

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ASOCIACIÓN ENTRE FEMICIDIO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CASOS ATENDIDOS POR EL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS FORENSES DE GUATEMALA –INACIF- EN EL
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA EN EL AÑO 2014. GUATEMALA 2017.
TESIS DE POSGRADO

MARCO ANTONIO GARCÍA JIMÉNEZ
CARNET 24740-14

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, OCTUBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ASOCIACIÓN ENTRE FEMICIDIO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CASOS ATENDIDOS POR EL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS FORENSES DE GUATEMALA –INACIF- EN EL
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA EN EL AÑO 2014. GUATEMALA 2017.
TESIS DE POSGRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR
MARCO ANTONIO GARCÍA JIMÉNEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, OCTUBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ
SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
MGTR. EDGAR ENRIQUE CHAVEZ BARILLAS

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO
MGTR. ANA VICTORIA ARREAZA MORALES DE FRANCO
MGTR. JUDITH MARINELLY LOPEZ GRESSI

Guatemala 8 de junio del 2017

Dr. Daniel Frade

Director Departamento de Postgrados
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Rafael Landívar

Estimado Dr. Frade,

Por medio de la presente y en mi calidad de asesor, le informo que se ha concluido la revisión del trabajo de investigación "*Asociación entre femicidio y violencia sexual en casos atendidos por el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala –INACIF- en el departamento de Guatemala en el año 2014*", realizado por el estudiante de post grado Marco Antonio García Jiménez, carné 2474014.

El estudiante Marco García ha cumplido a satisfacción con todas las recomendaciones y sugerencias propuestas para el mejoramiento del trabajo de investigación, por lo que agradezco se le brinden las orientaciones subsiguientes a efecto de completar las gestiones administrativas y académicas hasta completar el proceso final de tesis en la Maestría en Salud Pública.

Sin otro particular, Atte.



Dr. Enrique Chávez Barillas
Magíster en Salud Pública: Epidemiología y Gerencia



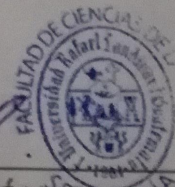
Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Posgrado del estudiante MARCO ANTONIO GARCÍA JIMÉNEZ, Carnet 24740-14 en la carrera MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 09429-2017 de fecha 14 de julio de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

ASOCIACIÓN ENTRE FEMICIDIO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CASOS ATENDIDOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS FORENSES DE GUATEMALA –INACIF- EN EL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA EN EL AÑO 2014. GUATEMALA 2017.

Previo a conferírsele el grado académico de MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 9 días del mes de octubre del año 2017.



LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

Índice

Resumen	1
I. Introducción.....	3
II. Planteamiento del problema	4
III. Preguntas de investigación	6
IV. Marco teórico	7
V. Antecedentes	22
VI. Justificación	27
VII. Objetivos	29
VIII. Diseño de investigación.....	32
IX. Metodología	33
X. Resultados y discusión	34
XI. Conclusiones	47
XII. Recomendaciones	48
XIII. Referencias bibliográficas:	49
XIV. Anexos.....	55

Resumen

La situación de violencia en Guatemala es un problema grave que tiene un impacto negativo en distintos ámbitos, como en la economía por ejemplo, recientemente de forma más directa a la educación, sin embargo, uno de los más afectados es el sistema de salud, no solo en los gastos de asistencia médica a las víctimas directas de hechos criminales, también causa elevados niveles estrés, depresión y ansiedad a una sociedad que vive en la zozobra, lo que deriva en problemas de salud que se hacen incalculables y una carga muy pesada para un sistema que de por sí se encuentra desbordado. El problema se ve agravado cuando uno de los focos de la violencia es la base de la sociedad, como la mujer.

En el año 2014 INACIF realizó a nivel nacional 2059 necropsias a personas de sexo femenino, de las cuales 774 fueron consideradas muertes por causas asociadas a hechos criminales –en investigación-, además de realizar 7521 reconocimientos médicos a mujeres que denunciaron ser víctimas de violación. El departamento de Guatemala es el que concentra la mayor cantidad de hechos delictivos en contra de mujeres. Según los criterios de inclusión del presente estudio, se tomaron 372 casos de asesinatos investigados como femicidio y 2442 casos de violación sexual (INACIF 2014). A partir de estos datos se estimó una tasa de violación sexual en mujeres para el departamento de Guatemala de 144.76 por cada 100,000 mujeres y una tasa de femicidio de 24.29 por cada 100,000 personas de sexo femenino, estos datos superan a los reportados para el mismo año en países también considerados muy violentos como México y El Salvador. ^{1, 2, 3, 4}

La edad es un factor importante a tomar en cuenta en el análisis de ambos delitos, los casos de femicidio se observaron predominantemente en personas que superaban los 18 años de edad (77.22%), las víctimas eran mayoritariamente jóvenes en el rango de edad de 10 a 40 años (83.05%), mientras que en las víctimas de violación sexual se observó una mayor frecuencia de menores de edad atendidas (76.52%), con diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos.

Las tres causas de muerte observadas más frecuentemente durante las necropsias médico legales en los femicidios fueron las heridas por arma de fuego, las estrangulaciones y las heridas por arma blanca. La causa de muerte en la que se observó el mayor porcentaje de víctimas con signos de abuso sexual fueron las muertes ocasionadas por estrangulación con el 21.40%, mientras que las muertes asociadas a heridas por arma blanca, asfixia por sofocación y asfixia por sumersión presentan porcentajes cercanos al 14% de casos con indicios de violación.

Se encontraron signos de violación sexual en 32 de las 372 víctimas de femicidio, esto representa el 8.60% de los casos, 5 de estas víctimas eran menores de edad y 27 mayores, nuevamente se observa una predominancia de 84.38% de víctimas que habían superado los 18 años de edad.

Los datos analizados en el estudio ponen de manifiesto que una persona de sexo femenino que es víctima de violación, tiene aproximadamente 63 veces más probabilidades de ser víctima de femicidio, que una mujer sin ese factor de riesgo, estos datos son estadísticamente significativos (valor $p = 0.00$, IC95% 43.64 a 89.76) y demuestran que en el departamento de Guatemala, estos crímenes de violencia extrema contra la mujer se encuentran íntimamente relacionados.

I. Introducción

La violencia sexual y el femicidio son aspectos que se encuentran en constante análisis y discusión, por los distintos sectores de la sociedad guatemalteca. La violencia contra la mujer ha sido parte de las sociedades latinoamericanas y particularmente en la sociedad de Guatemala, en donde hombres y mujeres son educados con un patrón familiar machista que parece ser parte intrínseco de la cultura del país. Sin embargo, cada vez son más fuertes las voces que demandan el respeto de los derechos de la mujer y la igualdad de género en el país, y esta lucha ha ganado una batalla importante con la aprobación y publicación de la “Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”, en el año 2008.⁵

A partir de su publicación, las denuncias de los distintos tipos de violencia contra la mujer, han ido en constante aumento, al igual que la cantidad de hombres procesados por cometer dichos delitos. Sin embargo, debido al clima de violencia que impera actualmente en el país, las cifras de mujeres asesinadas en los últimos cuatro años mantienen un promedio anual de 6065, además, se analizan anualmente más de 700 casos de violación de mujeres de todas las edades. El presente estudio pretendió describir las principales características e identificar asociaciones entre el femicidio y la violación sexual, con el fin de poner en el panorama social del país, la magnitud de dichos problemas, además de poder identificar las medidas preventivas que permitan reducir significativamente las cifras anteriormente mencionadas.

II. Planteamiento del problema

La violencia es el principal problema económico y social de América Latina, sin que los gobiernos de turno hayan enfrentado de manera integral el mismo.⁵ Guatemala es un país con una historia marcada por episodios importantes de violencia en diferentes ámbitos, desde la conquista española, hasta un conflicto armado interno que duró 36 años, han desembocado en una sociedad fragmentada, de grandes contrastes y pocas oportunidades de educación y desarrollo para las nuevas generaciones. Según el Informe Estadístico de Violencia en Guatemala, éste se encuentra entre los países más violentos del continente latinoamericano. De hecho, el Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Honduras y Guatemala) presenta niveles de violencia considerablemente superiores a Colombia, el único país de la región en que continúa un conflicto armado interno.⁶ La gravedad de la situación del país, queda de manifiesto en las estadísticas de la Policía Nacional Civil, según las cuales, en el 2005 se produjeron 5,338 muertes violentas en Guatemala, la cifra más alta desde el final del conflicto armado interno que asoló el país entre 1960 y 1996.⁷ Esta tendencia ha ido en aumento, ya que según datos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala -INACIF-, esta cifra fue superada en el año 2011, durante el cual se registraron 6240 muertes asociadas a hechos criminales, superando por casi mil muertes las cifras registradas en el año 2005, lo que indica que la violencia se ha ido recrudeciendo en los últimos años.⁸

En este panorama de violencia en la sociedad guatemalteca, problemas como el narcotráfico, las maras y el crimen organizado han encontrado tierra fértil donde desarrollarse y cobrar la vida de hombres y mujeres. En los últimos años la violencia se ha focalizado en contra de las mujeres, resultando en distintos tipos de abusos, que van desde la violencia sexual hasta el femicidio. La violencia contra la mujer en Guatemala, es un problema con raíces históricas profundas, debido a que esta constituye el principal mecanismo de dominación, ejercicio de poder y de intento de someter el actuar, el sentir y el pensar de todas las mujeres a través de la historia.⁶ La violencia de género es un fenómeno histórico complejo, producto de un sistema social que la ha generado y la continua reproduciendo, en tanto es la base fundamental de su existencia; o lo que es igual a decir que, sin el poder y el control sobre las mujeres, no existiría el sistema

patriarcal. Es a través de las diversas instituciones sociales, económicas, religiosas, culturales, políticas, etc., que la ideología sexista y patriarcal, y con ello la violencia de género, se perpetúa. No existe ninguna instancia pública o privada, que contribuya a la reproducción del sistema, que no incida sobre el fortalecimiento de las concepciones y prácticas sexistas. De aquí el hecho de que no se reconozca como uno de los problemas sociopolíticos más urgentes de enfrentar y, más bien, se le siga negando, invisibilizando, minimizando o reduciendo a alguna de sus manifestaciones.⁹

La violencia es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un problema de salud pública, por su efecto nefasto en las condiciones generales de salud y bienestar de las poblaciones, además de su impacto sobre el sistema de salud y la asistencia sanitaria que son requeridas por las víctimas de los distintos tipos de violencia que además reducen la capacidad del sistema a responder a otros problemas de salud. En el caso de mujeres, las consecuencias de la violencia tiene mayor impacto en cuanto a la gravedad de las lesiones causadas, daños psicológicos y los efectos secundarios que pueden ocasionar delitos como la violación sexual, por ejemplo, embarazos no deseados, embarazos en mujeres jóvenes y sin las condiciones fisiológicas ideales y económicas para convertirse en madres. Existen muchas formas diferentes de violencia contra la mujer: física, sexual, psicológica y económica. Algunas cobran más importancia, mientras que otras las van perdiendo a medida que las sociedades experimentan cambios demográficos, reestructuración económica y transformaciones sociales y culturales.¹⁰ Sin embargo, el femicidio y la violencia sexual, siguen en aumento a nivel nacional, además de ser las formas de violencia contra la mujer de mayor gravedad.

III. Preguntas de investigación

1. ¿Existe asociación entre el femicidio y la violencia sexual en los casos que fueron atendidos por INACIF en el Departamento de Guatemala en el año 2014?
2. ¿Cuáles son las características de edad, procedencia y mes de ocurrencia de las víctimas de femicidio atendidas por INACIF en el año 2014?
3. ¿En cuántos femicidios existe algún tipo de violencia sexual?
4. ¿Cuáles son las principales causas de muerte identificadas durante la necropsia médico legal a las víctimas de femicidio?
5. ¿Existen asociación entre el femicidio, la edad, mes de ocurrencia y municipio de residencia de las víctimas?
6. ¿Cuáles son las características de edad y departamento de ocurrencia de las víctimas que fueron atendidas por violación sexual en INACIF en el departamento de Guatemala en el año 2014?
7. ¿Existe asociación entre causa de muerte y violación sexual?
8. ¿Existen asociaciones entre la violación sexual, edad, mes y municipio de ocurrencia de las víctimas?
9. ¿Cuál es la tasa de mortalidad por femicidio para el departamento de Guatemala en el año 2014?

IV. Marco teórico

IV.1 Violencia de género

La violencia contra las mujeres representa una violación a los derechos humanos y constituye uno de los principales obstáculos para lograr una sociedad igualitaria y plenamente democrática.¹¹ Este es uno de los grandes retos que enfrenta la sociedad guatemalteca, tomando en cuenta que un gran porcentaje de su población en edad productiva, con un potencial de desarrollo que podría cambiar decisivamente el rumbo del país, se encuentra victimizada por este flagelo.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, identificó la violencia basada en el género como una de las manifestaciones de la discriminación cuya causa principal es la desigualdad de género, esto es, las relaciones asimétricas de poder entre hombres y mujeres. Constituye una forma de discriminación que impide gravemente que la mujer goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre.¹²

Con el objetivo de enfrentar este fenómeno, en 1996 esta forma de violencia es reconocida como un verdadero problema de salud pública OMS. Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada."¹³ Existen diferentes tipos de formas de violencia contra la mujer, aunque en el presente estudio, se abordan de forma profunda dos tipos: la violencia sexual y el femicidio, que pueden ser el resultado final de las formas de violencia que se mencionan a continuación.

