos y rutas de denuncia y de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se les de formación sobre VCM, VS, Rutas y formas de sistematizar el encuentro de indicadores y el abordaje inicial a la víctima, así como el seguimiento a la denuncia.</li> </ul>
Están integrados a la red municipal, permite que se cuenten con los números telefónicos del Ministerio Público local, PNC, y Trabajo social del Centro de Salud.	Sus acciones han sido reactivas, refieren que les hace falta información sobre VCM, VS y rutas.	
Hay un grupo de docentes que participan de un diplomado sobre temas relacionados a la prevención de la violencia, donde se les ha formado sobre la ruta de denuncia, el cual reciben con PREVI ICCPG.	Según algunos docentes, las autoridades educativas tienen muchas otras prioridades, este tema es minimizado.	

## Registro de buenas prácticas, debilidades y propuestas en el sector educación

Las experiencias que se pueden identificar como buenas prácticas y debilidades en la atención de casos de VS y VCM son las siguientes:

### Buenas Prácticas identificadas

#### San Juan Comalapa

Cada docente ha estado trabajando talleres con las y los estudiantes para la prevención de la violencia.

Saben reconocer algunos indicadores.

Han tenido experiencias que facilitan la ubicación de rutas y conocen que debe referirse para evitar cometer errores.

Conocen el objeto de la denuncia y el ente que investiga.

Saben que es necesario denunciar ante un hecho de violencia.

En el año 2019 iniciaron con atención psicológica con OPF para los y las alumnas, para prevenir la VCM y VS.

En casos que han abordado se han apoyado con el Centro de Salud.

### Debilidades

Cuentan con patrullaje escolar, para evitar abusos dentro del establecimiento.

Desconocen el Protocolo y aspectos legales sobre la VCM y VS.

Desconocimiento de la violencia Sexual.

Actualmente, se ve como debilidad la falta de interacción con los y las alumnas derivado de la pandemia, pues desconocen los hechos que están viviendo hacia lo interno de sus viviendas.

Eventualmente tienen conocimiento de la violencia que viven las madres de los alumnos, pero no han podido intervenir en la denuncia.

Se ven en la dualidad de denunciar o apoyar a sus compañeros varones docentes cuando son los agresores.

Poco involucramiento de las instituciones de seguridad y justicia como PNC y MP municipal.

Hace dos años el Juzgado de Paz facilitó un taller sobre VCM.

### Sugerencia de mejora

- Es necesario conocer la ley Pina y el protocolo para la denuncia.
- Orientar a las niñas y adolescentes sobre la VCM y VS.
- Conocer los derechos y obligaciones y que se tenga opción de réplica en cuanto a la cultura de la denuncia en VCM y VS.
- Informar sobre la ruta de denuncia a los alumnos y alumnas a través de las guías que se envían, las que pueden ser a través de videos. Esto extendiéndose a los padres y madres de familia.
- Que el MINEDUC considere nuevamente la incursión de profesionales de psicología en los establecimientos.
- Hay que apoyarse con la Trabajadora Social del Centro de Salud quien orienta a comadronas para que en conjunto con educación se pueda apoyar, ya que difícilmente se considera ir al psicólogo al centro de salud

#### Chimaltenango

La centralización de los servicios hace posible que se dirijan al MINEDUC con informe de acciones en torno al hecho sucedido.

Hay cápsulas informativas en algunos establecimientos sobre VCM y VS.

Tienen un libro de actas para dejar constancia de los hechos que afectan la disciplina de los establecimientos.

Se solicita asesoría con intervención de la PGN y PNC.

Se cuenta con abogados o psicólogos en algunos establecimientos privados que pueden dar asesoría.

Falta sistematización de buenas prácticas en VCM y VS.

La pandemia no posibilita que algunos establecimientos generen talleres que antes se efectuaban para la prevención y para detectar casos que deban denunciarse.

