

PROGRAMA CONJUNTO
DE NACIONES UNIDAS

“Servicios Esenciales
para Mujeres y Niñas
Víctimas de Violencia”

Diagnóstico de situación
de los servicios esenciales
para mujeres, adolescentes
y niñas sobrevivientes de
violencia en Panamá



NACIONES UNIDAS
PANAMÁ



Agradecemos a las representantes de las instituciones de gobierno, al personal del UNFPA de la Oficina Nacional y de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe; y a las especialistas que participaron en la investigación sobre Servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá, que brindaron información clave para elaborar este documento:

INSTANCIAS RESPONSABLES :

Licda. Adorinda Ortega, Directora General encargada del Instituto Nacional de la Mujer (INAMU Panamá)
Dr. José Manuel Pérez, Representante Auxiliar del UNFPA Panamá

SECTOR SALUD:

Ministerio de Salud: Gaspar Da Costa, Mirna de Anderson, Ricardo Gotti

SECTOR JUDICIAL POLICIAL

- Ministerio Público: Sayuri Herrera, Geomara de Jones, Richard González
- Órgano Judicial: Kathia Nole
- Policía Nacional: Víctor Fernández
- (UPAVIT): Lizbeth Carrizo

SECTOR SOCIAL:

- Centro de Atención Ciudadana 311: Edgar Tejada.
- Instituto Nacional de la Mujer: Amelia Samudio, Ana Teresa Ávila, Eyra Harbar, Ibeth Pérez, Jacqueline Candanedo, Katherin Cruz, Liriola Leoteau, María Luisa Olmos, Marquelda Coronado, Mónica García, Nidia Martínez, Nuvia Barrios, Vivian Martínez.
- Centro de la Mujer (CINAMU): Ana González Anoland Bonilla, Dalma Shirola, Denis González, Elizabeth Coba, Emaceli Bonilla, Flor Batista, Guadalupe E. Hernández, Heidy Álvarez, Katherin Castillo, Noris Allain, Ofelia Gallardo, Sara Maza, Sara Turner, Rosalía Hooker Rosa Guevara, Ibarra, Marlenis Moreno, Tamara Martínez, Thania Madrid, Virginia Salcedo, Yaritza Hernández, Yaritza Yau, y Xiomara Castillo.
- Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano (INADEH): Paula Morales.
- Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL). Marury Pimentel.
- Secretaria de Niñez, Adolescencia, Juventud y Familia (SENNIAF): Katherine Guerra, Sara Godoy,

COORDINACIÓN Y GOBERNANZA:

Instituto Nacional de la Mujer (INAMU); Cosme Moreno, Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); Jennifer Delgado, Defensoría del Pueblo; Marina Pérez, FUNDALCOM; Oris Jaén, Policía Nacional; Jissel Martín, Ministerio Público; Taydee Gordón, Ministerio de Educación (MEDUCA); Vilma Baloy, Oficina de Género del MITRADEL.

ASESORIA TÉCNICA DEL UNFPA:

UNFPA Panamá: Dora Arosemena, Magaly González

UNFPA Lacro: Neus Bernabeu

CINCO MUJERES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA CONSULTADAS.

Este documento ha sido elaborado por Esperanza Franco Rodríguez, con insumos de Alibel Pizarro y en coordinación con Dora Arosemena Beitia, del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Finalizado: junio 2018

Contenido

Acrónimos	4
1. Antecedentes	5
2. Consideraciones sobre la adaptación del Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá	7
3. Objetivo y metodología para la elaboración del Diagnóstico	9
3.1. Revisión y obtención de información documental, vía telefónica, electrónica, etc.	9
3.2. Realización de 11 entrevistas en profundidad	10
3.3. Realización de 5 sesiones de trabajo con grupos	11
4. Servicios de salud dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia	13
4.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia	13
4.2. Hallazgos por Servicio esencial	15
4.3. Brechas	20
5. Servicios judiciales y policiales dirigidos a mujeres que sufren violencia	23
5.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia	23
5.2. Hallazgos por Servicio esencial	27
5.3. Brechas	43
6. Servicios sociales dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia	49
6.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia	49
6.2. Hallazgos por Servicio esencial	51
6.3. Brechas	59
7. Coordinación y gobernanza de los servicios de atención a mujeres que sufren violencia	64
7.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia	64
7.2. Hallazgos por Servicio esencial	66
7.3. Brechas	73
Referencias	76
Anexos	77

Acrónimos

INAMU	Instituto Nacional de la Mujer
CONAMU	Consejo Nacional de la Mujer
CONVIMU	Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer
CINAMUS	Centros del INAMU
MEDUCA	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINSEG	Ministerio de Seguridad Pública
PN	Policía Nacional
UPAVIT	Unidad de protección a víctimas y testigos del proceso penal
IMELCF	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses
SENNIAF	Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia
AMPYME	Autoridad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa
INADEH	Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano
MITRADEL	Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral
MIVI	Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial
IMA	Instituto de Mercadeo Agropecuario
IFARHU	Instituto para la Formación y Aprovechamiento de Recursos Humanos
EEM	ONG Espacio de Encuentro de Mujeres
FUNDALCOM	Fundación de Asistencia Legal Comunitaria
APLafa	Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia
FUNDAGÉNERO	Fundación para la Equidad de Género
CEDEM	Centro para el Desarrollo de la Mujer
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer
AMUPA	Asociación de Municipios de Panamá
CONAPE	Consejo Nacional de Periodismo
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
ONU Mujeres	Organización de las Naciones Unidas para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
EUROSOCIAL	Programa para la cohesión social en América Latina
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VCM	Violencia contra las mujeres

1

Antecedentes

En el Plan Estratégico 2018-2021, el UNFPA tiene como objetivo, de acuerdo con el resultado 3: Mayor igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas y los derechos reproductivos, incluidos para las mujeres, adolescentes y jóvenes más marginadas y vulnerables. Dentro de su mandato, y para promover el progreso en relación con este resultado, el UNFPA utilizará un conjunto de cuatro estrategias programáticas globales: (a) la promoción y el diálogo/consejo sobre la política con base en evidencia; (b) la creación y la gestión de evidencia y conocimiento, (c) el desarrollo de la capacidad y, en algunos casos seleccionados, (d) el respaldo para la prestación de servicios.

Panamá ha sido signataria de convenios y convenciones de Políticas Públicas de Igualdad de Oportunidades para las mujeres encaminadas a la promoción y protección de derechos, erradicación de la discriminación, la eliminación de todas las formas de violencia y fortalecimiento de las estructuras del Estado para promover el adelanto de las mujeres y la igualdad de género. En este sentido el Plan de Acción de Igualdad de Oportunidades para las mujeres 2016-2019 contiene entre sus fines: “Fortalecer los vínculos de colaboración y trabajo intersectorial del mecanismo nacional para impulsar medidas antidiscriminatorias,

promoción de la equidad en el acceso y control de los recursos para el desarrollo de las mujeres especialmente rurales, indígenas, afrodescendientes, con discapacidad, víctimas de violencia y mujeres en condición de cualquier índole”.

A la vez en el lineamiento 1 señala: Promover la no discriminación, igualdad de oportunidades y desarrollo integral de las mujeres; sin distinción cultural, étnica o de otra índole, colocando como objetivo estratégico 3 “Promover mecanismos de coordinación con todos los sectores para ampliar políticas y programas sobre los derechos de las mujeres...”.

Dada la alta incidencia de casos de violencia contra las mujeres y las niñas, el INAMU dedica grandes esfuerzos y recursos para abordar esta problemática, que se constituye en el principal daño y emergencia social.

Esta consultoría se desarrolla en el marco del programa inter-agencial “Servicios Esenciales para mujeres y niñas víctimas de violencia”, UNFPA, ONU Mujeres, PNUD, OPS y ONUDD. A partir de consultas con expertos/as internacionales, se definieron una serie de servicios centrales que son necesarios para poder atender de

manera adecuada a niñas y mujeres sobrevivientes de violencia y unas guías de calidad de estos servicios (salud, policía y justicia, servicios sociales y coordinación y gobernanza de estos servicios).

En 2016, 10 países a nivel global (dos de ellos a nivel regional –Perú y Guatemala-) iniciaron el pilotaje de estos módulos a nivel de país para identificar brechas de servicios de calidad y rutas de mejora. Se considera una iniciativa que contribuye al logro del objetivo de desarrollo sostenible 5.

Desde la Oficina Regional de América Latina y el Caribe se identificó esta iniciativa como una oportunidad de empaquetar y orientar el trabajo de asistencia técnica que el UNFPA viene dando a los países desde hace años. Se definió la importancia de contar al menos con dos países más para que iniciaran el proceso de manera voluntaria.

En este marco, el Instituto Nacional de la Mujer de Panamá, INAMU, como ente rector de la Política Pública para la Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Secretaría técnica del CONVIMU, expresó su interés en presentarse como país voluntario, y ve en este proceso la oportunidad de fortalecer y articular desde una perspectiva multisectorial los esfuerzos nacionales que se están llevando a cabo para la efectiva implementación de los acuerdos internacionales y los marcos legales sobre la violencia contra las mujeres, dado el incremento de denuncias de casos de violencia contra mujeres, niñas y adolescentes.

En los últimos años el INAMU ha ampliado notablemente su cobertura geográfica y presencia a nivel nacional a través de los 14 Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMUs), en los que todas las mujeres reciben atención ante cualquier vulneración de sus derechos. Los CINAMU cuentan con un equipo interdisciplinario (psicóloga, trabajadora social y abogada) que brinda una atención profesional a las mujeres que lo requieren en Panamá, con atención a la diversidad, incluyendo a las mujeres indígenas, con énfasis, pero no sólo, en los temas de violencia y derecho de familia. Por otro lado, el INAMU inició un proceso de mejora y rehabilitación de los dos albergues para víctimas de violencia de alto riesgo y de un Centro de Corta Estancia. Además, en los

últimos dos años el INAMU ha impulsado un marco de cumplimiento para los derechos humanos de las mujeres que ha incluido entre otras acciones:

- Acuerdo intergubernamental para reducir la violencia doméstica y los femicidios, firmado en julio de 2015 por Ministros/as, representantes de alto nivel de las instancias del Estado y autoridades municipales de los distritos de mayor incidencia de violencia contra las mujeres, en el que se establecen 11 acuerdos de inmediato cumplimiento para reducir estas violencias.
- La Reglamentación de la Ley No.82 de 2013 lograda a través del Decreto No. 100 de 2017.
- Acuerdo con el Ministerio de Seguridad para el establecimiento del Servicio Policial Especializado en Violencia de Género, en cumplimiento de la ley No.82 de 2013. Este servicio fue impulsado entre INAMU y MINSEG en enero de 2017.
- Contribuciones al Ministerio de Desarrollo Social, en su calidad de ente rector del tema, para el establecimiento del Consejo Nacional de Atención a la Madre Adolescente, Ley 60 del 30 de noviembre de 2016.
- INAMU es la Secretaría Técnica de los dos espacios interinstitucionales y con participación de sociedad civil, Consejo Nacional de la Mujer (CONAMU) y Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU), que articulan acciones en favor del cumplimiento de los derechos de las mujeres y el establecimiento de políticas públicas contra la violencia.
- Proceso de construcción de una hoja de ruta para el Consejo Nacional de la Mujer (CONAMU).

Los anteriores constituyen adelantos impulsados desde el INAMU en Panamá que guardan relación con servicios dirigidos a la atención de las mujeres y que requieren de un trabajo articulado de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que cumplen un rol para frenar la violencia contra las mujeres, brindar un marco de acceso a derechos y el cumplimiento de la ley.

2

Consideraciones sobre la adaptación del Paquete de Servicios Esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá

El Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), en su calidad de organismo rector de los acuerdos internacionales, leyes y reglamentos nacionales dirigidos a la igualdad de oportunidades para las mujeres, acoge los principios, características y elementos fundamentales que sustentan la prestación y coordinación de los servicios esenciales (sanitarios, jurídico-policiales, sociales) dirigidos a mujeres y niñas afectadas por violencia, contenidos en el **Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia**. E inicia, en estrecha colaboración con el UNFPA, un proceso de apropiación de dichos servicios esenciales y su aterrizaje en Panamá, teniendo en cuenta las particularidades normativas y de servicios existentes, así como los avances detallados en líneas anteriores.

En este sentido, el presente ejercicio de diagnóstico de servicios sanitarios, jurídico-policiales, sociales y de coordinación dirigidos a mujeres y niñas víctimas de violencia, dibujará el estado de situación de dichos servicios en Panamá y su alineación con los siguientes **principios**:

- Enfoque basado en derechos.
- Promoción de la igualdad de género y del empoderamiento de las mujeres.

- Adecuación y pertinencia tanto a la cultura como a la edad.
- Enfoque centrado en las víctimas/sobrevivientes.
- La seguridad es primordial.
- Rendición de cuentas de los agresores.

Otras de las **características** a considerar en el diagnóstico son las relativas a su:

- Disponibilidad.
- Accesibilidad.
- Adaptabilidad.
- Adecuación.
- Priorización de la seguridad.
- Consentimiento informado y confidencialidad.
- Comunicación y participación efectivas de las partes interesadas en el diseño, ejecución y evaluación de los servicios.
- Recogida de datos y gestión de la información.
- Vinculación con otros sectores y organismos a través de la coordinación.

Para que los servicios sean de calidad, el Estado panameño y sus sectores sanitario, jurídico-policial y social han de contar con **bases** sólidas que respalden los esfuerzos, por lo que otros de los elementos abordados en el diagnóstico son:

- Nivel de integralidad del marco jurídico y legislativo.
- Gobernanza, supervisión y rendición de cuentas.
- Recursos y financiación.
- Capacitación y desarrollo personal.
- Seguimiento y evaluación.
- Políticas y prácticas con perspectiva de género.

Teniendo presente que las directrices de los servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia se dirigen fundamentalmente a situaciones de violencia dentro de la pareja y de violencia sexual fuera de la pareja, **el foco de la investigación** que dio lugar al presente diagnóstico son **las mujeres adultas víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja o ex pareja en Panamá**. Aunque

también se presenta una aproximación a los servicios dirigidos a niñas que sufren violencia y a los niños y las niñas que acompañan a sus madres a los servicios, así como a los servicios dirigidos a mujeres víctimas de violencia sexual fuera de la pareja.

Por otro lado, las directrices relativas a la **coordinación y gobernanza** que garantizan la integralidad de la respuesta a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia, se han analizado en el marco del espacio interinstitucional que articula acciones en favor del establecimiento de políticas públicas contra la violencia hacia las mujeres, el **Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU)**, para el nivel nacional, así como en el marco de la red de **14 Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMUs)** a lo largo de todo el territorio nacional, para el nivel local.

3

Objetivo y metodología para la elaboración del Diagnóstico

El diagnóstico tiene como principal **objetivo**:

- ✓ Identificar capacidades institucionales instaladas y brechas para cada uno de los sectores (salud, judicial policial, servicios sociales y coordinación y gobernanza) con relación al cumplimiento de las directrices en Panamá, con foco en la respuesta a mujeres adultas sobrevivientes de violencia de pareja o ex pareja y una aproximación a la dirigida a niñas que sufren violencia, a niños y niñas que acompañan a sus madres a los servicios y a mujeres víctimas de violencia sexual fuera de la pareja.

Se realizó un **proceso investigativo de carácter cualitativo y descriptivo**, que incluyó una estrecha coordinación con el INAMU y la Oficina de UNFPA Panamá, así como orientaciones por parte de la Oficina Regional del UNFPA. A continuación, se detallan las actividades y técnicas de investigación social llevadas a cabo:

3.1. Revisión y obtención de información documental, vía telefónica, electrónica, etc.

Revisión del marco legislativo, los planes/programas relacionados con el tema, los protocolos de actuación sectoriales e interinstitucionales. Se solicitaron una relación de datos estadísticos a las diferentes instituciones con competencias en atención a la violencia contra las mujeres¹.

Se solicitó información mediante entrevista, correo electrónico o se accedió a información web sobre servicios dirigidos a mujeres y niñas sobrevivientes de violencia de Autoridad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (AMPYME), Fundalcom, Voces Vitales y Espacio de Encuentro de Mujeres (EEM).

