



Secretaría  
**Presidencial  
de la Mujer**

# **LINEAMIENTOS PROGRAMÁTICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OVI**

**GUATEMALA, 2024**

## CONTENIDO

<b>1. Planovi.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Modelo para el abordaje de la violencia contra las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Vinculación estratégica .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Lineamientos de implementación.....</b>	<b>4</b>

## 1. Planovi

El Plan nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres 2020-2029 (Planovi 2020-2029), es un instrumento de gestión de políticas públicas para implementar los compromisos nacionales e internacionales que permitan garantizar el derecho de las mujeres y niñas a vivir una vida libre de violencia, como parte de sus derechos humanos. Este plan recoge los logros y aspectos pendientes del Planovi 2004-2014, el cual permitió colocar en la agenda pública la violencia contra las mujeres como un problema de violación de derechos humanos y fortaleció ámbitos importantes de la acción pública en relación con el marco normativo y de políticas públicas, así como el instrumental (protocolos y modelos de atención) necesario para implementarlo a nivel institucional. La institucionalidad pública se fortaleció en varios sentidos vinculados con la especialidad que requiere la atención de casos de violencia contra la mujer (VCM) y en algunos aspectos de prevención. La Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra la Mujer (Conaprevi) —que coordinó la implementación de este plan hasta inicios del año 2012— desempeñó un papel de primer orden en la armonización de lo planificado con las políticas públicas y las leyes específicas en la materia, para lo cual facilitó espacios de diálogo, negociación y coordinación interinstitucional. En su primera fase, el Planovi contribuyó a la gestión de un marco legal para tipificar la VCM y la violencia contra niñas y adolescentes como delitos; igualmente, favoreció la creación de una serie de mecanismos institucionales que dan respuesta al marco internacional legal y de políticas públicas.

En el marco de esta implementación se presenta la siguiente estrategia que permitirá la implementación de un Modelo de Protección social de Mujeres Víctimas de Violencia desde la metodología de Gestión por Resultados con el objeto de generar impactos y efectos en la vida de las mujeres con procesos de implementación sistémicos de orden sectorial y territorial.

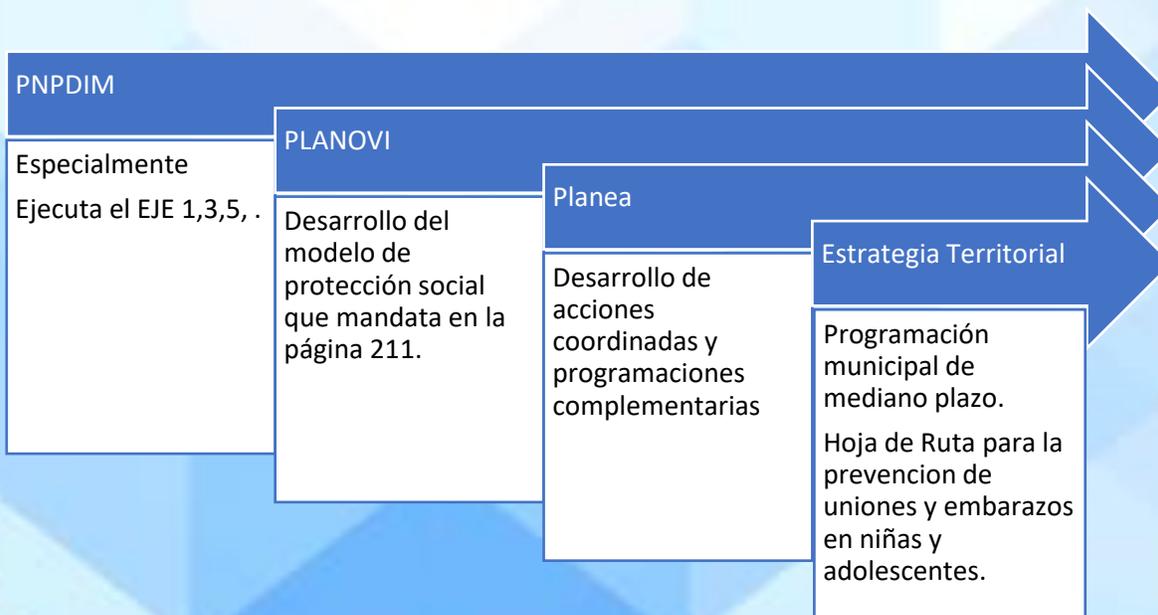
## 2. Modelo para el abordaje de la violencia contra las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia

Este es un modelo basado en evidencia, para su elaboración se realizó un metaanálisis que incluyó diez países y veinticinco estudios con seguimiento de intervenciones estatales con periodos de implementación de al menos tres años de duración. Además de hacer una revisión a detalle de la oferta programática vigente de los 14 ministerios y los 340 municipios. Este ejercicio analítico arroja que para prevenir y disminuir la incidencia de VCM es necesario el diseño de sistemas de protección social que brinden un conjunto de bienes y servicios a disposición de las mujeres de manera integral y lógica durante periodos no menores de cinco años y el diseño de al menos 13 programas de orden sectorial, 3 programas de orden municipal y 13 proyectos de infraestructura específica.

Lo propuesta toma en cuenta los elementos de implementación de política pública y control de convencionalidad para desarrollar procesos que sean viables y ejecutables programáticamente con fondos del estado tanto a nivel sectorial como territorial, haciendo énfasis en el ejercicio de la rectoría de la política pública y las funciones del Sistema de Consejos de Desarrollo y el Consejo Nacional de Seguridad, todo lo diseñado se basa en los instrumentos nacionales de planificación, programación e inversión pública, atendiendo al principio sistémico de los mismos y cada intervención se direcciona al cierre de brechas de desarrollo que afectan a las mujeres y las niñas en el país.

### 3. Vinculación estratégica

El Estado de Guatemala cuenta con los instrumentos estratégicos necesarios para conducir el desarrollo de intervenciones que de manera intencionada produzcan los cambios sociales para la mejora de la vida de las mujeres y las niñas, a continuación se esquematiza los instrumentos vigentes que sirven de sustento político y técnico para el desarrollo del modelo de abordaje.



### 4. Lineamientos de implementación

Para la implementación se atenderán los plazos del ciclo de plan presupuesto a nivel sectorial y territorial con la finalidad de incidir sobre la oferta programática de mediano

plazo y garantizar la sostenibilidad de los bienes y servicios que se definen como entregas esenciales, las cuales fueron aprobadas en el año 2010 por la Coordinadora Nacional para la Prevención y erradicación de la Violencia Intrafamiliar y Contra la Mujer -CONAPREVI-.

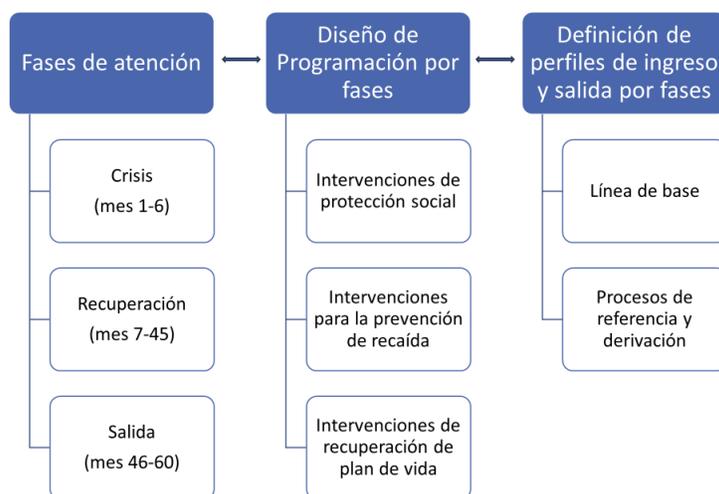
#### 4.1. Sectorial

Desde el ámbito sectorial el Modelo contempla la intervención de los 14 ministerio, bajo la rectoría del Ministerio de Desarrollo Social, quien es el ente rector encargado de formular, dictar y establecer las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de los guatemaltecos que son vulnerables socialmente.