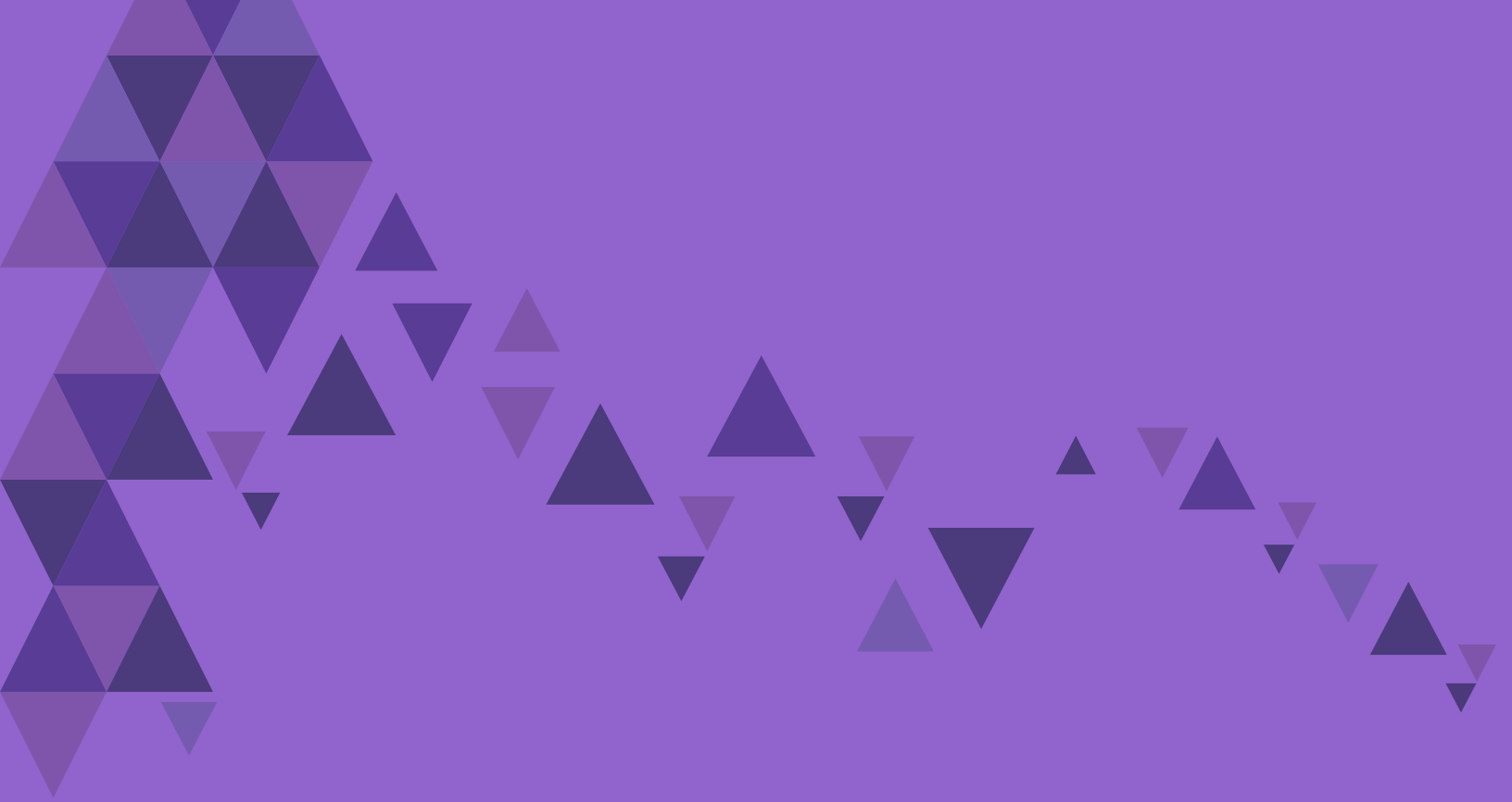
Estimulan la comunicación entre docentes y alumnas y alumnos.

Refieren que no conocen el protocolo del MINEDUC para denuncia de VCM y VS.

Poco involucramiento en redes e instituciones de apoyo.

• Gestionar formación en temas de VCM, VS y el Protocolo que el MINEDUC tiene para la denuncia de este tipo de casos y sobre otros instrumentos de apoyo.

• Gestionar talleres para el uso adecuado de las redes que tengan como producto la prevención y atención de la violencia en los establecimientos, así como, redes de apoyo para la denuncia y seguimiento de acciones.



# **APLICACIÓN DE MEDIDAS DE REPARACIÓN EN JUZGADOS Y TRIBUNALES ESPECIALIZADOS DE CHIMALTENANGO**

El derecho a la reparación está reconocido por la normativa nacional e internacional, que establece que, ante una violación de derechos humanos, el Estado tiene la obligación de reparar a las víctimas y las víctimas tienen derecho a un recurso efectivo para hacer valer dicha reparación.

“Una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario. La reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido” (Asamblea de las Naciones Unidas, 2005). Las medidas de reparación digna son el mecanismo por medio del cual se busca que la víctima del delito sea remediada, buscando una reparación adecuada, efectiva y rápida como forma de promover la justicia. La reparación comprende cinco tipos de medidas: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

De acuerdo con el objetivo de este estudio referente a diagnosticar la situación y retos para la ejecución de medidas de reparación en casos de violencia y violación contra mujeres, niñas y adolescentes en juzgados especializados del departamento de Chimaltenango, fue necesario abordar los aspectos en relación a la restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición que han sido emitidas en los delitos de Violencia contra la Mujer, así como en los delitos de Violación sexual para las mujeres, adolescentes y niñas; desde el sistema de justicia. Esto nos dio como resultado conocer sus fortalezas, debilidades y retos en este tipo de delitos atendidos, determinando el manejo del contexto, enfoque de género y pertinencia cultural al momento de aplicar las medidas de reparación.

En un primer acercamiento con los funcionarios y las funcionarias entrevistadas, en cuanto a cómo han vivido el calendario histórico de la incorporación de medidas reparatorias en casos de VCM y VS en Juzgados y tribunales especializados de Chimaltenango se puede mencionar que, en los jueces del tribunal especializado de este departamento ha sido relevante, pues alguno ha tenido que adaptar su forma de impartir justicia, y lo han enfocado a la reparación digna. Contrario a lo que ocurre en otros tribunales en donde se concretan a la sentencia de casos.

Por otro lado, se toman en cuenta los informes psicológicos del MP, tanto de la atención como de evaluación, los informes psicológicos del INACIF, así como, se han apoyado en los informes socioeconómicos que presenta el Ministerio Público, para el análisis del contexto de la víctima y los daños ocasionados de acuerdo al hecho al que fueron expuestas. Esto ha venido a modificar la idea del daño social como reparación civil y se ha visto de forma integral hacia la búsqueda de otras formas alternas de reparación del daño que se le ha causado.

Es importante mencionar el acompañamiento que realizan algunas organizaciones de mujeres en casos de VCM y VS, pero no se tiene conocimiento que hayan presentado informes psicológicos, por lo que los jueces se basan en los informes que presentan las entidades mencionadas anteriormente.

El calendario histórico en Chimaltenango había tenido reserva por la extensión de las medidas, de acuerdo con el artículo 124 del Código Procesal Penal relacionado a la reparación digna. Para el 2019 e inicios del año 2020 ha sido llevado a cabo de forma positiva no solo para las víctimas, sino para el ente acusador, así mismo para los jueces. En la actualidad, se ha encontrado un obstáculo muy grande provocado por la pandemia y la falta



de conectividad de las víctimas, especialmente a partir del año 2020 cuando se implementan las restricciones de movilidad.

