Estudio de caso AGALI: Combatiendo la Violencia Sexual en Guatemala

La Doctora Pilar Pimentel de CONACMI (centro) y el Director del Hospital de Coatepeque y las/os integrantes del comité hospitalario de prevención y atención al maltrato infantil, del Hospital Nacional de Coatepeque, Quetzaltenango.

Combatiendo la Violencia en contra de las Niñas y adolescentes en Guatemala

La violencia contra las niñas es endémica en Guatemala: En todo el país, un promedio de dos mujeres son asesinadas cada día (UNICEF, 2011) y el gobierno registró 3,940 casos de asalto sexual a mujeres tan solo en 2011 (INACIF, 2012). Sin embargo las estadísticas disponibles solo muestran la superficie de la trágica historia de violencia de género en Guatemala, donde la mayoría de mujeres y niñas sufren en silencio. Los expertos calculan que el 90% de los casos de violencia doméstica no son reportados, y existen muy pocas estadísticas que capturen la difícil situación que viven en particular las niñas y adolescentes (UNICEF, 2011).

La Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI), trabaja para eliminar todas las formas de maltrato infantil, poniendo particular énfasis en los factores sociales y legales que contribuyen a la epidemia de violencia de género en Guatemala. Fundada en 1994, CONACMI coordina servicios entre proveedores de servicios médicos, el sistema legal, y otras agencias gubernamentales, y brinda asistencia técnica a otras organizaciones no gubernamentales, hospitales y organizaciones comunitarias. Respondiendo a un incremento en la epidemia de violencia de género, CONACMI comenzó en 2008 a enfocar su trabajo más explícitamente hacia la violencia de género que sufren los niños y las adolescentes.

En 2010, apoyo del Programa de Incidencia y Liderazgo a favor de las Adolescentes (AGALI) parte de Let Girls Lead facilitó que CONACMI incidiera con éxito la aprobación del Protocolo Nacional para la Atención Integral de Víctimas de Violencia Sexual, aprovechando sus alianzas nacionales e internacionales para impulsar su implementación total al nivel nacional. En colaboración con AGALI, CONACMI incorporó exitosamente nuevas estrategias de incidencia a sus esfuerzos actuales de incidencia, y ha emergido como una voz líder en defensa de las adolescentes que sufren violencia de género en Guatemala.

ACERCA DE LET GIRLS LEAD

Let Girls Lead está creando un movimiento global de Campeones quienes empoderan a las adolescentes para que asistan a la escuela, gocen de buena salud, salgan de la pobreza, y se superen la violencia. Let Girls Lead empodera a las adolescentes y sus aliados para que dirijan el cambio social a través de la incidencia, educación, narración de historias, empoderamiento económico, y colaboraciones estratégicas. Desde 2009, el modelo comprobado de Let Girls Lead ha contribuido a una mejor salud, educación, bienestar económico, y derechos de más de 3 millones de mujeres adolescentes mediante la aprobación de leyes nacionales, la implementación de programas y a distribución de fondos para garantizar el acceso a servicios de salud, educación, y oportunidades económicas de calidad.

Para más información favor visite: www.letgirlslead.org

Un Nuevo Enfoque de Incidencia

Cuando el Director Ejecutivo Miguel Ángel López fue seleccionado como Becario de AGALI en 2009, CONACMI condujo un proceso detallado de mapeo político para identificar huecos en las protecciones legales que se proveen a adolescentes sobrevivientes de violencia sexual en Guatemala. Con financiamiento y asistencia técnica de AGALI, CONACMI incidió con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS) para la adopción e implementación de un protocolo integral para atender casos de violencia sexual, que tomara en cuenta todos los aspectos del problema, incluyendo su detección, prevención, tratamiento médico, reporte, y asistencia psicosocial. El objetivo original de la iniciativa era la adopción e implementación del protocolo en dos de los principales hospitales de la Ciudad de Guatemala.