#### 4.2. Territorial

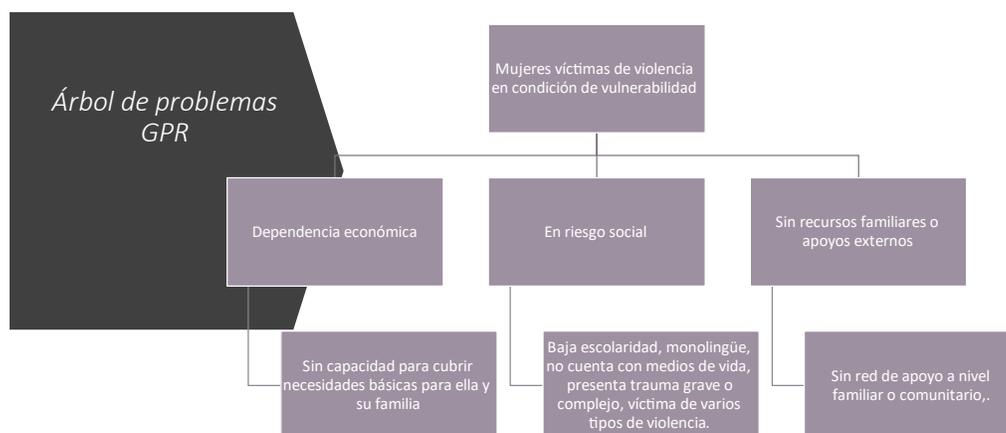
En los procesos de implementación sectorial se contempla una priorización territorial basada en la incidencia de VCM por departamento y municipios. Esto define un proceso de escalabilidad anual para atender de manera prioritaria 35 municipios que presentan alta prevalencia entre el año 2024- 2029. Estos municipios serán abordados desde los espacios que define el Sistema de Consejos de Desarrollo incidiendo sobre la inversión pública departamental y municipal. En el caso de los municipios con incidencia moderada se focalizará la atención de factores protectores que permitan prevenir la VCM, para esto se focalizará la mejora programática municipal en el marco de la prevención primaria. Para el año 2032 70 municipios habrán disminuido la tasa de VCM y mejorado sustantivamente su oferta programática.

## Procesos



### 4.3. Árbol de problemas

Estos Modelos GpR sustentan técnicamente la decisión política de priorizar la VCM desde la Agenda de Desarrollo y la Agenda de Seguridad. El diseño de estos procesos permite incorporarlo a las planificaciones institucionales y municipales de manera sencilla.



### 4.4. Modelo explicativo

El modelo explicativo describe la magnitud del problema central y las causas directas e indirectas, abordando la interdependencia de las variables del camino causal crítico definido.

### 4.5. Línea de base<sup>1</sup>



<sup>1</sup> MP/PNC/CAIMUS 2021

#### **4.6. Tasa de VCM nacional y departamental<sup>2</sup>**

Este indicador nos da muestra del avance de la Prioridad Nacional de VCM, en este modelo además se hace la siguiente propuesta de Indicadores territoriales para alcanzar una reducción de 15 puntos al año 2032.

Razón de VCM Nacional 64.5 por cada 10,000 mujeres

#### **4.7. Cadena de resultados GpR:**

Resultado final: al 2032 reducir la tasa de violencia contra la mujer en 15 puntos, de 64.4 en el 2023 a 49.4 en el 2032

Resultados Intermedio: Reducir las tasas departamentales que muestran la mayor incidencia:

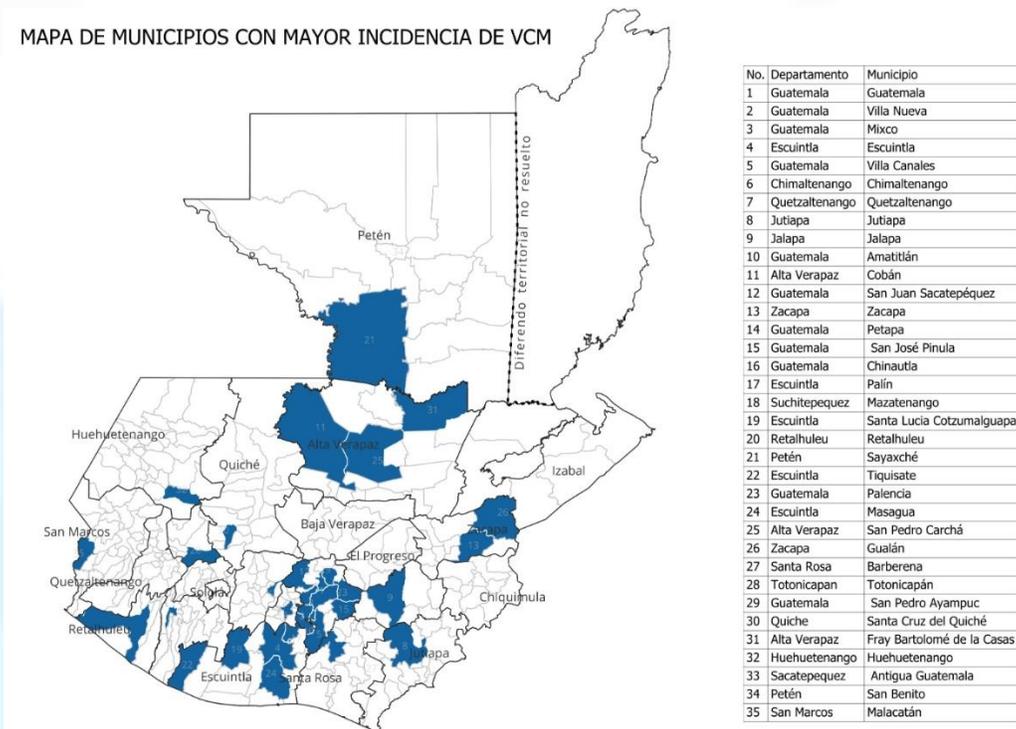
- El Progreso: reducir la tasa de CVM de 152 al 2023 a 144 en 2028
- Suchitepéquez: reducir la tasa de VCM de 124 al 2023 a 120 en 2028
- Retalhuleu: reducir la tasa de 122 en 2023 a 118 en 2028
- Escuintla: reducir la tasa de 108 en 2023 a 103 en 2028
- Baja Verapaz: reducir la tasa de 93 en 2023 a 88 en 2028
- Zacapa: reducir la tasa de 91 en 2023 a 86 en 2028
- Izabal: reducir la tasa de 78 en 2023 a 74 en 2028
- Chiquimula: reducir la tasa de 68 en 2023 a 62 en 2028
- Alta Verapaz: reducir la tasa de 65 en 2023 a 60 en 2028
- Jutiapa: reducir la tasa de 62 en 2023 a 57 en 2028
- Quetzaltenango: reducir la tasa de 60 en 2023 a 56 en 2028
- Jalapa: reducir la tasa de 59 en 2023 a 54 en 2028

Priorización municipal de acuerdo con la incidencia que compone la tasa nacional de VCM.

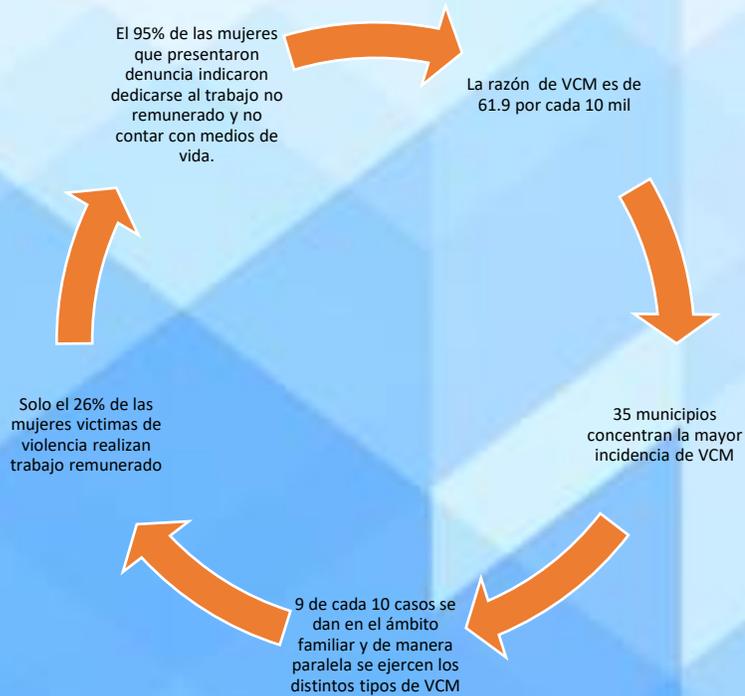
---

<sup>2</sup> Observatorio Ministerio Publico, 2019

MAPA DE MUNICIPIOS CON MAYOR INCIDENCIA DE VCM



#### 4.8. Camino causal crítico



#### **4.8.1. Modelo prescriptivo**

El Modelo prescriptivo tiene como base los servicios esenciales que el Estado de Guatemala aprobó en Conaprevi para la atención de VCM, estos servicios identifican las instituciones rectoras, y ejecutoras que deben diseñar programas de atención en cumplimiento de los estándares internacionales de Derechos Humanos de las Mujeres. En el proceso de análisis se identifican 14 programas sectoriales de diseño urgente en función del camino casual crítico de la propuesta de abordaje.