IV.2 Tipos de violencia de género

Violencia física: cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer con resultado, o riesgo, de producir una lesión física o daño, ejercida por quien sea, fuese su cónyuge o por quien esté o estuviese ligado a ella por análoga relación de afectividad, aunque sin convivencia.

Violencia psicológica: admite múltiples modalidades de agresiones intelectuales o morales y toda conducta verbal que produzca la desvalorización en la mujer, es decir, que tenga como finalidad la anulación de ésta. Puede ser ejercida por hombres de su entorno familiar o laboral o social.

Violencia económica: privación de acceso a los recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos; hablamos de la desigualdad en el acceso a los recursos disponibles en el ámbito de la convivencia de la pareja. Ocurre previo control de los recursos económicos. El maltratador generalmente entrega asignaciones insuficientes para el mantenimiento de las necesidades familiares y recrimina a la mujer por “incompetente” acusándola de no “administrar” adecuadamente, implica que la mujer no participa en la toma de decisiones sobre cómo distribuir el gasto del dinero.

Violencia sexual y abusos sexuales: incluye cualquier acto de naturaleza sexual forzada por el agresor o no consentida por la mujer, y abarca la imposición, mediante la fuerza o intimidación, de relaciones sexuales no consentidas y el abuso sexual, con independencia de que el agresor guarde, o no, relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco con la víctima.

Acoso sexual: es tipificado por la Unión Europea como un riesgo emergente en la seguridad y en la salud del trabajo. Partiendo de este punto, podemos decir que se trata de comportamientos verbales, no verbales o físicos de índole sexual y no deseada, en las que un sujeto activo se vale de una situación de superioridad para solicitar favores de

índole sexual empleando el chantaje según las expectativas que la víctima tenga sobre el trabajo.

Tráfico de mujeres y niñas con fines de explotación: cualquiera que fuese la relación que una a la víctima con el agresor y el medio.

Cualquier otra forma de violencia: recogida en los tratados internacionales que pueda lesionar la libertad o integridad de las mujeres.¹⁴

IV.3 Violación Sexual

La violación sexual es un delito que tiene múltiples implicaciones y consecuencias sobre las víctimas, que van desde el daño psicológico, embarazos no deseados, hasta el fallecimiento de la víctima como consecuencia del delito. En Guatemala, la complejidad y gravedad de este delito ha dado pie a que se tomen nuevas medidas con el afán de prevenirlo e imponer penas más fuertes a las personas que lo comentan. Por tal razón, en el año 2009 fue publicada por el Congreso de la República la “Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas”, que modifica los artículos 173 y 174 ampliándolos en aspectos muy importantes, por ejemplo, cambiar la palabra “mujer” por la de “persona” en la definición de violación, lo que permite a la ley abarcar los delitos cometidos contra personas de sexo masculino. Además elimina la palabra “yacer” que según el diccionario de la Real Academia Española en alusión a una persona significa “estar echada o tendida” o también puede interpretarse como “tener trato carnal con alguien”, ambas definiciones son escuetas y dejan lugar a diferentes interpretaciones, por lo que la nueva ley especifica: “Quien con violencia física o psicológica, tenga acceso carnal, vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos por cualquiera de las vías señaladas, u obligue a otra persona a introducirse a sí misma”.¹⁷

La violencia sexual es un fenómeno que se ha ido extendiendo a nivel mundial, especialmente en la región de América Latina y el Caribe. A pesar de que los varones adultos, adolescentes y menores también son víctimas de este tipo de violencia, ésta

recae principalmente en las mujeres y en las niñas de todas las clases sociales. Para salud pública este es otro problema que debe atender porque influye en la calidad de vida de las mujeres, de los hijos y familia en general. La violencia sexual es un serio problema social que ha ido en aumento en los últimos años, al mismo tiempo cada vez surgen nuevos tipos de violencia sexual dirigida principalmente a las mujeres y a la niñez, como el tráfico de mujeres, la pornografía infantil y el llamado turismo sexual; la diversidad étnica vuelve este problema todavía más complejo. Se ha comprobado que la situación de las mujeres indígenas y garífunas es a veces más dramática y a edades más tempranas, a esto se añade la crisis económica y social que se vive en forma generalizada que influye en el incremento de la violencia en general.¹⁷⁻¹⁸

Como se ha mencionado este tipo de violencia también se enmarca dentro de las relaciones desiguales de poder (matrimonio, convivencia de pareja, miembros de una misma familia, relaciones con personas de confianza o figuras de autoridad, entre conocidos y extraños). Las violaciones pueden tener lugar a lo largo de todo el ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez, e incluye a mujeres y hombres, ambos como víctimas y agresores. Sin embargo, existe una predominancia en casos en donde los hombres adultos y adolescentes son los agresores y las niñas, niños, mujeres adolescentes y mujeres adultas son las víctimas de este delito.¹⁹

En la actualidad en Guatemala, luego de las reformas al Código Penal, se tipifica el delito de violación de la siguiente manera: “Quien con violencia física o psicológica, tenga acceso carnal, vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos por cualquiera de las vías señaladas, u obligue a otra persona a introducirselos a sí misma”. En adición, se especifica que siempre que se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica. La pena se impondrá sin perjuicio de las penas que puedan corresponder por la comisión de otros delitos.²⁰

IV.4 Femicidio/feminicidio:

Los conceptos de femicidio y feminicidio, se encuentran aún en proceso de construcción y debate, tanto en las ciencias sociales como en la acción política y en los procesos legislativos nacionales. Sus acepciones varían según el enfoque desde el cual se examina y la disciplina que lo aborda.

El femicidio es un fenómeno en el que se da la muerte violenta de una mujer por su condición de mujer, en la década de 1970 adquirió importancia cuando la expresión “femicidio” (o femicide en inglés) fue acuñado por Diana Russell. El término surgió como una alternativa al término neutro de “homicidio” con el fin político de reconocer y visibilizar la discriminación, la opresión, la desigualdad y la violencia sistemática contra la mujer que, en su forma más extrema, culmina con la muerte. Según Russell, el femicidio se aplica a todas las formas de asesinato sexista, es decir, los asesinatos realizados por varones motivados con un sentido de tener derecho a ello o superioridad sobre las mujeres, por placer o deseos sádicos hacia ellas, o por la suposición de propiedad sobre las mujeres.¹²

Algunos autores atribuyen el término “feminicidio” a la investigadora mexicana Marcela Lagarde, quien lo definió como el acto de matar a una mujer sólo por el hecho de su pertinencia al sexo femenino, pero confirió a ese concepto un significado político con el propósito de denunciar la falta de respuesta del estado, por lo que se lo atribuye al mismo. Para Julia Monárrez el feminicidio comprende toda una progresión de actos violentos que van desde el maltrato emocional, psicológico, los golpes, insultos, tortura, violación, prostitución etc., que son toleradas por el estado. En Latinoamérica ambos conceptos son utilizados, en algunos países como Guatemala, Chile, Costa Rica y Nicaragua se utiliza el término femicidio, mientras que en México, El Salvador y Perú se utiliza el término feminicidio.¹⁵

Para Guatemala, la definición legal de femicidio se encuentra en “Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”, y está definida como la muerte violenta de una mujer, ocasionada en el contexto de las relaciones desiguales de poder

entre hombres y mujeres, en ejercicio del poder de género en contra de las mujeres.¹⁶ Desde el punto de vista de la tipificación penal, según el artículo 6 de dicha ley, comete el delito de femicidio quien, en el marco de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, diere muerte a una mujer, por su condición de mujer, valiéndose de cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) Haber pretendido infructuosamente o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima.
- b) Mantener en la época en que se perpetre el hecho, o haber mantenido con la víctima relaciones familiares, conyugales de convivencia, de intimidad o noviazgo, amistad, compañerismo o relación laboral.
- c) Como resultado de la reiterada manifestación de violencia en contra de la víctima.
- d) Como resultado de ritos grupales usando armas de cualquier tipo.
- e) En menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación.
- f) Por misoginia.
- g) Cuando el hecho se cometa en presencia de las hijas o hijos de la víctima.
- h) Concurriendo cualquiera de las circunstancias de calificación contempladas en el artículo 132 del Código Penal.¹⁶

La persona encontrada culpable de cometer el delito de femicidio, podrá ser condenada de 25 a 50 años de prisión, sin que su pena pueda ser reducida y sin la posibilidad de la reducción de la pena por ningún motivo.¹⁶

No todos los homicidios de mujeres son susceptibles de ser calificados como femicidios. Aunque la muerte de una mujer puede ser violenta, como por ejemplo en un accidente de tránsito, el móvil del hecho puede no estar relacionado con su condición de ser mujer o no estar motivado por razones de género, por ejemplo, cuando la muerte se presenta como consecuencia del hurto de su vehículo.¹² Los factores que hacen diferente el delito de femicidio con el homicidio de un hombre, e incluso con el homicidio común de una mujer, destacan que, a través de la muerte violenta, se pretende refundar y perpetuar

los patrones que culturalmente han sido asignados a lo que significa ser mujer: subordinación, debilidad, sentimientos, delicadeza, feminidad, etc.^{10,12}

En el contexto de la ley en Guatemala, existen elementos de tipo penal, que deben ser tomados en cuentas para considerar un homicidio de una mujer como un femicidio:

- **Violencia:** Cualquier forma de fuerza física ejercida sobre el sujeto pasivo, para violentar su derecho a la vida y darle muerte. (puede realizarse con cualquier tipo de arma, sea de fuego, arma blanca o con cualquier objeto, sea corto punzante, corto contundente, romo, etc.).
- **Relación desigual de poder:** Manifestaciones de control o dominio que conducen a la sumisión de la mujer y a la discriminación en su contra. Es absolutamente necesaria la existencia de una relación previa o en el acto, entre agresor y víctima, desprendiéndose de esta relación un poder desigual entre ambos. Esta puede comprobarse por medio de: cartas, correos electrónicos, grabación telefónica, cruce de registros de llamadas, llamadas, videos, declaraciones testimoniales (testigos) o por cualquier otro medio de comunicación.
- **Dolo:** Intención de darle muerte a la mujer, integrándose en éste la capacidad del sujeto activo de comprender lo ilícito de su actuar y su intención de querer ocasionar la parte objetiva del delito. (Este tipo exige la existencia de una voluntad manifiesta de privar de la vida a la mujer).
- **Relación de pareja:** En el tipo penal puede existir una relación de pareja, ya sea que se haya establecido, que se pretendió establecer infructuosamente o que existiera intimidad o se haya pretendido intimar con la víctima. (Dicha relación puede establecerse mediante cartas, documentos simples, correos electrónicos, grabación telefónica, cruce de registros de llamadas, mensajes de texto, llamadas, videos, declaraciones testimoniales testigos) o por medio de comunicación que pudiera haber tenido la víctima o el victimario.
- **Relación familiar:** Existencia de un vínculo familiar entre víctima y victimario, o que haya existido tal vínculo. Se incluye también en este inciso, según el artículo señalado, el vínculo de conviviente, noviazgo, amistad, compañerismo o relación

laboral. (Este vínculo debe ser dentro de los grados que reconoce la ley cuarto de consanguinidad y segundo de afinidad; siendo necesario contar con los documentos que prueben el vínculo: certificaciones de matrimonio, de nacimiento, cédulas de vecindad o el documento que la sustituye).

- Reiterada manifestación de violencia: Existencia de violencia previa y reiterativa. (En este caso específico deben existir denuncias previas por violencia física, o bien, declaraciones testimoniales que acrediten la preexistencia de esa violencia).
- Ritos grupales: actividades desarrolladas en grupo, consideradas manifestación de creencia en algún ser o cosa. (Deben existir elementos en la escena del crimen que den lugar a creer que el delito se efectuó en o para la venganza mediante un rito. Dependiendo del rito serán los elementos a encontrar, pero puede acreditarse por medio de fotografías de símbolos, dibujos, palabras, etc. que den la impresión de ser un rito, o bien mediante la utilización de imágenes, etc.).
- Menosprecio al cuerpo de la víctima: Para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación genital o cualquier otro tipo de mutilación. (El menosprecio a la víctima puede establecerse mediante el cuerpo mismo de la víctima, en donde quedarán las lesiones corporales o mutilaciones. Sin embargo, si la referencia fuese sexual, deberá contarse con medios de convicción que sustenten esa tesis, corroborando mediante hisopados vaginales, bucales, anales, o el encontrar vellos ajenos a la víctima. Así también el rasgamiento de ropa interior, mordedura en cuello, órganos sexo genitales, etc.).
- Alevosía: Cautela para asegurar la comisión de un delito, sin riesgo para el delincuente. (Deben ser circunstancias muy específicas, como ataque por la espalda –demostrable o por lesiones en el cuerpo– de sorpresa, sin posibilidad de defensa, etc.).
- Por precio, recompensa o ánimo de lucro: Será necesario acreditar que el atacante recibió un beneficio económico como consecuencia de su delito.
- Ensañamiento: Aumentar en forma inhumana y deliberadamente el sufrimiento de la víctima, causándole padecimientos innecesarios o ejecutando actos desproporcionados. (En situaciones reales esto puede percibirse por encontrar en

el cuerpo de la víctima un apuñalamiento reiterado, múltiples perforaciones de proyectil de arma de fuego y multiplicidad de golpes contusos).