Ver Anexo 1. Datos estadísticos solicitados

¹ Aunque el presente Diagnóstico analiza la respuesta de servicios principalmente dirigidos a mujeres afectadas por violencia de pareja o ex pareja y no la prevalencia de la misma, en la descripción de los servicios se han intercalado algunos cuadros con información estadística de las distintas instituciones dirigidos mostrar el volumen de casos que atienden.

3.2. Realización de 11 entrevistas en profundidad.

SECTOR SALUD

1. **Mirna de Anderson**, Asesora del Despacho Superior Ministro de Salud y representante Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU); **Gaspar Da Costa**, Psiquiatra Asesor del Despacho Superior y **Ricardo Gotti**, Coordinador Nacional del programa de Salud Mental del MINSa.

Fecha: 26 de septiembre de 2017.

SECTOR JUDICIAL Y POLICIAL

2. **Kathia Nole**, abogada de la Oficina de Acceso a la Justicia y Género del Órgano Judicial.

Fecha: 22 de septiembre de 2017.

3. **Oris Jaén**, comisionada de la Policía Nacional de Panamá y directora nacional de gestión de proyectos; **Víctor Fernández**, sargento del Servicio Policial contra la Violencia de género.

Fecha: 25 de septiembre de 2017.

4. **Lizbeth Carrizo**, coordinadora Unidad de Protección y Atención a Víctimas y Testigos (UPAVIT) del Ministerio Público de Panamá Centro.

Fecha: 29 de septiembre de 2017.

5. **Sayuri Herrera**, psicóloga forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMELCF).

Fecha: 29 de septiembre de 2017.

6. **Geomara de Jones**, fiscal superior de la Sección de Descarga de la Fiscalía Metropolitana (Homicidios), ex fiscal de Femicidios del Ministerio Público, representante en el CONVIMU; **Richard González**, del Centro de Estadísticas, Ministerio Público.

Fecha: 6 de octubre de 2017.

SERVICIOS SOCIALES

7. **Edgar Tejada**, director del Centro de Atención Ciudadana 311.

Fecha: 26 de septiembre de 2017.

8. **Katherine Guerra**, Asesora legal del Despacho Superior; Sara Godoy, psicóloga del Departamento de Prevención contra la violencia, de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF).

Fecha: 26 de septiembre de 2017.

Ver Anexo 1. Datos estadísticos solicitados

9. **Paula Morales**, asistente de la Oficina de Género del Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano (INADEH); Marury Pimentel, de la Oficina de Género del Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL).

Fecha: 27 de septiembre de 2017.

COORDINACIÓN Y GOBERNANZA

10. **Liriola Leoteau**, Directora General. Instituto Nacional de la Mujer (INAMU).

Fecha: 22 de mayo de 2018.

USUARIA DE LOS SERVICIOS

11. **Mujer sobreviviente** de violencia de pareja y ex pareja.

Fecha: 26 de octubre de 2017.

3.3. Realización de 5 sesiones de trabajo con grupos.

3.3.1. Sesión de trabajo con el equipo directiva del INAMU.

Participantes: Jacqueline Candanedo, Secretaria General encargada, Nidia Martínez, Directora de Derechos Humanos, Nuvia Barrios, Coordinadora CINAMUs, María Luisa Olmos, asesora legal, Ana Teresa Ávila, asesora de la Dirección General. Instituto Nacional de la Mujer (INAMU)

Fecha y lugar: 28 de septiembre de 2017, Panamá.

Metodología: Se tomó el módulo 5, Coordinación y gobernanza de la coordinación y las medidas del módulo 4, Servicios sociales, sobre ayudas y albergues para sobrevivientes de violencia. Se construyeron 6 matrices, con un eje horizontal y otro vertical con preguntas relativas a dichos módulos. Se dividió al grupo del INAMU en tres subgrupos que fueron pasando por cada una de las matrices mediante la dinámica del carrusel, todos los subgrupos pasaron y cumplimentaron cada una de las matrices, finalizando con una puesta en común de los aspectos más destacados, a juicio de las facilitadoras.

3.3.2. Sesión de trabajo con coordinadoras y personal técnico de los Centros del INAMU (CINAMUs) de Panamá, San Miguelito, Arraiján, Chorrera, Colón y Darién.

Participantes: Denis González, Elizabeth Coba, Sara Turner, Tamara Martínez, Ana González, Flor Batista, Katherin Cruz, Yaritza Yau, Virginia Salcedo, Nuvia Barrios y Jacqueline Candanedo.

Fecha y lugar: 3 de octubre de 2017, Panamá.

Metodología: Se tomó el módulo 5, Coordinación y gobernanza, pero tan solo las medidas esenciales relativas al nivel local, construyendo 3 matrices y cumplimentándolas con la misma dinámica del carrusel detallada anteriormente.

3.3.3. Sesión de trabajo con representantes del Comité de prevención de la violencia en la mujer (CONVIMU)².

Participantes: Jacqueline Candanedo, María Luisa Olmos, Marquelda Coronado, Mónica García, Ibeth Pérez, Amelia Samudio, Vivian Martínez, Instituto Nacional de la Mujer (INAMU); Cosme Moreno, Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); Jennifer Delgado, Defensoría del Pueblo; Marina Pérez, Fundalcom; Oris Jaén, Policía Nacional; Jissel Martín, Ministerio Público; Taydee Gordón, Ministerio de Educación (MEDUCA); Vilma Baloy, Oficina de Género del MITRADEL.

Fecha y lugar: 4 de octubre de 2017, Panamá.

Metodología: Se cumplimentaron 4 matrices sobre Coordinación y gobernanza de la coordinación, utilizando la dinámica del carrusel.

Ver Anexo 3. Matrices resultado y fotografías de las sesiones de trabajo

3.3.4. Sesión de trabajo con coordinadoras y personal técnico de los CINAMUs de Veraguas, Coclé, Los Santos, Herrera, Chiriquí y Comarca Ngäbe Buglé.

Participantes: Noris Allain, Yaritza Hernández, Ofelia Gallardo, Heidy Álvarez, Dalma Shirola, Sara Maza, Rosa Guevara, Guadalupe E. Hernández Ibarra, Xiomara Castillo, Marlenis Moreno, Emaceli Bonilla, Thania Madrid, Katherin Castillo, Rosalía Hooker y Anoland Bonilla.

Fecha y lugar: 5 de octubre de 2017, Santiago.

Metodología: Se tomó el módulo 5, Coordinación y gobernanza, pero tan solo las medidas esenciales relativas al nivel local, construyendo 3 matrices y cumplimentándolas con la dinámica del carrusel.

² El INAMU realizó la convocatoria a todas las instituciones/organizaciones que conforman el CONVIMU.

3.3.5. Círculo de escucha con 5 mujeres sobrevivientes de violencia en el Albergue Nueva Vida de Panamá.

Fecha y lugar: 26 de octubre de 2017, Panamá.

Metodología: Consistió en una sesión de trabajo de 2 horas aproximadamente, en la que se brindó información sobre la investigación, la importancia de contar con la voz de las sobrevivientes en la misma, el uso que le daríamos a la información obtenida y las limitaciones del producto obtenido, de cara a no generar falsas expectativas. Posteriormente se hicieron varias rondas de preguntas en las que cada mujer contaba con de 3 a 5 minutos para tomar la palabra y explicar la ruta que siguió en las instituciones donde solicitó ayuda, el trato recibido, entre otras cuestiones. Entre ronda y ronda se intercalaron técnicas sencillas y breves de relajación y manejo de estrés y ansiedad³.

La información obtenida se presenta en los capítulos 4. Servicios de salud, 5. Servicios policiales y judiciales, 6. Servicios sociales y 7. Coordinación y gobernanza de la coordinación de los servicios dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia. Cada uno de ellos tiene la siguiente estructura:

- Instituciones y organizaciones que participaron en el análisis.
- Descripción general de los servicios que prestan y su alineación con los principios, características y bases propuestos en el Paquete de Servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia.
- Hallazgos por Servicio esencial.
- Brechas identificadas.

Cada capítulo intercala citas fruto de las entrevistas al funcionariado consultado y de la consulta con mujeres sobrevivientes usuarias de los servicios. Todos los nombres propios de las sobrevivientes han sido modificados para garantizar su confidencialidad⁴.

³ Ver anexo 4.

⁴ Todas las mujeres, excepto Lilith, se encontraban en el albergue a la fecha de realización de la investigación. La mayoría llevaba pocas semanas en el albergue, a excepción de Ana, quien llevaba tres meses.

4



Servicios de salud dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia

La institución que ha participado en el análisis de los servicios sanitarios dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá ha sido el **Ministerio de Salud (MINSA)**.

4.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia

Los Servicios de Salud dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá siguen un **enfoque basado en derechos** como víctimas de violencia de violencia intrafamiliar, con reconocimiento de que el Estado tiene la responsabilidad de proteger los derechos de las mujeres, las niñas o cualquier de otra persona afectada por este tipo de violencia. No se percibe una visión clara sobre el principio de promoción de la **igualdad de género** y la especificidad de género en las situaciones de violencia doméstica que viven las mujeres y las niñas en particular. En relación con el **empoderamiento de las mujeres y las niñas**, los servicios sanitarios fomentan la actuación de las mujeres y niñas y su derecho a tomar sus propias decisiones, incluso si estas son negarse a recibir servicios.

En el apartado sobre brechas se comentan con mayor detalle algunos de los desafíos existentes en cuanto a la **adecuación de los servicios** sanitarios tanto a la **cultura como a la edad**; es necesario generar servicios específicos para satisfacer las necesidades de niñas y de mujeres indígenas víctimas/sobrevivientes de violencia.

De igual manera, existen algunos retos que impiden que los servicios sanitarios tengan un **enfoque centrado en las víctimas/sobrevivientes**, relacionados con la falta de espacios adecuados para la confidencialidad de la atención, de materiales para un adecuado seguimiento de la cadena de custodia en los casos de violencia sexual, entre otros abordados más adelante.

La seguridad de las mujeres y las niñas es primordial en los servicios sanitarios, pero sigue siendo necesario trabajar para evitar la revictimización a la que a veces se ven sometidas, especialmente las niñas víctimas/sobrevivientes de violencia.

El sistema sanitario pone en conocimiento del sistema de Administración de Justicia las situaciones de violencia doméstica y violencia sexual de mujeres y niñas mediante el envío del Formulario de Sospecha de violencia intrafamiliar, en el que se consignan los datos de la víctima y del agresor, lo que, de haber una investigación oportuna y eficaz, podría contribuir a la **rendición de cuentas de los agresores**.

Existen vacíos de **disponibilidad** de servicios sanitarios para mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de violencia en todo el territorio del Estado panameño, especialmente en las zonas rurales y aisladas. Los equipos de Salud mental, que son los equipos encargados de la atención de esta problemática, y están conformados por médico/a psiquiatra, psicólogo/a, trabajador/a social y enfermero/a de Salud mental, no están disponibles en todos los centros de salud. Hay instalaciones que tienen médico 1 día a la semana, otras cuentan con médico/a 2 días a la semana, otras tan solo 1 día al mes. Por poner un ejemplo, en toda la provincia de Darién hay tan solo una enfermera de salud mental.

Los servicios sanitarios son **accesibles** en Panamá en el sentido de su gratuidad, aunque no siempre son prestados atendiendo a la necesidad lingüística de la persona usuaria, ni hay disponibilidad de múltiples formatos (oral, escrito, electrónico) para la atención de la violencia contra las mujeres y niñas.

Los servicios sanitarios necesitan trabajar su **adaptabilidad y adecuación**, dirigidas a reconocer los efectos diferenciados de la violencia sobre los diversos grupos y comunidades de mujeres, especialmente para responder a las circunstancias individuales de niñas y de mujeres indígenas.

El sistema de Salud cuenta con herramientas de evaluación y gestión de los riesgos en aras de **priorizar la seguridad de las víctimas/sobrevivientes**, pero algunas de ellas han de revisarse y actualizarse, como es el caso del Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia solidaria, incluyendo otras formas de violencia que afectan a mujeres y niñas y mejorando su promoción y uso entre el personal de salud.

Las **comunicación y participación efectiva de las mujeres y niñas en el diseño, ejecución y evaluación de servicios** sanitarios se da en el sentido del respeto de sus propias decisiones, más existen retos generales en relación con la evaluación de servicios.

Como hemos mencionado y veremos en detalle más adelante, existen desafíos para lograr la **confidencialidad** de las víctimas/sobreviviente. En la medida de lo posible desde el sector salud se solicita el **consentimiento informado** en la atención.

Respecto a la **recogida de datos y gestión de la información**, recientemente se ha puesto en marcha el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) o expediente electrónico del MINSa y de la Caja del Seguro Social, lo que puede ser una oportunidad para mejorar los datos e información sobre las mujeres y niñas afectadas por violencia que acuden a los servicios sanitarios.

En materia de **vinculación con otros sectores a través de la remisión y coordinación** abordaremos algunos de los desafíos del sector salud con el sistema de administración de justicia y con la red de centros del INAMU, CINAMUs y los albergues.

El actual **marco jurídico** panameño en materia de violencia contra las mujeres, la ley 82 de prevención, protección, atención y sanción de la violencia hacia las mujeres y femicidio, establece que el MINSa pondrá en marcha una Mesa técnica multidisciplinaria, en coordinación con la Oficina de la Mujer, el apoyo técnico del INAMU y la asesoría del CONVIMU, para revisar, adecuar o crear los instrumentos, protocolos específicos, formularios únicos de sospecha y recolección de datos en materia de salud y de salud sexual y reproductiva, para la atención de mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia. Esta Mesa técnica debe coordinar y supervisar el diseño del servicio de tratamiento y el CONVIMU contribuir a la divulgación de las normas e implementar programas especiales de terapia tanto para agresores como para víctimas de violencia y sus familias y rendir informes y cifras de cuántas personas asisten a recibirlos y si estos tratamientos son los adecuados. La Mesa técnica debe reunirse periódicamente

según sea necesario y presentar los instrumentos al CONVIMU, antes de su aprobación. En ese sentido, el MINSA ha trabajado en nuevo formulario único de sospecha de violencia, más sigue habiendo **desafíos en las terapias tanto de agresores como de víctimas**.

La **gobernanza, supervisión y rendición de cuentas** del sector sanitario en materia de atención a mujeres y niñas afectadas por violencia se lleva a cabo en el espacio interinstitucional del CONVIMU. Existen limitaciones de **recursos y financiación** para una respuesta eficaz a la violencia contra las mujeres y las niñas en el sector salud, desde la falta de personal especializado a la falta de materiales e instalaciones para una atención eficiente y no revictimizante y la necesidad de más capacitación sobre VCM dirigida al personal. El **seguimiento y evaluación** está muy relacionado con la recogida, análisis y publicación de datos exhaustivos sobre violencia contra mujeres y niñas, ambos temas siguen siendo un reto para los servicios sanitarios dirigidos a mujeres y niñas afectadas por violencia.

El sector Salud de Panamá cuenta con una **Política** recientemente aprobada, de obligado cumplimiento por parte del MINSA y de la Caja del Seguro Social, la Política de Salud 2016-2025. La misma establece una serie de Políticas nacionales de salud entre las cuales está la Política 3, que versa sobre el acceso y cobertura universal de la salud con equidad, eficiencia y calidad. Una de las líneas de acción habla de la detección, atención y tratamiento de las violencias en general, junto con otras situaciones como consumo de tabaco, alcohol, suicidio, depresión y ansiedad. En la Política Nacional 6, sobre desarrollo de capacidades del recurso humano del sector salud, uno de los objetivos estratégicos se refiere a cooperación, movilidad e intercambios nacionales e internacionales de acciones educativas en salud, con enfoque intercultural, de género y de derechos humanos. La Política de Salud sí aborda específicamente la violencia doméstica en el análisis de situación del sector Salud, pero en las políticas y objetivos estratégicos **el tema queda subsumido dentro de las violencias en general**. No aborda la violencia contra las mujeres en espacios diferentes al ámbito doméstico.