Los jueces que han dictado reparación digna sostienen la idea de la mejora constante de la aplicación en la misma. “Hacer justicia no consiste sólo en fijar una sanción” (Juez del Tribunal de Sentencia Chimaltenango), lo cual implica acercar la justicia a las mujeres, niñas y adolescentes, también aportar a reparar su proyecto de vida.

El personal del Ministerio Público tiene claro que el Artículo 124 del del Código Procesal Penal indica que es “necesario que después de la sentencia condenatoria la víctima tenga derecho a la reparación del daño, en cuanto al daño

moral y el daño emergente, que le ocasiona el ilícito penal el que está fundado en sus informes psicológicos de atención, de evaluación psicológica y del informe socioeconómico para conocer la realidad social de la víctima al momento de llegar a debate, el daño causado y la reparación que requiera de acuerdo con su contexto y el delito”.

Algunos integrantes del personal de justicia especializada han reconocido que es importante la constante capacitación para la aplicación de las medidas de reparación, otros indican que se han dictado las medidas de reparación en los casos de VCM y VS, reflejando en la evaluación de la aplicación de medidas de reparación en Juzgados y tribunales especializados de Chimaltenango lo siguiente.

**Tabla 11**  
*Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y Tribunales especializados en Chimaltenango*

Estándar de reparación	Violencia contra la Mujer	Violencia sexual	Fortalezas	Debilidades
<p><b>Restitución</b></p>	<p>Se dictan las medidas de seguridad inmediatas partiendo del análisis del contexto y las causas que han originado el hecho haciendo los ajustes con las autoridades competente, para restablecerle a la víctima el derecho a la libertad, la identidad, el regreso a su lugar de residencia.</p>	<p>Se dictan las medidas necesarias más cuando son menores de edad, dependen del contexto social y económico de su familia.</p>	<p>Se tiene claro que esta medida tiene como objetivo que se asegure a la víctima, las condiciones necesarias para el disfrute de los derechos humanos, la identidad, la vida familiar, la ciudadanía, la devolución de bienes, y la posibilidad de desarrollarse.</p>	<p>No existen las condiciones sociales para garantizar los mismos, una vez que las víctimas son dependientes económicamente de sus agresores, y en delitos sexuales aun cuando se dictan las medidas, el SAI debe darle seguimiento y en su mayoría indica que las instituciones tienen respuesta lenta ante los servicios.</p>
	<p>En el análisis del contexto y las causas estructurales que permitieron la violación se han hecho ajustes, muy especialmente en la devolución de los bienes que la mujer ha perdido especialmente menaje, se ha enviado a tratamiento para alcohólicos anónimos a la mayoría de sindicados cuando se les ha beneficiado con medidas que no implican el encarcelamiento.</p>	<p>Casi no se aplica en estos delitos.</p>	<p>Hay informes de querellantes que llevan estipuladas las acciones que se pueden dictar en este aspecto.</p>	<p>La mayor parte de mujeres víctimas de VCM desisten de este derecho.</p> <p>Las víctimas no conocen sobre su derecho a la reparación digna.</p>
	<p>La jueza contralora, al dictar medidas de seguridad, solicita al sistema SAI la supervisión de las medidas, y solicita informe que se discute antes de que llegue al tribunal de sentencia.</p>	<p>Casi no se aplica en estos delitos.</p>	<p>La jueza contralora, al dictar medidas de seguridad, solicita al sistema SAI la supervisión de las medidas, y solicita informe que se discute antes de que llegue al tribunal de sentencia.</p>	<p>El personal del SAI indica que no todas las instituciones que convergen para la atención al seguimiento de las medidas de reparación se comprometen en las acciones en función de este fin.</p>

## Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y Tribunales especializados en Chimaltenango

Estándar de reparación	Violencia contra la Mujer	Violencia sexual	Fortalezas	Debilidades
<h1 style="text-align: center; color: #4a4a9a;">Indemnización</h1>	<p>Se promueve de acuerdo con las necesidades reales de la víctima que se comprueba con el seguimiento de la denuncia y depende del informe socioeconómico fundado que demuestra los gastos causados por el seguimiento a la denuncia y las diligencias que conlleva, así como gastos derivados para curación, tratamientos específicos, exámenes, días dejados de laborar, gastos derivados de acuerdo a la naturaleza de cada delito.</p>	<p>Se promueve de acuerdo con las necesidades reales de la víctima que se comprueba con el seguimiento de la denuncia y depende del informe socioeconómico fundado.</p>	<p>Se ha visualizado la inversión en tiempo y el daño emergente que esto causa, se ha dictado una cantidad monetaria sin contar estrictamente con el recibo o factura de justificación.</p>	<p>En delitos sexuales si se obtiene una indemnización, les es entregada a los adultos cuando son menores de edad y para ellas no tiene ningún objetivo, por lo que se percibe que hay un desamparo hacia ellas.</p> <p>Los sindicados no cuentan con recursos económicos para hacer el pago efectivo de la indemnización.</p> <p>Las víctimas no conocen que tienen derecho a las reparaciones y entonces no pueden acreditar con documentos los gastos en los que han incurrido.</p> <p>No es fácil acreditar los gastos emergentes como transporte, alimentación, gastos para movilización en moto taxi, llamadas telefónicas.</p> <p>La mayor parte de mujeres víctimas de VCM desisten de este derecho.</p>
	<p>El MP solicita que el daño moral sea cuantificado en Q,5,000.00</p> <p>Los jueces de sentencia se oponen a este monto argumentando que la tutela judicial efectiva debe ser parcial para la víctima acusada, por lo que las reparaciones no pasan de Q,1,500.00 ó Q,1,500.00</p>	<p>El MP solicita que el daño moral sea cuantificado en Q,5,000.00 los jueces de sentencia se oponen a este monto argumentando que la tutela judicial efectiva debe ser parcial para la víctima como para el acusado, por lo que las reparaciones no pasan de Q,1,000.00 ó Q,1,500.00</p>	<p>Se empieza a utilizar la figura del daño moral e inmaterial apoyado en el análisis del contexto que se hace de los informes de atención, en el momento de la explosión que atiende el MAI –MP el seguimiento a la evaluación psicológica y el cambio en el daño percibido a partir de la referencia de atención, y del daño social causado y que se establezca en el informe socioeconómico.</p> <p>El informe socioeconómico estructura en el pensamiento del Juez el contexto, la víctima y el daño causado.</p> <p>La validez del informe socioeconómico no tiene calidad de dictamen, pero si es un informe al que se le da valor porque es parte de la investigación del Ministerio Público.</p> <p>Se toma a partir del 251 constitucional y el decreto 40-94.</p> <p>El informe psicológico estructura en el pensamiento del juez el contexto del daño emocional en que la víctima está al momento de la explosión.</p>	<p>No se ha tomado en cuenta en todos los casos que el daño inmaterial comprende tanto los sufrimientos y las aficciones causadas a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia.</p> <p>No todas las víctimas autorizan las evaluaciones sociales.</p> <p>Hay víctimas resilientes y se reparan inmediatamente y cuando van al departamento de Psicología del INACIF ya no se encuentra mucho daño, por lo que es determinante insistir en los informes de atención y evaluación del MP.</p> <p>Los sindicados no cuentan con recursos económicos para hacer el pago efectivo de la indemnización.</p>

## Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y Tribunales especializados en Chimaltenango

Estándar de reparación	Violencia contra la Mujer	Violencia sexual	Fortalezas	Debilidades
Rehabilitación	<p>Son las que más se dictan y están en función del tratamiento psicológico, médico y atención legal.</p> <p>Se deriva a atención psicológica a todas las víctimas.</p>	<p>Se reitera el apoyo psicológico.</p> <p>Reiterar algunas medidas que ya vienen dadas en especial las medidas de seguridad.</p> <p>Se deriva a atención psicológica a todas las víctimas.</p>	<p>Se visualiza la necesidad de mejorar la aplicación de las medidas reparadoras con pertinencia cultural, pero con enfoque de derechos humanos.</p> <p>Se cuenta con apoyo de ASOGENERANDO, CICAM, DMM Chimaltenango, Mejorando Vidas, CAIMU, Fundación Sobrevivientes.</p>	<p>La mayor parte de organizaciones sociales, no tienen estipuladas sus acciones en función de la reparación digna. Y si tienen servicios, están centralizados en el municipio de Chimaltenango.</p> <p>No hay profesionales maya hablantes para el tratamiento psicológico.</p> <p>El CAIMUS no cuenta con suficiente cobertura.</p>
	<p>Se dictan medidas de formación y capacitación para las mujeres.</p>	<p>Se dictan medidas de formación y capacitación para las mujeres.</p> <p>Hay muy pocas instituciones de empoderamiento económico para familias con adolescentes menores de 14 años que son madres.</p>	<p>El MAI empieza la derivación integral de forma inmediata.</p>	<p>La mayoría de víctimas son dependientes económicamente por lo que la respuesta debe ser inmediata.</p> <p>Las mujeres no cuentan con recursos económicos para la movilización en función de su tratamiento terapéutico.</p>
Satisfacción	<p>Disculpas públicas, porque las mujeres no se quieren sentir culpables por el estigma comunitario. El sindicato ha pedido disculpas y eso ha evitado el estigma en la comunidad.</p>	<p>No se ha dado.</p>	<p>El SAI coordina con el MAI y agentes fiscales de litigio, aparte de lo que se establece de parte de la jueza contralora o de los jueces del tribunal de femicidio.</p>	<p>Las atenciones dependen de la sensibilidad de los encargados de las instituciones, lo que es afectado por la rotación.</p>