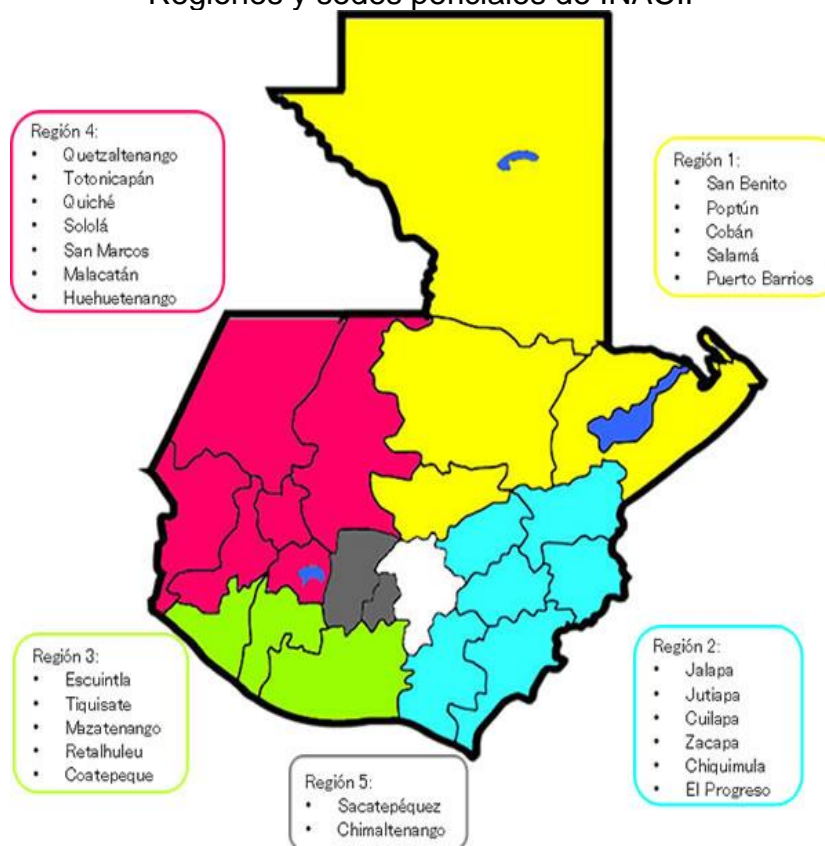
- Perversión Brutal: Actos sumamente desprovistos de valor, malos socialmente. (Extracción de órganos, uñas, desmembramiento, mutilación, etc.).⁶

IV.5 Necropsia médico legal

Se define como el examen externo e interno de un cadáver realizado por un médico que aplica las técnicas y procedimientos de anatomía patológica internacionalmente aceptados para estudio de un caso que se investiga jurídicamente una muerte. A este procedimiento también se le conoce como autopsia médico legal, y se define como el conjunto de actos científicos-técnicos que contribuyen a la investigación judicial de los procedimientos incoados a consecuencia de: muertes violentas o sospechosas de criminalidad, muertes en las que no se ha expedido el certificado de defunción o aquellas en las que se reclame una responsabilidad profesional sanitaria. Por tanto la autopsia médico legal no se parece a las practicadas en los hospitales. Existen cinco objetivos fundamentales durante una necropsia médico legal: 1) determinar la causa exacta y forma de muerte; 2) establecer la identidad de la persona fallecida; 3) determinar el tiempo transcurrido desde la muerte hasta la necropsia; 4) recolectar la evidencia traza; 5) reconstruir la escena del crimen.²¹⁻²²

En Guatemala es INACIF el encargado de realizar las necropsias médico legales a nivel nacional, por lo que cuenta con veintiséis sedes periciales en todo el país, que se dividen en regiones, como se muestra en la figura No. 1.

Figura No. 1
Regiones y sedes periciales de INACIF



Fuente de Datos: Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala –INACIF- 2015.

IV.6 Causa de muerte

Con base en los hallazgos y su correlación con la información disponible se hace el diagnóstico de la causa básica de muerte que en ocasiones confirma y en otras descarta la hipótesis planteada el Ministerio Público. Para fines forenses, médicos y epidemiológicos, es fundamental que el perito se pronuncie sobre la causa básica de la muerte (enfermedad o evento que desencadena la secuencia que lleva a la muerte), aunque luego haya establecido además las causas mediatas y las causas inmediatas (mecanismos fisiopatológicos). Además, es importante que el perito indique el tipo de arma o elemento causal a partir del examen y descripción de las lesiones, señalando características de clase y características individuales si las hay, mencionando si ostentan o no un patrón (caso en el cual debe documentarlo adecuadamente).²¹

Las principales causas de muerte identificadas por INACIF en el año 2014, son: 1) las heridas por proyectil de arma de fuego; 2) heridas producidas por arma blanca; 3) asfixia por suspensión; 4) asfixia por sofocación; 5) asfixia por compresión toracoabdominal; 6) seccionamiento corporal (decapitación y/o desmembramiento).²³

IV.7 Identificación de signos de violación durante la necropsia

Pueden existir diferentes indicios y circunstancias de una escena del crimen, que indiquen que se trata de un asesinato, en el cual también existió violencia sexual, sin embargo, aún si la escena del crimen, no es indicativa de este tipo de delito, cuando se trabaja la misma y el cuerpo de la víctima en la sala de necropsias, debe siempre tomarse en cuenta la posibilidad de que haya existido algún tipo de violencia sexual, por lo que será de suma importancia identificarla y recolectar los indicios necesarios para continuar con análisis complementarios, que permitan resolver el hecho delictivo. Como actividad sexual relacionada con un hecho, la evidencia recuperada puede ayudar a establecer un nexo con personas que hayan visto viva a la víctima en un momento cercano a la muerte.²¹

Los aspectos iniciales a tomar en cuenta, cuando se quiere determinar si hubo violencia sexual son:

- Condiciones o actividades de riesgo como trabajadores sexuales, homosexuales, personas privadas de la libertad.
- Indicadores en la escena: cuerpo en posición sexualizada, desnudo o con alteraciones sugestivas en las prendas, presencia de fluidos biológicos.
- Parafernalia que refleja aspectos ritualizados o relacionados con actos sexuales.
- Simulación de suicidio.
- Muerte de menores en un contexto sospechoso de maltrato o abuso físico.
- Estado de las prendas, desgarros, presencia de fluidos biológicos.
- Pelos extraños mediante peinado del vello púbico.
- Uñas de las manos y recolectar material acumulado bajo ellas mediante corte o raspado.

- Daño u ocultamiento de los rasgos faciales (despersonalización), mutilación, quemaduras.²¹

Durante el proceso de necropsia debe realizarse un análisis externo, que incluye describir los tipos de lesiones que pueden ser:

Lesiones generales:

- a) Lesiones diversas: por compresión del cuello, por arma blanca o por arma de fuego, violencia contusa (presencia/ausencia de fracturas), signos de sofocación, compresión torácica.
- b) Lesiones por venopunción: para someter a la víctima con medicamentos o drogas.
- c) Orientativas de posible violencia sexual: marcas de ataduras, quemaduras de cigarrillos, Lesiones de defensa, arrancamiento pelo, arañazos, mordiscos. Realizar un estudio especial de: manos, muñecas, antebrazos, cara y cuello, pezones, pechos, espalda, cara interna muslos, nalgas, vagina, pene, escroto, zona perineal.
- d) Lesiones en cavidad bucal: mordiscos labiales, equimosis, lesiones internas de la mucosa gingival, presencia de infiltrados hemorrágicos por compresión externa o lesión dental, estudio de la lengua, presencia/ausencia dentadura (hacer odontograma para identificar si hay mordedura de defensa sobre el agresor)
- e) Estudio de mordeduras: determinar odontograma del agresor.²⁴

Lesiones genitales:

- a) Con relación a la edad de la víctima: valorar las modificaciones anatómicas de los genitales externos (himen) por efecto de los estrógenos.
- b) Descartar lesiones congénitas e infecciosas frente traumáticas: diferenciar escotaduras himenales, gran variabilidad en la morfología del himen, patología infecciosa (un 50% de los eritemas vestibulares en niñas prepúberes son vulvovaginitis inespecíficas), patología dérmica (psoriasis, herpes).
- c) Zonas de mayor prevalencia de lesiones en mujeres: horquilla posterior, labios menores, himen y fosa navicular.²⁴

Lesiones anales y perianales:

- a) Estudio de año: el diámetro anteroposterior del ano aumenta con la edad. Por tanto, la dilatación del orificio anal *per se* no es específica de agresión sexual. La dilatación postmortal del ano es frecuente en niños.
- b) Otras lesiones anales y perianales: fisuras, relajación de esfínter, prolapso rectal, inversión cono embudo (crónico). Valorar con precaución el eritema, la pigmentación y la congestión venosa, frecuentes sobre todo en niños y jóvenes.
- c) Diferenciación con patología dermatológica o infecciosa: liquen escleroso, pólipos, celulitis estreptocócica, herpes zóster.²⁴

A continuación se realiza un análisis interno, que incluye los siguientes puntos:

- a) Autopsia reglada genérica: según las lesiones objetivadas y la causa de la muerte (compresión del cuello, sofocación, lesiones por arma blanca o por arma de fuego, cuerpos extraños internos).
- b) Disección de todos los tejidos blandos y la musculatura del plano posterior del cuerpo, incluyendo las extremidades, en todas las muertes por agresión sexual y/o traumática.
- c) Autopsia pélvica: se recomienda la disección en bloque de los órganos genitales internos y externos, de los que se tienen que haber tomado antes las muestras pertinentes en orificios y cavidades, cuando hay sospecha de traumatismos. Cabe extraer en bloque el recto, ano y tejidos perineales, con vulva, útero y vagina en la mujer.
- d) Si hay estado de gestación: hacer estudio del embrión o feto.²⁴

Finalmente, el proceso de recolección de toma de muestras e indicios que puedan ser útiles para continuar con la investigación criminal. Las necropsias medico legales realizadas en INACIF a personas de sexo femenino, incluyen la toma de muestras con hisopos, en distintas regiones anatómicas y según las características e historia del hecho, también se recolectan prendas de vestir para determinar la presencia de semen y/o

espermatozoides en el Laboratorio de Serología, lo que sería un indicativo de actividad sexual en un periodo de tiempo cercano al del fallecimiento de la víctima.

IV.8 La violencia es un problema de salud pública

En 1996, la asamblea Mundial de la Salud número 49, adoptó la resolución WHA49.25, en la que se declara que la violencia es un problema de salud pública fundamental y creciente en todo el mundo. En esta resolución, la Asamblea hizo resaltar las graves consecuencias de la violencia, tanto a corto como a largo plazo, para los individuos, las familias, las comunidades y los países, y recalcó los efectos perjudiciales de la violencia en los servicios de atención de salud.²⁵ Se estima, además, que cerca de 10% del producto interno bruto de América Latina se destina a sufragar gastos derivados de la violencia, sin embargo, el impacto de la violencia sobre la salud pública no solo se limita a las lesiones y defunciones, sino también tiene un impacto en el deterioro del entramado de las relaciones sociales de solidaridad y cooperación, al que suele denominarse “capital social”.²⁶

La violencia de género, es uno de los tipos de violencia que ocurren con mayor frecuencia y cerca del 90% de las víctimas son mujeres. Las mujeres por lo general, son víctimas de violencia física y psicológica que es el mayor número de casos atendidos en los centros hospitalarios, presentándose un incremento en la violencia sexual.²⁷ En Guatemala, algunos hospitales nacionales han creado áreas específicas para la atención de personas que han sido víctimas de violencia sexual, en donde además de brindarse la atención médica necesaria, se busca describir las características en las cuales llega la víctima, se recolectan indicios o muestras que serán utilizados para llevar a cabo la investigación de los hechos ocurridos. Esta situación, representa un problema para el personal de salud de los hospitales, que en la mayoría de ocasiones no cuentan con la formación o experiencia necesaria para realizar reconocimientos médico legales y su ámbito laboral no abarca aspectos forenses, que conllevan responsabilidades penales que no están contempladas dentro de sus atribuciones. Por esta razón, en la gran mayoría de los casos son médicos forenses de INACIF, los encargados de realizar los reconocimientos médicos de las víctimas de violación.

