

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A
LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA”.**

BLANCA LIDIA RAFAELA NAVARRO CARDONA

GUATEMALA, 29 de mayo de 2007

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA
VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA”.

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

BLANCA LIDIA RAFAELA NAVARRO CARDONA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Licenciada Loris Pérez Singer
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Brenda Julissa Chamám Pacay
Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.266-2006
CODIPs. 741-2007

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45. Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

29 de mayo de 2007

Estudiante

Blanca Lidia Rafaela Navarro Cardona
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DUODÉCIMO (12) del Acta VEINTICUATRO GUIÓN DOS MIL SIETE (24-2007) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de mayo de 2007, que copiado literalmente dice:

"DUODÉCIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

BLANCA LIDIA RAFAELA NAVARRO CARDONA CARNÉ No.200119511

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Domingo Romero Reyes y revisado por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO



c.c.f.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

EPS 047-2007
Reg. 266-2006

18 de mayo de 2007

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Blanca Lidia Rafaela Navarro Cardona**, carné No. **2001-19511**, titulado:

"ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA "

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS



/Gladys
c.c. Control Académico
EPS

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: hora 12:50 Registro 266-06



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

EPS 047-2007
Reg. 266-2006

18 de mayo de 2007

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Blanca Lidia Rafaela Navarro Cardona**, carné No. 2001-19511, titulado:

"ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA "

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Revisor



/Gladys
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

EPS 047-2007
Reg. 266-2006

18 de mayo de 2007

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Blanca Lidia Rafaela Navarro Cardona carné No. 2001-19511 titulado:

"ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA "

De la carrera: Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes
Asesor-Supervisor



/Gladys
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 266-2006
CODIPs. 603-2006

De Aprobación de Proyecto EPS

16 de marzo de 2006

Estudiante
Blanca Lidia Navarro Cardona
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO CUARTO (14º) del Acta TRECE GUIÓN DOS MIL SEIS (13-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 13 de marzo de 2006, que literalmente dice:

"DÉCIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: "ATENCIÓN Y CAPACITACIÓN CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EJERCIDA SOBRE MUJERES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, QUE ASISTEN A LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL MINISTERIO PÚBLICO, VILLA NUEVA", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

BLANCA LIDIA NAVARRO CARDONA

CARNÉ No. 2001-19511

Dicho proyecto se realizará en Villa Nueva, ubicándose a la Licenciada Dinora Morales como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Domingo Romero Reyes por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



/Gladys

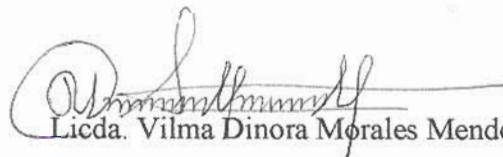
Villa Nueva 15 de enero de 2007

Licenciado
Domingo Romero
Supervisor de EPS

Por este medio hago de su conocimiento que la alumna BLANCA LIDIA R. NAVARRO CARDONA DE MENÉNDEZ, quien se identifica con carné estudiantil # 200119511, llevó a cabo satisfactoriamente todas las actividades realizadas durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual realizó de marzo a noviembre del 2,006 en la Oficina de Atención a la Víctima, del Ministerio Público de Villa Nueva (6 Av. 5-55 zona 1).

Y para los usos que a la interesada convengan, extendiendo y firmo la presente a los quince días del mes de enero de 2007.

Atentamente,



Licda. Vilma Dinora Morales Mendoza
Encargada Oficina de Atención a la Víctima
Ministerio Público Villa Nueva



DEDICATORIA

ESTE TRABAJO ES EL FIN DE UNA ETAPA DE MI VIDA Y EL COMIENZO DE OTRA POR ESO Y MÁS, LO DEDICO A DIOS MI FORTALEZA, MI APOYO.

A LA MEMORIA DE MI MADRE

A MI ESPOSO EDGAR POR SER PARTE DE ESTE SUEÑO Y AYUDARME A HACERLO REALIDAD

A MIS HIJOS KAREN, EDGAR Y MELISSA POR SER LA FUENTE DE MI INSPIRACIÓN, OJALÁ PUEDA SERVIRLES DE EJEMPLO PARA SU SUPERACIÓN.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS POR SER MI GUÍA, MI LUZ, MI MAESTRO, POR MOSTRARME
A CADA MOMENTO SU EXISTENCIA

A MI ESPOSO E HIJOS
POR APOYARME SIEMPRE, POR LAS LARGAS HORAS DE ESPERA,
POR LAS AUSENCIAS, POR LOS DESVELOS,
¡GRACIAS!
ESTE ESFUERZO ES COMPARTIDO

A MIS HERMANOS ASTRID Y MARLON
POR TODO SU APOYO Y CARIÑO

A MIS COLEGAS Y AMIGAS VICKY, ELIZA, MARLEN, ELSA E IRMA
POR COMPARTIR CONMIGO TODOS ESTOS AÑOS DE ESTUDIO
PERO SOBRE TODO POR BRINDARME SU AMISTAD.

A LA LICENCIADA DINORA MORALES
POR SU AMISTAD Y APOYO INCONDICIONAL

AL LICENCIADO DOMINGO ROMERO
POR SU APOYO PARA QUE ESTE DOCUMENTO SE HICIERA
REALIDAD

AL LICENCIADO ESTUARDO ESPINOZA
POR COMPARTIR SUS AMPLIOS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA

A LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA
POR EL APOYO INSTITUCIONAL DADO
PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO

A LAS AUTORIDADES DEL MINISTERIO PÚBLICO
POR LA OPORTUNIDAD BRINDADA EN LA REALIZACIÓN DEL EPS

Y A TODAS LAS PERSONAS QUE DE UNA U OTRA MANERA,
COLABORARON O PARTICIPARON EN LA REALIZACIÓN DE
ESTE TRABAJO, HAGO EXTENSIVO MI MÁS SINCERO
AGRADECIMIENTO.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I	
ANTECEDENTES	
1.1 Monografía del Lugar.....	3
1.2 Descripción de la Institución	6
1.3 Descripción de la Población	9
1.4 Planteamiento del Problema.....	11
CAPITULO II	
REFERENTE TEORICO METODOLOGICO	
2.1 Abordamiento Teórico Metodológico.....	13
2.2 Objetivos.....	23
2.3 Metodología de Abordamiento.....	24
CAPITULO III	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
3.1 Subprograma de Servicio.....	27
3.2 Subprograma de Docencia.....	32
3.3 Subprograma de Investigación.....	34
CAPITULO IV	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Subprograma de Servicio.....	37
4.2 Subprograma de Docencia.....	43
4.3 Subprograma de Investigación.....	46
4.4 Análisis del Contexto.....	54
CAPITULO V	
5.1 Conclusiones.....	55
5.2 Recomendaciones.....	58
Bibliografía.....	61
Glosario.....	63
Anexos.....	66

RESUMEN

El presente informe final de Ejercicio Profesional Supervisado, tuvo como objetivo “Contribuir desde la Psicología con métodos y técnicas encaminadas a la atención y prevención de la violencia intrafamiliar, ejercida contra mujeres, niños, niñas y adolescentes, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público de Villa Nueva”; pues abordando la violencia intrafamiliar no sólo a nivel de atención (el daño causado) sino también a nivel preventivo, educando y capacitando grupos específicos; se puede contribuir a minimizar y a largo plazo a erradicar esta problemática.

El abordamiento en el EPS se realizó en tres subprogramas los cuales son: de servicio, docencia e investigación. Los tres subprogramas estaban enfocados en el abordamiento de la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer, como el principal problema encontrado en la población atendida.

En el subprograma de servicio: se brindó apoyo psicológico, de manera individual, a niñas y adolescentes entre 8 - 17 años víctimas de la violencia sexual, abusos deshonestos y estupro, a través de terapia breve, intervención en crisis, etc.

Se orientó de manera individual a mujeres entre 18 -50 años, en el proceso y agilización de la denuncia, tanto en el Ministerio Público como en las distintas instituciones de la red de derivación: Bufete Popular, PNC, juzgados, etc.

A través del grupo de autoayuda para sobrevivientes de violencia intrafamiliar, se brindó apoyo y acompañamiento psicológico, a mujeres de 18 a 50 años de edad, en la recuperación de su autoestima, en la reconstrucción de un proyecto de vida sin violencia, además de brindarles un espacio de escucha y expresión.

En el subprograma de docencia: se capacitó a 45 Promotoras de Salud, de Mezquitil, casco urbano de Villa Nueva, Ciudad Peronia, Villa Lobos, etc.; con el objetivo que pudieran detectar, atender, y prevenir la violencia intrafamiliar; y a la vez ser multiplicadoras en sus comunidades.

En el subprograma de investigación se identificaron los principales factores que influyeron para que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, decidieran romper el silencio y denunciar. Este proceso se logró a través de: la observación, entrevistas estructuradas y no estructuradas, en relación al tema de investigación.

INTRODUCCIÓN

El problema de la violencia intrafamiliar y contra la mujer, ha alcanzado proporciones gigantescas y está cobrando un alto precio a las ciudades del mundo. Más allá del enorme perjuicio psicológico que sufren las víctimas y los testigos de esta violencia, yacen los costos sociales y económicos de esta conducta.

Guatemala no es ajena a este problema, la cultura de violencia que apremia se extiende a toda la estructura social, incluida la familia. Son muchas las causas que se pueden encontrar y que inciden de una u otra manera en esta problemática; la desigualdad con base al género y la edad, forman parte del problema éste a su vez ha constituido un obstáculo a la participación de la mujer, de los niños y adolescentes en el desarrollo, privándolos de su capacidad productiva y aminorándoles su potencial humano y económico.

Villa Nueva representa uno de los municipios más poblados del departamento de Guatemala, con más altos índices de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer.

En el Ministerio Público de Villa Nueva, en el 2005 de enero a octubre se atendieron aproximadamente 1,800 denuncias de violencia intrafamiliar, de las cuales el 95 % eran mujeres, que en un porcentaje alto, solicitaron medidas de seguridad, pues relataron que su vida y la de sus hijos estaba en peligro y necesitaban seguridad para que su pareja ya no las agrediera y/o amenazara de muerte.

Por lo anterior el presente EPS consideró importante brindar atención y apoyo psicológico a las víctimas de esta problemática, así como focalizar grupos de mujeres comprometidas con sus comunidades, para capacitarlas sobre el tema y que pudieran de la misma manera extenderse a capacitar y educar a otros grupos.

Este EPS representa un esfuerzo más para contribuir a atender y prevenir la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer en la sociedad guatemalteca.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas le servirá como material de apoyo y referencia que permita ampliar el conocimiento, tanto de estudiantes como público en general, en cuanto la creciente problemática de violencia intrafamiliar.

A nosotros como epesistas para ampliar y poner en práctica nuestros conocimientos, en nuestra formación como profesionales de la Psicología.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar:

La siguiente información fue obtenida a través de la página de Internet www.villanueva.go.gt, así como por documentos elaborados por la Municipalidad de Villa Nueva, Biblioteca Municipal año 2,006.

Etimología

El término “Villa” habla de una categoría menor que ciudad y mayor que pueblo. Según el Diccionario de La Real Academia de La Lengua Española, Villa significa: “Población que tiene algunos privilegios con que se distingue de las aldeas y lugares.”

Referencia Histórica

Villa Nueva surge como un poblado en el período hispánico, por decreto de La Asamblea Constituyente del Estado de Guatemala del 8 de noviembre del año 1,839 cuando se formó el distrito de Amatitlán, en cuyo artículo 1º se mencionó a Villa Nueva. El distrito cambió su nombre y categoría a “Departamento”, según el acuerdo del Organismo Ejecutivo del 8 de mayo del año 1,866. El departamento de Amatitlán fue suprimido por el Decreto Legislativo 2,081 del 29 de abril del año 1,935, con el “publíquese y cúmplase” del Organismo Ejecutivo del 2 de mayo del mismo año. Al tenor de su artículo segundo Villa Nueva se incorporó al Departamento de Guatemala.

Límites municipales

Villa Nueva limita al Norte con los municipios de: Mixco y Guatemala, al este con los municipio de: San Miguel Petapa y Villa Canales, al sur con el municipio de: Amatitlán, al oeste con municipios de: Magdalena Milpas Altas, Santa Lucía Milpas Altas y San Lucas Sacatepéquez, en el Departamento de Sacatepéquez. Está a 15 kilómetros de la ciudad capital y cuenta con vías de comunicación en forma de autopistas.

Su extensión territorial es de 114 kilómetros cuadrados de área en total, de la que una parte de su extensión se encuentra dentro de la cuenca del Lago de Amatitlán.

Clima

El clima en el municipio de Villa Nueva es considerado templado, alcanzando durante todo el año, temperaturas máximas de 28 ° C y mínimas de 12 ° C.

Organización

Una Villa (Zona Central), 5 Aldeas y 11 caseríos (varias fincas) Barcenas, Rancho Santa Clara, El Frutal, San Antonio, Villa Lobos, Santa Catalina (El Zarzal y Guillén), El Paraíso, El Zarzal, San Francisco, Rancho Azul, La Selva, Concepción, Santa Isabel, Roldán, Las Lomas, El Rosario.

Actualmente todas han sido fraccionadas y con desmembraciones convirtiéndose en más de 300 colonias, fraccionamientos y asentamientos. Cuenta con 300 colonias o fraccionamientos algunas en la parte central (zona 1) y el resto en las 13 zonas que corresponden. Algunas de estas colonias son residenciales y cuentan con los servicios básicos; también se encuentran en Villa Nueva asentamientos humanos muy poblados, uno de ellos el más grande de Centro América, “El Zarzal” y el otro es “Peronia”, ambos muy saturados poblacionalmente.

Aspectos culturales y religiosos

La religión predominante, en el Municipio de Villa Nueva es la católica, siguiéndole la evangélica, aunque existe libertad de cultos.

La Fiesta Patronal es el 8 de diciembre en honor a La Inmaculada Concepción de María y el mismo nombre lleva la parroquia. Se celebran otras fiestas tradicionales y de manifestación religiosa entre las que sobresale: La Cuaresma y Semana Santa, Corpus Christi; el 1ro de noviembre con la visita al cementerio a todos los difuntos y el Desfile y Baile de los Fieros (o enmascarados).

Datos Socioeconómicos

Según el Censo Poblacional del Instituto Nacional de Estadística, realizado en el año 2002, la población total de Villa Nueva, es de 355,901 habitantes. Sin embargo, es bien conocido por propios y ajenos, que Villa Nueva ha sido considerada como un municipio dormitorio, y muchos de sus habitantes no se encuentran vecindados en los registros correspondientes.

Algunos se encuentran temporalmente dentro del municipio, sobretodo en horas inhábiles. Las autoridades locales e instituciones propias de Villa Nueva, consideran que tiene una población de aproximadamente 800,000 habitantes.

En el Censo anteriormente mencionado, la población se puede segmentar en los datos porcentuales siguientes:

Hombres: 171,771 (48.26%)

Mujeres: 184,130 (51.74%)

Urbana: 301,947 (84.84%)

Rural: 53,954 (15.16%)

Ladina: 328,899 (92.41%)

Indígena: 27,002 (07.59%)

0 a 14 años: 131,022 (36.81 %)

15 a 29 años: 106,789 (30%)

30 a 44 años: 67,220 (18.88%)

45 a 59 años: 33,884 (9.52 %)

60 a 74 años: 12,529 (3.52 %)

75 o más: 4,457 (1.25%)

Población Económica Activa de 139,550, integrada por:

Hombres: 87,189 (62.48%) y Mujeres: 52,361 (37.52%)

Población Económica Inactiva de 152,333, integrada por:

Hombres: 52,245 (34.30%) y Mujeres: 100,088 (65.70%).