## Aplicación de medidas de reparación en Juzgados y Tribunales especializados en Chimaltenango

Estándar de reparación	Violencia contra la Mujer	Violencia sexual	Fortalezas	Debilidades
<h3>Medidas de no repetición</h3>	<p>Se hacen conciliaciones que permiten que la mujer sea reparada sin esperar que la sentencia esté firme y sin la intervención del Juzgado de ejecución.</p> <p>Resguardar su protección y en algunos casos se dictan nuevamente las medidas de seguridad de parte del Juzgado, donde es el SAI el que ha tenido la mayor parte de intervención. Y en algunos casos específicos el Juez revoca la libertad de sindicados y se ordena la aprehensión inmediata para resguardar la integridad de la víctima.</p> <p>Declara interés social sobre las acciones contra el alcoholismo la drogadicción, y otras causas de desintegración familiar, pensando en el Estado para evitar las acciones por el bienestar de la familia y la sociedad.</p>	<p>Resguardar su protección y en algunos casos se dictan nuevamente las medidas de seguridad de parte del Juzgado, donde es el SAI el que ha tenido la mayor parte de intervención. Y en algunos casos específicos el Juez revoca la libertad de sindicados y se ordena la aprehensión inmediata para resguardar la integridad de la víctima.</p>	<p>Se habían iniciado mesas de trabajo interinstitucional, que dejaron como ventaja el involucramiento de la defensa pública penal, que ha permitido el manejo de las conciliaciones y acuerdos de forma inmediata sin esperar que las medidas lleguen al juzgado de ejecución.</p>	<p>No se puede avanzar más en mesas derivado de la pandemia.</p> <p>No se puede abarcar los delitos sexuales. El machismo y la violencia se ve muy agresiva en las narraciones de delitos.</p> <p>Hay muy poco servicio para tratamiento psicológico.</p> <p>Algunos querellantes argumentan, pero no tienen prueba para fundar su estrategia de reparación digna.</p> <p>Se le ha dado más importancia a la audiencia del debate que a la audiencia de reparación digna.</p> <p>En el MP no hay capacitación para reparación digna, cada agente fiscal ha hecho un esfuerzo de coordinación con MAI y SAI para ubicar a la víctima previo a iniciar el debate y determinar la solicitud de acuerdo con lo que la víctima indique y se apoya con los informes, no obstante, es a criterio de cada uno de los Agentes litigantes.</p>
<h3>Acciones independientes de las medidas reparatoras</h3>	<p>La dotación de intérprete al momento de que la víctima declare en idioma kaqchikel u otro idioma.</p> <p>Se tiene el cuidado de que las audiencias sean pertinentes, sencillas, en un lenguaje acomodado al lenguaje de la víctima.</p> <p>La jueza contralora genera audiencias para verificar si la medida dictada es pertinente, es objetiva y además, ordena la supervisión de la medida dictada.</p>	<p>La dotación de intérprete al momento de que la víctima declare en idioma kaqchikel u otro idioma.</p> <p>Se tiene el cuidado de que las audiencias sean pertinentes, sencillas, en un lenguaje acomodado al lenguaje de la víctima.</p> <p>El equipo SAI visualiza qué necesidades tiene la víctima y dependiendo qué tipo de delito se genera referencia para su atención y seguimiento.</p> <p>El equipo SAI coordina con personal Fiscal y MAI para la atención de víctimas y de acuerdo a sus necesidades.</p>	<p>La unidad de gestión del Organismo Judicial se encarga de recopilar información relacionada a la aplicación de las medidas de reparación dictadas por el tribunal de Femicidio.</p> <p>Se ha roto el paradigma de poca vinculación con autoridades indígenas por lo que es factible mejorarlo.</p> <p>El personal del SAI efectúa visitas domiciliarias si se considera pertinente. Así también el personal del SAI fortalece a la víctima.</p> <p>De 7 profesionales que componen el Modelo de Atención Integral, 5 son indígenas, y 4 son Maya hablantes del idioma Kaqchikel.</p>	<p>No hay personal maya hablante del idioma Kaqchikel en el equipo SAI.</p> <p>Las trabajadoras sociales del Ministerio Público no hablan el idioma kaqchikel</p>

Las reparaciones dictadas en los años 2015, 2016, 2017 y 2018 reflejan datos que determinen una buena práctica para las audiencias de reparación digna. Los datos que revelan el número de audiencias de reparación digna realizadas durante 2019 y 2020, en contexto de pandemia, de acuerdo con la opinión de las y los jueces de justicia especializada, fiscales y personal del SAI, puede analizarse de la siguiente forma:

- El Sistema de Atención Integral monitorea el cumplimiento de las medidas de seguridad que dicta la jueza contralora, en donde inclusive se realizan audiencias unilaterales, con base a informes de los profesionales del SAI para dictar, prorrogar o ampliar las medidas de seguridad.
- Las y los jueces de justicia especializada en coordinación con el Ministerio Público y la Defensa Pública Penal acuerdan renunciar al plazo de tres días para la audiencia de reparación digna, aplicando el principio de concentración, esto para evitar que la víctima se movilice nuevamente al sistema de justicia, invierta en tiempo y recursos para acceder a su derecho a la reparación digna. Resolviendo de una vez en la audiencia de sentencia, en torno a las medidas que se consideren pertinentes para la recuperación de la víctima.

En cuanto a la reparación digna en Chimaltenango se observa que hay mujeres que acuden a los órganos jurisdiccionales especializados para renunciar a la reparación digna.

Considerando que está asociado a dos circunstancias:

- El tiempo para llevar a judicialización y después para que llegue a debate un caso. a juicio un caso.

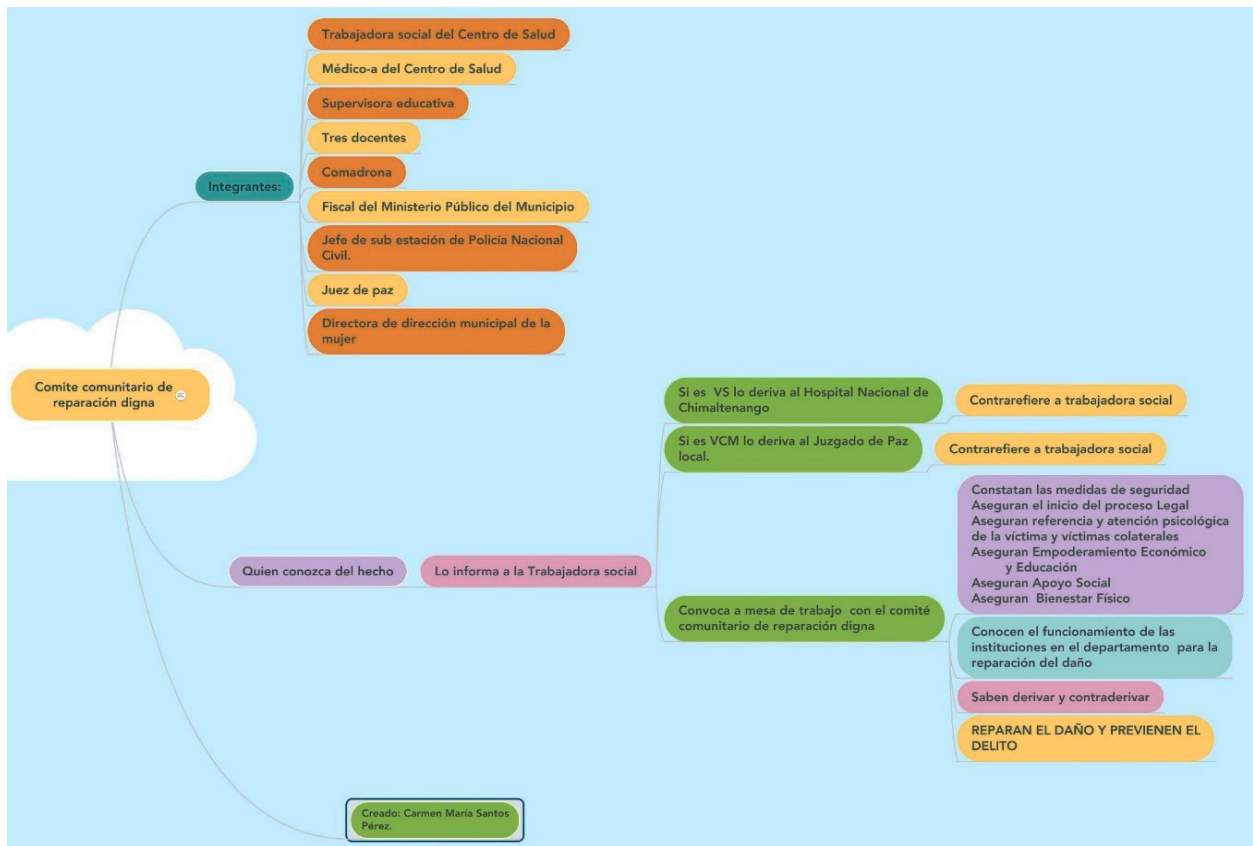
- Los factores sociales asociados a la dependencia económica, falta de gestión financiera, vivienda propiedad del sindicado, alto número de hijos e hijas de la víctima, falta de apoyo emocional para relaciones positivas, rechazo o estigmatización después de la denuncia, la víctima tiene poco acceso a las necesidades básicas adecuadas que impactan su salud y que motivan que las mujeres víctimas desistan de la denuncia y por ende del derecho a la reparación digna que tienen.