La violencia es en realidad uno de los principales determinantes de la violencia, es decir, atrapa a sus víctimas en un círculo perverso. Especialmente los niños mayores y los adolescentes pueden habituarse y llegar a aceptar situaciones de violencia, sobre todo, si son explicadas y apoyadas por su entorno íntimo y social. El riesgo de que los niños expuestos a la violencia aprendan que ésta es una, sino la principal, forma de relación humana es evidente. Entre los múltiples efectos de la violencia, está el trauma que es contagioso y se sugiere que puede transmitirse de manera intergeneracional. El trauma no sólo afecta a los receptores directos de las agresiones, quienes se consideran víctimas primarias. Su impacto puede extenderse a las personas que experimentan la violencia de manera indirecta, mediante su visualización, o su proximidad afectiva con víctimas primarias.²⁸

La pobreza, la exclusión, las desigualdades sociales son poderosos determinantes de la violencia de todo tipo, situaciones que también son consideradas determinantes de otros problemas de salud, que están extensamente identificados y asociados. La OMS reconoce el papel de las estructuras de salud pública en el abordaje de la violencia, e insta a los países miembros a emprender medidas que aborden este problema mediante su caracterización y evaluación de su impacto, y mediante la adopción de intervenciones dirigidas a prevenir sus efectos en la salud de las personas.²⁸ En la presente investigación, se pretende caracterizar e identificar factores de riesgo, además de generar datos que puedan utilizarse para reconocer puntos en los cuales puedan efectuarse intervenciones que permitan reducir la cantidad de violaciones y femicidios que ocurren en Guatemala.

V. Antecedentes

Los conceptos de feminicidio y femicidio se desarrollan en la literatura feminista desde principios de la década de 1990 para evidenciar el sustrato sexista en numerosos asesinatos y muertes de mujeres, el androcentrismo de figuras aparentemente neutras como homicidio, así como la responsabilidad directa o indirecta del Estado en estos fenómenos, dadas las deficiencias en su juzgamiento por parte de los sistemas de justicia. Las diversas elaboraciones teóricas enfatizan uno o varios de estos elementos, siendo propio de Latinoamérica tanto la inclusión de la responsabilidad del Estado en el análisis –relativo a fenómenos de corrupción o impunidad–, así como el debate entre las expresiones femicidio o feminicidio para denominar estos hechos. Al interior de esta categoría de análisis se han desarrollado, además, tipologías para distinguir las características o ámbitos en que estos crímenes ocurren, como el feminicidio íntimo, familiar, sexual, sexual sistémico, etc.¹¹

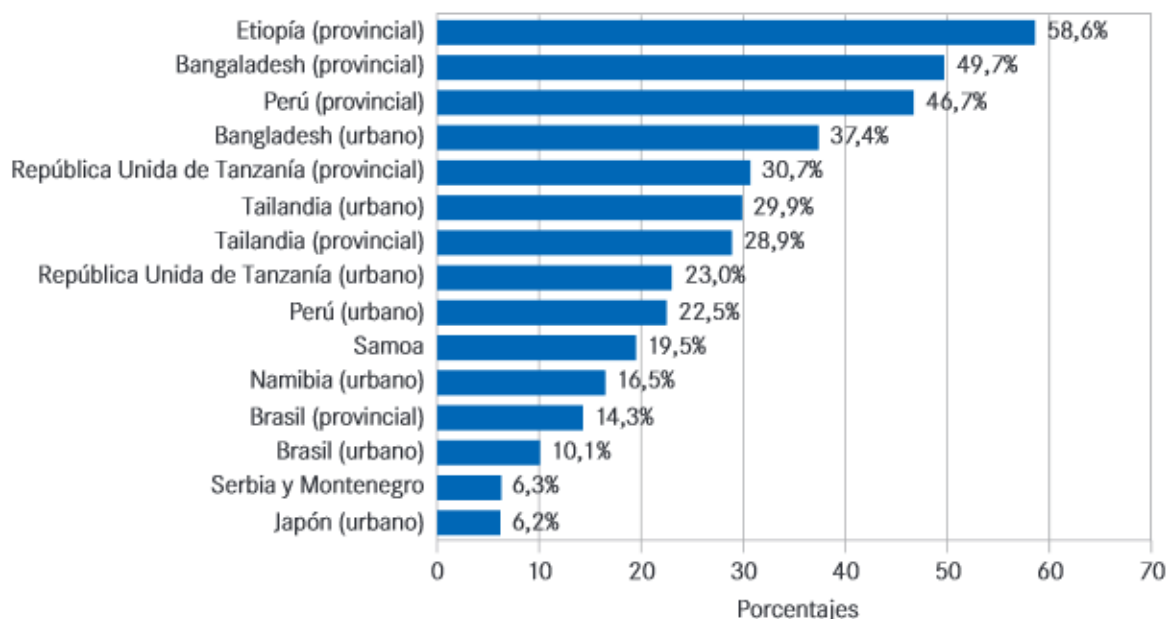
En España, la prevalencia de las muertes de mujeres a manos de sus compañeros sentimentales ha constituido un elemento de alarma social en los últimos años, completamente demostrado a través de los datos. Entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2012 fallecieron 658 mujeres a manos de sus parejas o exparejas. La distribución de las víctimas año a año no ha sufrido grandes variaciones, aunque sí se ha percibido un ligero descenso en los últimos dos años, pasando de 73 fallecidas en 2010 a 61 y 52 en los años 2011 y 2012, respectivamente. Esta tendencia descendente deberá ratificarse en los próximos años. Sin embargo, siguen siendo cifras realmente alarmantes. En cuanto a la morbilidad, se considera que, a nivel mundial, entre el 10% y el 52% de las mujeres han sufrido maltrato físico por parte de su pareja en algún momento de su vida. Entre el 10% y el 27% reconoce haber sufrido abusos sexuales y entre el 10% y el 30% ha sufrido violencia sexual por parte de su pareja.¹³

La violencia sexual puede provenir de personas desconocidas y también de las parejas de las víctimas. La prevalencia en el curso de la vida de violencia sexual de pareja reportada por mujeres de 15 a 49 años de edad en el Estudio Multipaís de la Organización Mundial de la Salud (OMS) variaba entre 6% en Japón y 59% en Etiopía, con tasas de

10% a 50% en la mayoría de los entornos, los resultados del estudio se muestran en la figura No. 2.³¹

Figura No. 2

Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que alguna vez tuvieron parejas y que informaron haber sufrido violencia sexual infligida por su pareja. >15 años de edad, en el año 2013



Fuente: Organización Panamericana de la Salud

En una revisión de las investigaciones efectuada por la OMS en el 2004, se calculó que la prevalencia mundial de victimización sexual en la niñez era de 27% entre niñas y de aproximadamente 14% entre niños varones. Más específicamente, esa revisión encontró que la prevalencia media de abuso sexual en la niñez informada por mujeres era de alrededor de 7% a 8% en estudios realizados en América del Sur, América Central y el Caribe, así como en Indonesia, Sri Lanka y Tailandia. La prevalencia estimada llegaba a 28% en partes de Europa oriental, la Comunidad de Estados Independientes, la región de Asia y el Pacífico y África del Norte. En general, fue más común el abuso sexual de niñas que de niños varones; sin embargo, estudios recientes en Asia han descubierto que los niños varones son tan afectados como las niñas.²⁹

En un estudio realizado por García y Solares en Guatemala, en el cual se analizaron 588 casos de víctimas de violación sexual procedentes de toda la república, en los cuales se analizaron indicios para determinación de semen y/o espermatozoides en el Laboratorio de Serología de INACIF. Se determinó que 382 de los casos estudiados corresponden a víctimas menores de edad, lo que representa el 65% del total de casos incluidos.³⁰ Para poner en contexto la gravedad de la situación de violaciones y femicidios en Guatemala, se muestran en la tabla No.1 los datos registrados en los últimos cuatro años:

Tabla No.1

Cantidad de violaciones y muertes violentas registradas por INACIF, años 2011 al 2014.

Año	Violaciones en mujeres	Muertes violentas en mujeres
2011	6240	710
2012	6025	708
2013	6072	758
2014	5,924	774

Fuente de Datos: Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, consolidados 2011 a 2014.

V.1 La violencia desde el punto de vista epidemiológico

Parecería lógico pensar que la aproximación epidemiológica al problema de la violencia puede aportar un método de estudio útil para caracterizarlo, valorar su impacto e identificar sus determinantes y mecanismos causales. No obstante, esta nueva aproximación en el seno de la epidemiología más tradicional presenta retos innegables. Algunos de los más importantes son, sin duda, la falta de un marco conceptual válido y comprensivo, y la indefinición de los instrumentos de medida. La adecuación y utilidad de datos secundarios y de los sistemas de información complementarios aparece también como un elemento importante.²⁸ Hasta el momento el modelo más utilizado para la comprensión de cualquier forma de violencia ha sido el modelo ecológico, que propone que la violencia es influenciada por factores que operan en cuatro niveles: individual, familiar/relaciones sentimentales, comunitario y social o estructural.³³

El enfoque de la violencia desde la perspectiva de la salud pública se basa en los requisitos rigurosos del método científico. Al pasar del planteamiento del problema a la solución, este enfoque sigue cuatro pasos fundamentales.²⁵

Tabla No. 2

Pasos a tomar en el enfoque de la violencia desde la perspectiva de la salud pública

Paso 1	Obtención de tantos conocimientos básicos como sea posible acerca de todos los aspectos de la violencia, mediante la recopilación sistemática de datos sobre la magnitud, el alcance, las características y las consecuencias de la violencia en los niveles local, nacional e internacional.
Paso 2	Investigación de por qué se produce la violencia; es decir, llevar a cabo estudios para determinar: <ul style="list-style-type: none"> ➤ las causas y los factores correlativos de la violencia. ➤ los factores que aumentan o disminuyen el riesgo de violencia. ➤ los factores que podrían modificarse mediante intervenciones.
Paso 3	Búsqueda de posibles formas de prevenir la violencia, usando la información descrita en un paso anterior, mediante el diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de intervenciones.
Paso 4	Ejecución de acciones que en diversas circunstancias resulten efectivas, acompañadas de una difusión amplia de información y de una evaluación de la eficacia en relación con los costos de los programas.

Fuente: elaboración propia con información del Informe mundial sobre la violencia y la salud²¹

La OMS estima que alrededor de un millón y medio de personas mueren al año a causa de la violencia. Para el año 2020, ésta llegará a ser una de las primeras 15 causas de carga de enfermedad y muertes por lo que, es necesario tomar en cuenta todos los tipos de violencia y los distintos impactos que esta puede tener sobre una sociedad.²⁸

Aunque el conocimiento que se tiene sobre la epidemiología del femicidio es limitada, según la OMS una gran proporción de los femicidios es cometida contra mujeres que se encuentran en una relación violenta, y son realizados por parejas actuales o exparejas de las víctimas. Estudios efectuados en Australia, Canadá, Estados Unidos, Israel y Sudáfrica revelan que en 40% a 70% de los asesinatos de mujeres las víctimas fueron muertas por su esposo o novio, a menudo en el contexto de una relación de maltrato constante. El reto en cuanto a la recolección de datos de femicidio, es que en la mayoría de países los sistemas de información que manejan estos datos no cuentan

con los registros necesarios o no reportan la relación entre la víctima y el perpetrador o los motivos del homicidio.^{25, 33}

En cuanto a la violencia contra la mujer, las pruebas conocidas demuestran que las víctimas de violencia doméstica y sexual padecen más problemas de salud, generan costos de asistencia sanitarias significativamente mayores y acuden más a menudo a los servicios de urgencias a lo largo de su vida que las personas que no sufren maltrato. En 48 encuestas basadas en la población efectuadas en todo el mundo, entre 10% y 69% de las mujeres mencionaron haber sido agredidas físicamente por su pareja en algún momento de sus vidas. De igual manera, en Monterrey (México), 52% de las mujeres agredidas físicamente también habían sido maltratadas sexualmente por su pareja.²⁵

Los efectos de la violencia en cuanto a costos que representan son realmente importantes, por ejemplo, en los Estados Unidos un estudio de 1992, calculó que los costos anuales directos e indirectos de las heridas por arma de fuego sumaban U\$ 126,000 millones. Las heridas por arma punzocortante costaron otros U\$ 51,000 millones. Los costos totales directos e indirectos, incluidos los de los servicios de asistencia sanitaria, las autopsias, las investigaciones policiales y la productividad perdida resultante de las muertes prematuras, ascendieron a casi U\$ 80 millones. Expresado como porcentaje del producto interno bruto (PIB), en 1997 el costo de los gastos de asistencia sanitaria derivados de la violencia fue de 1,9% del PIB en el Brasil, 5,0% en Colombia, 4,3% en El Salvador, 1,3% en México, 1,5% en el Perú y 0,3% en Venezuela.²⁵