Los intentos previos de CONACMI para mejorar las protecciones legales para sobrevivientes de abuso sexual no habían sido exitosos. Si bien CONACMI había tenido éxito en lograr acuerdos con estas instancias judiciales, hasta lograr la adopción de algunos componentes del protocolo para violencia sexual. Sin embargo, los acuerdos no eran sostenibles debido a la alta fluctuación de personal en dichas agencias gubernamentales y al hecho de que cada cuatro años, con las elecciones llegaba una nueva administración con distintas prioridades políticas y planes de operación. De este modo, los esfuerzos de incidencia de de agencia eran inherentemente limitados porque no aseguraban ningún plan estratégico de largo plazo para la implementación al nivel nacional.

Aunque la estrategia inicial de CONACMI de dirigirse a instancias judiciales parecía lógica, esto resultó no ser efectivo. Utilizando las estrategias de análisis político aprendidas en AGALI, el personal en CONACMI se dieron cuenta que se habían dirigido al tomador de decisión erróneo, y construyeron una nueva estrategia de incidencia dirigida hacia el nivel Ministerial. Como resultado de la nueva estrategia, el MSPAS adoptó el Protocolo de Violencia Sexual con tal rapidez que en lugar de implementar el protocolo en solo dos hospitales, CONACMI apalancó fondos adicionales para la implementación del protocolo aprobado en todos los hospitales y clínicas de gobierno a nivel nacional, comenzando con los departamentos de más alta necesidad: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Jalapa, Quetzaltenango, y Cuidad de Guatemala.

"Hay un doble discurso con respecto a la sexualidad y la violencia sexual contra niñas y adolescentes... Un juez puede decir que está muy sensibilizado en el tema, pero sus juicios siguen basándose en percepciones alimentadas por el patriarcado y el machismo. "
--Miguel Ángel López, becario AGALI 2009

Formación de Alianzas y Estrategias de Sostenibilidad

Durante el taller de incidencia de AGALI, Miguel Ángel López participó en sesiones intensivas concentrándose en el mapeo político y estrategias para la formación de alianzas, entre otras. Tras haber recibido asistencia técnica y apoyo económico de AGALI para incidir por el Protocolo de Violencia Sexual, CONACMI usó este nuevo conocimiento institucional para dar nuevas fuerzas a su trabajo de incidencia previamente fallido para lograr la aprobación e implementación total del Protocolo a nivel nacional. En la primera fase del proyecto, el personal de CONACMI realizó un cuidadoso análisis de aliados potenciales para la iniciativa de abogacía, para poder asegurar la influencia política necesaria para una meta de incidencia tan ambiciosa. Para ser eficaces dichos aliados debían tener la influencia política necesaria para impulsar el Protocolo ante el MSPAS, así como el potencial para financiar una parte de su implementación. De acuerdo con el Dr. Haroldo Oquendo, representante legal de CONACMI, Guatemala invierte un mínimo en servicios de salud. Por lo tanto, CONACMI estaba bien consciente de que incluso si tenía éxito en incidir con el MSPAS para la adopción del Protocolo, su implementación significaría un reto económico para el Ministerio.

El primer aliado de CONACMI fue el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que había estado trabajando al lado del MSPAS y financiando varios aspectos del trabajo del Ministerio. El segundo aliado clave fue la Embajada de Francia, que también había financiado al MSPAS en proyectos específicos. La Embajada de Francia aportó influencia internacional para la iniciativa de abogacía, y la presencia del embajador de Francia en las juntas con el MSPAS fue importante en obtener el apoyo de MSPAS. El tercer aliado clave fue PLAN Internacional, una ONG internacional grande

que promueve los derechos de los niños y protege a niños y adolescentes. PLAN trabaja al nivel departamental en Guatemala, financia algunos salarios en clínicas del gobierno al nivel local, y ofrece capacitación y asistencia técnica a las clínicas y hospitales del MSPAS. Finalmente, la Asociación Pediátrica de Guatemala prestó su nombre y título a la iniciativa de incidencia como aliado y como autoridad reconocida nacionalmente en el tratamiento médico de los niños en Guatemala.