El MINSA cuenta con una **Sección sobre Mujer, Género, Salud y Desarrollo**, bajo la Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Esta Sección es la encargada de la actualización del Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia solidaria antes mencionado. La Dirección Nacional de Promoción de la Salud aprobó recientemente un **Plan Nacional de Promoción de la Salud 2016-2025**, que busca fortalecer la estrategia de educación para la salud, participación social y comunicación para la salud, fomentando los derechos humanos, con enfoque de género y diversidad étnica cultural. Sin embargo, el **concepto de violencia que se aborda es la violencia familiar** y la línea estratégica es establecer la coordinación intersectorial para el abordaje de los determinantes sociales de la salud que producen violencia en todas sus formas. Estas **políticas no cuentan con el adecuado enfoque de género ni se vinculan a la política nacional para la eliminación de la violencia contra las mujeres**.

4.2. Hallazgos por Servicio esencial

SERVICIO ESENCIAL 1: IDENTIFICACIÓN DE SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA DENTRO DE LA PAREJA

En relación con la disponibilidad de información por escrito sobre la violencia de pareja o expareja y violencia sexual fuera de la pareja, en los centros/puestos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) está disponible en momentos puntuales, pero no se cuenta con carteles, folletos, etc. sobre el tema de forma permanente. El MINSA suele tener diferentes campañas de sensibilización a lo largo del año y es concretamente en el mes de noviembre con motivo de la conmemoración del 25 de noviembre, Día internacional para la eliminación de la violencia contra las mujeres, cuando se cuenta con información sobre este tema. En 2016 tuvo lugar un proyecto piloto llevado a cabo por el MINSA, el INAMU y la Universidad de Florida en dos comunidades con un alto índice de violencia doméstica de la 24 de diciembre, corregimiento de Cabuya, dirigido a la sensibilización de mujeres sobre violencia doméstica y a dónde podía acudir si la sufrían.

El personal sanitario que ha recibido capacitación y está sensibilizado con el tema de la violencia contra las mujeres hace preguntas relacionadas con la exposición a la violencia de pareja a la hora de evaluar las enfermedades que pueden ser causadas o verse agravadas por dicha violencia (como la depresión, ansiedad, trastorno de estrés post traumático, etc.). No se realizan estas preguntas de forma rutinaria.

La respuesta en el caso de que se encuentren ante un caso de **violencia contra las mujeres de pareja o expareja** es la remisión al equipo de Salud mental y Trabajo Social, donde se le ofrece apoyo psicológico y social ambulatorio, respetando los tiempos de la mujer y aceptando la decisión de esta, aunque esta sea la negación de la violencia que está viviendo. En estos casos, se le da a la mujer la posibilidad de consulta de seguimiento o consulta abierta, es decir, la opción de que llegue en cualquier momento al consultorio sin cita e igualmente será atendida. En dichos casos en que no hay verbalización explícita por parte de la mujer, pero existe la sospecha por parte del/de la profesional, el/la mismo/a debe levantar el Informe Médico y/o Formulario de Sospecha de violencia intrafamiliar. Este formulario es un documento médico legal cuyo levantamiento es de carácter obligatorio y está incluido en Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) o expediente electrónico del MINSa y de la Caja del Seguro Social⁵.

No todas las instalaciones del Ministerio de Salud, los centros/puestos de salud cuentan con un entorno privado para las usuarias mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de violencia, lo que dificulta la privacidad, ya que muchos profesionales de salud comparten consultorio, en la parte de adelante atiende un profesional y en la de atrás otro/a, en cada parte hay un espacio para examen físico y otro para entrevista.

Según las personas entrevistadas en el MINSa, ha habido un esfuerzo de parte de la institución para capacitar y sensibilizar al recurso humano en la temática de la VCM como un problema de salud pública. Desde el 2002 se

cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia solidaria en el Sistema Nacional de Salud, que institucionaliza el abordaje integral de la violencia doméstica en los servicios de salud. Sin embargo, este Manual no es tan conocido por el personal nuevo, según refieren los/as representantes del MINSa entrevistados/as.

En relación con las **niñas menores de 14 años embarazadas** que, según la ley en Panamá, son **víctimas/sobrevivientes de violencia sexual**, los casos suelen llegar a enfermería y son referidos a Trabajo social y Salud mental donde se procede a dar la asistencia psicosocial requerida y se llena y envía el formulario de sospecha de violencia. El equipo de Salud mental evalúa riesgo real de la menor. Le pregunta a la familia si ha puesto denuncia y la orienta sobre dónde puede hacerlo de no haberlo hecho, también le pregunta si el presunto agresor vive con ellos, etc. Si se considera que el ambiente es seguro y no hay riesgo actual para la menor, se llena, envía el formulario de sospecha y se sigue dando seguimiento al embarazo. Si hay cualquier duda sobre la seguridad de la menor, se ponen en contacto telefónicamente con el Juzgado de menores y se envía una nota para que el sistema judicial pueda ordenar su ingreso en una casa-hogar. Este procedimiento no es expedito y **hay ocasiones en que tienen que hospitalizar a la menor por falta de respuesta o demora del Juzgado**.

SERVICIO ESENCIAL 2: ASISTENCIA DIRECTA

Según los/as representantes del MINSa entrevistados/as, aunque no todos/as los/as profesionales estén en capacidad de brindar una respuesta empática, sin emitir juicios y adecuada a las sobrevivientes de violencia por parte de pareja o expareja o de violencia sexual, sí que lo están para detectar los casos y referirlos de forma inmediata a Salud mental y Trabajo social.

⁵ En el año 2008 se realizó la última revisión formal del Formulario de Sospecha a través del Decreto Ejecutivo 664, que adopta el diseño y contenido del formulario vigente denominado: "Informe de Investigación por sospecha de Violencia Intrafamiliar y Maltrato al Menor y al Adulto Mayor". Recientemente se han llevado a cabo por parte del Ministerio de Salud actividades de sensibilización que han visibilizado otras formas de violencia que afectan a la salud pública, además de la violencia intrafamiliar, como la trata de personas (incluyendo el trabajo infantil y la explotación sexual), la violencia en las redes sociales y aquella que surge de la falta de tolerancia a la diversidad y se está adaptando el formulario para incluirlas y que se cuente con un único formulario para todas las formas de violencia (<http://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-realiza-taller-sobre-informe-de-violencia-intrafamiliar>).

⁶ Compuesto por médico/a psiquiatra, psicólogo/a, trabajador/a social y enfermero/a de Salud mental.

Según mantienen, ha habido un cambio positivo en los prejuicios y revictimización de hace 10 años, cuando se escuchaba mucho la frase: *Si está con él es porque le gusta que le peguen*, a la actualidad. Se cuenta con un equipo de salud mental⁶ o al menos un miembro del equipo en atención primaria de todas las regiones de salud del país. En las consultas de salud mental se tiene la conciencia de la importancia de la privacidad de usuarios/as y se trata de buscar la misma.

Yo cuando llegué no demoré tanto en la atención. Sí había personas porque era como un cambio de turno. Me dijo (el doctor) que si no era la primera vez, que siguiera adelante con el caso porque podría pasarme otra cosa peor. Me atendió bien, me preguntó dónde estaban los golpes, yo le dije lo que me había hecho, me tocó, yo le dije que me dolía y me mandó medicamento para el dolor.

Debe haber más personas capacitadas, que los oriente en cómo atender (...) Y que haya más privacidad (...). No me dio seguimiento.

Victoria, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

La asistencia directa incluye el apoyo psicosocial ambulatorio, información sobre recursos y referencias. Sin embargo, la percepción de algunas mujeres sobrevivientes es que al Centro de salud se acude solo en caso de lesiones físicas.

En los casos en que el personal sanitario no está en capacidad de prestar esta asistencia, se refiere al lugar más cercano donde sí haya ese personal. **Todas las enfermeras están capacitadas para hacer intervención en crisis y referir.** Como hemos comentado anteriormente, el personal sanitario tiene la obligación por ley de llenar y enviar al Ministerio Público el Formulario de Sospecha de violencia intrafamiliar contra mujeres. Igualmente, existe obligatoriedad en relación con los casos de maltrato infantil.

Yo no fui a centro de salud porque no tuve golpes, lo mío fue más psicológico (...)

Ana, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

SERVICIO ESENCIAL 3: CUIDADO DE LESIONES Y TRATAMIENTO MÉDICO DE URGENCIA

El registro del historial de las mujeres afectadas por violencia de pareja o expareja o por violencia sexual se lleva a cabo en el expediente clínico, que es, al igual que el Formulario de sospecha, un documento médico-legal que puede ser consultado por el sector judicial de ser necesario. Se suele solicitar el consentimiento informado en relación con el examen médico, más no así el consentimiento para la divulgación de la información a terceros (formulario de sospecha al Ministerio Público). Si la mujer pide

expresamente que el profesional de salud no consigne alguna información específica, por ejemplo, quién le infringió la violencia, se respeta la decisión de la mujer y no se consigna.

Si la mujer desea que se recojan pruebas, se hace, pero se carece de los medios necesarios para preservar la cadena de custodia etiquetando claramente todas las pruebas tanto en la capital como en el interior del país.

El examen físico consiste en un examen exhaustivo de pies a cabeza, incluyendo los genitales, para el que la mujer siempre ha de dar su permiso. Si la mujer se niega, se consigna en el expediente. Si la vida de la mujer está en peligro por una agresión grave, se refiere a urgencias de forma inmediata.

Yo cuando fui a la Policlínica fui a las 11 de la mañana y salí a las 4 de la tarde. Estuve todo el día. El doctor me atendió bien y me mandó los medicamentos, pero había otra doctora ahí que estaba sentada de espaldas en el mismo consultorio.

¿Te ofrecieron consulta de seguimiento?

No, nada más me dieron una cita para el otorrino, que la sacara en otro lugar porque ahí no había.

¿Qué crees que se podría mejorar?

Que deben de tener un personal para urgencias que atienda más rápido, eso era urgente porque estaba con el oído reventado y demoré mucho tiempo y había que hacer otras diligencias en la Fiscalía. Y hasta que la trabajadora social, que fue la que me llevó del INAMU le dijo. Y hasta cuando yo entré el doctor me dijo a mí: Yo sé que ella tiene que hacer otras diligencias en la Fiscalía, pero eso no es mi problema porque hay urgencias por delante así que usted tiene que sentarse ahí afuera igual que cualquier otro paciente y esperar. Nada más.

Él me miró los golpes a ver dónde los tenía y escribió en el documento para llevarlo a la Fiscalía.

Carmen, usuaria del Albergue Nueva vida. Octubre 2017.

SERVICIO ESENCIAL 4: EXAMEN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES SEXUALES

En el caso específico de mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual, existe el **Protocolo para ofrecer profilaxis post exposición a toda víctima de violencia sexual**, del año 2013. Cuando la mujer sobreviviente de violencia sexual llega a la instalación de salud, se documenta el historial completo registrando los sucesos y se lleva a cabo, como decíamos, el **examen físico completo, incluyendo los genitales**. Este examen suele hacerlo el/la ginecólogo/a, por lo que, si la mujer primero ha sido atendida por un/a médico/a general, este derivará a ginecología para el examen físico, además de a Salud mental y Trabajo social. Se incluye en el historial el tiempo que ha transcurrido desde la agresión y tipo de agresión, riesgo de embarazo, riesgo de VIH y otras ITS. Se realiza **prueba de embarazo, de VIH y se brinda anticoncepción de emergencia, terapia antirretroviral y vacuna de Hepatitis B**. Estos medicamentos son gratuitos y están disponibles en todo el territorio nacional, excepto en épocas de desabastecimiento de medicamentos.

Según los/as representantes del MINSA entrevistados/as, si una mujer se presenta una vez transcurrido el plazo para administrar anticoncepción de emergencia (5 días) o si fallan y la mujer queda embarazada como resultado de la violación, se refiere a la Comisión Nacional de Aborto Terapéutico, que se reúne semanalmente para discutir los casos a nivel nacional.

El mismo protocolo y procedimiento se sigue en los casos de menores y adolescentes sobrevivientes de agresiones sexuales, para las que existe una disposición sobre su derecho a estar en la consulta médica sin la presencia de sus padres.

En el hospital sí me atendieron bien, inmediatamente. La primera fue en San Miguel Arcángel y el segundo fue en el Santo Tomás. La atención fue inmediata, apenas llegué me atendieron. Si me orientaron la verdad no. Yo misma por mis propios medios me moví y ya viendo que no tenía apoyo en Calidonia me fui para la Fiscalía.

En el hospital no me dieron nada, quien siguió eso fui yo. Al estar internada en el hospital Santo Tomás fue una psicóloga y una licenciada de la Fiscalía que orientó a mi mamá y fue hasta mi casa.

¿Qué se podría mejorar?

Que haya más interés en estos casos cuando nosotras vamos a pedir ayuda, porque la verdad, nos atienden si ven heridas, si nos ven con sangre (...) pero no orientan para nada (...) y a veces hay muchas que por temor se llegan a atender y dejan eso así, no dicen nada (...).

Lilith, usuaria del INAMU. Sobreviviente de violencia física grave con arma blanca en el año 2014. Octubre, 2017.

SERVICIO ESENCIAL 5: EVALUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Dado que tanto los casos de violencia de pareja o expareja contra mujeres, como los de violencia sexual por parte de personas distintas a la pareja son referidos de forma inmediata al equipo de Salud mental, **el examen y detección de problemas de salud mental y su tratamiento se realiza siempre**, según los/as representantes del MINSA entrevistados/as. El apoyo psicosocial se ofrece por el tiempo que necesite cada superviviente.

Los problemas de salud mental más graves son referidos al personal especializado que realiza el seguimiento dirigido a disminuir el riesgo.

SERVICIO ESENCIAL 6: DOCUMENTACIÓN MÉDICO-JURÍDICA

En el expediente médico se documenta cualquier queja relacionada con la salud, se toma nota de la presunta causa de las lesiones u otros problemas de salud, incluyendo específicamente la persona que presuntamente lesionó a la paciente, a menos que la misma pida expresamente que esta información no se consigne. No se pide un permiso expreso para anotar esta información en el historial.

Existen dificultades relacionadas con la **falta de medios para preservar la cadena de custodia** y etiquetar claramente todas las pruebas cuando la mujer da su consentimiento para la recogida de pruebas forenses.

El **personal sanitario está familiarizado con el sistema jurídico** y sabe documentar las lesiones de forma precisa, aunque es consciente de que la crítica por parte de otros sectores es que los formularios de sospecha por violencia doméstica no están debidamente cumplimentados.

SERVICIO ESENCIAL PROPUESTO A LA INICIATIVA: SEGURIDAD Y AUTOCUIDADO DEL PERSONAL QUE ATIENDE

Según refieren los/as entrevistados/as por parte del MINSA, hay funcionarios/as que deciden llevar a la usuaria y sus hijos/as al albergue o a interponer la denuncia por sus propios medios. Además, que algunos médicos generales han sido víctimas de violencia en la comunidad cuando han denunciado casos de violencia contra mujeres. No hay ningún programa de seguridad, ni de autocuidado para el personal de salud que atiende tema de violencia contra las mujeres y las niñas.

4.3. Brechas

1. Falta de seguimiento judicial al formulario de sospecha de violencia intrafamiliar.
2. Retos en el registro y estadísticas de violencia contra mujeres por parte de pareja o expareja y violencia sexual fuera de la pareja.
3. Debilidad en el sistema de referencia MINSA-red de albergues dirigidos a mujeres que sufren violencia y MINSA-CINAMUs.
4. Retos en la coordinación del sector Salud con el Sistema Judicial y revictimización de las niñas afectadas por violencia.
5. Revictimización de mujeres sobrevivientes de violencia de pareja o expareja.
6. Revictimización de mujeres que han sufrido violencia sexual y falta de medios para su atención sanitaria.

4.3.1. Falta de seguimiento judicial al formulario de sospecha de violencia intrafamiliar.

Hay una percepción en el sector salud de que, aunque se llenan y envían muchos formularios de sospecha de violencia intrafamiliar, no hay ningún seguimiento o respuesta por parte del sector judicial. Esta percepción antecede a la puesta en marcha del Sistema Penal Acusatorio en Panamá. Según refieren los/as representantes del MINSA entrevistados/as, esta falta de respuesta se da más en el interior del país, aunque también en la capital. Y el nuevo Sistema Penal Acusatorio no ha mejorado la situación. El objetivo de alertar al sistema para que proceda con una investigación del formulario no se ha logrado cumplir, en opinión de los/as representantes del Ministerio entrevistados/as. Por lo que desde el MINSA se trata de que la mujer verbalice la violencia y acepte hacer la denuncia.