Este dato, si bien concuerda con las decisiones expresas de las víctimas, motiva la búsqueda de alternativas de la atención y reparación del daño de forma integral desde el momento de la denuncia, por lo que se sugiere fortalecer los servicios de atención de la denuncia que se reciben en el MAI del Ministerio Público, debido a que es la entidad a donde las víctimas llegan en la etapa de la explosión del círculo de la violencia, para interponer una denuncia.

De igual forma, el fortalecimiento de la Red de Derivación para atender de forma inmediata las derivaciones que se efectúen en beneficio de la víctima, cubriendo el área médica, psicológica, legal y el área social, especialmente en la orientación al empoderamiento económico de la víctima.

la mayor parte de sentencias dictadas y de audiencias de reparación digna efectuadas, están relacionadas con VCM, se observa poca sanción y reparación en delitos sexuales, es oportuno sugerir la atención integral desde la denuncia, atención y sanción a estos delitos, que pueden ser coordinados desde la instalación de mesas técnicas de trabajo entre MAI, SAI, MSPAS, MINEDUC, instituciones de atención que se encuentran en el departamento.

La integración de mesas técnicas a nivel comunitario desde el momento de la denuncia debe ser un esfuerzo urgente, cuyo objetivo de la mesa sería: Generar insumos relevantes para crear el plan de atención integral orientado a la recuperación y reconstruir el proyecto de vida de la víctima, proponiendo lo siguiente:





# CONCLUSIONES

- El personal sanitario de los municipios estudiados no maneja o no conoce el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, que a su vez activa la ruta de denuncia. Generalmente, quien tiene información sobre el protocolo es el director/a del área distrital municipal. Existe una alta demanda para que este personal sea capacitado y de esta manera mejorar la ruta de denuncia que debe activarse alternamente.
- Los esfuerzos del personal sanitario de los municipios estudiados están encaminados a la atención primaria de los hechos de VCM y VS, delegando la denuncia al Hospital Nacional de Chimaltenango, quien de acuerdo a las entrevistas efectuadas con el Ministerio Público, el Modelo de Atención integral, la Red de derivación y el Sistema de Atención Integral de la justicia especializada del Organismo Judicial, es el enlace entre la víctima específicamente de violencia sexual. Determinando que no existe un compromiso desde el sector sanitario, por regular, la ruta la denuncia de violencia contra la mujer, pues se limita a brindarle atención sanitaria.
- No existe documento que genere la ruta de denuncia de violencia contra la mujer para el sector sanitario.
- El personal del Ministerio de Educación de los municipios estudiados no utiliza el Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia dentro del Sistema Educativo Nacional que activa la denuncia y es la herramienta que permite al personal del sistema educativo conocer el procedimiento para asegurar la denuncia cuando se detecten casos de VCM y VS en las mujeres, niñas y adolescentes, incluyendo también a los niños, adolescentes y jóvenes.
- El personal sanitario como docente de los municipios estudiados activa atención desde sus parámetros de sensibilización. No obstante, existen buenas prácticas de coordinación para la ruta de denuncia identificadas desde lo comunitario, especialmente en los municipios de San Juan Comalapa y San Andrés Itzapa.
- La figura de las comadronas es relevante dentro la atención, prevención y ruta de denuncia en los municipios identificados.
- Tanto en el personal sanitario como docente se tiene información de los protocolos a nivel de dirección del área distrital municipal. Existe una alta demanda para que el personal sea capacitado, y, de esta manera, mejorar la ruta de denuncia que debe activarse alternamente a la atención.
- Se observa más coordinación interinstitucional en el personal sanitario que en el personal docente. Tomando en cuenta la existencia de una fuerte cantidad de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, que a su vez conforman redes específicas, es necesario generar la capacidad de enlace y creación de alianzas estratégicas en función de la activación de la ruta de denuncia de delitos de VCM y VS.