Categoría Ocupacional de 138,968, integrada por:

Patrono: 8,101 (05.83%)

Cuenta Propia: 31,605 (22.74%)

Empleo Público: 9,434 (06.79%)

Empleo Privado: 86,088 (61.95%)

Familiar no pagado: 3,740 (02.69%)

Actualmente Villa Nueva cuenta con el polo de desarrollo urbanístico más grande del departamento de Guatemala, conformada por 295 colonias y 32 proyectos nuevos de construcción de vivienda, con un aproximado de 4,800 viviendas.

Según el censo del año 2002 realizado por el Instituto Nacional de Estadística, la situación habitacional del hogar era la siguiente:

Total de hogares	78,969
En propiedad	57,241
En alquiler	16,936
Crédito	3,092
Otra condición	1,700

Villa Nueva tiene un total de 282 industrias de diferente tipo de producción, entre las que figuran de alimentos, de plásticos, de textiles, de metalúrgicas, químicas, pinturas, papel, madera y otras.

1.2 Descripción Institucional de la Oficina de Atención a la Víctima Ministerio Público

La presente información fue proporcionada gracias a la colaboración del Ministerio Público. Su creación está consignada en el Manual de Organización del Ministerio Público, con el nombre de Centro de Documentación y adscrito a UNICAP.

La Oficina de Atención a la Víctima (OAV) está ubicada en 9 calle 0-75 Colonia Paraíso del Frutal Zona 5 de Villa Nueva. Depende jerárquicamente de la Fiscalía Distrital.

Descripción general de la unidad

Es la unidad de carácter asistencial y humanitario, dirigida a víctimas de delitos, que interviene desde que el Ministerio Público tiene conocimiento del hecho victimizante, brindando atención integral y urgente, con la finalidad de:

- Neutralizar los efectos negativos del hecho y disminuir la sobrevictimización producida por el sistema penal.
- Facilitar el proceso de recuperación de las víctimas.
- Promover la humanización de la justicia.

Al mismo tiempo, realizar actividades de prevención del delito, con diversos sectores y segmentos de la población.

El trabajo de la OAV del Ministerio Público está fundamentado en la Constitución Política de la República y leyes ordinarias, particularmente en la Ley Orgánica del Ministerio Público (Art. 8, 26 y 61), tratados y declaraciones internacionales en materia de Derechos Humanos, incluyendo los Acuerdos de Paz, así como doctrinas y corrientes modernas en materia penal, criminológica y victimológica.

La unidad de Atención a la Víctima del Ministerio Público presta sus servicios a la población guatemalteca desde mayo de 1995. En la actualidad, el Ministerio Público ofrece este servicio en todas sus sedes departamentales y municipales.

Las sedes de Atención a la Víctima son atendidas por profesionales especializados de Derecho, Psicología, Medicina y Trabajo Social quienes brindan servicios y orientación en sus respectivas áreas.

La Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público ha servido de modelo a otras instituciones guatemaltecas e internacionales que han implementado programas asistenciales con enfoque victimológico, adaptados a la población que atienden.

Funciones

- Velar porque se brinde a la víctima, información y asistencia urgente y necesaria de tipo psicológico, social y legal.
- Proporcionar a la víctima, la orientación necesaria para la búsqueda de mecanismos e instituciones para su rehabilitación física y psicológica, y solventar la situación jurídica que la vincula con un hecho delictivo.
- Brindar apoyo a los fiscales mediante la elaboración de informes específicos relacionados con la investigación de ciertos casos en particular.
- Elaborar y ejecutar programas de asistencia a la víctima relacionados con tratamientos de psicoterapia breve, tratamientos de emergencia y tratamientos de atención en shock.
- Formular diagnósticos clínicos para determinar el estado emocional de las personas que han sido víctimas de un hecho delictivo.
- Realizar actividades para la formación, funcionamiento, coordinación y mantenimiento de un sistema de derivación que brinde atención a la víctima.
- Elaborar estudios de victimización para determinar las necesidades reales de asistencia a la víctima y mejorar la prestación del servicio.

- Realizar evaluaciones periódicas de los programas de asistencia a la víctima que se ejecuten, en la Oficina de Atención a la Víctima, así como de los programas aplicados a las víctimas referidas al sistema de derivación.
- Velar porque toda atención que se brinde a las personas que así lo requieran, sea debidamente registrada en el sistema diseñado para el efecto y mantener un registro actualizado de dicha información.
- Informar mensualmente a la Fiscalía Distrital sobre las actividades realizadas.
- Realizar otras tareas en el ámbito de su competencia.

Misión OAV

Ser la unidad de carácter asistencial y humanitario, dirigida a la atención integral y urgente de víctimas de delitos, con el fin de neutralizar en ellas los efectos negativos del hecho e iniciar su proceso de recuperación, contribuyendo a disminuir la sobrevictimización producida por el sistema penal. Conformar un equipo de profesionales de diferentes disciplinas con sensibilidad social y espíritu de servicio, orientando su trabajo principalmente a personas de escasos recursos y en situación de indefensión, afectadas gravemente en sus derechos a la vida, la integridad física, libertad personal y seguridad sexual. Logra sus propósitos a partir de la difusión amplia de sus servicios, la captación de casos dentro y fuera del Ministerio Público, la respuesta directa y en red de necesidades de atención de las víctimas, el seguimiento de los casos y la evaluación del impacto y desempeño de su labor, fundamenta su trabajo en la Constitución Política de la República y leyes ordinarias, particularmente en los artículos 8, 26 y 61 de la Ley Orgánica del Ministerio Público; tratados y declaraciones internacionales en materia de Derechos Humanos, así como doctrinas y corrientes modernas en materia penal, criminológica y victimológica.

Visión de OAV

La Oficina de Atención a la Víctima posee respaldo institucional a partir de líneas políticas y financieras favorables, dándosele un estatus orgánico de dirección. Sus mecanismos de comunicación y coordinación dentro del Ministerio Público son de doble vía, permanentes, directos y a todo nivel. La opinión de La OAV incide en decisiones relacionadas a su personal,

presupuesto, proyección y funcionamiento interno. Todas las fiscalías del país tienen Oficina de Atención a la Víctima y sus servicios están presentes tanto en actividades de prevención como de acompañamiento. Su cobertura es de veinticuatro horas con presencia en escenas del crimen, comisarías y lugares de atención de emergencias. Cuenta con un equipo humano completo y capaz en todas las fiscalías, seleccionado a través de mecanismos y criterios establecidos por La OAV. El desempeño del personal se basa en mística de servicio y actualización profesional permanente, sentando las bases de una carrera victimológica. La población tanto en el interior como en la capital, busca a La OAV en los casos que conforme su misión contempla atender. La cantidad de casos que recibe se determina de acuerdo a la capacidad que tiene de dar sus servicios con calidad, a personas de escasos recursos y en situación de indefensión. Dependiendo de la situación, La OAV procura a las víctimas cobertura de gastos e ingreso a albergues emergentes. Su capacidad de gestión se basa en canales directos con entidades de cooperación externa, nacionales e internacionales, la definición de criterios unificados de funcionamiento, el uso de recursos tecnológicos por parte del equipo humano, así como el establecimiento de un sistema de registro y archivo actualizado e integrado al sistema informático del Ministerio Público

1.3 Descripción de la población atendida:

La población atendida en el EPS, fue un grupo de 39 niños, niñas y adolescentes entre 8-17 años, que fueron referidas especialmente por el médico forense y por la fiscalía de la mujer, quienes junto con La OAV tienen estrecha relación, dada la naturaleza de los delitos de: violencia intrafamiliar, abusos deshonestos, violación, estupro, incesto etc. El abordamiento de este grupo de personas se hizo de manera individual, a través de intervención en crisis y en algunos casos con terapia breve y de emergencia. Esto durante los ocho meses de duración del EPS, entre una hora a hora y media.

Del mismo modo se brindó apoyo y orientación psicológica a 88 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Así como información sobre el proceso de la denuncia, información sobre qué instituciones podrían apoyarla a nivel legal, social, psicológico, tanto para las víctimas directas como las víctimas colaterales.

Se trabajó con un grupo de autoayuda para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, una vez a la semana, por una hora, el grupo estaba integrado por mujeres entre 17-50 años. A quines se les brindó apoyo psicológico y acompañamiento en el proceso de recuperar su autoestima y elaboración de un nuevo proyecto de vida.

Las niñas, niños, y adolescentes víctimas de violación, abusos deshonestos etc. como a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, son víctimas directas, a las personas que acompañan a la víctima tanto familiares, como amigos o conocidos son víctimas colaterales, a quienes también se les brindaba apoyo psicológico, éstas personas eran tanto de género femenino como género masculino.

En los talleres y charlas se trabajó con 45 mujeres Promotoras de Salud de Villa Nueva, Mezquital, Villa Lobos, Ciudad Peronia, etc; estas mujeres estaban comprendidas entre las edades de 18 a 50 años. Mujeres comprometidas con sus comunidades, con actitudes positivas y entusiastas.

La población de mujeres atendidas y capacitadas, en su mayoría amas de casa, con trabajos no formales, como venta de cosméticos, comida, calzado, ropa, lavado y planchado de ropa ajena, etc; pertenecientes a familias de tres a seis integrantes.

Sin instrucción o con educación a nivel primaria, en los primeros tres años. Referían que el hecho de no terminar la primaria y/o acceder a la educación básica, se debía a la falta de recursos económicos, o porque se enfrentaban a la maternidad adolescente.

En cuanto el estado civil, se hallaban en un alto porcentaje de mujeres unidas y casadas, y no muy pocos casos se encontraban madres solteras, con más de tres hijos.

La religión practicada predominantemente es la católica seguida por la religión evangélica, las cuales fueron transmitidas de padres a hijos.

1.4 Planteamiento del problema

Durante, la realización del EPS en la Oficina de Atención a la Víctima del MP, se detectó y estableció como principal problema: la violencia intrafamiliar y sus diferentes manifestaciones, seguido por violaciones sexuales y estupro. Dirigido a los grupos más vulnerables (mujeres, niñas y adolescentes de género femenino) esto como producto de una organización social estructurada, basada en la desigualdad; ejercida por los que tienen más “poder” y derecho a intimidar y controlar.

Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar

Este problema era atendido diariamente en la OAV, por referencia interinstitucional o por cuenta propia.

En varias ocasiones las mujeres llegaban severamente golpeadas, con fracturas, moretones, principalmente en el rostro, cabeza, espalda y extremidades superiores.

Emocionalmente exteriorizaban mucho miedo de haber tomado la decisión de denunciar, frustración, enojo, desvaloradas como mujeres y como personas. Referían que llevaban años sufriendo de violencia intrafamiliar, que necesitaban hacer algo.

En su mayoría llegaban solas, en muy pocos casos llegaban acompañadas por familiares o amigos. Se les brindaba apoyo psicológico, asesoramiento en cuanto al proceso de la denuncia, cómo solicitar pensión alimenticia, la importancia y naturaleza de las medidas de seguridad, también se invitaban al grupo de autoayuda, en algunos casos se hacían los trámites correspondientes para enviarlas a un albergue.

El problema de la violencia intrafamiliar es muy complejo y sus causas diversas, pero principalmente se debe a las desigualdades producidas a razón de género y por las relaciones asimétricas de los adultos con la niñez basada en la autoridad.

Violación sexual, abusos deshonestos a niñas y adolescentes

Estos casos referidos principalmente por el médico forense y fiscalía de la mujer, mujeres comprendidas en las edades de 8 a 17 años. La relación víctima- agresor se daba en tres estratos: pariente, conocido y desconocido. Con la diferencia que en los dos primeros agresores,

el abuso se daba de manera continua, en diferentes grados de agresividad, física y psicológica. En estos casos se incluye el incesto.

El lugar del hecho obedece también a la relación víctima agresor, si la agresión era causada por un desconocido, la calle, lotes baldíos y casas abandonadas eran los sitios regularmente referidos por las víctimas. En los casos de violación, abusos deshonestos causados por conocidos o parientes, el domicilio de la víctima era el lugar predominantemente descrito.

Las víctimas de violación sexual pierden el control total de sus vidas, psicológicamente hablando su Yo es desestructurado. En el caso de las niñas y adolescentes que han sufrido el delito de incesto, han sido víctimas de la mayor traición que pueda darse, por quien se supone debe cuidarlas y protegerlas, se vuelven personas sumamente desconfiadas. La víctima tiende a cargarse de culpas y distorsiones de sí misma, de los demás y del mundo que los rodea.

El abordaje de este delito, es por tanto complicado, como necesario, las consecuencias varían según la edad víctima y el grado de agresividad del hecho.

A través de la terapia breve y la intervención en crisis, se logra minimizar los daños causados, pero se necesita hacer más por la persona agredida.

Estupro

Referido inicialmente por las madres de las menores como violación sexual, al entrevistar a la menor se podía constatar que no se trataba de una violación sino del delito de estupro, se explicaba a las madres de las menores la naturaleza del delito, haciendo la aclaración que también podían denunciar.

En este ilícito el engaño y la promesa falsa de matrimonio, aprovechándose de la inexperiencia de la menor, son los mecanismos claves.

Las menores referían sentirse engañadas, con sentimiento de culpa, por haber fallado a sus padres, especialmente a la madre; enfrentándose a responsabilidades para las cuales no estaban ni física, ni económica, ni emocionalmente preparadas, pues llegaban a la OAV en los primeros meses de embarazo o con bebés recién nacidos.

Este delito se daba en adolescentes entre 13 y 17 años.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico Metodológico

La violencia es toda acción u omisión ejercida por una o varias personas en donde se somete de manera intencional al maltrato, presión, sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad tanto física como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas.

En Guatemala la violencia es uno de los problemas sociales que más afecta a la sociedad, influyendo negativamente en la familia y muy especialmente en los niñas, niños y mujeres.

La represión y la guerra han producido muchas experiencias de violencia que pueden golpear y dejar huellas en la persona, en la familia y la comunidad, así puede ser frecuente el miedo por la represión vivida, la tristeza o pena por los familiares muertos o la tensión nerviosa por las preocupaciones. Muchos de esos problemas se produjeron cuando la represión era más fuerte, pero aún después, se continúan experimentando sus consecuencias. Otras veces empiezan a manifestarse cuando la situación de violencia va “disminuyendo”.

“La paz llegó, se firmó y se comenzaron a presentar proyectos de carácter técnico, de desarrollo productivo, pero la cabeza de la gente siguió igual. Guatemala está afectada por muchas patologías sociales que nunca se enfrentaron para resolverlas”.¹

El sistema cultural se caracteriza por ser un sistema de poderes de unos sobre otros. Y no es que exista sólo un poder como tal; lo que existen son diferentes formas de ejercerlo (diversas manifestaciones) sobre otras más débiles y dependientes. Ejercer el poder es tener la posibilidad de decidir e intervenir en la vida de los otros con hechos que obligan o impidan que otros hagan uso de sus libertades, creatividad y poderes.

El problema no es la ausencia o carencia de poder por parte de unos y otros, el problema real es el de los contenidos de su ejercicio, los objetivos hacia los cuales se dirige, los móviles de

¹ Investigadora Walda Barrios Información producida por Cimac, comunicación e información de la mujer

las acciones que logra desatar, los fines que persigue. Y cuando el fin del poder es el dominio, quien lo ejerce: ordena, dirige, norma, decide, enjuicia, sentencia, castiga, destruye y mata.

Muchas personas ejercen diferentes poderes en sus relaciones con las otras, porque tienen más edad, mayor experiencia, conocimientos, poder económico, el poder de conservar sus vidas.

Esta forma no se trata en daños necesariamente. Al contrario esos poderes pueden convertirse en recursos, en “poderes para acompañar a crecer y sostener vidas”.²

El problema como se mencionó antes, no es tener más poder, sino abusar de él, ejercerlo sobre y contra el derecho que tiene todo ser humano a crecer en libertad con respecto a su integridad.