1. Atención integral a mujeres embarazadas menores de edad.
2. Transferencias monetarias en crisis y en recuperación para garantizar e sustento básico las mujeres víctimas y sus familias.
3. Intervenciones para el cambio de imaginarios respecto a las uniones y embarazos tempranos, así como para la redistribución de las tareas de cuidados, el racismo y la discriminación.
4. Empoderamiento económico, economía de los cuidados y atención para la generación de medios de vida, micro empresarialidad y mediana empresa con especial énfasis en mujeres rurales.
5. Escolaridad en niñas, enseñanza del idioma español como segunda lengua.
6. Alfabetización y acceso de las mujeres a las Tic.
7. Espacios públicos y transporte urbano y extraurbano seguro para mujeres.
8. Acceso a vivienda popular y alquileres sociales
9. Albergues para la atención en crisis de VCM y Hogares transitorios de mediano plazo.
10. Becas para continuar estudios dirigidas a mujeres e hijos sobrevivientes de VCM.
11. Productos financieros y revisión de tasas de interés otorgadas a mujeres.
12. Servicios de cuidado infantil, personas viviendo con discapacidad y personas mayores.
13. Atención psiquiátrica y psicológica de VCM en emergencias de Hospitales Nacionales.
14. Fomento de la participación de las mujeres en espacios de toma de decisión.

En el nivel municipal se definen 3 programas urgentes a implementar en los 35 municipios prioritarios:

- Garantizar el acceso a la educación pública de las niñas en todos los niveles
- Prevención de VCM, uniones y embarazos tempranos.
- Programas de Cuidados dirigido a las poblaciones que lo necesitan (menores de edad, personas de la tercera edad y personas viviendo con discapacidad).

A nivel departamental en el marco de la inversión pública se identificaron 13 proyectos urgentes definidos como Centros de albergue para atención de la crisis de VCM y Hogares transitorios, para la cual ya se definió una especie específica en el Sistema de Inversión Pública con criterios específicos para su diseño.

Ejemplo inversión pública CONADUR  
Tipología CAIMUS

CAIMUS TIPOLOGÍA A		CAIMUS TIPOLOGÍA B	
Distribución geográfica	Departamentos con al menos 2 municipios priorizados por PLANOVI (de los 35 municipios)	Distribución geográfica	Sin municipio priorizado en el PLANOVI
Temporalidad	Brindar refugio durante 6 meses máximo	Temporalidad	Brindar 1 mes de albergue máximo
Población objetivo	100 mujeres víctimas de violencia y aproximadamente 300 menores, considerando entre 2 o 3 hijos por mujer	Población objetivo	25 mujeres víctimas y 75 hijos, considerando entre 2 o 3 hijos por mujer.
Características de la atención	El albergue deberá contar con atención interna y ambulatoria La atención debe ser las 24 horas Debe aplicarse el Modelo de atención de los CAIMUS	Características de la atención	El albergue debe contar con atención interna y ambulatoria Debe aplicarse el Modelo de atención de los CAIMUS
Características de la infraestructura	-Con equipamiento especial para brindar albergue y servicios externos a 100 mujeres y 300 menores de manera permanente por un periodo de 6 meses. -Acceso universal según normas de Salud pública y CONADI -Espacio para clínicas de especialidades según modelo CAIMUS -Oficinas administrativas y para servicios jurídicos. -Salón de usos múltiples -Salones para talleres -Área recreativa y deportiva -Ludoteca	Características de la infraestructura	-Con equipamiento especial para brindar albergue y servicios externos a 25 mujeres y 75 menores de manera permanente por un periodo de 1 mes. -Acceso universal según normas de Salud pública y CONADI -Espacio para clínicas de especialidades según modelo CAIMUS -Oficinas administrativas y para servicios jurídicos. -Ludoteca
Presupuesto aproximado	Q. 5.500.000.00	Presupuesto aproximado	Q. 2.500.000.00
Accesibilidad a servicios	-Acceso cercano a terminales y paradas de transporte colectivo -Cercano vías principales de acceso y movilidad	Accesibilidad a servicios	-Acceso cercano a terminales y paradas de transporte colectivo -Cercano vías principales de acceso y movilidad

Los procesos de rectoría y ejecución sectorial recaen sobre las funciones ministeriales, en el caso del Modelo de abordaje la rectoría le corresponde al Ministerio de Desarrollo Social y la ejecución en mayor y menor escala requiere de la intervención de los 14 ministerios.



---

Secretaría  
**Presidencial  
de la Mujer**