Según refieren, anteriormente había mayor motivación por parte del personal de salud para llenar el formulario, sin embargo, **actualmente hay alguna reticencia a su llenado debido a la falta de respuesta judicial, unido a la falta de servicios de apoyo para las mujeres que sufren violencia.** Comentan que actualmente no existen ONGs que brinden servicios de apoyo a mujeres a las que poder referir. En sus palabras (...) *el Sistema Judicial pretende utilizar el formulario como evidencia y no como el gatillo para generar una investigación.*

4.3.2. Retos en el registro y estadísticas de mujeres que viven violencia por parte de pareja o expareja y violencia sexual fuera de la pareja.

Según la información sobre la atención sanitaria a mujeres sobrevivientes de violencia brindada por las personas entrevistadas en el MINSA, podemos inferir que existe un **subregistro de casos de VCM en las diferentes instalaciones del sector salud** debido, entre otras causas, a la no declaración de la violencia por parte de la mujer afectada y a la falta de formación del personal de salud para la detección de casos.

4.3.3. Debilidad en el sistema de referencia MINSA-red de albergues dirigidos a mujeres que sufren violencia y MINSA-CINAMUs.

Desde el MINSA se refiere que **no hay prácticas de referencia fluida y vinculación a nivel nacional entre el sistema de salud y los albergues para mujeres** víctimas/sobrevivientes de violencia. Proponen la necesidad de evaluar la estrategia nacional de albergues para mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia, sobre todo en las comarcas indígenas, donde hay altos índices de VCM pero las características culturales hacen que las mujeres afectadas no vean los albergues como una opción de apoyo a la que acudir. Se hace necesario entonces crear una oferta de servicios de protección a las mujeres sobrevivientes de violencia diferenciada para esta población y otras poblaciones dentro de la diversidad del colectivo mujeres.

También refieren que cuando en los CINAMUs tienen alguna dificultad, derivan a las usuarias al MINSA pero en **algunas regiones del MINSA no perciben al CINAMU como un recurso de apoyo donde puedan referir a las mujeres**⁷. Refieren que la expectativa por parte de los CINAMUs es que los/as profesionales del MINSA se desplacen a los centros, sin embargo, este personal ni siquiera es el suficiente para atender a la cantidad de usuarios/as que se reciben en las mismas instalaciones del Ministerio. Proponen que dichos centros contraten horas de personal especializado para la atención de mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia.

Uno de los doctores entrevistados percibe que el INAMU no valida el trabajo del MINSA en atención de la violencia doméstica. Considera que los cambios de gestión, la visión sectorial del tema, entre otras situaciones, han llevado a que actualmente no haya una red fortalecida de proveedores de servicios sanitarios coordinados/as con proveedores de otros servicios dirigidos a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia.

4.3.4. Retos en la coordinación del sector Salud con el Sistema Judicial y revictimización de las niñas afectadas por violencia.

Existe una gran preocupación por parte de los/as representantes del MINSA entrevistados/as sobre la **lentitud de la respuesta judicial con menores víctimas de violencia**. Existen casos de niñas sobrevivientes que son ingresadas en hospitales y sus procesos para el ingreso en casas hogares u otros recursos del Estado se dilatan prolongándose el tiempo de ingreso al hospital. Refieren ejemplos de hasta mes y medio de ingreso de una niña recién nacida hasta que fue llevada a un hogar de acogida, y de 3 meses de ingreso de una niña sobreviviente de violencia doméstica. Recalcan que **el hospital no es un lugar seguro para menores ni adolescentes** y perciben que otras instituciones del Estado como el MIDES y el Órgano Judicial no tienen una clara conciencia sobre esto.

Una niña o niño que pasa más de dos semanas en un hospital empieza a desarrollar vínculos emocionales no sanos con el personal que trabaja en el mismo, se pierde el rol de paciente y se contribuye a su revictimización. Refieren que en ocasiones los procesos judiciales se aceleran cuando hay una autolesión o intento de suicidio por parte de la menor.

En el caso de las niñas con conducta disruptiva⁸ y problemas emocionales en ocasiones fruto de la violencia intrafamiliar de la que han sido objeto, la revictimización es aún mayor, ya que, según refieren los/as representantes del MINSA entrevistados/as, **hay reticencia a aceptarlas en los albergues de SENNIAF** que en ocasiones solicita que sean ingresadas en la Sala de psiquiatría del hospital. Sin embargo, la Sala de psiquiatría está hecha para personas adultas, no para adolescentes. Por otro lado, la conducta disruptiva es una conducta normal en una víctima/sobreviviente de violencia, es lógico que tenga ese tipo de comportamiento fruto de la situación y circunstancias que ha vivido y el apoyo o solución para esta sobreviviente no es ni la medicación psiquiátrica ni su ingreso en la Sala de psiquiatría o de pediatría de un hospital. **No hay respuesta para las menores víctimas de violencia en crisis y se necesita buscar mecanismos para que no pernocten en hospitales innecesariamente.**

Existen casos en los que está la orden de un juez para que la menor sobreviviente sea hospitalizada en la Sala de psiquiatría o de pediatría como si fuera una medida de protección; esto es verdaderamente preocupante, ya que desde el MINSA no conocen si hay un dictamen médico, quizás del IMELCF, que recomiende esto. Si no es así, se trataría entonces de una extralimitación de funciones, además de contribuir a revictimizar a la menor. En palabras de uno de los doctores entrevistados, *que los jueces ordenen hospitalización es como si yo me dedico a ordenar prisión.*

⁷ El doctor entrevistado trabaja en Panamá Oeste.

⁸ Comportamiento de tipo anti-social.

4.3.5. Revictimización de mujeres sobrevivientes de violencia de pareja o expareja.

No todos/as los/as profesionales del sector salud están en capacidad de brindar una respuesta empática, sin emitir juicios y adecuada a las sobrevivientes de violencia por parte de pareja o expareja.

4.3.6. Revictimización de mujeres que han sufrido violencia sexual y falta de medios para su atención sanitaria.

Los/as entrevistados/as del MINSA refieren que ha ocurrido que después de haber brindado asistencia médica a mujeres sobrevivientes de violencia sexual, el IMELCF ha manifestado que dichos exámenes médicos han destruido pruebas. Por lo que ocurre que **profesionales del MINSA no las atienden hasta que las mujeres sean atendidas por el IMELCF. Pero el IMELCF** no atiende 365 días, 24 horas, como la red de hospitales. **El Sistema Judicial privilegia los dictámenes médicos del IMELCF** si hay dos exámenes físicos que entran en contradicción, pero el examen físico cambia inevitablemente si el MINSA por ejemplo lo ha hecho inmediatamente después de la agresión y el IMELCF 3 días después de la misma.

Tampoco se cuenta en el MINSA con los medios necesarios para preservar la cadena de custodia etiquetando claramente todas las pruebas, lo que contribuye a la revictimización si no se dispone de ropa adecuada con la mujer pueda vestirse una vez que se quite toda la ropa que llevaba en el momento de la agresión, se embolse y se etiquete la misma, por poner un ejemplo.

Yo fui al Centro de salud en San Isidro con el policía. Me pasaron a urgencias, pero cuando llegué allá el doctor me dijo que eso no era ninguna urgencia. Él le preguntó al policía: ¿Por qué esta llegó descalza? ¿Qué tiene? ¿Qué enfermedad tiene? El policía le dijo: Ella es víctima de violencia y le dice: no, no, no, ese caso no me traiga aquí (...) mujeres golpeadas, maltratadas no, eso no es ninguna urgencia. El policía le dijo: es que yo necesito que usted la revise. Yo estaba bien dolorida en el cuello y llena de nervios lógicamente porque me iban a prender, entonces el policía le insistió al doctor que por favor (...) y el doctor le dijo: no, yo lo siento, te voy a dar un papelito para que te vayas al Hospital Santo Tomás porque yo no le puedo atender ese caso. No me atendieron en el Centro de salud de San Isidro.

El Policía me llevó al Centro de salud de Alcalde Díaz a eso como de las 2 de la tarde. La muchacha de la ventanilla dijo que eso no era ninguna urgencia, que eso no era problema de ella, que yo podía esperar así mismo como las demás personas estaban esperando su turno. Yo esperé ahí hasta las 5 de la tarde. (...) El policía le hablaba, con el otro policía, hablaba con la administración, el policía hizo todo (...) tocaba puertas (...). La doctora dijo: bueno yo tengo unos pacientes ahí, pero pasa y ahí fue que la doctora me atendió, pero privacidad no había porque habían más de 5 personas ahí, la doctora me atendió en su consultorio y ahí yo tenía que contar todo lo que me había pasado. La doctora llenó (...) inclusive me miraban porque yo andaba descalza, yo andaba toda hedionda a gasolina y todo el mundo me miraba (...) y cuando yo salí todo el mundo me miraba y comentaba: sí, que el marido la prendió. O sea que ninguna privacidad. Y menos consulta de seguimiento.

Blanca, usuaria indígena del Albergue Nueva Vida.
Octubre 2017.

5



Servicios judiciales y policiales dirigidos a mujeres que sufren violencia

Las instituciones que han participado en el análisis de los servicios judiciales y policiales dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá han sido el **Órgano Judicial**, la **Policía Nacional**, el **Ministerio Público**, una **Unidad de Protección y Atención a víctimas y testigos (UPAVIT)** y el **Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMELCF)**.

5.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia

Los servicios judiciales y policiales dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá continúan con un **enfoque centrado en derechos** de estas como víctimas de violencia doméstica. Aunque la ley 82 es específica sobre violencia contra las mujeres y femicidio, las instituciones policiales y judiciales no terminan de hacer un reconocimiento explícito de la especificidad de género de la violencia doméstica que sufren las mujeres.

En ese sentido, el principio de la **promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres** se dificulta. En la medida de lo posible, se respetan las propias decisiones de las víctimas/sobrevivientes, pero falta camino por reconocer en lo que respecta a prácticas con perspectiva de género en las instituciones.

Los servicios judiciales y policiales cuentan con limitaciones para **adecuarse a la cultura** de las víctimas/sobrevivientes, no se cuenta por ejemplo con material impreso sobre el tema de VCM en idiomas indígenas, aunque la prevalencia de violencia en esta población es alta. Según el Diagnóstico Situación de las Mujeres indígenas de Panamá 2016, los lugares donde debe presentarse la denuncia de VCM están ubicados a distancias inaccesible para muchas mujeres indígenas; por lo que, a la denuncia, además de las barreras que imponen algunas autoridades por desconocimiento y convicciones patriarcales y étnico culturales sobre las mujeres, se agrega la falta de instituciones que brinden servicios esenciales.

El **enfoque de los servicios judiciales** está centrado en las **víctimas/sobrevivientes**, pero no tanto en sus derechos, necesidades y deseos, sino en **demostrar su condición de víctima y su afectación a causa de la violencia** de pareja o expareja o violencia sexual fuera de la

pareja; esto está produciendo situaciones de revictimización, que serán expuestas más adelante con mayor profundidad.

La **seguridad es primordial** para las instituciones encargadas de dar una respuesta, pero aún existen **muchas limitaciones** para garantizarla a mujeres y niñas; las mismas van desde espacios inadecuados para la atención de víctimas hasta falta de formación para una efectiva valoración del riesgo y elaboración de planes de seguridad.

La **rendición de cuentas de los agresores es uno de los mayores nudos críticos identificados**; el número de sentencias condenatorias es muy inferior a la cantidad de procesos de violencia doméstica contra las mujeres, aunque se requiere un mayor análisis e investigación acerca de si los procedimientos alternos de solución del conflicto penal más utilizados actualmente (la suspensión del proceso y el acuerdo de pena) están contribuyendo a que los agresores rindan cuentas de sus actos.

En relación con la **disponibilidad de servicios policiales**, en la actualidad existen 19 zonas policiales distribuidas en toda la República, las cuales cuentan con aproximadamente 190 agentes especializados en prevención, asistencia y protección a las víctimas de violencia de género, quienes han sido sensibilizadas/os por el INAMU para ofrecer una respuesta inmediata ante esta problemática. Se trata del Servicio Policial Especializado en Violencia de Género, que surge de un convenio de cooperación técnica entre El Ministerio de Seguridad Pública (MINSEG) y el INAMU. El personal designado a este servicio es el que hace el enlace con los Centros del INAMU, CINAMUs, y en todas las provincias existen unidades especializadas. Este Servicio también atiende los casos de violencia doméstica que se dan a nivel interno en el cuerpo policial en la sede central ubicada en la ciudad de Panamá. En relación con los casos de acoso sexual a lo interno de la Policía Nacional, es la Dirección de Responsabilidad profesional la encargada de su investigación.

Respecto a la disponibilidad de **servicios judiciales**, hay que aclarar que en Panamá se está transitando del Sistema penal inquisitivo mixto al Sistema penal acusatorio, que inició en septiembre de 2016 en todo el país. Con este cambio las especialidades de las Fiscalías son: Familia; Homicidio; Droga; Crimen organizado; Propiedad intelectual; Delitos financieros; y Corrupción. Con el sistema penal anterior se habían creado dos Fiscalías de Femicidio que se perdieron, quedando la sección de Femicidio en la Fiscalía de Homicidio en general. El delito de violencia doméstica se ve en las Fiscalías de familia. Y violencia sexual en la Sección de investigación y seguimiento de causas de delitos sexuales. **No existen Fiscalías especializadas en violencia contra las mujeres.**

En los casos dónde ya se ha implementado el sistema penal acusatorio, el acompañamiento a la víctima y el seguimiento de las medidas de protección lo realiza la **Unidad de protección a víctimas, testigos, peritos y demás intervinientes en el proceso penal – UPAVIT**. Las UPAVIT dependen de la Secretaría de Protección a Víctimas, Testigos, Peritos y demás intervinientes en el proceso penal (SEPROVIT) y tienen como objetivo brindar asistencia y protección a víctimas, testigos, peritos y demás intervinientes, además de apoyar en las actuaciones de la Fiscalía. Se cuenta con UPAVIT en Panamá Centro, la Chorrera, San Miguelito, Darién, Colón, Chitré, Los Santos, Coclé, Santiago y Chiriquí. Cuentan con un equipo interdisciplinario conformado por coordinador/a, trabajador/a social, psicólogo/a, abogado/a y secretario/a y un Protocolo de actuación propio. El **Órgano Judicial** cuenta con el **Departamento de Asesoría Legal Gratuita para las Víctimas del Delito**, que brinda el servicio a las personas que lo requieren en virtud de los requisitos establecidos por Ley. La asistencia legal a las mujeres víctimas de violencia es gratuita, sin distinción de su situación socioeconómica, cuando las mismas no cuentan con representación legal particular y así lo solicitan ante la oficina de Defensa de Víctimas. Este Departamento ha aumentado recientemente el número de defensores/as públicos existiendo alrededor de 63 defensores/as de víctimas a nivel nacional.

El Instituto de medicina legal y ciencias forenses (IMELCF) interviene habitualmente por requerimiento del/de la Fiscal, ante la presencia o la sospecha de que existen lesiones y en los casos de violencia doméstica realiza la valoración de la víctima/sobreviviente, la valoración del agresor y de los/as hijos/as como testigos de los hechos. En los casos de violencia sexual también realiza la valoración de la víctima. Existen unidades regionales del IMELCF en San Miguelito, Colón, Chorrera, Coclé, Veraguas, Chiriquí, Bocas del Toro, Herrera, Los Santos.