En sus diferentes manifestaciones, la violencia siempre es una forma de ejercicio del poder; de dominio mediante el empleo de la fuerza física, psicológica, económica y política en la que predominan valores clasistas, racistas, erarios, sexistas etc. Son relaciones marcadas y construidas por el poder del que se “cree” superior sobre aquel que es designado como inferior.

Manifestaciones de la violencia

Violencia cotidiana

Es la que se sufre diariamente y se caracteriza básicamente por el no respeto de las reglas, no respeto de una cola, maltrato en el transporte público, la larga espera para ser atendido en los hospitales, cuando las personas se muestran indiferentes al sufrimiento humano, los problemas de seguridad ciudadana y accidentes. Todos aportan y van siendo parte de una lucha cuyo escenario se convierte en una selva urbana.

Violencia política

Es aquella que surge de los grupos organizados, ya sea que estén en el poder o no, el estilo tradicional del ejercicio político, la indiferencia del ciudadano común ante los acontecimientos del país, la no participación en las decisiones, así como la existencia de las llamadas gratificaciones como: manejo de algunas instituciones y las prácticas de favoritismo institucional. También la violencia producida por la respuesta de los grupos alzados en armas.

² Largarde taller Madres e Hijas. Costa Rica. Marzo 1995

Violencia socioeconómica

Que es reflejada en situaciones de pobreza y marginalidad de grandes grupos de la población: desempleo, subempleo, informalidad; todo esto básicamente reflejado en la falta o desigualdad de oportunidad de acceso a la educación y la salud.

Violencia cultural

La existencia de una Guatemala oficial y una Guatemala profunda (comunidades indígenas y campesinas), son distorsiones de los valores de identidad nacional y facilitan estilos de vida poco saludables.

Violencia delincuencia

Robo, estafa, narcotráfico, es decir, conductas que asumen medios ilegítimos para alcanzar bienes materiales. Toda forma de conducta individual u organizada que rompe las reglas sociales establecidas para vivir en grupo.

Violencia intrafamiliar

Es cualquier acción, omisión o conducta mediante la cual se ocasiona sufrimiento físico, psicológico, sexual o patrimonial; (Decreto Número 97-96 del Congreso de la República de Guatemala), a través del engaño, seducción amenaza, acoso, coacción o cualquier otra medida en contra de uno o más miembros de la familia.

Tradicionalmente se ha relacionado el concepto de familia únicamente con aquel grupo de personas que comparte lazos consanguíneos. Es importante mencionar que este concepto ha sido revisado y en este momento se habla de relaciones que se establecen entre personas que conviven tengan o no vínculos consanguíneos, legales o religiosos.

La violencia intrafamiliar está cargada de mitos, uno de ellos es creer que la familia y el hogar son espacios seguros, de amor incondicional y recíproco, instancias de paz y bienestar etc.

Cuando se contrasta con la realidad este mito se desvanece la familia llega a ser para muchas niñas, niños, adolescentes y mujeres el lugar más peligroso.

Como se mencionó anteriormente la violencia intrafamiliar se manifiesta de diferentes formas:

- Abuso o maltrato físico: ocurre cuando una persona que está en relación de poder respecto a la otra, le infringe daño no accidental por medio de la fuerza física o algún tipo de arma que puede provocar o no, lesiones externas internas o ambas. Por ejemplo bofetadas, tirones, sacudidas, empujones, quemaduras, laceraciones, le arroja objetos, fracturas, la muerte.
- Abuso o maltrato psicológico: incluye todas las conductas o acciones que tienen como propósito denigrar, controlar o bloquear la autonomía de otro ser humano. Insultos verbales o gestuales, ridiculización, gritos, amenazas, comparaciones, etc.
- Abuso o maltrato sexual: cualquier conducta directa o indirecta que ocurra en contra de la voluntad de la otra persona cuando ella no está en condiciones de consentir. Incluye incesto, contacto sexual entre niños (as)- adultos, abusos deshonestos, violación, prostitución, sexo oral, sodomía, penetración anal, genital o con un objeto, exhibicionismo, acoso sexual etc.
- Abuso o maltrato patrimonial o económico: son todas aquellas acciones u omisiones tomadas por el agresor, que afectan la sobrevivencia de los demás miembros de la familia. Apropiación de bienes por medio de amenazas, destruir objetos que representan patrimonio, no poder opinar ni decidir sobre los propios bienes etc.

La forma más generalizada de violencia intrafamiliar es el abuso o maltrato hacia las mujeres por su esposo, pareja o compañero íntimo. Se define como “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real daño físico, sexual y psicológico, incluida la amenaza, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vía pública o privada. Son ejemplos de lo anterior golpes, la mutilación genital, las violaciones, los abusos sexuales, el hostigamiento e intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educacionales así también el tráfico de mujeres y la prostitución”.³

Se sabe de abusos cometidos contra hombres adultos por parte de diferentes miembros de la familia (hijos/hijas, esposas, parientes). La dinámica que se genera es compleja y poco se ha estudiado, para muchos hombres resulta impensable reconocer y hacer público el abuso.

³ Oficina de la Asesora Especial en Cuestiones de Género y el Adelanto de la Mujer Naciones Unidas

En la violencia contra menores, el mayor caso de abuso físico o sexual es realizado en contra de las niñas, siendo el abusador (en la gran mayoría de los casos) un hombre de la familia o un hombre cercano a la familia.

La violencia tiene un efecto profundo sobre la mujer. Empieza antes del nacimiento, en algunos países, con abortos selectivos según el género. O al nacer, cuando los padres desesperados por tener un hijo varón pueden matar a sus bebés del género femenino. Y sigue afectando a la mujer a lo largo de su vida. Todos los años, millones de niñas son sometidas a la mutilación de sus genitales. Las niñas tienen mayor probabilidad que sus hermanos de ser violadas o agredidas sexualmente por miembros de su familia, por personas en posiciones de poder o confianza, o por personas ajenas. En algunos casos cuando una mujer soltera o adolescente es violada, puede ser obligada a contraer matrimonio con su agresor, o ser encarcelada por haber cometido un acto "delictivo". La mujer que queda embarazada antes del matrimonio puede ser golpeada, condenada al exilio o asesinada por sus familiares, aunque el embarazo sea producto de una violación.

Después del matrimonio, el riesgo mayor de violencia para la mujer sigue habitando en su propio hogar, donde su esposo y, a veces la familia política, puede agredirla, violarla o matarla.

Cuando la mujer queda embarazada, envejece o padece discapacidad mental o física, es más vulnerable al ataque.

La mujer que está lejos del hogar, encarcelada o aislada de cualquier forma es también objeto de agresión violenta. Durante un conflicto armado, las agresiones contra la mujer aumentaron, tanto de parte de las fuerzas hostiles como de las "aliadas".

Los hombres pueden patear, morder, abofetear, dar un puñetazo o tratar de estrangular a sus esposas o compañeras; les pueden infligir quemaduras o tirar ácido en la cara; pegar o violar, con partes corporales u objetos agudos; y usar armas letales para apuñalarlas o dispararles. A veces las mujeres son lesionadas gravemente y en algunos casos son asesinadas o mueren como resultado de sus lesiones. La naturaleza de la violencia contra la mujer en el ámbito familiar ha propiciado comparaciones con la tortura. Las agresiones están destinadas a lesionar la salud psicológica de la mujer al igual que su cuerpo, y suelen ir acompañadas de humillación y violencia física. Al igual que la tortura, las agresiones son impredecibles y guardan poca relación

con el comportamiento de la mujer. Finalmente, las agresiones pueden sucederse una semana tras otra, durante muchos años.

Causas de la violencia intrafamiliar y contra la mujer

Las causas de la violencia intrafamiliar son complejas, pero predominantemente es producto de una organización social estructurada basada en la desigualdad de género y edad, ejercida por los que tienen más poder real y derecho de intimidar y controlar.

La naturaleza de la violencia intrafamiliar hay que encontrarla en el cruce de factores del individuo y la sociedad. Se extiende más allá de los comportamientos violentos: incluye valores, creencias y actitudes que se transmiten de generación en generación independientemente del nivel económico, social, cultural, educativo, étnico, religioso y político.

El machismo como construcción cultural, es un modo particular de concebir el rol masculino, modo que surge de la rigidez para establecer y agudizar las diferencias de género entre sus miembros.

Es así como se generan expectativas de comportamiento en torno del varón que incluyen valores y actitudes, conformándose así una concepción ideológica asentada en la superioridad del hombre en relación a la mujer, superioridad que se ha pretendido fundamentar desde distintas perspectivas ideológicas a lo largo de la historia del pensamiento. “Guatemala está afectada por muchas patologías y una de ellas es el machismo, generador de gran violencia contra las mujeres, y que igual que el racismo está enraizado ideológicamente entre la población.”⁴

La violencia en la familia contra los niños, niñas y adolescentes, es un claro ejemplo de la desigualdad, la interiorización y expropiación de derechos que vive la niñez en esta sociedad.

El poder negativo ejercido sobre este grupo permite a muchos/as interiorizarlos, imponerles hechos, ejercer el control total y por supuesto arrojarles el derecho de enjuiciarlos, sentenciarlos y perdonarlos.

Consecuencias de la violencia intrafamiliar y contra la mujer

La violencia contra la mujer, la niña y demás miembros de la sociedad, aumenta su riesgo de mala salud. Un número cada vez mayor de estudios que exploran la violencia y la salud, informan sistemáticamente sobre los efectos negativos. La verdadera medida de las

⁴ Investigadora Walda Barrios Información producida por Cimac, comunicación e información de la mujer

consecuencias es difícil de evaluar, porque los registros médicos carecen generalmente de detalles vitales en cuanto a las causas violentas de las lesiones o la mala salud.

Las consecuencias de la violencia contra la mujer pueden no ser mortales y adoptar la forma de lesiones físicas, desde cortes menores y equimosis (golpes, moretones) a discapacidad crónica o problemas de salud mental. También pueden ser mortales; ya sea por homicidio intencional, por muerte como resultado de lesiones permanentes o SIDA, o debido a suicidio, usado como último recurso para escapar a la violencia.

Numerosos estudios informan que la mayoría de las mujeres que mueren de homicidio son asesinadas por su compañero actual o anterior.

En las culturas en que se practica la costumbre de la dote (bienes que aporta la mujer al matrimonio o que dan a los esposos sus padres o terceras personas, en vista de su matrimonio), esta puede ser mortal para la mujer cuyos padres no pueden satisfacer las demandas de regalos o dinero. La violencia que comienza con amenazas puede terminar en "suicidio" forzado, muerte por lesiones u homicidio.

Las investigaciones recientes han identificado a la violencia durante el embarazo como un riesgo a la salud tanto de la madre como del feto no nacido.

Los niños en las familias violentas pueden también ser víctimas de maltrato. Con frecuencia, los niños se lastiman mientras tratan de defender a sus madres.

La violencia contra la mujer puede producir un embarazo no deseado, ya sea por violación o al afectar la capacidad de la mujer de negociar el uso de métodos anticonceptivos. Por ejemplo, algunas mujeres pueden tener miedo de plantear el uso de métodos anticonceptivos con sus parejas por temor de ser golpeadas o abandonadas.

Los adolescentes que son maltratados o que han sido maltratados como niños, tienen menos probabilidad de desarrollar un sentido de autoestima y pertenencia que los que no han experimentado maltrato.

Tienen mayor probabilidad de descuidarse e incurrir en comportamientos arriesgados como tener relaciones sexuales en forma temprana o sin protección. Un número creciente de estudios indica que las niñas que son maltratadas sexualmente durante la niñez, tienen un riesgo mucho mayor de embarazo no deseado durante la adolescencia.

Este riesgo mayor de embarazo no deseado arrastra muchos problemas adicionales. Por ejemplo, está bien documentado que la maternidad durante la adolescencia temprana o media, antes de que las niñas estén maduras biológica y psicológicamente, está asociada con resultados de salud adversos tanto para la madre como para el niño. Los lactantes pueden ser prematuros, de bajo peso al nacer o pequeños para su edad gestacional.

Cuando se produce un embarazo no deseado, muchas mujeres tratan de resolver su dilema por medio del aborto a veces con consecuencias mortales.

Si se comparan con las mujeres no maltratadas, las mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia tienen mayor probabilidad de experimentar una serie de problemas de salud graves.

Se ha sugerido que la mayor vulnerabilidad de las mujeres maltratadas se puede deber en parte a la inmunidad reducida debido al estrés que provoca el maltrato. Por otra parte, también se ha responsabilizado al autodescuido y a una mayor propensión a tomar riesgos. Se ha determinado, por ejemplo, que las mujeres maltratadas tienen mayor probabilidad de fumar o consumir algún tipo de droga, que aquellas sin antecedentes de violencia.

En el caso de las mujeres golpeadas o agredidas sexualmente, el agotamiento emocional y físico puede conducir al suicidio. Estas muertes son un testimonio dramático de la escasez de opciones de que dispone la mujer para escapar de las relaciones violentas

Las investigaciones indican que las mujeres maltratadas experimentan enorme sufrimiento psicológico debido a la violencia. Muchas están gravemente deprimidas o ansiosas, mientras otras muestran síntomas del trastorno de estrés postraumático. Es posible que estén fatigadas en forma crónica, pero no pueden conciliar el sueño; pueden tener pesadillas o trastornos de los hábitos alimentarios; recurrir al alcohol y las drogas para disfrazar su dolor; o aislarse y retraerse, sin darse cuenta, parece, que se están metiendo en otros problemas, aunque menos graves, pero dañinos igualmente.

La violación y el maltrato sexual del niño pueden causar daños psicológicos similares. Un episodio de agresión sexual puede ser suficiente para crear efectos negativos duraderos, especialmente si la niña víctima no recibe posteriormente apoyo adecuado. Al igual que la violencia contra la mujer en el seno familiar, el maltrato del menor suele durar muchos años y sus efectos debilitantes pueden hacerse sentir en la vida adulta. Por ejemplo, la pérdida de

autoestima de la mujer que ha sido maltratada en la niñez, puede traducirse en un mínimo de esfuerzo para evitar situaciones en que su salud o seguridad estén en peligro.

Ser víctima de violación o abuso sexual es una experiencia muy traumática y sus consecuencias pueden prolongarse por mucho tiempo. Víctimas (mujeres, niñas y niños) que han sufrido ataques sexuales describen los siguientes sentimientos:

Temor, culpa, desvalorización, odio, vergüenza, depresión, asco, desconfianza, aislamiento, marginalidad, ansiedad, ser diferente (se sienten diferentes a los demás).

Es un mito que la violencia sexual la ejercen solamente extraños, muchas violaciones y abusos son cometidos por hombres que la víctima conoce, incluyendo parejas y amigos íntimos, por ello los ataques ocurren en cualquier momento del día.

Violación y abuso sexual puede ser realizado por extraños o conocidos, pero "nunca con culpa de la víctima", pues existe la errónea creencia que es la víctima quien lo provoca.

Las investigaciones han indicado que los niños que presencian actos de violencia en el hogar suelen padecer muchos de los síntomas que tienen los niños que han sido maltratados física o sexualmente. Las niñas que presencian a su padre o padrastro tratando violentamente a su madre, tienen además más probabilidad de aceptar la violencia como parte normal del matrimonio que las niñas de hogares no violentos. Los varones que han presenciado la misma violencia, por otro lado, tienen mayor probabilidad de ser violentos con sus compañeras como adultos.

Impacto de la violencia intrafamiliar en la sociedad.