Un vez que CONACMI identificó al MSPAS como el tomador de decisiones adecuado para adoptar e implementar el protocolo, CONACMI condujo un mapeo político meticuloso para analizar a cual entidad dentro del MSPAS sería estratégicamente más conveniente acercarse con respecto al Protocolo. Intentos previos de llevar la propuesta ante la Unidad de Salud Mental del MSPAS habían fallado por completo. Para garantizar que el MSPAS adoptara el Protocolo, CONACMI contextualizó el Protocolo recién desarrollado dentro de una estrategia mayor y más reconocida – la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia y Juventud, o AIEPI – una estrategia internacional desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, implementada por la Organización Panamericana de la Salud, y adoptada por Guatemala en 2001.

Al colocar su Protocolo Integral para sobrevivientes de violencia sexual dentro del contexto de esta estrategia ya existente y previamente validada, CONACMI ayudó a garantizar que el MSPAS aceptara el protocolo.
Otro componente clave de esta primera fase de la iniciativa fue la implementación de una encuesta preliminar del personal médico en 2010. Al trabajar con el MSPAS y sus aliados para desarrollar el Protocolo y garantizar su aprobación, los líderes de CONACMI llevaron a cabo una encuesta para saber con exactitud cuánta capacitación sería necesaria para implementar el Protocolo entre el personal médico. CONACMI encuestó a 68 trabajadores médicos en el principal hospital de la ciudad de Guatemala y en 24 distritos en el Departamento de Quetzaltenango, descubriendo que la mitad de los encuestados no conocían ningún marco legal que protegiera los derechos de los niños contra el abuso, y que el 20% no conocían ninguno de los canales usados para reportar ante las autoridades casos de abuso sexual. Esta valiosa información sirvió de guía para la asistencia técnica y capacitación de CONACMI para garantizar la implementación eficaz del Protocolo.

"En la encuesta preliminar que realizamos, hallamos que cerca del 40% del personal médico no sabía identificar los indicadores de violencia en sus pacientes, y que no contaban con técnicas institucionalizadas para atender la violencia sexual."

--Dr. Haroldo Oquendo, representante legal de CONACMI

Fotografía: Un grupo de médicos de Roosevelt Hospital participando en una capacitación sobre la Protocolo nacional para la violencia sexual. Ciudad de Guatemala, Guatemala

El Protocolo de Violencia Sexual adoptado por el MSPAS establece los indicadores médicos necesarios para identificar casos de abuso sexual. Adicionalmente, ofrece una guía detallada para el tratamiento de seguimiento y la prevención para las niñas y adolescentes, e incluye requerimientos de reporte obligatorio y procedimientos de referencia a servicios psicosociales. Otro componente importante del Protocolo es el Acuerdo Ministerial 536-2011, que establece la creación de Comités de Prevención y Asistencia del Abuso en todos los hospitales y centros de salud de Guatemala. Estos Comités realizan reuniones mensuales para analizar los casos de violencia sexual tratados en los hospitales, y para garantizar la implementación del Protocolo en cada caso.

El énfasis de CONACMI en formar alianzas y lograr la sostenibilidad mediante la incidencia multi-sectorial contribuyó a que el MSPAS firmara el Protocolo en 2010. Los esfuerzos persistentes de CONACMI han asegurado que la exitosa implementación del Protocolo en favor de las niñas y adolescentes ha continuado con éxito, incluso después de las elecciones nacionales de 2011 y 2013.

Hasta ahora, el mayor logro de la iniciativa de incidencia de CONACMI ha sido la implementación en sí del Protocolo de Violencia Sexual en los altamente necesitados departamentos de Quetzaltenango, Izabal, Baja Verapaz y la ciudad de Guatemala. Veinte distintas ONGs y organizaciones gubernamentales han validado el Protocolo Integral—su apoyo, junto con la influencia de organizaciones internacionales, prestaron la validación external necesaria para que el MSPAS adoptara el Protocolo. Si bien el MSPAS adoptó oficialmente el Protocolo, CONACMI ha tenido que movilizar recursos externos para apoyar la capacitación y coordinación requerida para implementar el Protocolo al nivel nacional.