Aunque se está trabajando para su mejora, existen **desigualdades en la accesibilidad** a los servicios, especialmente difícil es el acceso a los mismos de las **mujeres y niñas sobrevivientes que viven en las comarcas indígenas**. Según el Diagnóstico Situación de las mujeres indígenas de Panamá 2016 antes mencionado, de todos los pueblos indígenas, las **mujeres ngäbes y buglé son las que sufren mayores niveles de violencia**. La Comarca Ngäbe abarca 3 provincias del país y aunque se cuenta con un CINAMU en San Félix, no es suficiente para dar a una respuesta a las mujeres de toda la comarca. Tampoco se dispone del servicio de albergue. Según dicho diagnóstico, las mujeres indígenas viven como un acto de violencia que afecta a todas las esferas de su vida, especialmente la económica, el hecho de que sus parejas las abandonen con más de 5 hijos/as para formar otra familia.

Los **servicios policiales y judiciales son gratuitos** y para librar la barrera lingüística se dispone de traductores/as.

Los servicios judiciales y policiales necesitan trabajar su **adaptabilidad y adecuación**, especialmente en lo que se refiere a minimizar las veces que la mujer tiene que relatar la historia o el número de personas con las que debe tratar, en aras de reducir la victimización secundaria.

Respecto a la **comunicación y participación efectiva de las partes en el diseño, ejecución y evaluación de servicios**, algunos/as proveedores/as de servicios no emiten juicios y muestran empatía y comprensión, aunque **se siguen dando situaciones de victimización secundaria**. Durante el proceso judicial las mujeres y niñas tienen oportunidad de contar su historia, ser escuchadas y que su relato quede convenientemente registrado. Según refiere el funcionariado entrevistado, los servicios policiales y judiciales garantizan el **consentimiento informado y la confidencialidad de la información, aunque no se cuenta con un código ético que regule la información que se puede compartir, cómo se compartirá y con quién**.

La **recogida de datos y gestión de la información** se realiza desde cada una de las instituciones implicadas en la respuesta a víctimas/sobrevivientes; el Sistema único de registro e información y estadísticas de violencia contra las mujeres previsto en la ley 82 se encuentra en la planificación de acciones a liderar por el CONVIMU.

La **vinculación con otros sectores y organismos a través de la coordinación** se realiza, existiendo varios Protocolos paralelos que establecen las responsabilidades de cada institución y los canales de remisión. El **Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja** de reciente aprobación es conocido por la mayoría de proveedores de servicios policiales y judiciales, pero aún no está siendo aplicado por todos. El Protocolo latinoamericano para la investigación de femicidio, apoyado por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y ONU Mujeres, se estaba utilizando en el sistema penal anterior, pero con la pérdida de las Fiscalías de femicidio en el sistema penal actual, se ha dejado de utilizar. En 2016 el **Ministerio Público** adoptó el **Protocolo de investigación de los delitos de violencia contra las mujeres cometidos en el marco de las relaciones de pareja e intrafamiliares**. Cuando se requiere, se realiza la remisión a servicios específicos para menores, cumpliendo con el principio del interés principal del niño o de la niña.

El actual **marco jurídico y legislativo** panameño en materia de violencia contra las mujeres es **exhaustivo**⁹, los desafíos están relacionados con su puesta en práctica a través de los diferentes servicios.

Con relación a la capacitación y el desarrollo del personal del sector policial, las personas entrevistadas en la Policía Nacional refieren la realización de actividades de sensibilización sobre VCM a lo interno del cuerpo policial¹⁰.

En cuanto a la capacitación y desarrollo del personal del sector judicial, está a cargo principalmente del Instituto Superior de la Judicatura de Panamá (ISJP)¹¹.

La Oficina de Acceso a la Justicia y Género del Órgano Judicial cuenta con 4 personas, de las cuales 3 son abogadas. La funcionaria del Órgano Judicial entrevistada, que trabaja en dicha oficina, refiere que se está en proceso de contratación de las consultorías que se llevarán a cabo para apoyar la puesta en marcha del registro computarizado de agresores condenados.

La Secretaría de derechos humanos, acceso a la justicia y género del Ministerio Público en el momento de su creación solo estaba dirigida a la igualdad de género y posteriormente se le agregó el tema de Derechos Humanos en general y acceso a la justicia. Según refieren las personas entrevistadas en esta institución, el fortalecimiento de esta Secretaría en aras de mejorar su programación y promocionar más su trabajo, sigue pendiente. La Secretaría solo cuenta con una oficina principal en la ciudad de Panamá en la que trabajan tres funcionarios con funciones administrativas y una secretaria encargada. No cuenta con presupuesto establecido para su funcionamiento¹². Están pendientes por tanto la creación de Oficinas de acceso a la justicia y género en todas las provincias y de las Fiscalías especializadas en violencia contra la mujer. Cuentan con una Carta de Derechos de las personas ante la justicia, que incluye el principio de igualdad de género.

⁹ La ley 82 de prevención, protección, atención y sanción de la violencia hacia las mujeres y femicidio, establece que El **Ministerio de Seguridad** (MINSEG), con la asesoría técnica del CONVIMU y personal especializado tendrá entre sus responsabilidades: actualizar los protocolos de las instituciones de seguridad para garantizar la debida atención y protección policial a las mujeres que acuden a las estaciones policiales; capacitar al personal de seguridad de todos los niveles jerárquicos en erradicación de VCM, utilizando programas, manuales y guías de formación policial con contenidos sobre Derechos humanos de las mujeres y concretamente su derecho a una vida libre de violencia, aprobados por CONVIMU e INAMU. Todo ello a través de la Oficina de Género. En cuanto al **Órgano Judicial** establece, con asesoría de CONVIMU y apoyo técnico de INAMU lleve a cabo las funciones de: capacitar al personal jurisdiccional y brindar apoyo judicial en la intervención de casos de VCM y femicidio; diseñar o adecuar los Protocolos y manuales de actuación casos de VCM y femicidio; recopilar estadísticas de VCM y femicidio, según sus competencias y suministrarlas trimestralmente al INEC, INAMU y Oficina de Acceso a la Justicia y Género; contar con personal de contacto especializado en temas de VCM y femicidio, para su asistencia a las sesiones de las comisiones técnicas del CONVIMU; la Unidad de Acceso a la Justicia y Género debe llevar un registro computarizado de agresores condenados, especificando como mínimo edad, estado civil, profesión u ocupación de la mujer víctima de violencia, así como del agresor, vínculo con el agresor, naturaleza de los hechos, medidas adoptadas y sus resultados y las sanciones impuestas al agresor. En cuanto a el **Ministerio Público**, las responsabilidades previstas son: fortalecer la Secretaría de derechos humanos, acceso a la justicia y género en apoyo a las mujeres víctimas de violencia mediante la creación de Oficinas de acceso a la justicia en todas las provincias y comarcas; adoptar un sistema de información y comunicación especializado en derechos humanos y VCM para la eficaz atención y protección a mujeres víctimas, que incluya información objetiva dirigida a que conozcan su situación, las instituciones públicas o privadas, redes de apoyo y ayuda existentes, incluidos los albergues, la entrega de las cartillas, guías aprobadas por el INAMU, y la consignación de todos los derechos de las víctimas en el acto de recepción de denuncias; supervisar la atención y tratamiento a las mujeres víctimas y la aplicación de las medidas necesarias para que la víctima reciba atención médica, psicológica y social desde el momento de la presentación de la denuncia; consultar de manera obligatoria en todos los casos de VCM de cualquier edad el Registro de Agresores para valorar con precisión el riesgo que corre la víctima y notificarla de la decisión; presentar mensualmente al INEC y a la Secretaría nacional de derechos humanos, acceso a la justicia y género las estadísticas desagregadas conforme a lo que establece la ley 82 y los datos del n° de víctimas atendidas, incluyendo trata y femicidio, medidas de protección aplicadas, formulación de acusación, sobreseimiento y llamamientos a juicios; adoptar y apoyar campañas permanentes para promover la cultura de respeto a los derechos humanos de las mujeres y garantizar la seguridad de quienes denuncian; adecuar las instalaciones a nivel nacional para poder entrevistar a la víctima por separado del agresor; crear en todo el territorio nacional unidades y fiscalías especializadas en violencia contra la mujer, en cumplimiento del principio de especialidad.

¹⁰ En 2016 se capacitaron a 200 unidades policiales sobre violencia doméstica y VCM. Y en 2017 a otras 200. Estas capacitaciones son de alrededor de 8 horas y abordan el concepto de violencia doméstica, la ley 82, el femicidio y el procedimiento policial en atención de casos de violencia doméstica. En la Escuela de Formación de Agentes y en la Escuela de Formación de oficiales se dan charlas de sensibilización sobre género y violencia contra las mujeres, a cargo de la Oficina de Género de la institución, que depende de la Dirección de Bienestar Policial.

¹¹ El ISJP desarrolló en el año 2016 un total de 13 actividades de formación relacionadas con la temática de género, de las cuales 5 trataron específicamente sobre violencia contra las mujeres, contribuyendo a la formación de 210 funcionarios/as judiciales, administrativos del Órgano Judicial y otras instituciones como el INAMU, la Defensoría del Pueblo e IMELCF. En 2017, el ISJP ha desarrollado 15 actividades de formación sobre género, de las cuales 9 trataron específicamente sobre VCM, contribuyendo a la formación de 344 funcionarios/as judiciales, administrativos del Órgano Judicial y otras instituciones estatales y personal de organizaciones de la sociedad civil en este tema.

¹² Datos suministrados por el Ministerio Público.

El IMELCF, adscrito al Ministerio Público, no dispone de unidad de género, pero es algo que se está considerando. Están conociendo la experiencia de otros países y considerando su creación en el ámbito pericial o administrativo de la institución. Manifiestan que la unidad tendría como objetivos: contribuir a garantizar que los peritajes de violencia doméstica y sexual se realicen con perspectiva de género y velar por la administración con perspectiva de género de la institución. También están valorando la creación de una unidad sobre violencia de género en la que trabajarían personas especializadas en la materia que realicen los peritajes y brinden la asesoría en las investigaciones de estos casos. Tampoco existe un programa de formación sobre género con un currículo establecido y procedimientos para formar en la temática de VCM a todo el personal de la institución¹³.

Cada institución cuenta con sus mecanismos propios de supervisión y rendición de cuentas. Respecto a los recursos y financiación de los servicios, las personas entrevistadas presentan este tema como uno de los mayores retos, la falta de recursos y financiación para el nuevo sistema penal acusatorio en conjunto con la ley 82 pueda brindar unos servicios policiales y judiciales de calidad a las mujeres y niñas.

El seguimiento y evaluación sigue siendo un desafío para los servicios policiales y judiciales dirigidos a mujeres y niñas afectadas por violencia. Para un seguimiento y evaluación efectivos se requiere una recogida, análisis y publicación de datos exhaustivos sobre violencia contra las mujeres, lo cual sigue siendo un nudo crítico en el país.

El Órgano Judicial cuenta con política institucional de género, no así Policía Nacional, Ministerio Público, UPAVIT ni IMELCF.

5.2. Hallazgos por Servicio esencial

SERVICIO ESENCIAL 1: PREVENCIÓN

La **Policía Nacional** se une a las Campañas institucionales o de sociedad civil para la prevención de la VCM. En el 2016 se desarrollaron cuatro campañas de sensibilización dirigidas al público en general. Se desarrollaron giras a los colegios y la impartición de charlas al estudiantado. La representante de la Policía Nacional entrevistada manifiesta que para esta institución el énfasis en prevención e intervención con la comunidad es fundamental, existiendo programas específicos donde la comunidad participa activamente como, por ejemplo, Vecinos vigilantes, programa en el que la vecindad adopta un rol vigilante ante robos e incidentes y su denuncia. Existe otra Policía especializada, además del Servicio Policial Especializado en Violencia de Género, la Unidad preventiva comunitaria, que actúa directamente con la comunidad mediante acciones preventivas y disuasivas, con respeto a los derechos humanos de infractores y delincuentes. En la provincia de **Darién** se está empezando a coordinar, en colaboración CINAMU Darién-Policía Nacional, un programa denominado **Mujeres vigilantes**, dirigido específicamente a crear una red comunitaria de prevención de la VCM, en el que hasta el momento hay 12 mujeres dispuestas a participar.

Los representantes de la Policía Nacional entrevistados/as señalan que cada zona policial hace una rendición de cuentas y si la prevalencia de violencia doméstica es alta, se focalizan las acciones de prevención en este tema. Toda la información policial del Sistema Tecnológico Integral de Gestión (SITIGPOL) pasa al Sistema Nacional Integrado de Estadísticas Criminales (SIEC), dependiente del Ministerio de Seguridad Pública.

¹³ Aunque en la sección de capacitación y docencias existe un programa de formación para Salud mental forense con una sesión de capacitación semanal, en el que están incluyendo el tema, dado que es de los delitos que más atienden y, en palabras de la entrevistada, el más controversial a la hora de ir a las audiencias. Las sesiones son presenciales en Panamá, pero han puesto en marcha el acceso vía internet del personal de todas las delegaciones del IMELCF el país. En las mismas comparten sus experiencias en las audiencias con los peritajes, aprendiendo los/as unos/as de los/as otros/as. El personal del IMELCF acude a la representante de la institución en el CONVIMU cuando necesita legislación, material y otros recursos sobre VCM. Aunque por ello, esta funcionaria menciona estar recibiendo críticas internas sobre su supuesta subjetividad a la hora de hacer por ejemplo un peritaje a un hombre víctima de violencia, lo que denota que sigue habiendo desafíos en materia de formación en género entre el personal de esta institución.

Por su parte, el **Ministerio Público** está trabajando con instituciones como la Defensoría del Pueblo y el INAMU en la realización de **actividades** dirigidas a funcionarios públicos víctimas de delitos, familiares, operadores de salud y de justicia en **fechas señaladas**, como el día internacional para la eliminación de la VCM, el día de la aprobación de la ley de femicidio, con algunas excepciones de actividades dirigidas a las comunidades. Con la puesta en marcha del Sistema penal acusatorio, ha realizado actividades de sensibilización continua sobre el tema dirigidas a brazos auxiliares, personal de salud, intervinientes en el proceso penal, escuelas, Policía y organizaciones. Los/as representantes del Ministerio Público entrevistados/as refieren que el INAMU solicita su colaboración y la participación de fiscales en diferentes actividades de capacitación y sensibilización.

Desde el Ministerio Público refieren que en la actualidad se **están comenzando a analizar las tendencias de denuncias**. Se necesitaban al menos 9 meses de registro para hacerlo y en este momento ya se cuenta con una gran parte de los datos requeridos. Han mantenido reuniones con INAMU y con una organización de la sociedad civil con objeto de discutir la inclusión de variables importantes, como la de agresores reincidentes. Con estos análisis se pretende conocer las zonas donde hay una mayor prevalencia del delito de violencia doméstica contra las mujeres para planificar medidas de prevención con base a evidencia. Pero reconocen que **el trabajo de la institución en materia de prevención es muy incipiente**, el foco es mayor en la reacción al delito.

Desde el **IMELCF** se participa en capacitaciones sobre violencia de género solicitadas por distintas instituciones (Órgano Judicial, Policía, sector salud, etc.). El Departamento de Salud Mental forense es el encargado de estas. Desde este departamento se ha trabajado mucho en la sensibilización en la temática de género del mismo personal del IMELCF. Cuentan con un Congreso anual en el que todos los años incluyen al menos una intervención específica sobre el tema de VCM.

SERVICIO ESENCIAL 2: CONTACTO INICIAL

Los enlaces del **Servicio Policial Especializado en Violencia de Género** son los que atienden los casos de violencia doméstica contra las mujeres y violencia sexual fuera de la pareja.

El Servicio Policial Especializado en Violencia de Género ubicado en la sede central de la ciudad de Panamá, solo atiende casos de violencia doméstica contra las mujeres en los que están involucrados policías. En estos casos, la víctima/sobreviviente puede llegar personalmente y exponer la queja, o el caso puede llegar a través de la Dirección de Responsabilidad Profesional, que es la encargada de recibir denuncias y quejas internas de la Policía. El Servicio le hace una citación primero a la víctima, luego al agresor, posteriormente se remite al Departamento de trabajo social, que realiza una evaluación de la situación y al Departamento de psicología para el correspondiente tratamiento psicológico. Al agresor se le retira el arma y se le ubica en un cargo con funciones administrativas.