Es de vital importancia que para establecer posibles soluciones al problema de la violencia intrafamiliar, ha de ponerse gran atención a la formación de los menores que son parte integral de una familia; ya que es precisamente en la niñez donde a través de los padres, se transmiten todos aquellos valores que servirán al individuo en su futuro para una debida adaptación en la sociedad, dando esto como resultado personas capaces de respetar los derechos de cualquier ser humano y por ende los derechos de las personas que conforman su propia familia, pues se considera según la Sociología que para evitar problemas sociales como es la delincuencia, la drogadicción, la prostitución, etc. es necesario atacar de raíz, es decir siendo la

familia la célula principal de toda agrupación humana el atender de manera responsable su problemática, se evitará el grave problema de la violencia familiar.

Los costos a la sociedad de la violencia contra la mujer son extraordinarios, considerando solamente la atención de salud. Una proporción de estos costos son para tratar las lesiones físicas graves. Una cantidad sustancial también se gasta en problemas psicológicos como el manejo de las ansiedades y los síntomas que las mujeres más felices y más seguras pueden tolerar, pasar por alto o encogerse de hombros.

Las mujeres que experimentan violencia pueden efectuar un menor aporte a la sociedad así como a la propia realización de su potencial. El impacto económico del maltrato puede extenderse a una pérdida del potencial de la mujer de percibir remuneración. Ello puede deberse en parte a que las niñas que son víctimas de violencia tienen probabilidad de padecer de ansiedad o depresión y ser incapaces de desarrollar su capacidad plena en la escuela. Debido a su experiencia de no tener control de su propio cuerpo, el mundo puede convertirse en un lugar amenazante donde la mujer evita retos de todo tipo. En las zonas en que el maltrato sexual de las estudiantes de parte de los profesores es frecuente, las niñas pueden no asistir a la escuela para escapar de la atención no deseada. En otros lugares, los padres que temen que sus hijas sean agredidas sexualmente pueden mantenerlas en la casa hasta que se "casen y estén en un marco de seguridad". En muchos países, incluyendo a Guatemala una niña que queda embarazada es expulsada de la escuela, independientemente de si el embarazo fue resultado de una violación. La consecuencia, en cada caso, es una educación disminuida, una menor oportunidad de conseguir un empleo lucrativo y un aporte reducido a la calidad de vida para su comunidad.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo general

“Contribuir desde la Psicología con métodos y técnicas encaminadas a la atención y prevención de la violencia intrafamiliar, ejercida contra la mujer, niños, niñas y adolescentes, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público de Villa Nueva”.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Subprograma de servicio

- Proporcionar apoyo psicológico a niños, niñas y adolescentes entre 8 y 17 años, víctimas de la violencia sexual, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima.
- Brindar apoyo y orientación psicológica de manera individual y a través de grupo de autoayuda a mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar.

Subprograma de docencia

- Capacitar a Promotoras de Salud en temas relacionados con la violencia intrafamiliar.
- Proporcionar a las Promotoras de Salud, herramientas para organizar grupos de autoayuda y ayuda mutua de personas agredidas.

Subprograma de investigación

- Identificar los principales factores que influyen para que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar rompan el silencio y decidan denunciar.

2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

Como se mencionó anteriormente el trabajo de EPS se realizó en tres subprogramas: Servicio, Docencia e Investigación, utilizando para ello técnicas metodológicas como: la entrevista, la observación, talleres, charlas participativas. Así como técnicas psicoterapéuticas entre las cuales se puede mencionar: terapia breve y de emergencia, atención en crisis etc.

Subprograma de servicio

En el subprograma de servicio se brindó apoyo psicológico a niños, niñas y adolescentes entre 8 y 17 años, (víctimas directas) específicamente de: abusos deshonestos y violación sexual, estupro e incesto. Dicha intervención se logró a través de intervención en crisis, en algunos casos la intervención se prolongó de 5 a 6 sesiones una vez a la semana en un periodo de una hora. En la mayoría de los casos la intervención se hacía en una sola sesión, por 45 minutos, por lo que debía sacar el mayor provecho.

A cada niño y adolescente se le llenó una ficha de registro como parte del proceso de registro y estadística de la OAV, dicha ficha contenía: datos generales, tipo de delito, referencia, procedencia; ésta podía ser interinstitucional o por cuenta propia, diagnóstico inicial, seguimiento y cierre del caso.

Las metas de la terapeuta en el caso de la intervención en crisis eran principalmente:

- Proveer de apoyo emocional con el fin de minimizar los daños causados, como la culpa y la tensión.
- Fomentar a la persona a que reconozca, revele sus sentimientos y afectos, y que los exprese.
- Fortalecer la autoestima.
- Proveer información.
- Identificar protección a la persona afectada; estableciendo un plan de seguridad, con los recursos disponibles, tanto a nivel familiar como a nivel comunitario.

La atención individual a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, era básicamente de apoyo psicológico, información y acompañamiento. El acompañamiento se hacía de la

siguiente manera: 1) a nivel psicológico la persona sabía que podía contar y regresar las veces que fuera necesario, a la OAV, para orientarse, informarse, recibir apoyo psicológico, etc. 2) a nivel físico, se brindaba acompañamiento a la persona a distintas instituciones de la red de derivación: Bufete Popular, PNC, Juzgados, dentro de la misma fiscalía del Ministerio Público etc.

A través del grupo de autoayuda se proporcionó un espacio, para que las mujeres pudieran compartir, con otras, desde sus experiencias de violencia intrafamiliar sentimientos y emociones que en otro lugar no era posible contar; también se les brindó la oportunidad de hablar y ser escuchadas con respeto. El grupo de autoayuda fue un espacio donde el diálogo permitió liberarse, crear lazos de empatía, confianza y seguridad entre todas y cada una de las mujeres, lo cual les permitió saber que no estaban solas en su proceso de recuperación, que podían contar con personas, que sin tener lazos familiares, compartían con ellas el mismo dolor y pena, y lo más importante el deseo de gozar una vida sin violencia. El grupo se reunía una vez a la semana, de tres a cuatro de la tarde.

La intervención de la mediadora era guiar el proceso, ordenar ideas, establecer límites; en general escuchar y acompañar a cada una de las mujeres en su proceso de empoderamiento.

Subprograma de docencia

En cuanto al programa de docencia se impartieron charlas y talleres sobre temas relacionados con: violencia intrafamiliar, manifestaciones de la violencia intrafamiliar, prevención de la violencia, redes de ayuda para las víctimas de violencia, grupos de autoayuda, funciones del grupo de autoayuda etc. A 45 promotoras de distintos Centros de Salud de Villa Nueva; durante los ocho meses de duración de EPS.

Las charlas y talleres se llevaron a cabo a través de una metodología basada en técnicas participativas, de tal manera, que, no solo se trasladó la información, sino también se propusieron conocimientos y prácticas efectivas a través de la interacción de las participantes.

Para cada charla se destinó un espacio de tiempo para el saludo de bienvenida y la presentación de los objetivos generales de la capacitación, así como la distribución del tiempo, los requisitos de asistencia, entre otros. Esto en un tiempo de 20 minutos.

Luego se daba inicio al contenido de la charla, con apoyo de material proporcionado por algunas instituciones gubernamentales y no gubernamentales, así como con material elaborado por la epesista. Inmediatamente después concluida charla, se abría un período de preguntas, comentarios, y aclaraciones sobre el tema tratado. En un tiempo aproximado de una hora.

De igual manera se realizaron actividades de recreación, en las cuales las promotoras de salud compartían fuera de sus actividades de trabajo. Esto con el objetivo de crear y reforzar lazos de compañerismo y solidaridad.

Subprograma de investigación

El objetivo del subprograma de investigación surgió con la pregunta de qué factores influyeron para que, (según referencia de las propias mujeres víctimas de violencia intrafamiliar), después de años de sufrir violencia intrafamiliar habían decidido romper el silencio y denunciar. Para realizar este objetivo sirvieron de apoyo tanto el subprograma de servicio como el programa de docencia. La población a investigar 40 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, este grupo de mujeres fue elegido tomando en cuenta que dentro de la violencia intrafamiliar que vivían, las manifestaciones más frecuentes eran la violencia física y la violencia psicológica, en un porcentaje casi idéntico en las dos manifestaciones. También se hizo uso de algunas técnicas de investigación como:

- Observación no participante: el objetivo de la misma fue recoger la información desde afuera, sin intervenir para nada en el grupo investigado.
- Entrevista estructurada, utilizando para ello un cuestionario de dos posibles respuestas (SI NO), fáciles de entender orientadas a la instrucción de las personas entrevistadas.
- Datos bibliográficos del tema de investigación: revisión de libros, páginas de Internet, revistas, periódicos etc.
- Análisis de datos: se analizaron los datos desde la observación hasta la revisión bibliográfica, para llegar a una conclusión.
- Conclusiones: se obtuvieron en base a los resultados obtenidos.
- Recomendaciones: se alcanzaron en apoyo a los resultados y conclusiones obtenidas.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

A continuación se presentan las principales actividades realizadas durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado titulado “Atención y capacitación sobre Violencia Intrafamiliar ejercida sobre niños, niñas, adolescentes y mujeres que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima, del Ministerio Público de Villa Nueva”, el cual se realizó durante 8 meses, de marzo a noviembre de 2,006.

Gracias a la oportunidad dada tanto por la Secretaría Específica del Ministerio Público de Guatemala, como por la fiscalía de Villa Nueva, particularmente por la Oficina de Atención a la Víctima, pero fundamentalmente por todos los niños, niñas, adolescentes y mujeres que asistieron a la OAV, se llevaron a cabo todas las actividades programadas por el EPS. Luego de una visita de reconocimiento a la institución, la cual permitió obtener un diagnóstico inicial, se identificaron los principales problemas y necesidades de la población atendida, los cuales fueron abordados en los tres subprogramas: servicio, docencia e investigación.

3.1 Subprograma de Servicio

En la Oficina de Atención a la Víctima, como su nombre lo indica, se brindó atención psicológica, de manera individual y grupal, tanto a víctimas directas como a víctimas colaterales (ambos géneros) de distintos hechos delictivos.

El 86% de los casos obedece a delitos de violencia intrafamiliar, violación, abusos deshonestos, estupro, incesto, etc.; ejercidos contra el género femenino entre 8-50 años.

3.1.1 Proporcionar apoyo psicológico a niños, niñas y adolescentes entre 8 y 17 años, víctimas de la violencia sexual, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima.

La atención brindada a este grupo de personas (víctimas directas) fue a través de la terapia breve e intervención en crisis. El 14 % de los casos atendidos obedece al delito de violación. El daño sufrido era tanto físico como psicológico, en cuanto al daño psicológico las víctimas presentaban: estrés agudo, estrés postraumático, temor, ansiedad, conductas autodestructivas, desvalorización, distorsión de sí mismas, de los demás y del mundo en general.

Lo que evidenciaba la urgente y pronta intervención de un profesional de la salud mental, para poder dar respuestas más adecuadas al trauma vivido.

En cuanto al delito de abusos deshonestos, representa el 9 % de casos atendidos, incluyendo en el grupo atendido a un único varón. La intervención en estos casos era fundamentalmente la misma que en el anterior delito. Se trabajó aproximadamente entre 5 y 6 semanas de manera individual con adolescentes género femenino; las metas de la intervención estaban enfocadas a minimizar los daños causados, para lo cual se trabajó lo siguiente: autoestima, impotencia, temor, estigmatización, mitos y verdades, culpa, la traición; pues en un 80% el delito era cometido por un familiar o amigo muy cercano a la familia.

En un porcentaje menor pero sumamente importante se encuentra el delito de incesto, el cual representa el 3% de los casos atendidos. Este delito se presentó en adolescentes género femenino, entre 13 y 17 años, el abuso era cometido por el padre biológico de las víctimas, de manera consecutiva con alto grado de violencia.

El diagnóstico en estos casos era estrés postraumático. Sin embargo se podía evidenciar otros problemas importantes como: desvalorización, temor, sentimientos de culpa, depresión, angustia, problemas del sueño y alimentación etc. Los cuales afectaban en todos los ámbitos en los que se desenvolvían las personas afectadas.

Por último se encuentra el delito de estupro, el cual representa el 5 % de la población atendida. Este delito se daba en adolescentes entre 13 y 17 años de edad. En el 100% de los casos las adolescentes llegaban embarazadas o con bebés recién nacidos.

Las principales molestias que evidenciaban las menores eran: tristeza, angustia, sentimiento de traición, miedo, baja autoestima etc. También es importante mencionar que un 90% dejaban sus estudios, porque debían trabajar o porque los padres molestos no querían seguir apoyándolas en este sentido.

CUADRO # 1

Personas atendidas en el subprograma de servicio de marzo a noviembre de 2006
Víctimas directas y Víctimas colaterales.

GÉNERO	VÍCTIMAS DIRECTAS	VÍCTIMAS COLATERALES
FEMENINO	126	34
MASCULINO	4	22
TOTAL	130	56

CUADRO # 2

Mujeres atendidas según delito en el subprograma de servicio
de marzo a noviembre 2006.

DELITO	VÍCTIMAS DIRECTAS	PORCENTAJE
V.I.F	88	69%
VIOLACIÓN	18	14%
INCESTO	2	3%
ABUSOS D.	11	9%
ESTUPRO	7	5%
TOTAL	126	100%

3.1.2 Brindar apoyo y orientación psicológica de manera individual y a través grupo de autoayuda a mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar.

La intervención dirigida a 88 mujeres, víctimas directas, de violencia intrafamiliar, se hizo de dos maneras: una individual y otra grupal.

En la intervención individual, las mujeres se presentaban en un 60%, con moretes, golpes y fracturas en el rostro, extremidades superiores y la espalda.

En el caso de ser referidas por la Fiscalía de la Mujer, antes de pasar a la OAV ya habían sido examinadas por el médico forense.

Al llegar a la OAV luego de atenderlas, escucharles, brindarles apoyo psicológico, se les hacía la pregunta clave ¿Qué desea hacer? Si la respuesta era, “no sé”, entonces se les brindaba orientación acerca de la naturaleza y el proceso de la denuncia, también se les explicaba la naturaleza y proceder de las medidas de seguridad; muchas mujeres referían que, en ocasiones trataron de huir del maltrato, pero el agresor las amenazaba con denunciarlas por el delito de abandono de hogar; situación que actualmente no se considera delito, por lo tanto se les informaba que a la persona agredida y a los hijos menores de edad, les corresponde quedarse en el domicilio y que el agresor es el que debe salir, en caso de negarse, es necesario utilizar la fuerza policial.

Igualmente se les asesoraba y/o acompañaba al Bufete Popular, en el caso de existir hijos menores de edad, para dar seguimiento al trámite de manutención.

Otras mujeres se acercaban a la OAV decididas a denunciar, se les brindaba apoyo psicológico y se le acompañaba a la Fiscalía de la Mujer, para iniciar el trámite de la denuncia.

Si el fiscal consideraba pertinente una evaluación o dictamen psicológico, se citaba a la persona en una fecha y hora específica, para tal actividad.

A cada persona atendida se le llenaba una hoja de registro en la cual se obtenían datos generales de la persona agredida y el agresor.

La intervención grupal se hizo por medio del grupo de autoayuda para mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar, fue un espacio abierto para todas las mujeres, que quisieran llegar, partiendo de la deducción que el diálogo libera, democratiza, junta energías y alimenta la capacidad defensiva. A cada participante se le hacían valer sus derechos, pero también se establecían ciertas normas dentro del grupo, que permitieran el mejor avance en el proceso de recuperación.

Los principales problemas presentados por estas mujeres era baja autoestima, reacciones severas de estrés, ansiedad, miedo, preocupación, dolencias físicas como: dolor de cabeza, dolor de espalda, etc.

El delito de violencia intrafamiliar representa el 69% de la población atendida, víctimas directas.

3.1.3 Otras actividades realizadas en el subprograma de servicio:

En la Oficina de Atención a la Víctima se atendió de manera integral (psicológica, legal y social) a cuarenta personas ambos géneros, tanto víctimas directas como víctimas colaterales, de diferentes hechos delictivos, con el objetivo de neutralizar los daños causados y evitar la revictimización producida por el sistema penal. Referidas interinstitucionalmente o por cuenta propia.