Retos

Uno de los mayores retos durante el proceso de la estrategia de incidencia ha sido la falta de colaboración entre ONGs de Guatemala. Durante su análisis de posibles aliados, CONACMI comprendió que si bien habían otras ONGs con planes de acción similares, estas no lograban acordar una estrategia unificada que tratara adecuadamente los casos de violencia sexual al nivel ministerial. Como lo nota el Dr. Oquendo, "no estamos de acuerdo en que exista una única ruta, y por lo tanto no hacemos impacto como sociedad civil." Por el contrario, dice el Dr. Oquendo, con frecuencia las ONGs se ven unas a las otras como rivales intentando de conseguir fondos limitados para lograr trabajos similares. Sin embargo, contactar a nuevos socios y aliados internacionales ha ayudado a CONACMI de enfrentar este reto y colaborar exitosamente con diversas otras instituciones.

Hasta marzo 2013 el Protocolo nacional para la violencia sexual ha sido implementado en los departamentos identificados en la mapa de arriba.

Un reto inesperado ha sido el aspecto de los reportes obligatorios del Protocolo que requiere que doctores reporten casos de abuso sexual al Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA). Muchos doctores se han resistido a este aspecto del protocolo debido a que no desean verse involucrados en los asuntos legales de sus pacientes una vez hecho el reporte a las instancias judiciales adecuadas. De acuerdo con Miguel Ángel López, algunos doctores incluso se han negado a dar tratamiento a pacientes con claras señas de abuso sexual, llamando en cambio a médicos forenses para que recopilen la evidencia necesaria desde el inicio del examen y tratamiento médicos. Otros doctores han delegado la responsabilidad del reporte obligatorio a enfermeras y trabajadores sociales, en lugar de cumplir con el proceso ellos mismos. Adicionalmente, en los formularios que se deben completar para SIGSA, no hay un espacio para reportar casos de abuso sexual sospechados y los doctores no están dispuestos a categorizar los casos como casos de abuso confirmados sin tener una certeza del 100%.

Estos obstáculos aclararon que el personal médico requería un mayor entrenamiento y sensibilización respecto a un cambio en la percepción al atender casos de violencia sexual. A pesar de una capacitación intensiva, la actitud y acciones del personal médico continúan siendo alimentadas por las actitudes machistas hacia las adolescentes y niñas, y los esfuerzos de CONACMI han demostrado que es necesario un trabajo más integral de sensibilización.

Para hacer frente a estos retos, CONACMI está trabajando para mejorar la eficacia de los Comités de Monitoreo y Evaluación al nivel departamental. Los Comités deben evaluar la respuesta a cada caso de violencia sexual para asegurarse de que el Protocolo haya sido implementado en cada nivel. En cuanto a lograr un cambio de actitud respecto a los reportes y la violencia de género, CONACMI ve la necesidad de cambiar percepciones basadas en los valores extensamente patriarcales

de cada departamento y comunidad. Como afirma el Dr. Oquendo, “No es lo mismo trabajar en las comunidades Mayas de los altos occidentales que trabajar en las comunidades Garifunas en la costa. Cada localidad refleja un grupo distinto de valores culturales que debe ser tomado en cuenta cuando se realiza este tipo de trabajo.”

Lecciones Claves

Varias lecciones claves han surgido durante la campaña de incidencia de CONACMI. La primera ha sido la importancia de seleccionar aliados estratégicamente para maximizar el apoyo político y económico a una iniciativa de incidencia. Sin el apoyo de UNICEF, la Embajada Francesa y de PLAN Internacional, la iniciativa de incidencia de CONACMI no habría tenido en absoluto el éxito que tuvo. Estos aliados con posición política que así mismo son importantes agentes patrocinadores en Guatemala, lograron que el MSPAS pudiera implementar el Protocolo adoptado después de que CONACMI había logrado su aprobación.