Cuando yo fui a poner la denuncia a la policía ella no me dijo nada (...) ella nada más me dijo: ¿Qué te pasó? ¿Ese man te iba a quemar? Cuando llegamos ella me preguntó los datos y ya. Mandó a dos guardias porque ella era una teniente y ellos sí me atendieron bien, me dijeron que yo lo demandara a él, que echara hacia delante que yo era muy joven, que no pensara en él, que pensara en mis hijos, en mi vida.

Blanca, usuaria indígena del Albergue Nueva Vida.
Octubre 2017.

Las diferentes zonas policiales atienden situaciones de violencia de pareja o expareja y situaciones de violencia sexual fuera de la pareja tanto de público en general como aquellos en los que hay policías involucrados. Según refieren las/os representantes de la Policía Nacional entrevistadas/os, se atiende a cualquier mujer,

independientemente de su lugar de residencia, nacionalidad, origen étnico, clase social, condición de migrante o refugiada, edad o cualquier otra característica.

Existe una Policía comarcal en las que hay unidades policiales que hablan lenguas indígenas.

De ser necesario, las unidades policiales se desplazan al lugar donde esté la víctima/sobreviviente y se adoptan las medidas para garantizar el acceso de las víctimas a los servicios de exámenes médicos, servicios de asistencia psicológica, etc.

Todos los incidentes de violencia quedan documentados por la Policía, sean o no constitutivos de delito. La información es confidencial, tanto de los casos policiales como de civiles. Y realizan la correspondiente coordinación con el Ministerio Público para la adopción de las medidas de protección.

Según refieren las/os representantes entrevistadas/os, **las mujeres le cuentan su situación de violencia a una sola persona en la dependencia policial.**

DATOS POLICÍA NACIONAL

Casos de violencia doméstica nivel nacional

2015	2016	Hasta Septiembre 2017
2,871	3,256	2,172

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Policía Nacional. Los datos entregados por esta institución no cuentan con desagregación por sexo.

El Órgano Judicial cumple el mandato de la ley 82 en lo relativo al derecho de las mujeres víctimas de violencia a contar con un defensor/a público gratuito. Como señalado en líneas anteriores, se asigna a través del **Departamento legal gratuito para las víctimas del delito**. Los/as defensores/as públicos son asignados de forma inmediata cuando son solicitados.

El Sistema penal acusatorio requiere la formalización de un escrito de querrela y los/as defensores/as pueden intervenir para ser oídos desde el inicio.

El delito de violencia contra las mujeres no admite desistimiento, por lo que, aunque la mujer víctima/sobreviviente de violencia decida que no quiere seguir adelante con el proceso judicial, la investigación debe continuar. En el proceso judicial actual hay tres opciones: la víctima/sobreviviente puede rendir sola, puede contar con un/a abogado/a particular o puede solicitar un/a defensor/a público. Dependiendo de cuando ella lo solicite, entra en juego el/la defensor/a público del Órgano Judicial. Una vez finalizados los 6 meses disponibles para la investigación a cargo del Ministerio Público¹⁴, esta institución decide si se lleva a cabo el sobreseimiento o si presenta la formulación de acusación para el llamamiento a juicio; y el/la abogado/a de la víctima/sobreviviente se adhiere a la acusación, presenta una acusación autónoma y presenta la solicitud de indemnización por daños y perjuicios. Si en ese momento no hay intervención de parte de la defensa a la víctima, de igual manera se tiene como presentada la acusación.

En el cuartel me dijeron que fuera a la Fiscalía, la Fiscal también me explicó bien. Ella me dijo que la trabajadora social me iba a explicar bien cómo iba a ser todo, en la UPAVIT, y me explicó que ya cuando entrara en el albergue me explicarían sobre el abogado del Órgano judicial (...).

Ana, usuaria indígena del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

Todas las víctimas/sobrevivientes independientemente de su lugar de residencia, nacionalidad, origen étnico, clase social, etc. tienen derecho a defensor/a público gratuito. Si es requerido/a un/a traductor/a, se trata de buscar.

DATOS ÓRGANO JUDICIAL

Procesos de violencia doméstica contra mujeres

2015	2016	Hasta Septiembre 2017
8,308	7,754	931

Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas del Órgano Judicial.

¹⁴ La única manera de que la investigación supere los 6 meses de duración es que se trate de los denominados casos complejos (delincuencia organizada, trata, etc.), en los que se puede pedir una prórroga de 6 meses más para la investigación, prorrogables hasta 3 años como máximo.

Llama la atención el hecho de que de enero a **septiembre de 2017** solo se hayan dado **931 procesos** de violencia doméstica contra las mujeres.

En el **Ministerio Público** por su parte, las denuncias de violencia doméstica contra las mujeres entran por la sección especializada en familia de las **Fiscalías de atención primaria**. Y la violencia sexual contra las mujeres en la **Sección de investigación y seguimiento de causas de delitos sexuales**. En cuanto a la modalidad de violencia de

género o **violencia psicológica** contra las mujeres, la competencia investigativa ha recaído en la **Fiscalía metropolitana de delitos comunes**.

En todos los distritos judiciales hay **centros de recepción de denuncias (88** centros a nivel nacional) y se garantiza la disponibilidad de servicios, independientemente de la condición de la víctima (origen étnico, clase social, condición de migrante o refugiada, etc.). Se trata de buscar traductor/a para los idiomas que se requieran, en el caso de los idiomas indígenas se dispone de fiscales que los hablan.

DATOS MINISTERIO PÚBLICO			
Número de mujeres víctimas de violencia doméstica por tipo de relación			
Relación con indicado	2015	2016	Hasta Septiembre 2017
TOTAL	2,893	8,504	13,219
Cónyuge	379	1,514	2,667
Ex cónyuge	142	684	1,171
Compañero	44	101	137
Ex compañero	34	110	110
Sin datos	2,384	6,095	9,134

Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas del Órgano Judicial.

Nota: los datos del año 2015 solo corresponden a información suministrada por la plataforma del Sistema Penal Acusatorio a nivel nacional, recordando que para el año 2015 solo se registraban tres de los cuatro Distritos Judiciales de Panamá, para la cifra del año 2016 se cuenta a nivel nacional desde el 2 de septiembre de dicho año con los cuatro distritos judiciales incluidos.

Llama la atención el alto porcentaje de valor sin datos en la relación víctima-victimario.

Las **UPAVIT** ofrecen los servicios a las víctimas /sobrevivientes a requerimiento del/de la fiscal a través del Formulario de requerimiento de trabajo y brindan sus servicios siguiendo el Protocolo de actuación de las UPAVIT. La UPAVIT entrevistada en el marco de la investigación (UPAVIT Panamá Centro) cuenta con área de trabajo social, área legal y área de psicología.

DATOS MINISTERIO PÚBLICO		
Número de casos de delito contra la vida e integridad sexual contra mujeres, adolescentes y niñas por parte de agresores distintos a la pareja		
	2016	Hasta Septiembre 2017
TOTAL	1,581	1,721

Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas de la Procuraduría General de la Nación.

Ahí me atendieron bien (...) Cuando yo fui a buscar a las niñas porque se habían quedado con el papá. La Policía de niñez me atendió bien. Nada más la muchacha que me fue a acompañar (...) cuando ella llegó a conversar con mi esposo y de vuelta me dijo que por qué yo le había puesto la demanda a él si él no aparentaba ser la persona que yo había demandado, él no tiene ese carácter que tú pusiste ahí, él se ve que es una buena persona, entonces ella me dice: sí, que dale una segunda oportunidad. Entonces yo me molesté y le dije: claro, si no fue a ti que te echaron gasolina, qué te va a importar a ti, si quiere regresar regrese usted, yo no voy a regresar con él, o sea me molestó. (...) Era una muchacha que trabaja en la Fiscalía (...) O sea en pocas palabras me fue a decir que yo era una mentirosa (...).

Blanca, usuaria indígena del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

DATOS MINISTERIO PÚBLICO Número de casos de violencia doméstica contra mujeres por parte de pareja o ex pareja atendidas por UPAVIT

	2016	Hasta Septiembre 2017
TOTAL	3,216	2,805

Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas de la Procuraduría General de la Nación.

Refieren que cuando las víctimas/sobrevivientes llegan se les ofrecen alimentos, si no tienen cómo trasladarse, se les ayuda con el transporte, si hay que reubicarlas por diferentes motivos, entre ellos alejarlas del agresor, lo hacen, si necesitan vestido porque llegan con la ropa rasgada, se les ofrece, etc. En esta UPAVIT tienen una de las seis Cámaras Gesell¹⁵ con las que cuenta el Ministerio Público a nivel nacional. El mayor registro de usos de cámara Gesell corresponde a entrevistas psicológicas.

La UPAVIT atiende a todas las víctimas, independientemente de su lugar de residencia, nacionalidad, origen étnico, clase social, condición de migrante o refugiada, edad, religión, lengua, etc. Cuando la mujer no habla español, se busca traductor/a.

En general, el/la fiscal envía la declaración de la mujer víctima/sobreviviente de violencia, el/la trabajador/a social y el/la psicólogo/a la leen y dependiendo de la misma, orientan el trabajo y tratamiento social y de psicología, tratando de evitar la revictimización de narrar la historia a personas diferentes varias veces.

El **IMELCF** atiende a todas las mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja o expareja o de violencia sexual fuera de la pareja referidas por el Ministerio Público, independientemente de su lugar de residencia, nacionalidad, origen étnico, clase social, etc. Cuando la víctima/sobreviviente no habla español, se le consigue un/a traductor/a, que se coordina con el Ministerio Público. Las evaluaciones de salud mental duran una media de dos horas y cuando se requiere traductor/a se prolongan por más tiempo.

Y de Medicina forense, el doctor me revisó y me atendió y me dijo: bueno, ya, esos golpes no te duelen, esos empujones así eso son empujoncitos. Yo le dije: no doctor, yo no me puedo mover (...). No eso solo son empujoncitos ¿fue de mano abierta? Eso no, yo nada más tengo que llenar aquí lo que yo estoy viendo. Yo no te veo nada a ti, te veo normal. Ya eso es todo y ya me sacó para afuera.

Desde que yo fui a buscar ayuda donde el policía yo empecé mal hasta llegar aquí (al albergue) donde ya la psicóloga, la abogada me están tratando.

Blanca, usuaria indígena del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

En la actualidad estas víctimas son atendidas por el personal que evalúa todos los casos, es decir, **no hay un personal especializado en la temática formalmente asignado**. En el examen médico, el médico/a forense realiza una evaluación de los aspectos físicos, además de escribir una pequeña narración de lo que expresa la mujer sobreviviente.

¹⁵ Habitación acondicionada para permitir la observación de personas, conformada por dos ambientes separados por un vidrio de visión unilateral, que cuenta con equipos de audio y de video para la grabación. Suelen utilizarse en los casos de delitos sexuales, de violencia de género, trata de personas y otros en los que la protección de la víctima sea imperativa, especialmente cuando se trate de menores.

La representante del IMEFCF entrevistada refiere que en ocasiones desde la parte médica no se especifica que la violencia recibida fue de parte de la pareja o expareja, sino por “un conocido”. En el departamento de Salud mental forense, según refiere la entrevistada, tratan de abordar los casos desde la perspectiva de género.

En opinión de la entrevistada por parte de esta institución, en general el personal muestra empatía y comprensión con las víctimas/sobrevivientes y no se produce revictimización. Desde el departamento de Salud mental forense tratan de sensibilizar incluso al personal administrativo para que guarden confidencialidad de la información manejada, traten a las personas que llegan con respeto, mostrando empatía por las situaciones difíciles por las que normalmente están atravesando.

La víctima tiene la oportunidad de narrar su historia, explicar cómo le afectó la violencia y su relato queda efectivamente registrado. Se trata de adaptar el lenguaje y la forma de atender a las capacidades, edad, madurez intelectual de las víctimas/sobrevivientes, y este tema también se incluye en las capacitaciones internas.

Cuando fui a medicatura forense la muchacha que me atendió me dijo que solo me iba a tener en cuenta los moretones que tenía porque lo que eran los chichones y lo que no se veía moreteado aunque estuviera golpeado no podía tomarlo porque el trabajo de ella era solo eso, lo que se veía moreteado (...) yo le enseñé el papel del doctor donde venía que estaba reventado el oído y ella lo revisó y me dijo que eso no era un golpe tan grande como para que yo me alarmara (...). Sí me dio una cita para que volviera después de ir al otorrino en 15 días y que si en ese momento ya me habían salido los moretones donde yo decía que me dolía que me tomaría la declaración (...). Yo no me sentía bien y le dije a la abogada del INAMU que fue la que me acompañó ese día le dije lo que ella me había dicho y ella conversó con ella (...).

Carmen, usuaria del Albergue Nueva vida. Octubre 2017.

SERVICIO ESENCIAL 3: INVESTIGACIÓN

La investigación a cargo del **Ministerio Público** comienza con la denuncia por violencia de la sobreviviente. Cuando la misma presenta lesiones que requieren de asistencia médica, lo primero que hace la Fiscalía es remitirla al Centro o puesto de salud más cercano.

Según refieren los/as representantes del Ministerio Público entrevistados/as, los casos con mayor prevalencia en la actualidad son **violencia doméstica, violencia psicológica y violencia sexual**. Dada la cantidad de casos de violencia doméstica que se manejan en las Fiscalías de familia, los/as fiscales de familia le están enviando los casos de violencia psicológica a fiscales generales.

Los casos de violencia doméstica de pareja o expareja y violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres también ingresan en el Ministerio Público a través de los **Formularios de sospecha del Ministerio de Salud**. Llama la atención el hecho de que, de **enero a noviembre de 2017**, la Fiscalía tan solo informe de **12 casos de violencia contra las mujeres reportados por los formularios de sospecha del sector salud**.

El Ministerio Público debe iniciar la investigación preliminar una vez recibido el formulario, pero, según las personas entrevistadas en esta institución, en la actualidad **cuando no hay información clara sobre la víctima, los formularios están quedando archivados en carpetillas**.

Con el Sistema penal acusatorio la declaración a la víctima/sobreviviente se toma una sola vez, el/la Fiscal la entrevista para buscar los elementos probatorios con los que hacer la imputación o pedir la aplicación de medidas cautelares. Una vez registrada la declaración, se lee a la víctima para pedirle que confirme su contenido. Si procede, el/la Fiscal ordena y se lleva a cabo el examen médico-legal.

Se trata de acompañar a la víctima al IMELCF, aunque los representantes del Ministerio Público entrevistados/as no pueden garantizar que sea en todos los casos.

La representante del IMELCF entrevistada menciona que en algunas ocasiones las sobrevivientes llegan acompañadas por personal del INAMU.

Los/as **fiscales** hacen la visita al escenario donde se produjeron los hechos, que se revisa y protege para conservar las pruebas, en colaboración con la **Subdirección de Criminalística**, dependiente del **IMELCF**. Las pruebas son recogidas, almacenadas y procesadas respetando la cadena de custodia. Los informes de análisis de pruebas se examinan y utilizan para determinar los siguientes pasos de la investigación. Todo se documenta en la carpetilla, es decir, el informe en el que se detallan las investigaciones realizadas y las medidas adoptadas, incluidas las declaraciones de testigos, en aras de corroborar la declaración de la sobreviviente.

El **Protocolo latinoamericano de investigación de femicidio**, del Alto Comisionado para los Derechos Humanos y ONU Mujeres, se estaba utilizando en el Sistema penal inquisitivo mixto con las Fiscalías de Femicidio, pero en opinión de los/as representantes del Ministerio Público entrevistados/as, en el **Sistema penal acusatorio no se está utilizando. El Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja**, recoge el femicidio dentro de las relaciones de pareja, pero **tampoco está siendo utilizado**, en opinión de las personas entrevistadas.

Cuando se inicia la investigación es fundamental conocer si el imputado es reincidente, para ello en la reglamentación de la ley 82 se acordó que el Órgano Judicial creara el Registro de agresores condenados. Sin embargo, muchos casos de violencia doméstica contra las mujeres actualmente están terminando en **procedimientos alternos de solución del conflicto penal**, es decir, no están llegando a juicio, **de ahí la gran disminución de**

procesos de VD contra las mujeres reflejada en las estadísticas del Órgano Judicial (2016: 7,754 y 2017 -hasta septiembre-: 931 procesos).