En Guatemala aunque no se cuenta con datos respecto a los costos directos e indirectos de la violencia y su impacto sobre la salud pública, se conoce que en el 2008 hubo más de 700 mujeres asesinadas y en promedio, en los años 2011 al 2014 el promedio de asesinatos de mujeres fue de 737 y 6065 personas atendidas por INACIF por denuncias de víctimas de violación, indudablemente estos datos representan consecuencias económicas de gran relevancia para el país.^{23, 33}

VI. Justificación

En Latinoamérica y en Guatemala las mujeres han sido históricamente víctimas de diferentes manifestaciones de violencia, entre las cuales el femicidio o feminicidio ha tomado protagonismo, por la alta cantidad de casos que se han registrado y por la brutalidad, odio y claro irrespeto a la dignidad, con la que se ha cometido este delito. Esta situación, ha provocado que los gobiernos de la región tipifiquen y pongan penas más severas a los perpetradores de este tipo de delito. Costa Rica, en el año 2007 tomo la iniciativa, cuando publico la Ley No.8589, publicada y vigente a partir del 30 de mayo de 2007, la cual es una ley de penalización de la violencia contra las mujeres, que incluye la tipificación del femicidio. Casi un año después Guatemala, aprobó y publico la Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la Mujer, en la cual además de reconocer el femicidio, se penalizan otras formas de violencia contra la mujer, que en el pasado no tenían un tipo penal.¹⁵

A partir de la publicación de dicha ley en Guatemala, los delitos contemplados en el Decreto 22-2008, registraron un incremento en el 2013 de 39,094, con relación a los reportados en el 2008, la mayor variación interanual, se dio entre los años 2008 a 2009. En cuanto a la distribución de las mujeres agraviadas por los delitos contemplados en la ley contra el femicidio, se puede mostrar que los mayores porcentajes están ubicados en los rangos de 20 a 34 años de edad, representando el 45.3% y en menores porcentajes se ubica el rango de 80 años y más.²⁷

En los últimos cuatro años la cantidad de asesinatos de mujeres ha estado cercano a los 6,000 por año, y se han atendido por INACIF aproximadamente 738 casos de violación en víctimas de sexo femenino. El presente estudio pretendió describir las características generales de las víctimas e identificar los municipios del departamento de Guatemala con mayor ocurrencia de estos tipos de delito. En adición, busca establecer asociaciones entre los dos tipos de delito, y simultáneamente, establecer si cada delito (violación y femicidio) se asocia de forma individual, con la edad de la víctima, mes de ocurrencia y municipio en donde ocurren.

Una asociación entre la violencia sexual y el femicidio abriría el espectro de investigación y lo llevaría al planteamiento de nuevas preguntas. ¿Es la violencia sexual un aspecto que forma parte del femicidio como tal, o la violencia sexual de acuerdo a las circunstancias en las que sucede puede llevar al femicidio?

La violencia sexual y el femicidio son dos de las formas más graves de violencia contra la mujer y las que tienen mayor impacto, no solo en cuanto a costos asistenciales para los sistemas de salud, sino también en los determinantes sociales de las personas que rodean a las víctimas. Tomando en cuenta que las políticas para la prevención de la violencia deben basarse en información, seguimiento, investigación y análisis, el presente estudio es uno de los primeros acercamientos epidemiológicos a los problemas de violencia en Guatemala, que pretende brindar información que pueda ser utilizada como herramientas para tomar acciones de prevención para combatir estos delitos.³²

Es posible prevenir la violencia y disminuir sus efectos, de la misma manera en que las medidas de salud pública han logrado prevenir y disminuir las complicaciones relacionadas con el embarazo, las lesiones en el lugar de trabajo, las enfermedades infecciosas y las afecciones resultantes del consumo de alimentos y agua contaminados en muchas partes del mundo.²⁵ Estas medidas de prevención deben ser intersectoriales, basadas en el diagnóstico y el conocimiento profundo de los problemas sobre los que se desea intervenir, en este caso se pretenden aportar datos con una perspectiva epidemiológica respecto al femicidio y la violencia sexual, de forma independiente y cuando se presentan de forma conjunta como las máximas expresiones de la violencia contra la mujer, de encontrarse asociadas, las medidas de prevención deberán ir en la misma línea y tendrán un mayor impacto.

VII. Objetivos

VII.1 Objetivo general:

Determinar la asociación entre el femicidio y la violencia sexual en los casos que fueron atendidos por INACIF en el año 2014.

VII. 2 Objetivos específicos

1. Describir las características epidemiológicas de las víctimas de femicidio y de violación atendidas en el departamento de Guatemala en el año 2014.
2. Calcular la tasa de mortalidad por femicidio para el departamento de Guatemala en el año 2014
3. Identificar la cantidad de femicidios en los cuales hubo algún tipo de violencia sexual.
4. Establecer las principales causas de muerte según la necropsia médico legal practicada a las víctimas.
5. Determinar las asociaciones entre el femicidio y/o violación sexual, municipio de ocurrencia y edad de las víctimas.

Variables de persona

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo	Indicador	Escala
Edad víctima de femicidio y/o violación	Edad al momento de la muerte y/o violación	Año cumplidos por la víctima al momento de la muerte y/o violación	Cuantitativa, discreta.	Años cumplidos	años
Violencia sexual	Femicidios en los cuales se identificaron hallazgos de violencia sexual en la necropsia	Determinar si en el femicidio se identificó violencia sexual, circunstancias de la escena del crimen, hallazgos en cuerpo de la víctima, resultados en la detección de semen y espermatozoides	Cualitativa, nominal	Presencia o ausencia	Si o no
Causa de muerte	Hallazgos que llevaron a determinar la causa de muerte en la necropsia.	La causa de muerte establecida en el proceso de necropsia realizado a la víctima	Cualitativa, nominal	Causa de muerte	Arma de fuego, arma blanca, estrangulación, otro.

Variable de tiempo

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operativa	tipo	Indicador	Escala
Mes de ocurrencia	Mes en el que ocurrió el femicidio y/o violación	Mes registrado en la hoja de levantamiento del cadáver o en el reconocimiento médico de la víctima de violación	Cualitativa, nominal	Mes del año	Enero, Febrero, Marzo, etc.

Variable de lugar

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operativa	tipo	Indicador	Escala
Municipio de ocurrencia	Municipio del departamento de Guatemala, donde ocurrió el femicidio y/o violación	Municipio registrado en hoja de levantamiento o en el reconocimiento médico realizado a la víctima de violación	Cualitativa nominal	Municipio del departamento de Guatemala	Nombre del municipio

VIII. Diseño de investigación

Estudio analítico de corte transversal, en el cual se determinó asociación entre el femicidio y la violencia sexual en los casos que fueron atendidos por INACIF en el año 2014. Además de establecer si cada delito (violación y femicidio) se asocia de forma individual, con la edad de la víctima, mes de ocurrencia y municipio donde ocurren estos delitos.

VIII.1 Muestra: casos de asesinatos de personas de sexo femenino y casos de violación sexual de mujeres atendidos por el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala –INACIF-, en el departamento de Guatemala en el año 2014.

VIII.2 Criterios de inclusión:

- Femicidios: casos de asesinato de mujeres atendidos por INACIF, investigados como femicidios por el Ministerio Público.
- Violación sexual: evaluaciones médico legales en las cuales se atiende a personas de sexo femenino que denunciaron ser víctimas de violación.

VIII.3 Criterios de exclusión: serán excluidos los casos que sean tomados como femicidio por el Ministerio Público, en los cuales de acuerdo a la historia del hecho y a las características del mismo, exista clara evidencia de que la causa de muerte no cumple con los criterios mencionados en la ley de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer o la causa de muerte.

IX. Metodología

Se realizó la solicitud a la dirección del INACIF para utilizar los archivos del instituto (anexo I y II), a partir de los cuales se diseñó una base de datos, en el programa SPSS versión 20, con la información de las viables de interés para el estudio. Los datos fueron ingresados colocando el número de caso respectivo, edad de la víctima, departamento de ocurrencia, signos de violación identificados y si estos fueron determinados o no durante el proceso de necropsia o en análisis posteriores.

Se determinó el valor de Chi cuadrado y el valor de p (<0.05), utilizando los datos a analizar como variables dicotómicas, con un grado de libertad, para determinar la significancia estadística de las asociaciones establecidas. Los valores puntuales de las asociaciones, fueron estimados utilizando intervalos de confianza del 95%.

En cuanto a los aspectos éticos, la información recolectada durante la recolección de datos, fueron manejados de forma confidencial, respetando la identidad e integridad de las víctimas incluidas en el presente estudio, presentando únicamente estadísticas de los delitos cometidos.

X. Resultados y discusión

En el año 2014 el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala -INACIF- realizó 12,025 necropsias a nivel nacional, las causas de muerte fueron diversas. Por las características y las circunstancias de las muertes, 5924 necropsias fueron realizadas bajo sospecha de asesinato, homicidio o femicidio, estas muertes son clasificadas en la categoría de causas asociadas a hechos criminales -en investigación-. Las restantes 6,101 necropsias son incluidas en la categoría de causas asociadas a accidentes de tránsito, enfermedad común y sus complicaciones, intoxicaciones y causas en estudio en investigación-.²³

Un total de 2,306 necropsias de las causas asociadas a hechos delictivos fueron realizadas en el departamento de Guatemala, es decir un 38.93% de este tipo muertes se concentran en uno de los veintidós departamentos del país. De estos casos se consideró que cumplían los criterios de inclusión 372 muertes que fueron investigadas y analizadas como femicidios, esto representa el 16.13% del total de muertes asociadas a hechos criminales del departamento estudiado.²³

Las necropsias realizadas por INACIF en el año 2014 en el departamento de Guatemala se observó predominantemente víctimas de sexo masculino, se estima una razón hombre/mujer de 6/1 y ese patrón se observa en la mayoría de causas de muerte. La excepción al dato mencionado es inmensamente relevante, ya que en la única causa de muerte a nivel departamental, en donde se observó una mayor frecuencia en mujeres que en hombres, es la muerte por seccionamiento corporal, nueve mujeres y siete hombres fueron asesinados de esta forma en el departamento de Guatemala en el año 2014. Lo preocupante de este dato para una sociedad como la guatemalteca, es que en los delitos que incluyen actos como el seccionamiento corporal, decapitación o tortura, involucran hechos destinados a la producción del mayor dolor posible, y en este caso donde las víctimas mayoritarias son mujeres, estas prácticas que denotan el desprecio hacia la mujer y buscan denigrar y degradar a la víctima, situación alarmante para un país que busca dejar atrás las conductas como el machismo y que se encuentra en la búsqueda de la igualdad de género.³⁴

Tabla No. 3
Frecuencias y tasas de violaciones y femicidios por municipio en el departamento de Guatemala. Año 2014

Municipio	Violaciones		Femicidio	
	Frecuencia	Tasa*	Frecuencia	Tasa *
Guatemala	1723	327.6	209	39.8
Mixco	276	108.4	46	18.1
Villa Nueva	226	81.5	39	14.1
Amatitlán	113	193.7	9	15.4
San Juan Sacatepéquez	39	33.8	10	8.7
Santa Catarina Pínula	13	26.9	8	16.6
Villa Canales	33	42.8	9	11.7
Chinautla	15	22.5	18	26.9
San Pedro Sacatepéquez	1	4.6	0	0
Palencia	7	22.3	5	15.9
San Pedro Ayampuc	1	2.6	7	18.3
San José Pínula	2	5.2	4	10.4
San Miguel Petapa	0	0	8	8.8
Total	2449	144.8	372	21.9

Fuente de datos: INACIF e INE.

*Tasa por 100,000 mujeres, según población proyectada por INE para el año 2014.

La tasa de violación estimada para el departamento de Guatemala es de 145 por cada 100,000 mujeres. El municipio de Guatemala mostró la tasa de violaciones más alta dentro del departamento, 328 por cada 100,000 mujeres de sexo femenino, es decir más del doble que la estimada para todo el departamento. Amatitlán también supera la tasa global de violaciones del departamento, con 194. Por debajo de la tasa departamental pero con cifras elevadas, se encuentran los municipios de Mixco y Villa Nueva, que presentan tasas de 108 y 81, respectivamente. Es importante considerar que el municipio de ocurrencia de violación, fue tomado de acuerdo a la fiscalía que recibe la denuncia y por tanto es la encargada de la investigación del caso, este hecho podría aumentar la cantidad de violaciones registradas en el municipio de Guatemala, por la tendencia de algunas víctimas de viajar desde su municipio de origen, para realizar la denuncia en Guatemala. Las diferencias en la frecuencia de violaciones por municipio fue estadísticamente significativas (valor $p = 0.00$). La tasa de violaciones para Guatemala

como país para el año 2014 calculada en este estudio fue de 93.00 * 100,000 mujeres, la cual es levemente superior a la observada en El Salvador en el mismo año, según el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer –ISDEMU, en donde se proyecta una tasa de 90.7 víctimas por cada 100,000 mujeres.³⁵ Al observar otros países de Latinoamérica considerados menos violentos, tales como Puerto Rico, el Informe de violencia sexual de dicho país del año 2015, reporta una tasa de violación estimada de 56 víctimas por cada 100,000 mujeres y la región que presenta la tasa más alta de violación sexual es la de Fajardo con una tasa de 85 víctimas por cada 100,000 mujeres.³⁶ La ciudad de Guatemala con la tasa de 328 víctimas de violación por cada 100,000 habitantes de sexo femenino, supera ampliamente los datos mencionados y demuestra que el problema de violencia se encuentra desbordado en la región económicamente más productiva del país y con más altos niveles educativos del país.