A continuación se describen los casos atendidos en porcentajes.

Difamación 3%, secuestro de menores 15%, intento de asesinato 8%, maltrato infantil 28%, secuestro 8%, maltrato juvenil 15%, violencia intrafamiliar ejercido contra el género masculino 5%, autosecuestro 5%, amenazas de muerte 8%.

De la misma manera durante la ejecución del EPS se brindó atención, apoyo y orientación psicológica a sesenta y cuatro personas que llegaban a la OAV, no sólo a consecuencia de algún hecho delictivo, sino, por las siguientes causas: conciliación de parejas en proceso de divorcio, sobre manutención, guarda y custodia de los hijos menores 20%, apoyo en el reconocimiento de cadáveres 7%, orientación psicológica familiar 28%, problemas entre vecinos 9%, orientación psicológica individual 22%, atención a personas con trastornos mentales 11%, sospecha de violación a menores de edad 3%.

Como parte de las funciones de la OAV de Brindar apoyo a los fiscales mediante la elaboración de informes específicos relacionados con la investigación de ciertos casos en particular y formular diagnósticos clínicos para determinar el estado emocional de las personas que han sido víctimas de un hecho delictivo, se realizaron un total de cincuenta y siete dictámenes psicológicos por diversos delitos, todo esto bajo la supervisión de la psicóloga encargada de la OAV.

Las personas evaluadas fueron: un varón de ocho años víctima de intento de asesinato, ocho niñas por abusos deshonestos, seis niños/as por maltrato infantil, cuatro adolescentes género femenino por el delito de incesto, siete adolescentes por el delito de estupro, ocho casos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, 16 casos género femenino por violación, dos casos para determinar si había o no trastornos mentales, tres informes a menores testigos de un asesinato, dos menores género femenino por sospecha de violación.

3.2 Subprograma de Docencia

3.2.1 Capacitar a Promotoras de Salud en temas relacionados con la violencia intrafamiliar.

El contacto con las Promotoras de Salud, se originó, gracias a la intervención de la encargada de la OAV, quien lleva trabajando con dichas personas desde el año 2,004, temas relacionados con la equidad de género, acceso a la justicia desde la perspectiva de género, entre otros.

Tomando en cuenta el alto índice de violencia registrado por el Ministerio Público, surgió la idea de capacitar a este mismo grupo, sobre el tema de la violencia intrafamiliar. Dado el interés y participación de las integrantes, sobre el mocionado tema.

Las capacitaciones se realizaron en el Centro de Justicia o en la Casa Parroquial de Villa Nueva, una vez al mes, en un tiempo aproximado de una hora a una hora y media. A un grupo integrado por 45 Promotoras de Salud de: Mezquital, Villa Lobos, Ciudad Peronia, Bello Amanecer, Prados de Sonora, San José, Mártires del Pueblo, Colinas.

Cada Promotora pertenece a por lo menos una organización de base en sus comunidades. Ya que en las comunidades arriba descritas existen otras organizaciones interesadas en la temática de violencia intrafamiliar, las mencionadas capacitaciones tenían como fin último, ser la base para que las Promotoras se convirtieran en multiplicadoras en sus comunidades.

Todas las capacitaciones estaban orientadas a tratar el tema de VIF, para lo cual se trataron contenidos como: derechos humanos, violencia intrafamiliar, manifestaciones de la violencia intrafamiliar, causas y consecuencias de la violencia intrafamiliar, instituciones de apoyo en Villa Nueva para las mujeres víctimas de VIF.

Dichas capacitaciones se orientaban a una participación activa, rompiendo con la tradicional educación desde la cátedra y el discurso, adecuadas al tipo de participantes y la realidad en la que actúan.

Se realizaron dinámicas de animación: casa de inquilinos; dinámicas rompe hielo: la red, papa caliente, el barco, etc. También se realizaron dramatizaciones, en donde se contó con la participación entusiasta de las Promotoras de Salud. Se invitaron profesionales de: Derecho, Psicología, Medicina, etc.; para ampliar los conocimientos y hacer más enriquecedoras las capacitaciones.

Para cada charla se destinó un espacio de tiempo para el saludo de bienvenida y la presentación de los objetivos generales de la capacitación, así como la distribución del tiempo, los requisitos de asistencia, entre otros. Esto en un tiempo de 20 minutos.

Luego se daba inicio al contenido de la charla, con apoyo de material proporcionado por algunas instituciones, así como con material elaborado por la epesista. Inmediatamente después concluida la charla, se abría un período de preguntas, comentarios y aclaraciones sobre el tema tratado. En un tiempo aproximado de una hora.

3.2.2 Proporcionar a las Promotoras de Salud, herramientas para organizar grupos de autoayuda y ayuda mutua de personas agredidas.

Tomando en cuenta la importancia de contar con grupos de apoyo y de ayuda mutua para mujeres víctimas de VIF, emergió la necesidad de que las Promotoras de Salud pudieran, no sólo capacitar a otros grupos en sus comunidades, sino también, invitar a las mujeres a un lugar propicio, reservado, informativo y de apoyo; en su lucha contra la violencia intrafamiliar.

Se abordaron temas como: qué son los grupos de autoayuda, a quiénes pueden servir, cómo se llevan a cabo, qué se hace etc.

Los talleres se llevaron a cabo a través de una metodología basada en la participatividad, con un lenguaje fácil de entender, tomando principalmente la opinión de las participantes, de tal forma que los contenidos fueran transmitidos de la mejor manera.

Se invitó a profesionales expertos en el tema, se realizaron sociodramas con la participación de las propias Promotoras, se analizaban casos de violencia intrafamiliar etc.

Dichos temas también fueron impartidos en el Centro de Justicia y Casa Parroquial de Villa Nueva, al grupo de 45 Promotoras, contando con una participación activa a todas las actividades programadas. El tiempo utilizado para ello, era de una hora a una hora y media, dividido en: bienvenida, dinámicas de animación, exposición o discusión del tema, socio-drama, preguntas y cierre.

CUADRO # 3

Descripción de la participación y asistencia de las Promotoras de Salud a las capacitaciones y charlas impartidas en el subprograma de docencia de marzo a noviembre de 2006.

TEMA	PARTICIPANTES	RESULTADOS
Derechos Humanos	45	Participación Activa
Violencia Intrafamiliar	48	Participación Activa
Manifestaciones de la V.I.F.	45	Participación Activa
Atención en Crisis	48	Participación Activa
Causas y Consecuencias	45	Participación Activa
Grupos de Autoayuda.	45	Participación Activa
Cómo organizar grupos de autoayuda	45	Participación Activa
Redes de apoyo para las víctimas de V.I.F.	45	Participación Activa

3.3 Subprograma de investigación.

Durante los ocho meses de realización del EPS, el delito más frecuente fue el de violencia intrafamiliar ejercido a mujeres entre 18 y 50 años. Las cuales referían tener cinco o más años sufriendo de malos tratos por parte de su esposo o conviviente. Las manifestaciones de violencia intrafamiliar más frecuentes eran la violencia física, que iba desde empujones hasta quebraduras; y la violencia psicológica, que incluía gritos, gestos, desvalorización, ridiculización, etc. Por tal motivo el objetivo del subprograma de investigación fue: Identificar los principales factores que influyen para que, las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar rompan el silencio y decidan denunciar.

Todas las actividades realizadas de servicio y de docencia, sirvieron para llevar a cabo el objetivo planteado para el subprograma de investigación.

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva; para ello se eligió un grupo de 40 mujeres, víctimas de violencia intrafamiliar, como se mencionó anteriormente con cinco o más años de sufrir violencia física y violencia psicológica; quienes presentaban baja autoestima, estrés postraumático, angustia, ansiedad, problemas de sueño y de alimentación, problemas físicos como: dolor de cabeza, dolor de espalda, etc.

En el subprograma de servicio se obtuvieron los primeros datos, se realizaba una entrevista semiestructurada en la cual el principal objetivo era estar al tanto (después de que la persona contaba su situación) de qué deseaba hacer: denunciar, citar al agresor para poder conciliar, asesoramiento sobre qué hacer para pedir pensión alimenticia o disolución de matrimonio, etc. El objetivo era informar a la persona, presentarle un menú de opciones.

Asimismo se llenaba una hoja de registro, que incluía: datos generales de la víctima, datos generales del agresor, motivo de consulta, historia del hecho, procedencia de la víctima, referencia y por último se describía el seguimiento correspondiente a cada caso. Se invitaba a las personas al grupo de autoayuda.

En el 85% de los casos las mujeres estaban decididas a denunciar y a solicitar mediadas de seguridad, para que el agresor saliera o no se acercara al domicilio.

Luego de seleccionar al grupo de mujeres como muestra, se procedió a recabar información a través de una entrevista estructurada, para obtener datos más verídicos y confiables necesarios para dicha investigación.

A continuación se describe la información recopilada de la siguiente manera:

1. ¿Cuántos años lleva sufriendo de violencia intrafamiliar?

1-10 años 70%, 11-20 años 23% y de 21-30 años 7%

2. ¿Los daños físicos que su esposo/conviviente le causaba fueron determinantes para que decidiera denunciar?

Si 53% No 47%

3. ¿Los daños físicos que su esposo/conviviente provocaba a sus hijos fueron determinantes para que Ud. denunciara?

Si 12% No 88%

4. ¿Los insultos, gritos, amenazas hacia Ud. influyeron para que denunciara?
Si 47% No 53%
5. ¿Los insultos, gritos, amenazas hacia sus hijos Influyeron para que denunciara?
Si 20% No 80%
6. ¿Se cansó de la situación de violencia y está convencida de que su esposo/conviviente no va a cambiar, por eso se denunció?
Si 47% No 53%
7. ¿Teme por su vida por eso denunció?
Si 65% No 35%
8. ¿Teme por la vida de sus hijos por eso denunció?
Si 7% No 93%
9. ¿La idea de que sus hijos e hijas repitan el mismo patrón de V.I.F, fue un factor clave para que se decidiera denunciar?
Si 7% No 93%
10. ¿Fueron todos los elementos arriba mencionados; agresión física, agresión psicológica etc. en conjunto los que influyeron para que Ud. denunciara?
Si 7% No 93%

Presentación de resultados

Los datos obtenidos en el subprograma de investigación apoyados por el subprograma de servicio y de docencia, así como por las observaciones y la entrevista estructurada determinan lo siguiente:

El 70% de las mujeres llevan tolerando la violencia intrafamiliar entre 1 a 10 años, el 23 de 10 a 20 años.

Los factores que más influyen para que las mujeres denuncien están relacionados con la violencia física con un 57%, seguido por la violencia psicológica con un 43%, pero el dato más importante es que el 65% de las mujeres que denunciaron temen por su vida.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, se obtuvieron importantes resultados, para lo cual se realizaron diversas actividades. Iniciando con una visita de reconocimiento y diagnóstico a la institución requirente, guiada por lineamientos proporcionados por el departamento de EPS y la OAV. Hasta la realización ordenada de diferentes objetivos planteados en los tres subprogramas de: servicio, docencia e investigación; los cuales se cubrieron en su totalidad.

Teniendo la realización de los mismos, retos por superar y oportunidades que aprovechar, sin dejar de señalar la enorme satisfacción profesional y sobre todo personal que se adquirió durante la ejecución del mismo.

Todo lo anterior con el principal objetivo “Contribuir desde La Psicología con métodos y técnicas encaminadas a la atención y prevención de la violencia intrafamiliar, ejercida contra mujeres, niños, niñas y adolescentes, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público de Villa Nueva”.

Gracias a la colaboración brindada por la psicóloga encargada de la Oficina de Atención a la Víctima, Fiscalía de la Mujer, Medicina Forense y a todas las personas atendidas.

4.1 Subprograma de servicio

Uno de los objetivos del subprograma de servicio fue: Proporcionar apoyo psicológico a niños, niñas y adolescentes entre 8 y 17 años, víctimas de la violencia sexual, que asisten a la Oficina de Atención a la Víctima, referidas por la Fiscalía de la Mujer, Médico Forense o bien por cuenta propia.

El MP consciente del enorme índice de violencia que sufre la sociedad guatemalteca, cuenta con Oficinas de Atención a la Víctima (OAV) en todas las fiscalías del país. Contando para ello con psicólogos capacitados con el fin de minimizar los daños causados por diversos hechos delictivos, así como evitar la revictimización producida por el sistema penal.

En Villa Nueva se cuenta con una OAV, adecuada para la atención que merecen todas las personas que asisten a la misma. Sin embargo sólo cuenta con una psicóloga, tomando en

consideración la enorme demanda que existe, sólo se puede brindar atención de emergencia. Por lo anterior, se opta por referir a las personas a otras instituciones para recibir ayuda psicológica de manera prolongada, lo que resulta poco beneficioso, ya que las personas no siguen un tratamiento adecuado para su proceso de recuperación. Refiriendo el problema de viajar a la capital, el tiempo empleado, el gasto económico etc. A pesar de ser un servicio gratuito, refieren que tienen que gastar en pasaje. Durante la ejecución del EPS se observó como necesario dar seguimiento a los casos, no sólo al momento de la denuncia sino en el transcurso de la misma, porque un episodio de agresión sexual es una experiencia traumática, suficiente para crear efectos negativos duraderos, especialmente si la niña/o víctima no recibe posteriormente apoyo adecuado.

Las secuelas de la violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes son diversas. Las menores víctimas de agresión sexual tienen mayor probabilidad de experimentar depresión, ansiedad y ser incapaces de desarrollar su potencial en la escuela. Debido a su experiencia de no tener control de su propio cuerpo, el mundo se vuelve un lugar amenazante del cual es mejor evitar retos. Tienen mayor posibilidad de descuidarse e incurrir en comportamientos arriesgados, como tener relaciones sexuales en forma temprana y sin protección, lo que puede traer un embarazo no deseado y con esto, acarrear muchos problemas adicionales.

En la realización del EPS se brindó atención psicológica de manera prolongada a un grupo de niñas y adolescentes, a través de la terapia breve y de emergencia la cual se extendió de seis a ocho semanas. Como se mencionó anteriormente con el objetivo de afrontar, dar seguimiento y cierre a los mencionados casos; incluyendo aquí los casos de incesto, abusos deshonestos y violación. Tomando en cuenta las secuelas que un episodio de agresión sexual puede traer a las menores si no reciben el apoyo adecuado, el servicio psicológico fue de gran apoyo, tanto para las menores como para el proceso penal que se llevaba a cabo, pues las menores se presentaban más seguras de ellas mismas y de la situación en general, lo cual a la hora del debate, si es que éste se daba, favorecía su testimonio, al hablar de manera segura y objetiva. Con esto se contribuyó a la posible penalización del agresor.

En la mayoría de los casos se trabajó la autoestima, las menores describían sentirse sucias, diferentes a las demás personas de su edad, desvalorizadas, etc. Durante el transcurso de las sesiones cambiaron su autoconcepto y autopercepción negativa, lo que ayudó grandemente a

la mejor resolución de su conflicto, como a evitar posibles futuros abusos, debido a que el patrón más buscado por los abusadores, es de niñas y adolescentes con autoestima baja.

De la misma manera casi el 100% de las menores víctimas de violación, producida en la calle y por desconocidos, refería sentir mucho miedo de salir de su casa, especialmente de ir a estudiar. A través de la terapia se buscaron alternativas de seguridad, que permitieran a las menores regresar a sus estudios, ayudando esto, al proceso de recuperación, puesto que las menores focalizaban la atención en cosas positivas. Además de ser muy beneficioso en el momento de la terapia, también se pudo visualizar beneficio a largo plazo. Se evitó la deserción escolar, que tanto daña a los niños, la cual, aumenta la posibilidad de que los menores se integren a la fuerza laboral, aminorando su potencial de desarrollo y su acceso a una mejor calidad de vida.