- A pesar que, en los últimos años aumentó la denuncia por violencia sexual y violencia contra la mujer, en general, se mantiene poco seguimiento de parte de las que padecen las violencias, sumado a ello la poca información que se tiene sobre las violencias, y que las mismas constituyen delito, a su vez violenta los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes.
- Es poco relevante para el personal de salud el uso del idioma indígena de la localidad, esto a pesar de registrar en el departamento de Chimaltenango un alto porcentaje de población maya, hablante del idioma kaqchikel.
- Si bien, este estudio está relacionado con las rutas de denuncia, es importante mencionar que el personal sanitario de los seis municipios estudiados, al iniciar la atención en delitos sexuales, no cuentan con el kit de emergencia, pues refieren que es uso exclusivo de la clínica de atención a la víctima del hospital nacional de Chimaltenango, mismo que debe ser aplicado en las primeras 72 horas de haber ocurrido un hecho de violencia sexual, según lo indica la ruta de atención en caso de violencia sexual del MSPAS. Por ello, en algunos casos al llegar a presentar la denuncia, la aplicación del Kit de emergencia sobrepasaría el tiempo estimado para su aplicación.
- En ningún municipio el personal sanitario y educativo manifestó la necesidad de ser atendidos. E decir, que el que atiende pueda también recibir atención para cuidar la salud psicosocial del personal.
- En el MP no hay capacitación para reparación digna, cada agente fiscal ha hecho un esfuerzo de coordinación con MAI y SAI para ubicar a la víctima previo a iniciar el debate y determinar la solicitud de acuerdo con lo que la víctima indique, se apoya con los informes. No obstante, es a criterio de cada uno de los agentes litigantes. Esto no permite dar la importancia necesaria a las audiencias de reparación digna, enfocando la persecución penal hasta la audiencia del debate.
- El Ministerio Público en las audiencias de reparación digna no sustenta su petición con base a los informes rendidos y los jueces responden a los intereses y argumentos de la persona que está ejerciendo la acción de reparación digna. Por lo tanto, se sugiere cuidar siempre que las pruebas para reclamar las reparaciones dignas, sean incluidas en las fases respectivas del proceso para que tengan valor probatorio.
- Los Tribunales especializados de Chimaltenango, al dictar medidas de reparación, ordenan al Sistema de Atención integral el seguimiento de la medida para su ejecución, coordinan con el equipo MAI del Ministerio Público, con la red de derivación y con otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para darle cumplimiento a la reparación del daño en la víctima. Sin embargo, no se cuenta con la atención victimológica específica de parte de las instancias, especialmente las relacionadas al empoderamiento económico y atención de adolescentes embarazadas.

- El carácter de los informes en las reparaciones dignas es sustancial debido a que el informe socioeconómico estructura en el pensamiento del Juez el contexto, la víctima y el daño causado. Asimismo, el informe psicológico estructura en el pensamiento del juez el contexto del daño emocional en que la víctima está al momento de la explosión. Ambos informes, así como el Informe psicológico del INACIF, determinan el contexto para la reparación digna sugiriendo las necesidades de la víctima y han sido válidos, y son fundamento para dictar las medidas de reparación.
- Las mujeres pueden enfrentar en su vida diaria múltiples formas de discriminación que se suman a la de su género. Realizar una caracterización de las mujeres víctimas de los casos que se analizan, facilita la identificación de los factores de discriminación y las situaciones de riesgo adicionales en las que se encuentran las mujeres, no sólo por su género sino también por otros factores o características tales como su edad, su origen étnico, su nivel socioeconómico, su situación migratoria, si proceden del ámbito rural, entre otras. Los juzgados especializados han tomado en cuenta estos factores, en el análisis de casos de VCM y VS, lo que garantiza considerar en las actuaciones judiciales la intersección de las diversas formas de discriminación que puede sufrir una mujer de manera simultánea. Esto permite a las juzgadas(es) complementar el marco de protección de los derechos humanos de las mujeres con estándares internacionales de protección específica como la Convención de los Derechos del Niño, o la aplicación del interés superior de las niñas y los niños. Les permite justificar jurídicamente el establecimiento de medidas específicas integrales para reparar los derechos violentados de las víctimas en todas sus dimensiones.

# RECOMENDACIONES

## En salud y educación

- El personal educativo y sanitario requieren de manera inmediata, periódica y permanente formación y capacitación sobre qué es, cómo atender y denuncias la violencia contra la mujer y violencia sexual.
- Se observa la necesidad inmediata de que todo el personal de educación como el de salud, no importando el cargo que ocupa o el tiempo en ejercicio de su labor, cuenten con el protocolo de atención y denuncia. En el protocolo se sugiere que debe ser mediado pedagógicamente para que sea de fácil comprensión, y que el mismo esté adaptado al contexto local, es decir, qué acciones se deben tomar desde el ámbito comunitario hasta el departamental.
- Es relevante que de manera inmediata los centros de atención permanente cuenten con kit de emergencia, reglamentaria en su aplicación en las 72 horas, al recibir casos de violación sexual, para resguardar la integridad y salud de la víctima.
- Se recomienda formar sobre la atención con perspectiva de género y pertinencia cultural en el sistema de salud.
- Impulsar acciones con la sociedad sobre la sensibilización del tema, primero respecto a qué es la violencia contra la mujer, violencia sexual y la importancia de la denuncia y el seguimiento a la misma.
- Iniciar alfabetización jurídica sobre la ruta de la denuncia y medidas de reparación con comadronas de los diferentes municipios.
- Producir programas radiales comunitarios y cuñas radiales en idioma kaqchikel de acuerdo a las variantes del idioma, sobre la ruta de la denuncia, derecho a la reparación digna, relación de los gastos a documentar, los efectos sociales de la VCM y VS, el derecho a los peritajes médicos y psicológicos del INACIF, informes psicológicos y sociales del Ministerio Público que se constituyen en prueba dentro del juicio.