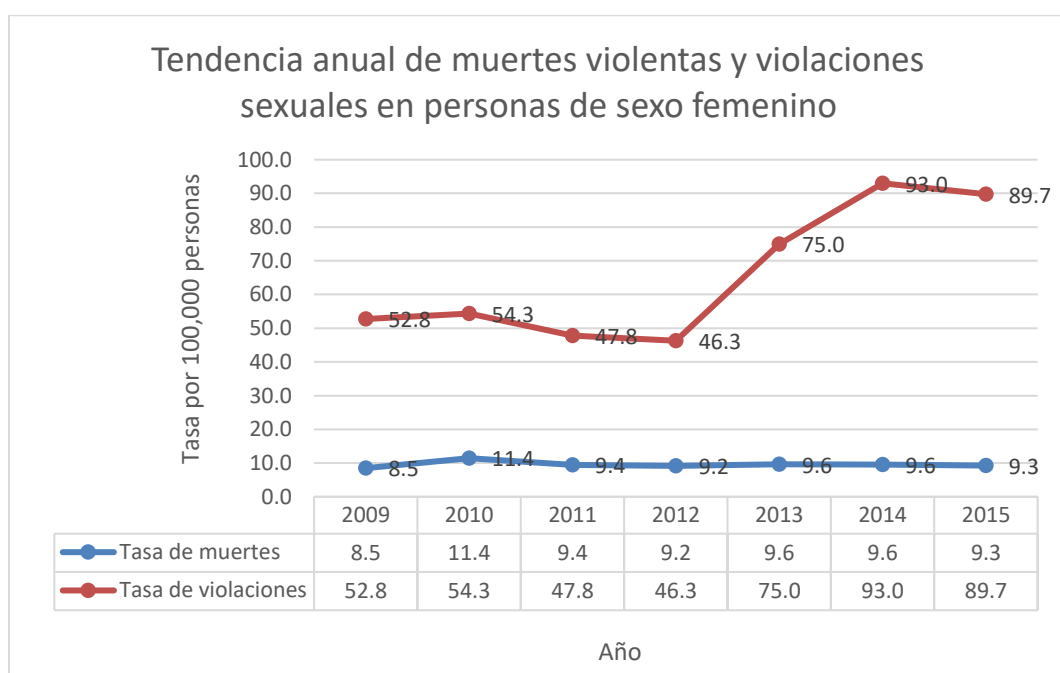
En el caso de femicidios, según los datos analizados para el año 2014 (Tabla N° 1), en el departamento de Guatemala se estimó una tasa de casos investigados como femicidios de 21.9 por cada 100,000 mujeres. Como en el caso de las violaciones, las diferencias en las frecuencias de femicidios encontradas por municipio fueron estadísticamente significativas (valor $p = 0.00$) y nuevamente es Guatemala el municipio con la tasa más elevada, con 39.8. La segunda tasa más elevada de femicidios se observó en Chinautla 26.9, seguido de San Pedro Ayampuc 18.3 y Mixco con 18.1. Únicamente el municipio de San Pedro Sacatepéquez no registró femicidios en el año 2014, según los datos obtenidos utilizando los criterios de inclusión del estudio. San Juan Sacatepéquez y San Miguel Petapa tiene las siguientes tasas de femicidio más bajas, con datos cercanos a 9 personas por cada 100,000 habitantes de sexo femenino. Es importante tomar en cuenta que a diferencia de los casos de violación, en los casos de femicidios sí se contaba con la información exacta de donde fue encontrado el cuerpo de la víctima, por lo que estas estimaciones son más precisas.

De acuerdo al estudio global de homicidios 2013 (Global Study on Homicide 2013), Latinoamérica ha superado a África como la región más violenta del mundo, la situación se ve aún más complicada en Centroamérica en donde Honduras aparece como el país más violento del mundo con una tasa de homicidios de 91.4 por cada 100,000

habitantes, esto combinado con las altas tasas de Guatemala y El Salvador hacen que la región del triángulo norte sea la región más violenta del mundo en cuanto a homicidios.³⁷⁻
³⁸ Países como Costa Rica en cambio, han mantenido una cifra baja de femicidios, para el año 2010 y 2011 solamente se registraron 10 y 12 femicidios respectivamente, más positivo aún, es el hecho de que los femicidios van en disminución, ya que en el año 2013 solamente se registraron 7 víctimas de femicidio.³⁹ Considerando la población proyectada para Costa Rica en el año 2014 de 2,376,679 mujeres, la tasa de femicidios estimada sería de 0.3 por cada 100,000 mujeres, esto sería casi 84 veces inferior a la tasa estimada para el departamento de Guatemala y 33 veces inferior a la observada en el total del país en el año 2014 (Gráfica No. 1).

Gráfica No. 1

Tendencia anual de muertes violentas y violaciones sexuales en mujeres. Guatemala años 2008 al 2015.



Fuente de Datos: INACIF e INE.

México con características semejantes a Guatemala y también considerado uno de los países más violentos del mundo, para el año 2014 según el informe de “Asesinato de mujeres en México”, reporta una tasa de homicidios violentos de mujeres de 3.9 por cada 100,000 mujeres, significativamente menor al observado en Guatemala, aun comparando las cifras de 4.6 por 100,000 mujeres del año 2011 y 2012 que fueron las

más elevadas según dicho estudio, Guatemala presenta prácticamente el doble de muertes violentas de mujeres para esos mismos años a nivel país y aproximadamente 5 veces más si se trata solamente del departamento de Guatemala.⁴⁰ Los datos de femicidio (feminicidios según su legislación) reportados por el Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres de El Salvador, son similares, aunque levemente inferiores a los de Guatemala en el año 2014, con 8.6 feminicidios por cada 100,000 mujeres, sin embargo para el año 2015 esta tasa sufre un aumento realmente drástico, prácticamente se duplica en 16.8 feminicidios por cada 100,000 mujeres, aún con este aumento, el departamento de Guatemala presenta una tasa más elevada en el año 2014 (24.3 por 100,000 mujeres).⁴¹

En Guatemala, la tendencia de muertes violentas en personas de sexo femenino se ha mantenido constante desde el año 2009 hasta el 2015, con una tasa media de 9.6 por cada 100,000 mujeres. El año 2010 se observó como el más violento de los descritos en la Gráfica No. 1, con una tasa 11.4 muertes violentas de mujeres por cada 100,000. En el caso de las violaciones, la tendencia es más alarmante, ya que se observa un repunte, aumentando en un 50% del año 2012 para el 2014. Si bien es fundamental que las instituciones estatales involucradas en la investigación y prevención de dicho delito, realicen los análisis necesarios para identificar los factores que han influido en dicho aumento, para disminuir estos preocupantemente índices, las características del delito de violación sexual, que en ocasiones incluyen estigmas sociales, discriminación y revictimización cuando se realizan las denuncias e investigaciones pertinentes, implican que no todos los aumentos en los casos investigados por el Ministerio Público y atendidos por INACIF son un aspecto negativo, ya que según varios autores el incremento en el número de denuncias de abuso sexual se debe en ocasiones a cambios que se produjeron en la legislación y en el clima social y no necesariamente a variaciones en la frecuencia en la que ocurren dichos delitos, muchas veces quedaban sin denunciar.⁴²

Tabla No. 4
Causa de muerte en femicidios por grupo de edad. INACIF. Guatemala, año 2014.

Causa de muerte	Rango de edad							Total
	<9	10-18	19-30	31-40	41-50	51-60	>61	
Herida por arma de fuego	3	55	101	63	23	18	7	270
Heridas por arma blanca	0	9	10	4	0	1	0	24
Asfixia por suspensión	0	8	3	4	1	1	3	20
Asfixia por estrangulación	0	3	13	6	1	0	0	23
Asfixia por sofocación	0	3	3	0	0	0	1	7
Asfixia por sumersión	0	1	3	1	1	0	1	7
Seccionamiento corporal	0	4	3	1	1	0	0	9
Total	3	79	138	79	26	22	13	360

Fuente de datos: INACIF

Nota: En 12 casos no se tienen datos de la edad de las víctimas

En 12 de las 372 femicidios estudiados, INACIF no contaba con datos de edad de la víctima. En el análisis de los datos de las 360 muertes restantes, mostró que el 83.1% de las víctimas se encontraba entre los rangos de edad de 10 a 40 años, lo que indica que las mujeres jóvenes son las víctimas más frecuentes del delito de femicidio. Entre los rangos de edad, el grupo de edad de 19 a 30 fue el más frecuente, con 138 femicidios que representan el 38.3% del total estudiado. Las diferencias en la frecuencia de muerte entre los rangos de edad son estadísticamente significativas (valor $p = 0.039$), lo que indica que la edad es un aspecto relevante en cuanto a la susceptibilidad de las víctimas a sufrir este tipo de delito.

Las heridas por arma de fuego fueron por mucho, la causa de muerte más frecuente (72.6%), entre las muertes violentas de mujeres investigadas como femicidios, seguidas por las muertes por estrangulación y las causadas por heridas de arma blanca. Si bien no es el tema central de la presente investigación, es importante resaltar en cuanto a las muertes ocasionadas por asfixia por suspensión, comúnmente asociadas a suicidios, que el 55% de las mismas se encuentra en las adolescentes y mujeres jóvenes

(grupo de 10 a 30 años), considerando que la causa más probable de muerte de estas jóvenes es el suicidio (aunque se trate su caso al inicio como un femicidio), son datos que coinciden con los reportados por la Organización Mundial de la Salud, entre los jóvenes de 15 a 29 años se trata de la segunda causa de muerte, pues representa 8.5% del total de muertes en este grupo de edad, con una tasa de 13.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes.⁴³ Además, este tipo de muertes deben ser también investigadas desde la perspectiva de los factores causales que desencadenaron en el suicidio (si este fuera el caso), debido a que la violación sexual y otros tipos de violencia pueden ser factores desencadenantes, particularmente si de forma repetida y por una persona cercana a la víctima, que hacen que no pueda visualizar una salida razonable a su situación.⁴⁴

Tabla No. 5
Distribución de delitos de acuerdo a la categoría menor/mayor de edad en el departamento de Guatemala en el año 2014.

	Femicidio		Violación		Femicidio + Violación	
	Si	No	Si	No	Si	No
Menor	82	1589	1594	77	5	77
Mayor	278	463	489	252	27	251
Totales	360	2052	2083	329	32	328

Fuente de datos: INACIF

Nota: En 12 casos de femicidio y 397 de violación no se tienen datos de la edad de las víctimas

Al analizar los datos de los delitos cometidos de acuerdo a la categoría de menor/mayor de edad de las víctimas, se observa que en los delitos investigados como femicidio, se observa una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos mencionados (valor $p = 0.00$), con predominancia de femicidios en las víctimas mayores de edad, 278 de las 360 víctimas de femicidio eran personas que superaban los 18 años de edad, lo que representa el 77%. Caso contrario se observa en las víctimas de violación en donde las menores de edad atendidas por violación sexual son el 77%, con diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos (valor $p = 0.00$), este dato muestra un aumento en el porcentaje de personas menores de edad víctimas de violación al ser comparados con los datos de INACIF presentados por García y Solares del primer trimestre del año 2013 en el cual se encontró una incidencia de violación en menores de edad de 65%.³⁰ El informe de situación de la niñez y adolescencia del Salvador, elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), informa que en El Salvador en el año 2013 aproximadamente el 73.7% de las víctimas de violación

no superaban los 19 años, dato muy semejante al observado en el departamento de Guatemala.⁴⁵ El porcentaje de muertes violentas observadas en mujeres menores de edad también muestra coincidencias entre El Salvador y Guatemala, con 19.8% y 22.8% respectivamente, en ambos datos mencionados Guatemala muestra cifras más elevadas que el país vecino.⁴⁵ Esta tendencia de que las víctimas de violación sexual, sean predominantemente mujeres menores de edad también se observa en Puerto Rico, en donde el porcentaje es de 88% de víctimas jóvenes, que en países latinoamericanos parecen encontrarse en circunstancias muy vulnerables.³⁶ Se hace muy difícil definir un perfil de violadores o abusadores sexuales, sin embargo, se han hecho varias propuestas sobre algunos patrones en común que pueden ser identificados, por ejemplo, Larrotta y Rangel proponen tres tipologías de agresores sexuales: Agresores sexuales infantilizados/manipuladores, mediáticos/circunstanciales y psicopáticos/antisociales, de estas tipologías solamente la última suele estar involucrada en la comisión de otro tipo de delitos, este hecho hace que sea extremadamente complejo identificar a personas con tendencias para llevar a cabo una violación sexual, lo que implica que las estrategias de prevención, particularmente en menores de edad, requieren acciones integrales que aborden los distintos factores de riesgo de las menores.⁴⁶