Uno de los grandes retos fue el trabajo con los casos de incesto, se evidenció en las menores, sentimientos ambivalentes hacia el agresor, que en todos los casos era el padre biológico de las mismas. Así como sentimientos de culpa, ya que luego de denunciar, eran revictimizadas, por otros familiares cercanos, incluso por la propia madre. En los casos atendidos los agresores se encontraban prófugos y las jovencitas eran presionadas por las madres y/o hermanos varones, a retirar la denuncia, aduciendo que tenían serios problemas económicos, al no estar en casa el padre o porque simplemente era mentira, lo dicho por la menor, que lo hacían sólo para perjudicar a la familia. El hecho de no tener el apoyo de las madres y familiares cercanos, fue muy difícil, las menores cargaban con el dolor de la traición de su padre como con la indiferencia o falta de credibilidad de las madres. Lo que perjudicó grandemente el proceso de recuperación de las jovencitas, para ellas era necesario contar con el apoyo y la credibilidad de sus familiares. Sin embargo durante el transcurso de la terapia se dio seguimiento a los casos, junto con los auxiliares o agentes fiscales a cargo de los mismos, se explicaba a las menores que MP (por ser menores de edad) actuaba como defensor y/o como demandante, aunque la menor decidiera retirar la denuncia, el proceso seguía, de lo contrario el MP estaba faltando a la ley.

Lo más importante era hacerle saber a la menor, que contaba con el total apoyo y credibilidad tanto de la psicóloga como del abogado, que no eran su responsabilidad las secuelas económicas ni emocionales por las que estaban atravesando, sus hermanos y la madre. Que al contrario, su acción de denunciar y de decir lo que pasaba, mostraba en ellas, una gran fortaleza y valentía. Esto favoreció el proceso de la terapia, ya seguras de sí mismas y de la situación,

confrontaban a sus familiares de una manera sana, haciendo valer sus derechos, los cuales gradualmente fueron respetados. Con esto se detuvo la revictimización, de la misma manera, las menores empezaron a darse cuenta que no eran culpables del abuso cometido, que el único responsable era el agresor. Esto a su vez contribuyó a que se aportaran más elementos importantes en el proceso penal.

Por todo lo anterior la atención brindada a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, fue uno de los logros más significativos en el subprograma de servicio, poco a poco en el transcurrir de la terapia, se evidenció el avance psicológico que alcanzaron las niñas y adolescentes; tanto en el cambio de actitudes, como a nivel cognitivo, incluyendo, el dar seguimiento a su denuncia, especialmente en los casos de incesto, donde tenían conflicto por denunciar a su padre. También se observaron cambios en su arreglo y aspecto físico.

Otro de los objetivos del subprograma de servicio fue: Brindar apoyo y orientación psicológica de manera individual y a través grupo de autoayuda a mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar. Mujeres comprendidas entre las edades de 18 a 50 años, referidas por la fiscalía de la mujer, médico forense o por cuenta propia.

La intervención individual fue muy efectiva, básicamente consistía en: escuchar a la persona afectada, de manera segura en un ambiente tranquilo, liberado de tensiones. Porque por lo general, la persona afectada por la violencia intrafamiliar, carece de oportunidades para algo tan elemental como hablar y ser escuchadas en forma tranquila y segura. La oportunidad de ser atendidas con respeto, en un ambiente seguro y sereno, permitió a las mujeres agredidas hacer catarsis, sacando sentimientos y emociones que por miedo no se atrevían a expresar. Además de favorecer a la persona violentada en su estado emocional, al hacer catarsis, también se le informaba y acompañaba en el proceso de la denuncia; hacerle preguntas para ayudarla a ver de una manera más clara su situación real y emocional, sus deseos y opiniones, facilitó su propio proceso.

Al momento de llegar las persona agredida, se le brindaba apoyo psicológico; con el fin de aceptar sus sentimientos, de tal manera que sintiera que alguien la entendía sin juzgarla. Luego de escucharla y tranquilizarla, se le informaba, exponiéndole un menú de opciones, que incluía: denunciar y/o solicitar medidas de seguridad, citar al agresor etc. Inmediatamente después surgía la fase de toma de decisiones, el mayor reto en esta fase, consistía en comunicar a

la mujer que tenía el derecho de tomar sus propias decisiones, enfrentándola a la realidad de que su bienestar y seguridad eran su responsabilidad, que la responsabilidad de la violencia era del agresor. Siempre haciéndole ver a la persona, los pros y los contras de las decisiones a tomar.

Lo más importante de este paso, era que la persona se hiciera responsable de las decisiones tomadas, contando siempre con el acompañamiento y respaldo de la OAV. Esto como parte del proceso de recuperación, debido a que las mujeres víctimas de VIF, muchas veces pierden el control de sus acciones y decisiones. Siempre alguien piensa y decide por ellas; apoyado por el mito de que la mujer es un ser incompleto, dependiente del hombre; lo cual dificulta que la mujer asuma el control de su propia vida y permanezca durante muchos años en el círculo de la violencia intrafamiliar. Sin tratar de persuadir a la persona, para hacer lo que la terapeuta considerara como lo mejor, se le brindó información relevante para que sus decisiones fuesen tomadas sobre la base de hechos concretos, sin tomar decisiones por ellas. Las personas informadas y fortalecidas tomaban medidas importantes para su seguridad física y emocional tanto para ellas mismas, como para sus hijos.

A pesar de brindar apoyo adecuado en la OAV, las mujeres agredidas experimentaban dificultades al hacer efectivas las medidas de seguridad, al momento de pedir ayuda, no siempre eran auxiliadas por la PNC, algunos elementos de la policía se situaban del lado del agresor, lo cual desconcertaba a las mujeres y las hacía más vulnerables, perdían la confianza y credibilidad en el sistema penal, lo que contribuía a que el abuso siguiera y que el agresor se sintiera con derecho a dañar. Esto fue reflejo de uno de tantos problemas y deficiencias del sistema penal, el cual está basado en leyes que deberían ser revisadas y actualizadas. La poca sensibilización y el escaso o nulo conocimiento de la ley contra la violencia intrafamiliar, dificulta el proceso, ayudando a que muchas mujeres no denuncien y vivan sometidas a los malos tratos, al no contar con el apoyo y protección en quienes tienen la obligación de brindarlo. El miedo de las mujeres agredidas, muchas veces, no sólo es hacia el agresor sino a la sociedad en conjunto, la cual perciben como amenazante; unos al no brindar el apoyo que tienen que brindar y otros por ignorar lo que pasa. Lo que de cualquier manera se cataloga como violencia, pues la violencia es toda acción u omisión de cualquiera acto que dañe la integridad física y psicológica de cualquier persona.

Como parte de estrategias de acción se brindaba acompañamiento a las subestaciones de la PNC o a los Juzgados, el problema era que el acompañamiento no se podía hacer las 24 horas

del día, puesto que los ataques no tienen horario específico, a las mujeres, en algunos casos, les tocaba correr el riesgo de enfrentar al agresor y a los elementos de la PNC.

A todas las mujeres víctimas de VIF, atendidas de manera individual, se les comunicó sobre la importancia de recibir apoyo psicológico, pues muchas mujeres pueden vivir años sufriendo las secuelas de la violencia intrafamiliar y atribuir las, a otras causas. Por lo que es necesario que se den cuenta, que la violencia intrafamiliar, es causa de muchos trastornos físicos y psicológicos, difíciles de sobrellevar por sí solas, que es preciso buscar ayuda profesional.

Tomando en cuenta la enorme demanda de este delito, el apoyo psicológico se podía brindar solamente de forma grupal, a través del grupo de autoayuda, una hora a la semana. Lo cual resultó muy beneficioso, no sólo porque no se cuenta con el recurso humano y el espacio físico suficiente, para brindar atención individual a todas las mujeres que lo requerían, sino porque el grupo de autoayuda permitió a las mujeres identificarse con otras mujeres en su misma situación, lo que las fortaleció grandemente.

El grupo de autoayuda brindó a las mujeres agredidas, la oportunidad de saber que no estaban solas, que existía y que aún existe un lugar seguro, integrado por mujeres valientes, quienes buscan alternativas para afrontar y salir de los malos tratos. Escuchar a través del grupo de autoayuda historias de vida de mujeres agredidas, les ayudó a descubrir por sí mismas, fortalezas y capacidades que sorprendentemente desde su propia percepción no eran capaces de identificar; con frecuencia llegaban sintiéndose desvalidas sin encontrar salida a sus dificultades. El diálogo positivo motivó a las mujeres a liberarse, hacer catarsis, fortalecerse y apoyarse mutuamente, tanto en el proceso de la denuncia como en la elaboración de un proyecto de vida sin violencia. Algunas mujeres no asistían debido a múltiples razones psicosociales. Una de las razones por las cuales no asistían, era porque a la mayoría de mujeres, luego de denunciar, tenían que trabajar; la manutención para ellas y para sus hijos era muy poca o se tardaba entre ocho meses a un año para ser efectiva. Otra razón era porque al estar en el período de reconciliación, del ciclo de violencia intrafamiliar, las mujeres desistían de la denuncia y no regresaban al MP.

Para las mujeres que tenían problemas por el trabajo, se elaboraron cartas membretadas y firmadas por la encargada de la OAV, dirigidas a las empresas o encargados del personal,

solicitando permiso una hora a la semana para asistir al grupo de autoayuda; estrategia que resultó muy positiva.

Por lo anterior se conservó un grupo regular de mujeres, quienes avanzaron en su proceso de empoderamiento, recuperación de autoestima y elaboración de un proyecto de vida sin violencia. Las mujeres que no tenían empleo, buscaron, lo cual les brindó mayor seguridad, otras empezaron a estudiar o a terminar sus estudios. En algunos casos decidieron brindar otra oportunidad a sus esposos, estableciendo límites en su relación, entre los cuales estaba, buscar ayuda psicológica individual y/o familiar.

La ejecución de las actividades de servicio, se cubrieron en su totalidad, atendiendo un 100% más de personas en relación a años anteriores. El hecho de no contar con personal suficiente, limitaba brindar atención a todas las personas que lo necesitaban. Durante la ejecución del EPS, se logró atender a más personas, lo cual permitió más afluencia y credibilidad de las personas en la Oficina de Atención de la Víctima.

4.2. Subprograma de docencia

El subprograma de docencia tuvo como objetivo capacitar a las Promotoras de Salud de diferentes Centros de Salud de Villa Nueva, entre los cuales se puede mencionar: Mezquital, Villa Lobos, Ciudad Peronia, Casco Urbano, etc. Se impartieron varios talleres, enfocados todos, al tema de la violencia intrafamiliar: manifestaciones de la violencia intrafamiliar, derechos humanos, intervención en crisis, red de apoyo para mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar en Villa Nueva; grupos de autoayuda: qué son los grupos de autoayuda, a quiénes va dirigido, cómo integrarlo etc. Estos talleres se impartieron en el Centro de Justicia y El Salón Parroquial de Villa Nueva, contando ambos con un espacio suficiente para acomodar a las personas, ventilado y con iluminación apropiada.

Las capacitaciones se impartieron sin dificultad y con resultados positivos. Una de las razones por las cuales se llevaron a cabo con éxito dichas capacitaciones, fue gracias a la participación e interés mostrado por las Promotoras de Salud, siempre estaban dispuestas a recibir nuevos conocimientos, activas en todas las capacitaciones, comprometidas y

sensibilizadas con sus comunidades, mostrando un genuino interés por el tema de la violencia intrafamiliar.

Asimismo para lograr los objetivos planteados en el subprograma de docencia, fue determinante la utilización de una metodología participativa acorde a la realidad en que vivían las personas capacitadas. Entendiendo la metodología participativa, como algo vivo y dinámico, haciendo referencia a la vida cotidiana. Esto propició a que las Promotoras de Salud reflexionaran y se abrieran camino a la crítica y a la participación, lo cual contribuyó a la transformación paulatina de actitudes, para mirar de manera diferente el problema de la violencia intrafamiliar, dar nuevos significados y sobre todo, para crear núcleos generadores de análisis y reflexión en diferentes grupos de la comunidad de Villa Nueva.

Sin embargo uno de los factores que más destacó en la realización de las capacitaciones fue, que de una u otra manera todos y todas las participantes vivieron o viven algún tipo de violencia intrafamiliar, ya sea en la niñez o en la edad adulta.

Partir desde las propias experiencias de vida fue una práctica muy enriquecedora para el grupo en general, se logró empatía y confianza. En algunas ocasiones se tocaron temas que a más de una participante, les hizo recordar experiencias traumáticas y dolorosas que no habían sido reconocidas durante muchos años, sin embargo el hecho de reconocer la violencia intrafamiliar dentro de sus vivencias, contribuyó a la sensibilización de las/os participantes, de una manera positiva para llevar a cabo el proceso formativo.

Entre los talleres impartidos, el tema de atención en crisis fue el que más llamó la atención de las Promotoras de Salud. Para llevar a cabo dicha capacitación, se invitó a la encargada de la OAV, especialista en el tema, quien a través de dramatizaciones, hechas por las mismas Promotoras de Salud, explicó lo que debe y no se debe hacer al momento de abordar una situación de crisis.

Al finalizar el taller, las Promotoras expresaron mucha satisfacción y manifestaron que había sido de mucho beneficio en su labor, el saber como afrontar una situación de crisis, porque al atender a una mujer o a un menor edad víctimas de violencia intrafamiliar, ya sabrían como tranquilizarlos e informarlos, mientras eran referidos a alguna institución encargada y capacitada para velar por sus derechos.

Durante el transcurso del EPS y las capacitaciones brindadas, fueron llegando a la OAV, personas referidas por las Promotoras de Salud, gracias a los talleres impartidos, empezaron a informar y a referir personas o bien las mismas eran buscadas por las personas para orientarse. Esto mostró la importancia de capacitar e informar personas emprendedoras, con liderazgos positivos, para que se vuelvan centros de información y apoyo para sus comunidades, asimismo fuentes de enlace entre el Ministerio Público, Juzgados, Policía y Sociedad Civil, lo cual es de suma importancia y beneficio para la población, puesto que actuando de manera conjunta, se puede atender y prevenir la violencia intrafamiliar.

Poco a poco las Promotoras de Salud fueron acercándose con más propiedad al sector justicia, referían sentirse confiadas al momento de acompañar a alguna víctima, porque conocían sus derechos y la obligación que tenían los operadores de justicia en atenderlas. A pesar, que muchas de estas mujeres no contaban con una educación formal, incluso algunas no sabían leer ni escribir, el deseo de servir y atender a las personas de sus comunidades las fortalecía y alentaba a seguir capacitándose y conociendo acerca del tema de la violencia intrafamiliar, así como de sus derechos.

Los logros obtenidos en este grupo fueron diversos: el primero el cumplimiento de los objetivos planteados, capacitar y brindar herramientas a las Promotoras de Salud para abordar casos de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. Dicho objetivo fue planteado tomando en cuenta que el problema de la violencia intrafamiliar, afecta enormemente a las familias de Villa Nueva, manifestándose de diversas formas, pero principalmente en la pérdida de salud física y la salud mental de quienes la viven.

Entre los principales problemas que se presentan a consecuencia de la violencia intrafamiliar se pueden mencionar: ansiedad, depresión, angustia, estrés, somatizaciones, problemas en la alimentación y el sueño; sin dejar remencionar los problemas que muestran los menores, tanto víctimas directas como víctimas colaterales. Entre las dificultades más comunes se encuentran: problemas de lenguaje, dificultades en el aprendizaje, dificultades en el desarrollo de su personalidad, agresividad, temor, angustia etc.