Por lo que el **Ministerio Público también tiene una responsabilidad frente a los datos de los agresores** (aunque no hayan sido condenados). En la actualidad no existe un registro de agresores en el que poder consultar si la persona es reincidente en el Ministerio Público, sino que se están enviando notas a las distintas fiscalías preguntando si tienen al imputado en algún caso.

Sí existe un **registro sobre las medidas de protección y cautelares**. Según nos refieren los/as representantes del Ministerio Público entrevistados/as, en muy pocas ocasiones se está usando la medida cautelar de prisión preventiva.

De los procedimientos alternos de solución al conflicto penal, el que más se están utilizando en violencia doméstica contra las mujeres es la **Suspensión del proceso**. En la misma, el imputado se compromete a resarcirle el daño a la víctima/sobreviviente, hay algunos requisitos que el imputado tiene que cumplir, le ponen un término para que resarza y después del mismo, si el imputado cumple, el

Cuando uno llega en ese momento uno llega fuera de mente. El que lo está atendiendo a uno debería atender con calma (...) y a veces el que lo está atendiendo a uno está ocupado en muchas cosas, incluso hasta atendiendo el celular, que le llegó un chat (...).

A mí me atendió la Fiscal, la Fiscal estaba muy ocupada, no había privacidad. Ella me dijo las cosas son así, si tú quieres poner la denuncia o no tienes donde ir podemos ayudarte con un albergue y si no mañana te vas a medicina forense (...) En ese aspecto me explicó, pero debería de haber algo más.

Martina, usuaria del Albergue Nueva vida. Octubre 2017.

proceso se cierra. En ese momento es fundamental el acompañamiento a la víctima/sobreviviente, para ello el Órgano Judicial ha aumentado los/as defensores/as de víctimas.

Para la revisión de las carpetillas o informes, hay un **fiscal superior en cada sección encargado de la supervisión**. A nivel de rendición de cuentas del Ministerio Público existe el Fiscal adjunto, el del nivel circuital y el fiscal superior, que han de velar por el cumplimiento de las responsabilidades de los/as investigadores/as por sus actos a lo largo de todo el proceso. Existe un **Consejo de Fiscales Superiores** al que llevar casos, en el que se discute cuando hay mucha incidencia en determinados delitos, etc.

Como hemos mencionado anteriormente, en el **IMELCF** se realiza el examen médico legal cuando es requerido por el/la fiscal. No se puede garantizar que este examen médico legal se esté realizando desde la perspectiva de género, ya que no todo el personal del IMELCF tiene la formación para ello. Sí se trata de minimizar la intrusión y cumplir las normas de recogida de pruebas forenses.

La entrevistada por parte del IMELCF conoce el **Protocolo de investigación de los delitos de violencia contra las mujeres cometidos en el marco de las relaciones de pareja e intrafamiliares**, que fue avalado recientemente por el Ministerio Público, sin embargo, sostiene que el IMELCF no fue invitado formalmente a todas las reuniones del proceso de revisión y aval, solo a las últimas. En el IMELCF se está en conversaciones con el Ministerio Público dirigidas a aterrizar y adaptar dicho Protocolo, teniendo en cuenta la realidad normativa y de otros protocolos institucionales en funcionamiento en el país¹⁶.

SOBRE SUSPENSIÓN DEL PROCESO

Tal vez esa es una oportunidad para que la víctima exija que se le reconozca algo. En mi opinión era peor el desistimiento anterior, que la suspensión del proceso actual, porque cuando había desistimiento el imputado solo se iba con el compromiso de que iba a someterse a un tratamiento y ni jueces ni Ministerio Público daban seguimiento a este tratamiento. Ahora la suspensión del proceso trae reglas y trae imposiciones que puede hacer el Juez, pero mucho va a depender de si la víctima va acompañada, ya sea de abogado defensor o del INAMU, con el amicus curiae que prevé la ley 82. Es fundamental el rol del departamento de Protección de las Víctimas del Órgano Judicial, que está funcionando muy bien.

Hay tantos casos que, si la víctima no muestra un interés contundente, el fiscal opta por el medio alterno, pero ¿qué mensaje se está mandando a la sociedad?

La carpetilla cuenta con la información que al fiscal le interese hasta donde va a llegar, si se va a pedir la suspensión del proceso y están la víctima y el abogado, pero en ocasiones ni el abogado habla. ¿Esa víctima cómo queda? Este es un delito muy especial, surge de relaciones, es dormir con el enemigo, pero ¿la suspensión del proceso va a evitar que el sujeto se le acerque y le haga un daño? No es que la suspensión del proceso sea mala sino cómo el fiscal le exige que le apliquen las condiciones al imputado y cómo el juez le va a dar seguimiento para el resarcimiento del daño, volver las cosas como estaban antes de causarle el daño a la víctima. Exigirle al imputado, que no vea que es tan fácil salir de eso que él causó.

Representante del Ministerio Público.

¹⁶ La representante del IMELCF entrevistada va a participar en un curso on line sobre el Protocolo latinoamericano de investigación de femicidios, que incluye los femicidios fuera de la pareja, apoyado por el PNUD y el INAMU, y sostiene que después del curso va a proponer la creación de un equipo interdisciplinario en la institución, conformado por médicos forenses, personal de Criminalística y psicólogos/as forenses, para trabajar en dirección a su cumplimiento.

SERVICIO ESENCIAL 4: PROCESOS PREVIOS AL JUICIO

Desde el **Órgano Judicial**, se refiere que en las UPAVIT ponen en conocimiento a las víctimas/sobrevivientes de que tienen derecho a un/a defensor/a público. **Es muy importante que desde el inicio la víctima/sobreviviente cuente con un/a defensor/a que, con su escrito de querrela¹⁷, llega a la fase de acusación y como señalado en líneas anteriores, se adhiere a la posición del Ministerio Público o presenta una acusación autónoma y la solicitud de indemnización.** Si el/la abogado/a defensor/a de la víctima no entra en ese momento, se tiene por desistida la querrela y no se puede presentar escrito de solicitud de indemnización posteriormente.

Una vez concluida la investigación, el/la Fiscal tiene 10 días para formalizar la acusación o presentar el sobreseimiento, para esto último son necesarios varios elementos. Los sobreseimientos van al control judicial del Juez de Garantía, quien puede volverlo a enviar a otro/a fiscal del Ministerio Público.

En la **Audiencia de formulación e imputación de cargos** ante el/la Juez/a de Garantía están presentes el/la Fiscal, el/la defensor/a del imputado, el imputado, el/la defensor/a de la víctima, si hay. La víctima también puede estar presente, pero **intervienen Fiscalía y Defensa**. Todo se hace de manera oral y la imposición y aprobación de los cargos es inmediata.

En la fase de preparación para el juicio, las Oficinas Judiciales aseguran la participación de testigos fundamentales mediante correos electrónicos. Desde el **Ministerio Público** refieren que otro de los **procedimientos alternos de solución del conflicto penal** que está usándose en los casos de violencia doméstica contra las mujeres es el **acuerdo de pena**. Con los acuerdos de pena, la confesión del imputado debe estar sustentada en las pruebas y se llega a un resultado más rápido.

SOBRE ACUERDOS DE PENA EN CASOS DE FEMICIDIO

Anteriormente inmediatamente se caracterizaba como femicidio, pero con el Sistema penal acusatorio se está demorando más en caracterizarlo. No coinciden las cifras de femicidio de los medios de comunicación con las del Ministerio Público. Si se trata de un femicidio de un extraño la mayoría no lo caracterizan como tal. Las fiscales de femicidio íbamos a la escena del crimen en todo el primer distrito judicial. Actualmente si al Fiscal le parece que no tiene información suficiente para llevarlo como femicidio no lo hace y eso es lo que está desdibujando el tema. El averiguar si el móvil del crimen tiene algunos elementos de género lleva más tiempo y trabajo que caracterizarlo como homicidio en general. Aunque sí ha habido un caso de tentativa de femicidio en Chorrera muy bueno.

Representante del Ministerio Público entrevistada.

En el momento de la aplicación de las medidas de protección, se busca información sobre cualquier otro procedimiento en curso (asuntos penales, civiles, administrativos o de familia).

En el Ministerio público me explicaron que podía ampliar la denuncia en Chorrera, tampoco me explicaron que yo tenía derecho a un abogado. Precisamente el día del supuesto acuerdo entre fiscales yo no estuve presente en la decisión que se tomó, solamente me trajeron un papel para yo firmarlo y me dijeron mira esto es lo que tú puedes hacer, lo más conveniente para ti. Y no me dijeron en realidad que tenía derecho a un abogado (...).

Victoria, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

¹⁷ En el que se detallan el nombre la víctima, el nombre del procesado, los hechos, las evidencias o medios probatorios e indemnización.

SOBRE ACUERDOS DE PENAS

A veces el fiscal dice: Pero bueno qué vamos a hacer si la víctima no nos va a acompañar hasta el juicio. Si la víctima no acompaña al juicio, el fiscal está en desventaja. Y esto es algo que sucede dado que antes de llegar a juicio el hombre o amenaza a la mujer o la convence de no ir al juicio y si no va al juicio ya no tiene caso, por lo que el fiscal prefiere conseguir algo en el acuerdo de pena que llegar a juicio y perderlo.

Hay más suspensiones del proceso que acuerdos de pena porque el abogado sabe que la víctima no va a llegar hasta el final, ella va a aceptar suspender el proceso. Los fiscales dicen: Si no llevo a la víctima, no tengo nada y el juez no me quiere ni siquiera escuchar.

Representante del Ministerio Público.

La decisión final de no continuar con el procedimiento la toma el/la fiscal. **En el procedimiento penal si la víctima/sobreviviente no tiene querellante, aunque es escuchada, para muchos de esos métodos alternos, su punto de vista no es vinculante.** Por todo ello podemos inferir que la **VCM no se está considerando como un factor decisivo a la hora de decidir si enjuiciar el asunto en aras del interés público.**

Estos métodos alternos están haciendo que no todas las pruebas fundamentales sean recogidas antes de adoptar cualquier decisión en relación con el asunto, sino que **se están recogiendo las pruebas necesarias para la suspensión del proceso o acuerdo de pena.**

Desde el **IMELCF** en relación con este tema, mantienen que cuando atienden mujeres acusadas de incurrir en una conducta delictiva y detectan que a su vez son víctimas/sobrevivientes de violencia, consignan en el informe que ellas han ejercido **violencia reactiva**, es decir, han ejercido violencia por reacción a la violencia de la que eran objeto.

SOBRE CONSIDERACIONES CON VÍCTIMAS SOSPECHOSAS O ACUSADAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Con el Sistema penal inquisitivo mixto, se dio mucho lo que llamaban violencia cruzada. La violencia contra los hombres estaba generando una falsa estadística, más en algunos distritos judiciales. En la mayoría de los casos era legítima defensa. Se concienció a los fiscales a nivel nacional.

En la actualidad la estadística señala que hay más violencia contra hombres en Colón. Esto muestra que se están haciendo mal las investigaciones. A los hombres les molesta la ley 82, están hablando incluso por los medios de hacer una ley de violencia contra los hombres, pero no podemos permitir que se introduzcan falsos conceptos, diciendo que ellos son los que están siendo agredidos en igual nivel que las mujeres. Los fiscales no pueden seguir patrocinando esto.

Hay ocasiones en que hay una reacción a la violencia, no se puede por eso indagar a la mujer. Hay mujeres que decían: Para qué voy a poner una denuncia al que me maltrata si al final me van a investigar a mí. Esto es muy peligroso, esto puede llevar a que las mujeres no quieran presentar denuncias, ni crean en la justicia. Este es un tema muy delicado. Van a acabar con las denuncias de las mujeres. Es producto del machismo y la hegemonía del hombre dentro del sistema. Esto me causa mucha impotencia.

Representante del Ministerio Público.

Si la mujer tiene más características de víctimas que de victimarias, eso se consigna.

También ha ocurrido con víctimas hombres que se niegan a ser atendidos por una mujer y esto para nosotros en Salud mental es interpretable, si con nosotras, que somos una figura de autoridad, ellos no se pueden controlar, cómo serán en la casa. (...) O mencionan que desde que su mujer empezó a trabajar, empezó a descuidar el hogar y yo tuve que quedarme cuidando a los niños (...) Para nosotros eso tiene un nombre y lo consignamos.

Por suerte las autoridades acostumbran a dejarnos una pregunta abierta: Y todo lo que el perito considere pertinente (...) y ahí se nos da la oportunidad de decir que lo que el perito observó.

Representante del IMELCF.

Ha ocurrido que llegan la mujer como víctima y el hombre también como víctima y son evaluadas por personas diferentes, como dos casos distintos. En estos casos hay información que se pierde.

Desde el IMELCF se trabaja con la mayor rapidez para recoger las pruebas médico-forenses. La parte médica trabaja sin demora para recolectar pruebas y emitir sus informes. **Hay quejas de demora de la parte de salud mental**, dado que dependen de que otras instituciones (Órgano Judicial, Ministerio Público, salud, etc.) les brinden información. Por ejemplo, si la mujer se atendió antes por psicología o psiquiatría, si hay más denuncias, etc. En muchas ocasiones las víctimas llegan tan solo con una denuncia y para sustentar los peritajes con las evidencias adecuadas se necesita tiempo para recolectarlas.

No siempre se garantiza un entorno seguro y amistoso en los contactos de las víctimas /sobrevivientes con el IMELF.

Refieren que **en ocasiones el Ministerio Público ha citado a víctima/sobreviviente y agresor el mismo día y a la misma hora para evaluación y han tenido altercados en la sala de espera.** En estos casos han llamado al Ministerio Público para decir que esto es peligroso y revictimiza. Refieren que en el IMELF han sensibilizado al personal de seguridad para que esté alerta a elementos característicos de la violencia y avisen al personal técnico de ver alguno.

La validación de lo sucedido a la víctima /sobreviviente no siempre es automática.

La investigación se centra en la víctima, la que está en tela de juicio es la víctima, la que tiene que probar que es víctima es la víctima. Es como si la víctima fuera la investigada, es la que declara una y otra vez, es a la que envían a evaluar una y otra vez. Si la víctima muestra que es víctima la investigación avanza.

Cuando hay desistimientos envían al agresor a evaluar al IMELFC. Algún abogado del agresor pide evaluación del IMELCF para evaluar personalidad del agresor, porque piensan que, al no salirle ningún trastorno de personalidad, así van a probar que no es agresor. Pero el IMELCF ha explicado a otras instituciones que no hay un perfil del maltratador y que el hecho de que no sufras un trastorno de personalidad no implica que no puedas ser un agresor.

Representante del IMELCF entrevistada.

Desde el IMELCF se trata de respetar la dignidad e integridad de las víctimas/sobrevivientes, minimizando la intromisión en sus vidas, pero son inevitables preguntas íntimas en algunos casos. Especialmente delicados son los casos de mujeres víctimas/sobrevivientes que requieren la presencia de un/a traductor/a en sus atenciones de medicina y salud mental forense.

SERVICIO ESENCIAL 5: PROCESOS/AUDIENCIAS JUDICIALES

Desde el **Órgano judicial** refieren que la víctima/sobreviviente puede ir acompañada por una persona de su confianza durante el juicio. Los juicios son orales y públicos y si se solicita que sea a puerta cerrada, se considera. La información personal de la sobreviviente es confidencial, incluso hay sentencias que solo consignan las iniciales de esta. En cuanto a la **seguridad de las audiencias**, la única medida es la incautación del celular a las personas que entran.

No hay oportunidades durante la audiencia judicial para la plena participación de la víctima/sobreviviente, ni tampoco para ofrecer detalles de los

efectos del delito cometido. Aún hay desafíos en lo que se refiere a la interpretación y aplicación no discriminatoria de las normas probatorias. Y ningún representante de las instituciones entrevistada ha referido la existencia de consideraciones especiales relativas a mujeres víctimas acusadas de delitos penales.

(...) La abogada de oficio, ella inclusive el día del juicio que lo aplazaron, que fue el 20 de octubre de 2016, ella preguntó si era necesario que yo asistiera al juicio, ella me preguntó si yo era capaz de volver a ver al señor y yo le dije la verdad no, no me sentía capaz de volverlo a ver.