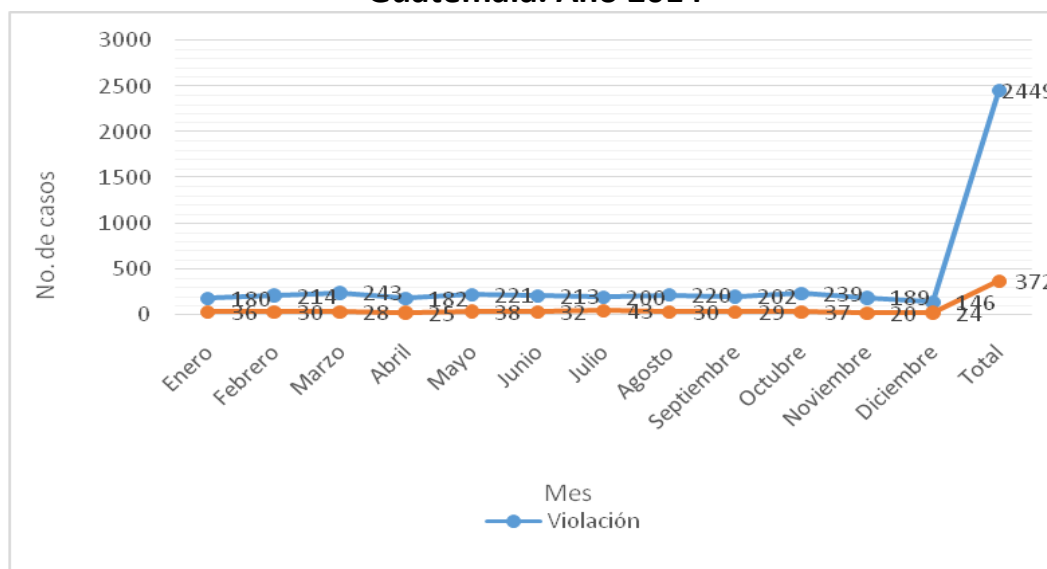
La violación sexual que no culmina en femicidio, es un delito considerado de violencia no mortal con repercusiones graves en las víctimas, sus familias, los sistemas de salud pública y el estado en general. El Banco Interamericano de Desarrollo patrocinó estudios en Latinoamérica respecto a la magnitud e impacto económico que tiene la violencia no mortal en ciertos países. El análisis incluyó no solo el impacto en concepto de asistencia sanitaria, si no también se enfocó en servicios para la aplicación del cumplimiento de la ley y judiciales, así como las pérdidas intangibles y por la transferencia de bienes. Las conclusiones de los estudios mostraron que en el año de 1997, los gastos expresados como porcentaje del producto interno bruto (PIB), solamente en relación a la asistencia sanitaria derivados de la violencia fue de 1,9% del PIB en el Brasil, 5,0% en Colombia, 4,3% en El Salvador, 1,3% en México, 1,5% en el Perú y 0,3% en Venezuela.²⁵

De los casos incluidos en el presente estudio, 32 mujeres mostraban signos de haber sido víctimas de violación y fueron asesinadas, 5 eran menores de edad y 27

mayores, lo que evidencia una predominancia de 84.4% de víctimas que habían superado los 18 años de edad. El bajo porcentaje de personas menores de edad víctimas de femicidio con indicios de violación, puede explicarse considerando que la violación sexual, según muchos autores, va ligada al control, particularmente en los casos donde las víctimas son menores de edad, por lo que no necesariamente se presentan apuntando una pistola, enseñando un cuchillo o empujando a la víctima hacia un lugar oscuro y solitario, en este caso son más aplicados a la violencia y el control utilizando palabras, la confianza y la manipulación.⁴⁸

El femicidio en El Salvador, al igual que en Guatemala parece ser un delito asociado mayormente a mujeres mayores de edad, en el año 2016 el porcentaje de femicidios en mayores de edad fue de 89.2% un dato considerablemente superior al observado en Guatemala (77.2%).⁴¹ El Instituto Belisario Domínguez, hace un análisis de las muertes violentas en mujeres registradas desde el año 2000 al año 2015, éste demuestra que el 90.7% de las víctimas supera los 14 años, coincidiendo con los datos del Departamento Guatemala, en donde los mayores porcentajes se encuentran en mujeres jóvenes, ya que el 56% de las víctimas se encontraban entre los 15 a los 39 años.⁴⁰

Gráfica No. 2
Violaciones y femicidios por mes de ocurrencia en el departamento de Guatemala. Año 2014



Fuente de datos: INACIF.

En la mitad del año se observó que entre mayo y julio, se concentran una buena cantidad de los femicidios ocurridos en el año, con una media de 41.7, mientras que la media global del año fue de 34 femicidios por mes. El mes que en el cual se registraron menor cantidad de femicidios fue noviembre, seguido muy de cerca por diciembre. Se observa también una disminución de los casos de violación al final de año, sin que las diferencias observadas por mes sean estadísticamente significativas. La cifra del departamento de Guatemala, que concentra la mayor cantidad de violencia en el país, supera ampliamente a la de países como Perú, donde se estima que un promedio de 10 mujeres son asesinadas en un contexto de feminicidio, el método más utilizado en dicho país, para el asesinato violento de mujeres también son las armas de fuego, sin embargo, 5 de cada 10 víctimas son acuchilladas, asfixiadas o estranguladas, causas de muerte que en el departamento de Guatemala también muestran con las cifras más elevadas.⁴⁹

Tabla No. 6

Causa de muerte y signos de violación en casos atendidos por INACIF en el año 2014

Causa de muerte		Violación		Total
		Si	No	
Herida por arma de fuego	Recuento	19	254	273
	Porcentaje	7.0%	93.0%	100.0%
Heridas por arma blanca	Recuento	4	23	27
	Porcentaje	14.8%	85.2%	100.0%
Asfixia por suspensión	Recuento	1	20	21
	Porcentaje	4.8%	95.2%	100.0%
Asfixia por estrangulación	Recuento	6	22	28
	Porcentaje	21.4%	78.6%	100.0%
Asfixia por sofocación	Recuento	1	6	7
	Porcentaje	14.3%	85.7%	100.0%
Asfixia por sumersión	Recuento	1	6	7
	Porcentaje	14.3%	85.7%	100.0%
Seccionamiento corporal	Recuento	0	9	9
	Porcentaje	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Recuento	32	340	372
	Porcentaje	8.6%	91.4%	100.0%

Fuente de datos: INACIF.

En 32 de los 372 (8.6%) casos de femicidio incluidos en el estudio se encontraron signos de violación sexual, tales como resultados positivos de las pruebas serológicas realizadas a los indicios tomados durante la necropsia (detección de rastros semen),

características sugestivas descritas en la escena del crimen o rasgos descritos por el médicos forense durante la necropsia.

Las heridas por arma de fuego fueron la causa de muerte más observada durante las necropsias realizadas a casos ingresados como femicidios en INACIF en el año 2014, con 273 femicidios, lo que representa el 73.4% de total de casos. La segunda causa muertes más frecuente son las heridas por arma blanca y estrangulación. En el 21.4% de los femicidios por estrangulación se detectaron signos de violación, lo que representa la causa de muerte con el mayor porcentaje de casos con indicios de violación. Las causas de muerte por heridas de arma blanca, asfixia por sofocación y asfixia por sumersión presentan porcentajes cercanos al 14% de casos con indicios de violación. Los femicidios ocasionados por heridas por arma de fuego presentan el mayor volumen de muertes con signos de violación con 19, sin embargo este dato solo representa el 7% de las muertes atendidas por dicha causa. Cuando la causa de muerte identificada fue seccionamiento corporal o intoxicación no se encontraron indicios de violación sexual. Las diferencias encontradas entre las distintas causas de muerte y la violación sexual son estadísticamente significativas, lo que podría indicar que la asociación entre la violación y el femicidio también dependan de la forma y el arma utilizada para dar muerte a una mujer (valor $p = 0.043$). La ciudad de Medellín, presenta datos que coinciden con los del departamento de Guatemala, en cuanto a las causas de muerte encontradas en femicidios, las armas de fuego son también la principal forma a la que se acude para segar la vida de las mujeres en la ciudad, con 59% en el 2010 y 60% en el 2011, seguidas de las armas blancas, con 24% (2010) y 25% (2011).⁵⁰

Tabla No. 5
Asociación entre femicidio y violación sexual en el departamento de Guatemala. Año 2014.

	Femicidio	No Femicidio	Total
Violación	32	2,449	2,480
No violación	340	1,649,271	1,649,611
Total	372	1,651,719	1,652,091

Fuente de datos: INACIF e INE.

Los datos obtenidos demuestran claramente que el femicidio y la violación sexual son delitos que se encuentran fuertemente asociados. Se estimó un Odds Ratio entre estas dos variables de 62.6 con un intervalo de confianza al 95% de 43.8 a 89.8 (valor $p = 0.00$), es decir, los datos ponen en evidencia que una persona de sexo femenino que es víctima de violación tiene 63 veces más probabilidades de ser víctima de femicidio que una persona que no se encuentra expuesta al abuso sexual. El informe sobre el “Panorama de la violencia de género y propuestas para su abatimiento”, afirma que donde hay alta incidencia de homicidio de mujeres y violación es donde peor se presenta la situación de la mujer, en el orden criminal, pero muy probablemente también en otros órdenes que tienen que ver con la desigualdad de género.⁵⁰ La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) confirmó que entre el año 2001 y 2004 en Guatemala se cometieron 1,118 asesinatos de mujeres, de estos el 28% de ellas sufrió previamente violencia sexual, mientras que el 31% fue víctima de violencia o amenazas previas. En este caso el porcentaje de violaciones es bastante superior al encontrado en el presente estudio (8.6%), sin embargo, es necesario tomar en cuenta que los datos de violación mencionados por la CIDH se basan en informaciones y denuncias previas al asesinato, mientras que los datos presentados acá están basados solamente en los indicios de violación encontrados en las víctimas al momento de realizar la necropsia. En todo caso, lo más valioso de la comparación de ambos datos, es poner de manifiesto el vínculo inalienable existente entre estas dos formas extremas de violencia contra la mujer, que en Guatemala tiene orígenes históricos y culturales que han mantenido la subordinación de las mujeres y que desafortunadamente también está ligado a la impunidad que prevalece en el país, que a pesar de los esfuerzos recientes que van de la mano con la “Ley de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”, dejan en evidencia que la violencia contra la mujer, sigue siendo un problema serio que debe enfrentar el Estado y la sociedad guatemalteca.⁵¹

El impacto de la violencias sobre el sistema de Salud y el país en general se ve afectado profundamente, particularmente por los delitos de femicidio y violación sexual, estos delitos conllevan desde gastos económicos enfocados en la atención médica a las víctimas y en necropsias, hasta el gasto que como Estado se realiza en la investigación y la acusación de los casos, sumándole la degradación del tejido social, ocasionando

familias con orfandad, niñas madres de infantes producto de violación, víctimas jóvenes encargadas de familias con traumas psicológicos que no reciben la atención necesaria, situaciones crean circunstancias que hacen interminable el círculo de la violencia.

XI. Conclusiones

1. Existe una fuerte asociación entre el femicidio y la violación sexual, ambos son crímenes de extrema violencia que conllevan el desprecio y denigración de la condición de mujer y los datos demuestran que están íntimamente ligados.
2. En los últimos años la cantidad de víctimas atendidas por violación en INACIF se ha incrementado radicalmente a partir del año 2012, mientras que la cantidad de muertes violentas de mujeres se ha mantenido sin mayores variaciones.
3. La tasa de femicidio estimada para el departamento de Guatemala es de 21.98 por cada 100,00 mujeres y es superior a la observada en países como El Salvador y México.
4. El mayor porcentaje de víctimas de violación son mujeres menores de edad (76.5%), mientras que el femicidio se observa más frecuentemente en mujeres mayores de 18 años (77.2).
5. El grupo de edad de 10 a 40 representa el 83.1% de las víctimas de femicidio, lo que permite inferir que el femicidio es un delito asociado a mujeres jóvenes, que se encuentran en edades de productividad económica y en circunstancias de fertilidad, que agrega a este delito, además de la pérdida de vidas, pérdidas económicas y problemas sociales.
6. En 32 de los 372 (8.6%) casos de femicidio incluidos en el estudio se encontraron signos de violación sexual, la mayor parte de estas víctimas superaban los 18 años de edad (84.4%).
7. Las heridas por arma de fuego (73.4%) representa la causa más frecuente de muerte violenta de mujeres en el año 2014 en el departamento de Guatemala, seguidas por muertes por estrangulación y las ocasionadas por heridas por arma blanca. Las muertes por estrangulación son las que presentaron un mayor porcentaje (21.4%) de víctimas con signos de haber sufrido también violación sexual.