Por lo anterior dichas capacitaciones contribuyeron a estimular la participación de personas comprometidas con sus comunidades, a abrir posibilidad de cambio de actitudes y a que

paulatinamente el problema de la violencia intrafamiliar sea conocido y se brinde atención de manera integral a las personas que de una u otra manera viven en el atormentado círculo de la violencia intrafamiliar.

En segundo lugar se contribuyó a mejorar las relaciones interpersonales de las Promotoras de Salud, esto fue un factor muy importante, porque se evidenció al principio de las capacitaciones, cierta rivalidad, sin embargo a través de la convivencia y experiencias compartidas, se mejoraron dichas relaciones, lo que fue conveniente tanto a nivel personal como a nivel de grupo.

Al mejorar las relaciones interpersonales, se fortaleció la red de apoyo que las Promotoras de Salud conforman. Red que es de gran beneficio y soporte para la comunidad de Villa Nueva, en cuanto al tema de salud integral, debido a que las mismas manejan temas de: prevención de enfermedades, vacunación, planificación de embarazos, etc.

Y por último la satisfacción personal y profesional de contribuir en la prevención y el conocimiento del problema de la violencia intrafamiliar en Villa Nueva, que aunque se están haciendo grandes esfuerzos falta mucho por hacer.

4.3. Subprograma de Investigación

El subprograma de investigación tuvo como objetivo identificar qué factores influían, para que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, después de años de todo tipo de abuso, decidieran romper el silencio y denunciar. Para analizar este antecedente es preciso conocer las principales causas de la violencia intrafamiliar, entre las cuales se puede mencionar: una organización social estructurada y basada en el género y la edad, ejercida por los que tienen “más poder y derecho” de intimidar y controlar. Escenario que facilita, si no es que, en realidad promueve, el agredir a las mujeres, niños, niñas y adolescentes.

Uno de los grandes mitos de la VIF es creer que a las mujeres “les gusta ser agredidas”, estas mujeres permanecen en la relación por que básicamente tienen dificultades para salirse de esa relación, debido a complejas razones psicosociales. Muchas mujeres se quedan porque viven dependencia social, legal, económica y/o psicológica. Otras temen irse porque no tienen un

lugar seguro adónde ir. La policía, los juzgados, etc.; no ofrecen una protección adecuada.

Ambos, el agresor y la mujer agredida, temen sobrevivir solos, y por tanto continúan manteniendo una relación simbiótica extraña, de la cual es difícil liberarse por sí mismos.

La fuerza física superior del hombre y el mensaje de la sociedad de que una mujer pertenece al hombre como propiedad, influye en la autopercepción de la mujer. Han aprendido, algunas mujeres, a creer que ellas están impotentes ante los hombres.

Los factores que se investigaron durante el subprograma de investigación fueron los siguientes: número de años que llevan las mujeres de vivir dentro de la VIF, los daños físicos ocasionados a la denunciante y/o a sus hijos, los daños psicológicos causados a la denunciante y/o a sus hijos, miedo a perder la vida en las manos del agresor, tanto la denunciante como los hijos de la misma, miedo a que los hijos repitan el patrón de VIF, y por último todos los elementos, arriba mencionados, en conjunto.

¿Cuántos años lleva sufriendo de violencia intrafamiliar?

El 70 % de las mujeres agredidas llevan entre 1 a 10 años sufriendo violencia intrafamiliar. El 23% lleva entre 11 y 20 años sufriendo de violencia intrafamiliar.

Este es uno de los factores que fortalece el mito de que “las mujeres golpeadas no cambian la situación porque les gusta vivir en ella”. En realidad este tema es complejo, a muchas mujeres se les dificulta pedir ayuda y/o poner límites a la situación de violencia intrafamiliar por diversas razones entre las cuales se pueden mencionar las siguientes:

- a) Han aprendido y asociado el amor con espera y sacrificio.
- b) Viven dependencia económica, aunque algunas trabajan y tienen sus propios ingresos (en algunos casos ingresos mayores que el agresor) no tienen ningún control sobre su dinero, no viven autonomía económica.
- c) Experimentan miedo y sentimientos de culpa al romper con la “unión familiar”.
- d) Viven serias distorsiones cognoscitivas, creen que no hay ninguna salida.
- e) Temen enfrentar una serie de pérdidas como: la seguridad de estar con alguien, el rol de esposa que da “estatus” en la sociedad y la fantasía que han protegido por años de una pareja idealizada.

- f) Miedo a represalias por parte del agresor, la mayoría de veces son amenazadas con quitarles a los hijos menores o con matarlas si se van de la casa o los si denuncian.
- g) No visualizan redes de apoyo o no creen en las mismas.

Mitos y creencias sociales y religiosas, no permiten a las mujeres maltratadas salir de la violencia, creencias como “si aguanta él cambiará” “es la voluntad de Dios”, etc., legitiman y perpetúan la violencia intrafamiliar. Las mujeres agredidas viven años en el círculo de la violencia, la cual llega a ser parte “normal” de sus vidas, algunas pasan años negando el maltrato, otras lo justifican mientras buscan soluciones mágicas o milagrosas.

Las consecuencias de la violencia intrafamiliar son diversas, las mujeres abusadas desarrollan una serie de afecciones tanto físicas como psicológicas entre ellas están: depresión, baja autoestima, ansiedad, temor, dolores físicos etc. que se transforman en la única expresión que disponen al haber sido obligadas al silencio.

Este factor también es importante, puesto que en la mayoría de hogares violentos hay hijos menores de edad, quienes si han sido expuestos a la situación antes de los seis años, ya han introyectado en su personalidad, el patrón de la violencia intrafamiliar, ya sea como agresores o como posibles víctimas de agresión.

¿Los daños físicos que su esposo/conviviente le causaba fueron determinantes para que decidiera denunciar?

Fue uno de los factores que más influyó para que las mujeres se decidieran a denunciar, dentro de la entrevista estructurada se afirmó con un porcentaje del 53%.

Esta manifestación de la violencia intrafamiliar es la más común debido a que es la más fácil de identificar, en comparación con la violencia psicológica. Lamentablemente, si una mujer llega severamente golpeada tiene mayor probabilidad de ser atendida, mientras que si llega aduciendo violencia psicológica la atención es menor. Aunque las secuelas no sean visibles, el daño causado por la violencia psicológica puede ser mayor y más difícil de sanar.

Detrás de este tipo de abuso se esconde la errónea creencia, de la potestad que tienen los padres, esposos o compañeros para dar lecciones o castigar a las mujeres. Tanto la existencia de moretones y golpes en diversas partes del cuerpo, como la posible presencia de

enfermedades de transmisión sexual a consecuencia de la promiscuidad de sus compañeros hablan por si mismas del terror vivido.

Las secuelas físicas son diversas, como se mencionó antes van desde moretes hasta fracturas, en algunos casos, los golpes son tan severos que los daños son irreversibles, incluso son causa de muerte.

Dentro de las causas de muerte más frecuentes se pueden mencionar: el suicidio a causa de la desesperación de no encontrar salida a la situación, muerte por SIDA y el asesinato.

¿Los daños físicos que su esposo/conviviente provocaba a sus hijos fueron determinantes para que Ud. denunciara?

El 88% de las mujeres respondieron que no. La mayoría refería que la violencia era dirigida específicamente a ellas, que la relación con los hijos era diferente. Las mujeres con más de quince años de violencia intrafamiliar, referían que ya sus hijos no vivían en el hogar, a causa del abuso. Fueron pocas las mujeres que refirieron a este factor como determinante para decidirse a denunciar.

Pese a lo anterior hay que recordar que los niños/as que presencian actos violentos en la familia, tienen mayor probabilidad de aceptar la violencia como parte normal del matrimonio que las niñas de hogares no violentos. Los niños varones que han presenciado la misma violencia, tienen mayor probabilidad de ser violentos con sus compañeras como adultos.

Independientemente de si los hijos son víctimas de abuso físico, los hijos sufren consecuencias negativas al verse expuestos al abuso de la madre. Durante su desarrollo los menores, muestran diversos problemas físicos y emocionales, como consecuencia de vivir en un ambiente hostil, en donde experimentan impotencia, temor, culpa, sentimientos ambivalentes de amor/odio hacia el agresor. Muchas veces los niños suelen sufrir el conflicto de lealtad entre sus padres y sus madres.

También es oportuno mencionar que muchos niños en su intento de defender a sus madres sufren serios golpes, aunque los mismos no vayan dirigidos directamente a su persona.

¿Los insultos, gritos, amenazas hacia Ud. influyeron para que denunciara?

Aparece dentro de los resultados obtenidos en la entrevista estructura con respuesta afirmativa en un 47%. Menor porcentaje de influencia en relación a la violencia física, esto obedece, posiblemente, a que la violencia psicológica muchas veces, es subestimada o las personas no la perciben como un tipo de violencia, puesto que cuando se habla de violencia intrafamiliar lo relacionan, frecuentemente, con golpes, bofetadas, patadas etc.

Las secuelas de este tipo de abuso van en detrimento de la salud mental de la persona agredida; lesionando el valor o la concepción de sí misma, negado la posibilidad de desarrollar todo su potencial como ser humano.

Se manifiesta principalmente con: insultos verbales o gestuales, no se reconocen aciertos, ridiculizando, manipulando, haciendo comparaciones, gritando, culpabilizando, amenazando, criticando etc. La motivación para encontrar salida al problema se ve severamente dañada. Incluso aunque tengan la capacidad de actuar, no confían en que las cosas pueden cambiar. Poco a poco pierden la capacidad de responder y la confianza en sí mismas.

¿Los insultos, gritos, amenazas hacia sus hijos influyeron para que denunciara?

Este factor aparece negativo en el 80 % de las respuestas obtenidas, esto como en el dato número tres, la mayoría de las mujeres refería que la violencia estaba dirigida especialmente a su persona. Sin embargo hay que tomar en cuenta que la violencia psicológica es menos visible que la física, por lo que es menos identificada.

La violencia contra los menores es un problema complejo que asume diversas manifestaciones, algunas más evidentes que otras, pero cada una de ellas sumamente grave en sus consecuencias. Los menores generalmente presentan problemas de salud o enfermedades psicosomáticas, problemas en la dicción en el desarrollo del lenguaje, trastornos de alimentación como (anorexia, bulimia). En el contexto familiar es donde se pueden evidenciar conductas que las madres no identifican o ignoran como: conductas de rechazo hacia el niño o niña, gestos o palabras con mensajes destructivos con el objetivo de humillar y denigrar al menor o por el contrario son ignorados, lo cual también es una manifestación de la violencia contra los menores.

Otro de los conflictos que estos menores viven, es que son culpabilizados por los problemas entre los adultos y les asignan responsabilidades que superan sus posibilidades; como hacerse cargo de sus necesidades básicas, o de las necesidades de los hermanos menores. Es posible observar menores depresivos, regresivos, aislados con conductas suicidas o por el contrario agresivos. Lo cual obstaculiza el óptimo desarrollo de su personalidad, dejando huellas permanentes que se manifiestan en la edad adulta.

¿Se cansó de la situación de violencia y está convencida de que su esposo/conviviente no va a cambiar, por eso se denunció?

El 53% de las mujeres respondieron que no a esta interrogante, lo que evidencia un grado de contradicción en la misma. No obstante, tomando en cuenta los datos anteriores, la mayoría ha sobrellevado, en su intento de controlar la situación de violencia intrafamiliar, un promedio de diez, sin embargo, algo más fuerte que se salió de los límites de lo “normal”, influyó para que se decidieran romper el silencio y denunciar.

Es posible que el poder acceder a redes de apoyo o porque aunque lentamente se ha dado a conocer más el problema de la violencia intrafamiliar, las personas están o se sienten apoyadas, lo que les permite buscar ayuda. No obstante, también hay que tomar en cuenta que visto desde fuera, se ven muchos años dentro del círculo de la violencia intrafamiliar, pero es increíble que las mujeres no perciban este dato como significativo, de tal manera que pueden pasar años negando o justificando el abuso, algunas haciéndose responsables del mismo, otras resignadas a que no hay nada que hacer, y los años pasan y para ellas es un sacrificio que vale la pena.

¿Teme por su vida por eso denunció?

Este indicador fue el de más alto porcentaje, el 65% de las mujeres decidieron denunciar, porque la situación de violencia intrafamiliar llegó a extremos tan grandes como intentos de asesinato por parte del agresor. Después de años de sufrir malos tratos físicos y psicológicos, la violencia aumentó, al punto de temer por su propia vida en “la seguridad de la familia y su casa”. Según la teoría de Invalidez Aprendida, las mujeres han perdido el control de la situación, algunas perseveran más tiempo que otras, en un intento por ejercer el control; sin

embargo se dan por vencidas cuando creen que la situación es irremediable y viven años sometidas a malos tratos. Es factible que este grupo específico de mujeres víctimas de VIF, como un último intento de controlar la situación y salvar su propia vida, hayan decidido denunciar.

Si en el mejor de los casos la denuncia consigue el efecto esperado, una mujer dejará de vivir en el doloroso círculo de la violencia intrafamiliar. De lo contrario lamentablemente se contará como un número más, en las estadísticas de violencia intrafamiliar y contra la mujer, lo que ha colocado a Guatemala en el segundo país del mundo con mayores índices de feminicidio después de Rusia.

¿Teme por la vida de sus hijos por eso denunció?

Este es un factor que no es determinante a la hora de denunciar el 93% de las mujeres respondieron que no, debido a que como se mencionó antes, la violencia estaba dirigida explícitamente a la mujer. En los casos en los que la violencia se dirige también a los hijos, el terror vivido por perder la vida en manos de quien se supone debe protegerlos, es muy perturbador, los niños y niñas pueden presentar comportamientos agresivos, hiperactividad, pueden manifestarse como muy temerosos con las figuras de autoridad, además presentar tendencias autodestructivas. El hogar deja de ser un lugar cálido y seguro, por el contrario se vuelve el mayor peligro que los menores pueden vivir. Lo que deja cicatrices emocionales difíciles de superar por sí solos.

¿La idea de que sus hijos e hijas repitan el mismo patrón de V.I.F, fue un factor clave para que se decidiera denunciar?

Este es un factor sumamente importante, pues aunque la violencia no está dirigida directamente a los hijos, como observadores también son víctimas, con mayor probabilidad de repetir el mismo patrón de violencia intrafamiliar, sin embargo el 93% de las mujeres respondieron que no. Numerosos estudios han comprobado que generalmente los adultos agresivos, poseen baja tolerancia a la frustración, escaso autocontrol e inmadurez en el comportamiento, como consecuencia de abuso sufrido en su propia infancia. Otro dato importante es que las madres viven años atribuyendo “el aguantar” la situación de violencia

intrafamiliar por los hijos. Cargándolos de culpas y frustraciones a lo largo de su desarrollo, lo que se evidenció con frecuencia, en los casos con más de veinte años de sufrir violencia intrafamiliar, en donde las mujeres expresaban, que sus hijos les recriminaban el hecho de aguantar tantos años de abusos. Que hubiese sido mejor vivir con un sólo progenitor, pero de una manera sana, que al final el daño fue mayor para ambos.

¿Fueron todos los elementos arriba mencionados; agresión física, agresión psicológica etc. en conjunto los que influyeron para que UD. Denunciara?

El 93% respondió que no, a simple vista parece contradictorio. No obstante como se observó en cinco de los datos anteriores, las mujeres respondieron que no en porcentajes altos, lo que significa que no todos los factores tomados en conjunto influyeron en la decisión de denunciar. Fue la violencia física y específicamente el temor por perder la vida (víctima directa) los factores que más influyeron para que decidiera denunciar. En sus relatos decían “esta vez intentó matarme a la otra no la cuento” o “si no me mata él, por defenderme lo puedo matar yo”, “qué va a ser de mis hijos”. Es posible que el temor de perder la vida haya alertado nuevamente la capacidad de respuesta y hayan decidido tomar el control de su propia vida y de su seguridad tanto por ellas como por sus hijos.