Además, las técnicas de mapeo político y planeación estratégica en incidencia de AGALI han sido piezas claves para el proceso de planeación de CONACMI. CONACMI había antes intentado durante años presentar su protocolo a través del Programa Nacional de Salud Mental. Sin embargo, tras un mapeo político sistemático que permitió un análisis más cuidadoso, CONACMI entendió que este departamento carecía del peso político necesario para adoptar un protocolo tan definitivo. El desarrollo de capacidades institucionales de AGALI y una aproximación más estratégica al trabajo de incidencia contribuyeron a que CONACMI lograra tanto la adopción como la implementación del Protocolo de Violencia Sexual en solo dos años.

Finalmente, CONACMI ha observado que es necesario un mayor nivel de incidencia presupuestaria para garantizar que los ministerios de gobierno como el MSPAS cuenten con el financiamiento necesario para implementar el Protocolo Integral y otras iniciativas sin depender de la ayuda externa. Para que Guatemala verdaderamente avance en términos de sus resultados en salud y alcance los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los ministerios de gobierno deben priorizar los temas sociales tales como la salud, educación, y bienestar economico.

Viendo hacia Adelante

Con base en el enorme éxito de conseguir la aprobación del Protocolo, CONACMI ya ha recibido financiamiento de AGALI y otras fuentes para continuar extendiendo la implementación del Protocolo. Más allá de los cuatro departamentos en los que hasta ahora han trabajado, CONACMI planea trabajar en la implementación del Protocolo en San Marcos, Totonicapán, Jalapa, Chiquimula, Alta Verapaz, Baja Verapaz, y Esquintla en 2013. CONACMI continuará buscando recursos para extender la implementación del Protocolo en todos los departamentos de Guatemala.

Ahora que CONACMI está implementando el Protocolo en 12 departamentos, la organización está descubriendo nuevas oportunidades para hacer incidencia. Por ejemplo, ahora CONACMI está incidiendo con el SIGSA para que doctores puedan reportar casos de violencia sexual sospechados y así se pueda investigar estos casos mas a fondo formalmente. CONACMI también está incidiendo con el Ministerio de Salud para que mantengan los kits de emergencia en las clínicas y puedan tratar a victimas de violencia sexual eficazmente, proveyendo antibióticos, antiretrovirales, y anticonceptivos de emergencia. Anteriormente, solo dos de los 22 departamentos en Guatemala mantuvieron los kits de emergencia y los utilizan regularmente. Finalmente, CONACMI piensa incidir a favor de un proceso de investigación mas claro en casos donde se sospecha la violencia sexual para que la seguridad de las adolescentes y jóvenes sea una prioridad en los casos confirmados.

Mientras hay mas trabajo por hacer, lo que comenzó como un pequeño subsidio por parte del programa AGALI se ha multiplicado hasta llegar a ser una estrategia de incidencia a nivel nacional con numerosos patrocinadores internacionales y una visión a largo plazo de obtener mejores resultados para las jóvenes adolescentes sobrevivientes de abuso sexual.

“Muchas veces la incidencia que generamos se deshace porque es parte de un plan del gobierno, y lo que hace falta es un plan nacional.”

--Dr. Haroldo Oquendo, representante legal de CONACMI

Fotografía: Dr. Oquendo, y el señor Embajador de Francia en Guatemala, Philiphe Bastelica, el día de la firma del convenio de cooperación entre la embajada de Francia y la CONACMI, para apoyar la implementación del protocolo, 2011.

Bibliografía

Guatemalan National Institute of Forensic Science (INACIF)
http://www.inacif.gob.gt/docs/estadisticas/anual/AnualC2011.pdf

“Violencia sexual se agudiza en Guatemala”, Prensa Libre, 9/29/11
http://www.prensalibre.com/noticias/Violencia-sexual-agudiza-pais_0_563343683.html

United Nations Program for Development (PNUD), “Guatemala: Hacia un Estado para el Desarrollo Humano, Human Development Report, 2009/10”
http://hdr.undp.org/en/reports/national/latinamericathecaribbean/guatemala/Guatemala_INDH_2009-10.pdf

© LET GIRLS LEAD es un proyecto del Instituto de Salud Publica, 2013.