XII. Recomendaciones

1. Es necesario realizar en Guatemala estudios que permitan caracterizar a los agresores de violación sexual y femicidios, que permitan identificar perfiles que brinden la posibilidad de realizar acciones de prevención.
2. El seguimiento de las denuncias de violación y las investigaciones en los casos de femicidio son fundamentales para disminuir las cifras tan elevadas de estos delitos que se manejan en el departamento de Guatemala.
3. El aumento de los casos de violación a partir del año 2012 pone de manifiesto la necesidad de investigar las causas de este repunte en la frecuencia de personas que denuncian haber sido víctimas de dicho delito.
4. A pesar de los esfuerzos que ha realizado Guatemala para prevenir, investigar y castigar los crímenes en contra de mujeres, las cifras no parecen estar respaldando dichos esfuerzos, por lo que es necesario que como país se planteen la posibilidad de otras alternativas para enfrentar el problema, especialmente enfocadas en la prevención y en poner de manifiesto la magnitud del problema.
5. Los datos observados en la investigación ponen de manifiesto la necesidad de que el Estado de Guatemala desarrolle políticas de protección de mujeres jóvenes que son las víctimas más frecuentes de los delitos de violación y femicidio.
6. Un dato muy importante a registrar y analizar para este tipo de delitos sería la etnia de las víctimas, debido a la naturaleza multiétnica del país y las claras diferencias históricas entre las mismas, que podría permitir identificar circunstancias de riesgo, que contribuyan a desarrollar políticas de prevención más eficientes.

XIII. Referencias bibliográficas:

1. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU. Informe sobre el estado y situación de la violencia contra las mujeres en El Salvador. San Salvador, Noviembre 2015.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. Global Study on Homicide, Trends, Context, Data. United Nations Publicacion, 2013. Sales No. 14.IV.1. ISBN: 978-92-1054205-0.
3. Kanté, I. Asesinato de mujeres en México. Instituto Belisario Domínguez. Senado de la República. Dirección General de Análisis Legislativo. México. 2016.
4. Hernández, S. y Delgado, O. Muertes violentas en Costa Rica: homicidio, femicidio, suicidio, muertes por accidentes de tránsito. Periodo 2008-2013. Dirección General para la Promoción de la Paz y la Convivencia Ciudadana (DIGEPAZ). Ministerio de justicia y Paz. San José, 2014.
5. Londoño, J., Gaviria A., Guerrero, R. editors. Asalto al desarrollo. Violencia en América Latina. Banco de desarrollo Interamericano. Washington: Red de Centros de Investigación; 2000.
6. Rodas SG. El femicidio [tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social;2009.
7. Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. I Informe Regional: Situación y análisis del femicidio en la Región Centroamericana. Características de la violencia de género contra las mujeres en los países de la Región Centroamericana, Honduras. 2006.
8. Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala –INACIF-. Consolidado de necropsias realizadas en el año 2012. Guatemala; 2012.
9. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Situación y análisis del femicidio en la Región Centroamericana. Consejo centroamericano de procuradores de derechos humanos. 2006.

10. Secretaria General de Naciones Unidas. Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras los hechos. Naciones Unidas. 2006. SBN-13: 978-92-1-330196-8.
11. Toledo, PV. Femicidio. Organización de Naciones Unidas. Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. México: 2009; ISBN 978-92-1-354117-3.
12. Villa, CQ., Sarmiento, CB., Roth, F. et. al. (editors). Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio). Naciones Unidas, Derechos Humanos. Panamá, Diseños e Impresiones Jeicos, S.A. ISBN 978-9962-5559-0-2.
13. Adam, A. Una revisión sobre violencia de género. Todo un género de duda. Universitat de Valencia; España: 2013. Vol. 9 ISSN 2174-9019.
14. Zapata, MF., Guía de acción pastoral contra la violencia de género. España: 2010.
15. Garita, AI. La regulación del delito de femicidio/feminicidio en América Latina y el caribe. Secretariado de la campaña del secretario general de las Naciones Unidas ÚNETE para poner fin a la violencia contra las mujeres. Panamá: ISBN: 978-1-936291-74-8.
16. Congreso de la república de Guatemala Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer. Decreto número 22-2008. . (02-05-2008).
17. García, MA. Asociación de resultados obtenidos en análisis para la detección de semen y espermatozoides y la obtención de perfiles genéticos de sospechosos de violación sexual [Tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Guatemala: 2012.
18. Escalante de Muñoz, J., Camey de Astorga, E., et. al. (editors) Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala: 2006.
19. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual. Coordinadora nacional para la prevención de la violencia intrafamiliar y contra las mujeres. Guatemala: 2009.

20. Congreso de la república de Guatemala. Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas. Decreto Número 9-2009(16-03-2009).
21. Osorio, LI., Duque MA., et. al. (editors) Guía de procedimientos para la realización de necropsias médico legales. 2da edición. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; Colombia: 2004.
22. Kotabagi, RB., Charati, SC., Jayachandar D. Clinical autopsy vs medicolegal autopsy. Departament of Forensic Medecine. United States of America: 2004. MJAFI 2005; 61 : 258-263.
23. Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala –INACIF-. Consolidado de necropsias realizadas en el año 2014. Guatemala; 2014.
24. Castella García, J. Marrón Moya T., Recio, IA. Recomendaciones específicas para la unificación de la autopsia judicial en el Instituto de Medicina Legal de Cataluña. 1ra Edición. Generalitat de Catalunya. España: 2013.
25. Krug, E., Dahlberg, L. y Mercy, J. (editors). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Publicación científica y técnica No. 588. Washington, Estados Unidos: 2003.
26. Pellegrini, A. La violencia y salud pública. Coordinación de Investigaciones, Organización Panamericana de la Salud. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 5(4/5). Washington, Estados Unidos: 1999.
27. Alvarado, M. y Guerra, N. La violencia de género un problema de salud pública. Interacción y perspectiva. Revista de trabajo social. ISSN 2244-808X. Venezuela: 2012.
28. Larizgoitia, L. La violencia también es un problema de salud pública. Grupo de trabajo para el estudio de la violencia colectiva SEE y grupo ISAVIC. Barcelona, España: 2006.

29. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Organización Mundial de la Salud; Washington: 2013.
30. García MA., Solares, E. Violación sexual en menores de edad. Detección de semen y/o espermatozoides en indicios analizados por INACIF en el primer trimestre en el año 2013. Con la ciencia a la verdad. Vol. 1. Guatemala: 2014.
31. Narciso, R. et al. (editors). Violencia en Contra de la Mujer 2008-2013. Instituto Nacional de Estadística. Guatemala: 2014.
32. Concha-Estman, A., Guerrero, R. Vigilancia epidemiológica para la prevención y control de la violencia en las ciudades. Universidad del Valle, Escuela de Salud Pública. Revista Panam Salud Pública (5/4). Cali, Colombia 1999.
33. García-Moreno, C., Guedes, A. Understanding and addressing violence against women, Femicide. World Health Organization, Pan American Health Organization. 2012.
34. Flores J. El femicidio desde una perspectiva criminalística y victimológica [tesis. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, 2014.
35. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU. Informe sobre el estado y situación de la violencia contra las mujeres en El Salvador. San Salvador, Noviembre 2015.
36. Rodríguez, S., Ward, M. Informe de violencia sexual en Puerto Rico. Centro de ayuda a víctimas de violación, Departamento de Salud. San Juan, 2016. Vol. 2.
37. United Nations Office on Drugs and Crime. Global Study on Homicide, Trends, Context, Data. United Nations Publicacion, 2013. Sales No. 14.IV.1. ISBN: 978-92-1054205-0.
38. Parkinson, C. Latinoamérica es la región más violenta del mundo: ONU. Centro de Investigaciones de Crimen Organizado. InSight Crime. 2014. Disponible en:

<http://es.insightcrime.org/analisis/latinoamerica-es-la-region-mas-violenta-del-mundo-onu>.

39. Hernández, S. y Delgado, O. Muertes violentas en Costa Rica: homicidio, femicidio, suicidio, muertes por accidentes de tránsito. Periodo 2008-2013. Dirección General para la Promoción de la Paz y la Convivencia Ciudadana (DIGEPAZ). Ministerio de justicia y Paz. San José, 2014.
40. Kanté, I. Asesinato de mujeres en México. Instituto Belisario Domínguez. Senado de la República. Dirección General de Análisis Legislativo. México. 2016.
41. Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz. Femicidios. Observatorio de Violencia de Género Contra las Mujeres. San Salvador, Período No. 4. 2016.
42. Losada, A. V. Epidemiología del abuso sexual infantil. Revista de Psicología GEPU. Universidad Católica Argentina. Argentina 2012.
43. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. México, Aguas Calientes, 2015 Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>
44. Echeburúa, E. y Corral, P. Secuelas emocionales en víctimas de abusosexual en la infancia. Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco. 2006.
45. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) El Salvador. Informe de situación de la niñez y adolescencia en El Salvador. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Dirección General de Estadística y Censos. San Salvador, 2014.
46. Larrotta, R. y Rangel, K. Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. Universidad de Investigación y Desarrollo, Bucaramanga. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Colombia, 2013.
47. Gómez, R. La despenalización del aborto en casos de violación sexual e incesto: derecho fundamental de toda víctima a no ser torturada y revictimizada. [Tesis] Universidad de Costa Rica. Facultad de Derecho, 2014.
48. Observatorio de Criminalidad. Víctimas de femicidio en el Perú. Ministerio Público del Perú. Fiscalía de la Nación, Perú, 2016.

49. Velez-Guzmán, Y. Femicidios en Medellín, 2010-2011: conceptualización, caracterización y análisis. Sistema de Información para la Seguridad y la Convivencia (SISC), de la Secretaría de Seguridad de Medellín. Medellín, Colombia, 2013.
50. Comisión Mexicana de Derechos Humanos. Análisis estadístico sobre el homicidio de mujeres y delitos de violación en las entidades federativas y municipios de México. “Panorama de la violencia de género y propuesta para su abatimiento –El caso de municipios del Estado de México”. Instituto de Desarrollo Social, México, 2004.
51. Tristán, F. La violencia contra la mujer: Femicidio en el Perú. Centro de la Mujer Peruana. Amnistía Internacional Sección Peruana. Lima, 2005.

xiv. Anexos

Anexo I

COPIA

Guatemala, 03 de noviembre de 2015

Doctor
Jorge Nery Cabrera Cabrera
Director
Instituto Nacional de Ciencias Forenses de
Guatemala -INACIF-

Le saludo cordialmente deseándole éxitos en sus actividades cotidianas. Por este medio solicito respetuosamente autorización para realizar en el instituto que usted dirige, la investigación científica titulada "**Asociación entre femicidio y violencia sexual en casos atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala -INACIF- en el año 2014**", como trabajo de tesis para optar al título de Master in Science en Salud Pública con Énfasis en Epidemiología, impartida por la Universidad Rafael Landívar.

Los datos analizados serán manejados de manera rigurosidad y confidencialidad científica del caso y la investigación no interferirá con las atribuciones delegadas a mi persona como Perito del Instituto. Asimismo, los resultados obtenidos, en dicha investigación quedarán como aporte a la Institución, para los usos que se consideren pertinentes.

Agradeciendo de antemano su atención a la presente y en espera de su venia, me suscribo de usted,

Deferentemente,


Lic. Mario Antonio García Jiménez
Químico Biólogo
Perito Profesional I Química Biológica
Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala
-INACIF-


Vo.Bo. Lic. Estuardo Solares Reyes
Bioquímico y Microbiólogo
Perito Profesional II Química Biológica -Jefe de Laboratorio de Químico
Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala
-INACIF-

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
FORENSES DE GUATEMALA
-3 NOV 2015

Anexo II



Oficio No. DG-078-2016

Guatemala,
10 febrero de 2016.

Licenciada
Ruth Orally García Marroquín
Jefe Laboratorios de Criminalística
Su despacho

Licenciada García Marroquín:

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted, dando respuesta a su oficio singularizado con el número INACIF-LAB-042-2016 de fecha 29 de enero de 2016, a través del cual solicita "...se autorice el ingreso al Laboratorio de Serología y al área de Archivo de INACIF, a la Srta. María Andrea Carolina Posadas Alvarado, quien estaría recabando información relacionada con epidemiología que permita realizar el estudio de proyecto de tesis del Perito Profesional Marco Antonio García Jiménez...". (Copia adjunta)

En virtud de lo anterior se AUTORIZA lo solicitado, requiriendo velar por los lineamientos de seguridad y confiabilidad de los documentos como el del ingreso al Laboratorio de esta institución.

Deferentemente,

Jorge Nery Cabrera Cabrera
Doctor Jorge Nery Cabrera Cabrera
Director General



C.C. Señora del Departamento Técnico Científico
File 00-294-2016
#

[Handwritten signature]
11/02/16



Sede Administrativa 14 calle 5-49 zona 1 Edificio Masa

Teléfono (502) 2327-3100 / www.inacif.gob.gt