Es importante mencionar algunas limitaciones encontradas en el subprograma de investigación, dada la naturaleza de la entrevista realizada, la cual proyectó respuestas muy cerradas y en algunas preguntas respuestas contradictorias. Sin embargo gracias al acercamiento e integración de la problemática en los tres subprogramas (servicio, docencia e investigación) se obtuvieron resultados interesantes. El contacto con las mujeres muestra del subprograma de investigación, no sólo se dio al momento de la entrevista, el acercamiento fue también a través de la atención individual y grupal del subprograma de servicio y en algunos casos también formaron parte del grupo de docencia; lo que permitió observar desde diferentes ángulos la problemática así como las reacciones de las mismas en los distintos contextos; pues como se mencionó anteriormente la violencia intrafamiliar es uno de los delitos más atendidos en la OAV y el principal problema planteado en la ejecución del presente EPS.

4.4 análisis del contexto:

El municipio de Villa Nueva se ve afectado por múltiples problemas psicosociales (psicológicos, económicos y sociales), entre los cuales se puede mencionar: violencia generalizada, pandillas juveniles (maras), prostitución, drogadicción, delincuencia común, delincuencia organizada, narcotráfico, superpoblación, (cuenta con uno de los asentamientos más grandes a nivel mundial, Finca El Zarzal), violencia intrafamiliar. Generando todo esto, el deterioro de la salud mental, lo que se manifiesta en angustia, depresión, miedo, inseguridad, incertidumbre, estrés, etc.

La ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado permitió acercarse a la realidad que vive la población de Villa Nueva, pero también permitió identificar el potencial con que cuentan las personas, para salir adelante a pesar de las limitaciones ya mencionadas. El acercarse al Ministerio Público a contar y a denunciar el delito del cual han sido víctimas, (delitos como la violación sexual y la violencia intrafamiliar que aún en Guatemala están cargados de tantos prejuicios) es uno de los primeros pasos en el proceso de recuperación; seguir con el proceso y buscar alternativas de solución, evidencia en las personas el interés de salir adelante. Tener el valor de enfrentarse con los temores internos y muchas veces con el propio agresor, es también muestra de que las personas saben que dentro de su concepto de persona hay algo que no está bien y que es necesario darle una solución.

Pese a los esfuerzos realizados tanto por instituciones gubernamentales como no gubernamentales y por la sociedad civil de Villa Nueva, existe la necesidad de dar seguimiento al problema de la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. La realización del presente EPS, benefició, a una parte de la población, contribuyendo a mejorar la salud mental de las personas atendidas en la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público.

Todo esto no se hubiese podido realizar sin la colaboración de todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a la ejecución del EPS, especialmente a todas las mujeres, niños, niñas y adolescentes que confiaron sus más íntimos y dolorosos secretos, con la certeza que serían escuchados, apoyados y acompañados en su proceso de recuperación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales

- Durante la ejecución del EPS se contribuyó a mejorar la Salud Mental de las personas que asistieron a la OAV, proporcionado métodos y técnicas para la atención y capacitación, sobre la VIF y violencia contra la mujer en Villa Nueva.
- En la Oficina de Atención a la Víctima, se logró brindar atención psicológica a niños, niñas, mujeres y adolescentes en un 100% más, en relación a años anteriores.
- La oportunidad brindada por la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público, permitió abrir una brecha más, en el importante aporte del departamento de EPS de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos.

5.1.2 Subprograma de Servicio:

- EL apoyo psicológico brindado a niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual, contribuye a minimizar las secuelas del hecho delictivo, fortaleciendo su autoestima, discutiendo mitos y realidades, minimizando la ansiedad, la culpa, el temor etc.
- La orientación y apoyo psicológico dirigido a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, les brinda la oportunidad de saber que no estas solas, que cuentan con el apoyo de la Oficina de Atención a la Víctima del MP, en el largo y duro proceso de la denuncia.

- La violencia intrafamiliar y contra la mujer, es una de las manifestaciones más frecuentes atendidas en la OAV, abarcando el 85% de los casos atendidos.
- A través del Grupo de Autoayuda, muchas mujeres experimentan la posibilidad de salir del ciclo de la violencia intrafamiliar y replantearse un nuevo proyecto de vida.
- El 80% de las víctimas de VIF, solicita medidas de seguridad, sin embargo los elementos de la PNC, no están capacitados en la atención de víctimas, tampoco conocen sobre la ley de VIF.

5.1.3 Subprograma de docencia:

- Las capacitaciones ofrecidas a las Promotoras de Salud de Villa Nueva, contribuyen a prevenir y a erradicar la violencia intrafamiliar a largo plazo.
- La actitud entusiasta y positiva de las Promotoras de Salud, permitió la ejecución exitosa de los objetivos planteados durante el EPS.
- Utilizar una metodología participativa propicia el mejor desenvolvimiento y aprovechamiento de los talleres y capacitaciones dirigidos a Promotoras de Salud.
- Reconocer y representar vivencias propias de violencia intrafamiliar promovió la sensibilización de las Promotoras de Salud, lo cual fue beneficioso para el proceso de formación.

5.1.4 Subprograma de Investigación:

- Los principales factores que influyen para que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar decidan denunciar son: temor por perder la vida en manos del agresor 65%, violencia física 53% y violencia psicológica 47%.
- A pesar de los esfuerzos realizados por OG, ONG y la Sociedad Civil de Villa Nueva, queda un largo y duro camino por recorrer para erradicar la violencia intrafamiliar.
- Muchos patrones de crianza transmitidos de generación en generación, así como mitos y creencias, alientan y perpetúan la violencia intrafamiliar y contra la mujer en Guatemala.

5.2 RECOMENDACIONES:

5.2.1 Recomendaciones Generales:

- Es indispensable que la OAV, siga prestando atención y apoyo psicológico a niños, niñas, mujeres y adolescentes, para contribuir a minimizar los daños causados por los hechos delictivos y evitar la revictimización producida por el sistema penal.
- A la OAV de Villa Nueva, le corresponde implementar acciones encaminadas a la prevención de la VIF como: charlas, talleres, conferencias etc.; dirigidas tanto a niños como a personas adultas de ambos géneros.
- Es importante que la OAV permita la ejecución de futuros proyectos de EPS, que contribuirán a la atención de niños y adultos que requieran apoyo y orientación psicológica.

5.2.1 Subprograma de Servicio

- Es necesario que la OAV implemente programas de atención psicológica no sólo de emergencia sino atención prolongada, que permita dar seguimiento y cierre a los casos atendidos.
- La atención psicológica brindada a tiempo a las menores víctimas de violencia sexual, permitirá una mejor y pronta recuperación de su valor como persona, así como recobrar la confianza ante el mundo y ante los demás.
- Es preciso que el grupo de autoayuda siga siendo un espacio fortalecedor para las mujeres víctimas de VIF, que les permita saber que no están solas, en el proceso de la denuncia y recuperación del control de sus vidas.

- Capacitar a los elementos de la PNC en temas relacionados con la atención a víctimas y la ley contra la violencia intrafamiliar, para que puedan brindar el apoyo necesario a las personas agredidas.
- Brindar apoyo y orientación individual, basadas en la ley y en el respeto a los derechos humanos, contribuirá a que las mujeres víctimas de VIF, tomen decisiones adecuadas y responsables.

5.2.2 Subprograma de Docencia:

- Es necesario que se sigan implementando programas de capacitación a escuelas, colegios y otros grupos, orientados a la información y educación contra la violencia intrafamiliar en Villa Nueva.
- Dar seguimiento a la labor multiplicadora de las Promotoras de Salud, favorecerá a largo plazo a erradicar la violencia intrafamiliar y contra la mujer.
- Formalizar y apoyar grupos de autoayuda en comunidades del municipio de Villa Nueva, con el objetivo de promover espacios de información, orientación y apoyo para las víctimas de violencia intrafamiliar.

5.2.3 Subprograma de Investigación

- Es indispensable seguir implementando investigaciones y acciones concretas a favor de las víctimas de la violencia intrafamiliar que asisten a la OAV.
- En Villa Nueva es necesario implementar programas de atención integral (médica, social, legal y psicológica) tanto a las víctimas directas como a víctimas colaterales, de la violencia intrafamiliar, a través de proyectos apoyados por ONGs.

- Es preciso implementar programas de autoayuda para agresores, como medio terapéutico para manejar conductas y analizar pensamientos, creencias y mitos que promueven y alientan la violencia intrafamiliar y contra la mujer.

BIBLIOGRAFÍA

Análisis integral de la violencia en la familia

“Procesos educativos para Operadores de Justicia”.

Ministerio Público

Guatemala, 2002.

Batres Méndez, Gioconda

“Manual para el tratamiento grupal del incesto y el abuso sexual infantil”.

San José Costa Rica

2000.

Dorsch, Friedrich

Diccionario de Psicología.

Editorial Herder

Barcelona

1981

Giraldo, O.

“El machismo como fenómeno psicocultural”.

Revista Latinoamericana de Psicología

1982.

Gramajo, Dinora

“Violencia intrafamiliar”

Conaprevi Guatemala

2004.

Morales Trujillo, Hilda

“Manual para abordaje de violencia contra la mujer”.

Magda Terra, editores

Guatemala

2005.

Propevi

“Manual de capacitación sobre violencia intrafamiliar”.

Guatemala

2002

Quirós, Edda

“Sentir, pensar y enfrentar la violencia Intrafamiliar”.

Centro Nac. Para el desarrollo de la mujer y la familia

Costa Rica

1992.

Sensibilización y capacitación contra la violencia

“Mujer no estas sola”

Guatemala

1999.

Salazar, Cole

“Grupos de ayuda mutua y violencia intrafamiliar”.

Organización Panamericana de la Salud

Lima Perú

1999.

GLOSARIO

1. Abusos deshonestos:

Ilícito tipificado en los artículos 179 y 180; comete abusos deshonestos quien realiza en la persona de su mismo género o diferente género, actos sexuales distintos al acceso carnal.

2. Adolescencia:

Período de edad consecutivo a la maduración sexual, en el que no está terminado todavía su desarrollo psíquico.

3. Agresión:

Implica la necesidad de actuar coercitivamente sobre los demás, con inclinación a la violencia.

4. Ansiedad:

Estado vital asociado a situaciones apuradas, a tensiones psíquicas, a desesperación, que representa la característica de pérdida de capacidad de dirigir voluntaria y razonablemente la personalidad.

5. Autoconcepto:

Conjunto de pensamientos y sentimientos que cada individuo tiene de sí mismo y que lo ayudan a definirse como persona.

6. Autoestima:

Conjunto de sentimientos que se tienen acerca del mayor a menor valor de su propia persona.

7. Delito ilícito:

Violación de la ley de importancia menor que la del crimen.

8. Dictamen Psicológico:

Escrito en el que una o varias personas autorizadas emiten un juicio fundamentado o exponen los hechos indagados en una cuestión de su competencia. El dictamen psicológico puede referirse a cualidades aisladas o a la personalidad.

9. Equidad:

Significa justicia, es dar a cada cual lo que le pertenece, reconociendo las características y condiciones de cada persona o grupo humano, es el reconocimiento a la diversidad, sin que ésta signifique razón para la discriminación.

10. Estupro:

Ilícito tipificado en los artículos, 176, 177 y 178 del Código Penal. Actualmente consiste en la conjunción sexual natural, obtenida por un hombre, sin violencia y por medios fraudulentos o de manera maliciosa, seduciendo a mujeres muy jóvenes no vinculadas al hombre en matrimonio.

11. Género:

Es un concepto de las ciencias sociales que se refiere a la construcción social del sexo.

12. Incesto:

Ilícito regular del ámbito de la violencia intrafamiliar, se considera es la máxima expresión de la violencia sexual. El infractor es el mismo que tiene el derecho de ejercitar la patria potestad.

13. Secuelas:

Consecuencias o resultado de algo.

14. Trauma:

Vivencia que aparece de modo brusco que afecta profundamente al individuo. Muchas veces es breve, pero puede ser de larga duración.

15. Violencia:

Abuso de la fuerza. La violencia es toda acción u omisión ejercida por una o varias personas en donde se somete de manera intencional al maltrato, presión, sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad tanto físico como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas.

16. Violencia Física:

Se refiere a acciones violentas que dañan la integridad física de una persona.

17. Violencia Intrafamiliar:

Es cualquier acción u omisión que de manera directa o indirecta causare daño o sufrimiento físico, Psicológico, sexual y patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado, a persona integrante del grupo familiar, por parte de parientes, conviviente o exconviviente, cónyuge o excónyuge o con quien se haya procreado hijos o hijas.

18. Violencia Patrimonial:

Se refiere a toda acción u omisión que atente o dañe el patrimonio de cualquier miembro de la familia.

19. Violencia Psicológica:

Se refiere a las palabras, gestos y/o hechos que avergüenzan humillan a la persona, incluyendo actos de indiferencia u omisión ante necesidades de afecto.

20. Violencia Sexual:

Se refiere a actos delictivos como violación, abuso deshonesto, hostigamiento sexual, incesto etc.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de EPS
Supervisor Licenciado Domingo Romero

1. ¿Cuántos años lleva sufriendo de violencia intrafamiliar?

Si No
2. ¿Los daños físicos que su esposo/conviviente le causaba fueron determinantes para que decidiera denunciar?

Si No
3. ¿Los daños físicos que su esposo/conviviente provocaba a sus hijos fueron determinantes para que Ud. denunciara?

Si No
4. ¿Los insultos, gritos, amenazas hacia Ud. influyeron para que denunciara?

Si No
5. ¿Los insultos, gritos, amenazas hacia sus hijos influyeron para que denunciara?

Si No
6. ¿Se cansó de la situación de violencia y está convencida de que su esposo/conviviente no va a cambiar, por eso se denunció?

Si No
7. ¿Teme por su vida por eso denunció?

Si No
8. ¿Teme por la vida de sus hijos por eso denunció?

Si No
9. ¿La idea de que sus hijos e hijas repitan el mismo patrón de V.I.F, fue un factor clave para que se decidiera denunciar?

Si No
10. ¿Fueron todos los elementos arriba mencionados; agresión física, agresión psicológica etc. en conjunto los que influyeron para que Ud. denunciara?

Si No

¡Hoy recibí flores!

No fue mi cumpleaños, ni algún otro día especial,
anoche tuvimos nuestro primer pleito;
me dijo muchas cosas crueles que me lastimaron,
yo sé que él está arrepentido
y no quiso decir las cosas que dijo, porque;
hoy recibí flores

¡Hoy recibí flores!
Y no fue nuestro aniversario,
ni algún otro día especial
anoche me arrojó contra la pared
y luego comenzó a estrangularme.
Todo parecía una pesadilla,
pero una pesadilla no es real,
desperté adolorida
y con moretones en todo el cuerpo.
Pero yo sé que él está arrepentido, porque;
hoy recibí flores

¡Hoy recibí flores!
Y no fue día de las madres
ni algún otro día especial;
anoche me golpeó otra vez
y esta vez fue peor que todas las anteriores.
¿Si lo dejo, qué voy a hacer?
¿Cómo voy a cuidar a mis hijos?
¿Qué voy a hacer para tener dinero?
Le tengo mucho miedo;
dependo tanto de él.
Pero yo sé que él está arrepentido, porque;
hoy recibí flores

¡Hoy recibí flores!
Hoy si fue un día especial... Fue mi funeral:
anoche finalmente me asesinó, me mató a golpes.

Si solamente yo hubiese tenido el valor
y la fuerza para dejarlo.
Pero yo nunca busqué ayuda. Así que
¡hoy recibí flores por última vez!..

(Dedicado a las mujeres maltratadas por Paulette Kelly)