## En reparación digna

- Es necesario que los comités de atención en delitos sexuales, desde los centros de salud, integren a personal de educación, autoridades de justicia, comadronas, ONGs locales, DMM y liderazgos nuevos, tanto adultos como jóvenes para integrar a la víctima desde los propios contextos comunitarios.
- Generar un manual para Jueces que dictan sentencias con las medidas que se puedan dictar, tomando en cuenta la congruencia cultural.
- Efectuar mesas de trabajo para el análisis de la compensación por daño moral,

atendiendo al reconocimiento en términos económicos del trabajo no remunerado de la mujer en actividades en el ámbito doméstico, conforme a las tabulaciones del salario mínimo vigente en Guatemala, fundamento en los Artículos 2 y 5 de la CEDAW y Art. 7 de la Convención Belém do Pará.

- Que el MAI recopile todos los elementos que observe en la víctima al momento de la denuncia. Que el Ministerio Público sustente su petición con base a los informes rendidos, esto se debe a que los jueces responden a los intereses y argumentos de la persona que está ejerciendo la acción de reparación digna. Debe cuidarse siempre que las pruebas para reclamar las reparaciones dignas sean incluidas en las fases respectivas del proceso para que tengan valor probatorio.
- Formación a operadores de justicia para tomar en cuenta la cuantificación del daño moral, así como, en neoconstitucionalismo para interpretar estándares internacionales en materia de Derechos Humanos.
- Es determinante contar con comadronas, lideresas y líderes formados legalmente para el seguimiento a la denuncia y reparación digna con enfoque de derechos humanos, esto podría evitar revictimización y promoverá la reparación con pertinencia cultural.
- Generar información y formación para la sociedad a efecto conozca los derechos que tiene en cuanto a la indemnización, que no necesariamente es la reparación civil.
- La red de derivación debe estimular la atención integral en función del seguimiento a la reparación digna.
- Tanto el MAI como SAI debe hacer un ejercicio que documente las medidas de reparación que pueden dictarse, sugerirlas y darle seguimiento apoyándose con liderazgos emergentes, organizaciones de mujeres que dan acompañamiento legal, el área de salud y educación.
- En un país multicultural y multiétnico como Guatemala que cuenta con 22 pueblos mayas y donde la mayoría de su población pertenece a alguno de ellos, el factor étnico debe ser un elemento de análisis prioritario.

Las juzgadoras(es) deben ser capaces de poner atención especial a los obstáculos adicionales que enfrentan las mujeres indígenas rurales para acceder a la justicia. Esto facilita a las juzgadoras(es) emitir medidas que pudieran acelerar la igualdad en la vida de las víctimas atendiendo a los múltiples factores de discriminación. Por ejemplo, que las terapias para la víctima y victimario se realicen en sus propios idiomas o en lugares cercanos a sus domicilios y que las medidas de reparación puedan ajustarse a su propia cosmovisión comunitaria.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Artículo 24, A. M.-2. (2013). Acuerdo Ministerial – Ministerio de Educación. Guatemala.
- Asamblea de las Naciones Unidas, O. (2005). Resolución 60/147.
- Asociación de Servicios Comunitarios de Salud, Farmacéuticos Mundi (2014). Más que una sanadora. Manual práctico de comadronas para la maternidad sana.
- Contreras, J. M.; Bott, S.; Guedes, A.; Dartnall, E. (2010) Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual. Organización Panamericana de la Salud.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belém do Pará) (1994). Decreto 69-1994 del Congreso de la República de Guatemala.
- Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas. (2019). La educación de las niñas. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer.
- Instituto Nacional de Estadística. (2018). Resultados del Censo Población Guatemala. Obtenido de <https://www.censopoblacion.gt/mapas>
- IPAS-UNFPA (2016). Lecciones aprendidas y buenas prácticas desarrolladas en los servicios de salud de cuatro países de América Latina: Bolivia, Brasil, Costa Rica y México.
- Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer (Decreto No. 22-2008) Congreso de la República de Guatemala.
- Ministerio de Educación, G. (2012). Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia del sistema educativo nacional. En M. d. Educación. Guatemala.
- Ministerio de Educación (2013). Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia dentro del sistema educativo nacional.
- Ministerio Público, G. (2018). Compendio de Atención victimológica, Ministerio Público. Guatemala: Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA.
- Ministerio Público (2021). Observatorio de las Mujeres del Ministerio Público. <http://observatorio.mp.gob.gt/portal-estadistico/>
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2016). Protocolo de asistencia a víctimas/ sobrevivientes de violencia sexual.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, ICF Internacional (2015). VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015.

ONU MUJERES, O. (ABRIL 2021). ONU Mujeres (2020), COVID-19 and ending violence against women and girls. RIESGOS Y TENDENCIAS DE LA COVID 19.

Protocolo de identificación, a. y. (2012). Protocolo de identificación, atención y referencia de casos de violencia dentro del sistema educativo nacional. Guatemala.

República., D. N.-7. (s.f.). Decreto Número 17-73 Artículo 150 bis. Guatemala.

Secretaría Presidencial de la Mujer (2019). Informe Nacional de Avances de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia\\_Sexual\\_LAyElCaribe.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia_Sexual_LAyElCaribe.pdf)

UNESCO. (2020). La Educación de las Niñas. UNGEI.

---

# IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RUTAS DE DENUNCIA EN SISTEMAS DE SALUD Y EDUCACIÓN Y DE MEDIDAS DE REPARACIÓN EN JUZGADOS Y TRIBUNALES ESPECIALIZADOS

---

EN LOS MUNICIPIOS DE ACATENANGO, TECPÁN GUATEMALA,  
SAN ANDRÉS ITZAPA, SAN JUAN COMALAPA, SAN PEDRO YEPOCAPA Y  
CHIMALTENANGO DEL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO



**Programa Prevención de la Violencia y el Delito  
contra Mujeres, Niñez y Adolescencia en Guatemala**