Lilith, usuaria del INAMU. Octubre, 2017.

SERVICIO ESENCIAL 6: RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS AUTORES DE LA VIOLENCIA Y REPARACIONES

Para determinar si las sentencias están siendo congruentes con la gravedad del delito, se sugiere la realización de un estudio de sentencias de los delitos de violencia doméstica y violencia sexual contra mujeres desde la puesta en funcionamiento del Sistema Penal Acusatorio.

Aunque llama la atención el hecho de que, **de todos los casos de VD y violencia sexual contra las mujeres de 2016 y 2017 tan solo 171 han recibido sentencias condenatorias**¹⁸.

Desde el **Órgano Judicial**, refieren que la víctima/sobreviviente es informada de cualquier puesta en libertad del agresor. En las audiencias de condena, las víctimas/sobrevivientes pueden exponer al Tribunal el daño físico y/o psicológico y el efecto de la violencia.

En relación con la disponibilidad de opciones de reparación, como se ha comentado en líneas anteriores, **el/la defensor/a de la víctima es quien debe solicitar la reparación o resarcimiento, de ahí la importancia de esta figura desde el inicio del proceso**. Las compensaciones económicas no impiden a la víctima/sobreviviente actuar en busca de reparaciones civiles o de otra naturaleza, ni sustituyen a las sentencias privativas de libertad.

La persona entrevistada por parte del Órgano Judicial refiere que no conoce de reparaciones por la denegación, reducción o retraso de la justicia.

Desde el **Ministerio Público** informan que en lo que va del año **2017, se han logrado 10 sentencias condenatorias de las audiencias de femicidio** que habían quedado pendientes en el sistema inquisitivo. Las penas de estas condenas oscilan entre 20 y 32 años, siendo muchos de estos, casos de alto perfil¹⁹. En la actualidad existen 3 casos de femicidio con solicitud de llamamiento a juicio pendientes de audiencia.

¹⁸ Fuente: estadísticas enviadas por el Órgano Judicial.

¹⁹ La expresión "de alto perfil" en Panamá suele usarse para referirse a personas que tienen una buena situación socioeconómica.

SERVICIO ESENCIAL 7: PROCESOS POSTERIORES AL JUICIO

Según la información proporcionada por la persona entrevistada por parte del **Órgano Judicial**, los programas de rehabilitación de agresores son supervisados por los Jueces de cumplimiento, encargados de la ejecución de las sentencias, en coordinación con el Ministerio de Salud. Este es un elemento nuevo del Sistema penal acusatorio, si en la sentencia se indicó la asistencia a un programa de rehabilitación por parte del agresor, el Juez de cumplimiento debe darle seguimiento, lo cual no sucedía con el sistema penal anterior, aunque la sentencia lo mandatara. Si el agresor no completa satisfactoriamente el programa podría ser revocado y detenido (dependiendo de cómo esté indicado en la sentencia).

Sin embargo, desde la Dirección del INAMU, sostienen que **en Panamá no existe un programa de tratamiento dirigido a la rehabilitación de agresores** con una **metodología** concreta, **sesiones mínimas y herramientas sistematizadas** que permitan evaluar su cumplimiento por parte de los agresores, la seguridad de las víctimas y la reducción de la incidencia de violencia.

No se lleva a cabo estudio de aptitud de los agresores antes de autorizar su participación en un programa de rehabilitación ni se realiza una evaluación constante de los riesgos que dé prioridad a la seguridad de las víctimas/sobrevivientes.

En relación con las **mujeres** que permanecen **detenidas** por cualquier motivo, según el Diagnóstico de la situación de las mujeres privadas de libertad en Panamá, **se producen situaciones de violencia recurrentes en los Centros Femeninos marcadas por relaciones de poder**: entre las internas y el personal de control y seguridad; y entre las propias internas.

No hay ningún mecanismo conocido de prevención de nuevas situaciones de victimización de las reclusas durante las visitas de parejas o exparejas.

Según el diagnóstico antes mencionado, en Panamá **ninguna mujer privada de libertad vive con su hijo/a en un Centro penitenciario**, aunque la norma permite mantener con las mujeres reclusas a sus hijos al menos los seis primeros meses de vida.

SERVICIO ESENCIAL 8: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Las **medidas de protección son activadas de forma inmediata**, el Sistema penal acusatorio actual es congruente con el principio de justicia en tiempo razonable. Los incumplimientos de estas son objeto de imposición de un nuevo cargo penal, el delito de quebrantamiento.

Los/as representantes de la **Policía Nacional** entrevistados/as, refieren que tan pronto la víctima/sobreviviente interpone la denuncia, la Fiscalía dispone las medidas de protección y las envían al Servicio Policial Especializado en Violencia de Género para que les den seguimiento. Este Servicio las remite a los enlaces en cada zona policial, dependiendo del domicilio de la víctima. **El seguimiento a las medidas de protección se da, independientemente de que el proceso judicial continúe.** Según refieren las/os representantes de la Policía Nacional entrevistadas/os, las responsabilidades de la ejecución de las medidas de protección están claramente definidas:

1. Policía pone en conocimiento de la situación de violencia doméstica al Ministerio Público.
2. Ministerio Público expide la medida de protección e informa a la Policía para que esté anuente de la medida y le pueda dar seguimiento.

Cuando la medida de protección viene de parte de los Tribunales, estos envían a la Policía la información sobre la adopción de la medida para su seguimiento.

En los casos en que se detiene al agresor, se informa al personal del centro de detección de las medidas impuestas contra el agresor.

Cuando la Policía detecta una vulneración de la medida de protección, por ejemplo, que el agresor está viviendo nuevamente con la víctima a pesar de tener una orden de alejamiento, hace un informe y lo envía al Ministerio Público.

Igualmente, si detectan cualquier cambio en la vulnerabilidad de la víctima, lo ponen en conocimiento del Ministerio Público, que podrá ordenar una medida cautelar más severa, como la detección preventiva por 48 horas.

A nivel interno en la Policía Nacional existe un reglamento disciplinario y la Fiscalía también juega un rol fiscalizador la actuación policial en relación con las omisiones en la ejecución y seguimiento de medidas de protección.

Existe un formato de valoración de riesgo de violencia sufrido por la víctima/sobreviviente elaborado por el INAMU de reciente aprobación. Actualmente se está promocionando su uso en las distintas zonas policiales.

En relación con la planificación de la seguridad de la mujer víctima de violencia doméstica, la Policía informa a la misma

La entrevistada de la UPAVIT refiere que le explican a la mujer víctima/sobreviviente:

Señora, usted no se puede acercar a él, él tiene una orden de desalojo, él tiene una orden de restricción, usted no puede chatearle, no puede llamarle, no puede enviarle whatsapps, ni Facebook, ni ningún tipo de red social, para que ella esté consciente de eso.

de la posibilidad de llamar a la línea 104 (atención gratuita, 24 horas) y según refieren las/os representantes de la Policía Nacional entrevistadas/os, les facilitan los números de sus celulares particulares para casos de extrema urgencia.

Según refieren en la UPAVIT, las **medidas de protección son gratuitas, se activan inmediatamente** cuando son ordenadas por el/la fiscal y **no son desactivadas, aunque el procedimiento no continúe**. Son enviadas formalmente a la zona de la Policía Nacional del área donde reside o la que está cerca del lugar del trabajo de la sobreviviente. En las situaciones en las que se detiene a la persona sospechosa, se informa al personal del centro de detención de las medidas de protección dispuestas. Ha habido ocasiones en que la víctima/sobreviviente ha traído la prueba de mensajes impresos enviados por el agresor que tenía la prohibición de comunicación con ella y esto ha conllevado al quebrantamiento de la medida de protección y a la actuación del fiscal al respecto.

Ante estas vulneraciones de las medidas de protección, UPAVIT refiere que se da una respuesta rápida por parte del sistema, entra Policía y Fiscalía y es el/la fiscal quien tiene que tomar la decisión de imponer nuevos cargos o aplicar otra medida.

Refieren estar muy atentos/as de todos los casos y ayudar a que la sobreviviente conozca la carpetilla (informe), para que pueda darle seguimiento a su proceso.

Los/as trabajadores/as sociales de la UPAVIT hacen una evaluación de la sobreviviente, si detectan peligrosidad porque expresa pensamientos suicidas, por ejemplo, remiten al IMELCF o al hospital para una evaluación más profunda, dado que la UPAVIT no evalúa. **No refieren la realización de evaluaciones de riesgo como tal.**

Se trabaja en la autoestima de la víctima, que pueda crecer, que pueda buscarse la vida y que no tenga que estar con una persona que la golpea o agrede psicológicamente porque le da un plato de comida. Todo el personal de la UPAVIT (15-17 personas) estamos capacitados para atender una contención de crisis. Procuramos que la persona cuando salga esté complacida con los servicios y clara con las medidas.

Representante de UPAVIT.

También hacen visitas domiciliarias y analizan las condiciones en las que vive la sobreviviente para, en su caso, referir al programa Red de oportunidades del MIDES, u otros programas institucionales.

Todos los informes de UPAVIT (de trabajo social, psicología) son enviados al fiscal y quedan en la carpetilla. Se realiza la oportuna coordinación entre las medidas de protección y otros procedimientos penales, civiles o de familia.

No se realizan planes de seguridad propiamente dichos, pero la trabajadora social o abogada le explica a la víctima/sobreviviente qué debe hacer de volver a darse una situación de violencia. No existe un sistema de registro específico sobre órdenes de protección como tal, que pueda ser consultado por otros proveedores de servicios de justicia. En la UPAVIT tienen todo registrado, pero se trata de información interna.

SERVICIO ESENCIAL 9: APOYO Y ASISTENCIA

En la **UPAVIT** se informa a la sobreviviente sobre el proceso judicial y si ella va a juicio y el/la fiscal lo solicita, le dan apoyo de alimentación, pasaje, acompañamiento hasta la sala de audiencia, etc.

Las oficinas del sector judicial aún no responden a las necesidades de todos los grupos meta²⁰. Al preguntar sobre información impresa en otro idioma distinto al español, en alguna lengua indígena, nos refieren que no cuentan con ello. Aunque la violencia doméstica contra mujeres y niñas indígenas está muy normalizada.

En relación con la remisión a proveedores/as de servicios de salud, los/as médicos/as forenses del IMELCF refieren a centros de salud, hospitales, etc. pero en salud mental no se realizan referencias formales de víctimas a otros servicios sociales o de salud²¹.

SERVICIO ESENCIAL 10: COMUNICACIÓN

En las **UPAVIT** les dan información a las víctimas/sobrevivientes acerca de los servicios de justicia disponibles. Cuando el personal de la UPAVIT se comunica con la sobreviviente adapta su lenguaje al perfil de esta y tratan de mostrar empatía. Les dan **seguimiento por el tiempo que duran las medidas de protección (6 meses)**. Cuando las víctimas/sobrevivientes vuelven a acudir, se les atiende, se intenta que sea la misma persona que la atendió anteriormente, aunque esto no siempre es posible ya que trabajan por turnos para brindar la atención 24 horas los 7 días de la semana.

Por su parte, los/as representantes de la **Policía Nacional** refieren que en las capacitaciones dirigidas a unidades policiales se hace mucho énfasis en la promoción de la dignidad y el respeto de la víctima en las comunicaciones con ellas. Desde el Servicio Policial Especializado en Violencia de Género se intenta mantener siempre la comunicación de la misma unidad policial con la sobreviviente.

²⁰ Por ejemplo, se observa una barrera arquitectónica en la UPAVIT de Panamá Centro donde se realizó la entrevista, unas escaleras.

²¹ De manera informal, la representante del IMELCF entrevistada cuenta con una red de servicios que conoce y a la persona que necesita le da la información sobre algunos recursos sociales disponibles (como alcohólicos anónimos, jugadores anónimos, etc.). No conoce ninguna ONG que brinde ayuda psicológica a mujeres víctimas de violencia. Refiere que hay algunas universidades que brindan servicios de parte de estudiantes que están siendo supervisados, la clínica de la Universidad Católica Santa María la Antigua (USMA), por ejemplo.

SERVICIO ESENCIAL 11: COORDINACIÓN ENTRE LOS ORGANISMOS JUDICIALES

En aras de brindar una protección y asistencia coordinada, la **Policía Nacional** coordina actuaciones con diferentes instituciones, como el INAMU, el CONVIMU, el Ministerio Público, el Órgano Judicial, el Ministerio de Salud, la SENNIAF y la Defensoría del Pueblo, entre las principales.

Refieren que el informe policial, los libros de guardia y cualquier otra información policial está disponible para el Ministerio Público a efectos de pruebas, siempre y cuando se solicite por la vía adecuada. Al preguntarles sobre la utilización del Protocolo Nacional de atención a mujeres víctimas de violencia en las relaciones de pareja recientemente aprobado, que establece las diferentes responsabilidades institucionales para una respuesta coordinada, refieren que, aunque lo conocen, su actuación se rige en mayor medida por el Protocolo de actuación policial con víctimas de violencia de género propio de la institución.

Desde el **Ministerio Público** refieren que hay una buena coordinación entre defensores/as de víctimas del Órgano Judicial y fiscales. En aras de coordinar con otras instituciones para conseguir el Registro único de información sobre violencia contra las mujeres previsto en la ley 82, han solicitado una reunión con el INEC para retomar este tema, en el que también participan la Defensoría del Pueblo, el Órgano Judicial y el sector Salud. En opinión de los/as representantes entrevistados/as por el Ministerio Público, falta mayor coordinación con el sector Salud.

La **UPAVIT** entrevistada refiere trabajar en coordinación con MIDES, INAMU y SENNIAF, entre las principales instituciones. Las trabajadoras sociales tienen el enlace con

los albergues dependientes del INAMU, en caso de que las mujeres necesiten este servicio. No conocen el Protocolo Nacional de atención a mujeres víctimas de violencia en las relaciones de pareja, pero están abiertas a conocerlo y usarlo siempre que ayude en la mejora de las responsabilidades de su competencia.

Desde el **IMELCF** refieren tener buena comunicación con el resto de instituciones del sector Justicia. La información se comparte en lo posible, respetando las exigencias de privacidad y confidencialidad. Desde esta institución se está proponiendo un Protocolo de entrevistas a mujeres víctimas de violencia a las Fiscalías de familia, dirigido a ayudar a los/as fiscales a saber qué preguntar e indagar y medir los factores de riesgo, para ayudarles en el ordenamiento de las medidas de protección más adecuadas, así como en la orientación de la investigación.

SERVICIO ESENCIAL PROPUESTO A LA INICIATIVA: SEGURIDAD Y AUTOCUIDADO PARA EL PERSONAL QUE ATIENDE

En ninguna de las instituciones entrevistadas en el marco del análisis de los servicios policiales y judiciales dirigidos a mujeres sobrevivientes de violencia existen programas de autocuidado para el personal que trabaja el tema de VCM. En la UPAVIT entrevistada, refieren que el personal hace sus propias técnicas para, en sus palabras, limpiarse, buscar la fórmula para no estar tan viciados/as, dada la delicadeza de los problemas que tratan en su trabajo.

En relación con la **seguridad**, el **Ministerio Público** brinda seguridad y custodia al funcionariado, dependiendo del caso.

5.3. Brechas

1. Espacios en las dependencias policiales inadecuados para la atención.
2. Debilidad en el desarrollo de Sistema de información sobre VCM.
3. Revictimización de las mujeres víctimas /sobrevivientes en algunas Fiscalías de familia.
4. Desaparición de las Fiscalías de Femicidio.
5. Excesivo énfasis en el informe de salud mental forense como prueba en casos de violencia psicológica contra las mujeres en los procesos judiciales.
6. Necesidad de formación en género y VCM en el funcionariado de instituciones policiales y judiciales.
7. Debilidades en la coordinación de instituciones judiciales.
8. Debilidad en la realización de evaluaciones de riesgo y planes de seguridad con las sobrevivientes de violencia.

1. Espacios en las dependencias policiales inadecuados para la atención.

El concepto de atención policial sigue estando más en la línea de represión del delincuente, y no tanto de la atención de víctimas/sobrevivientes de violencia. En las instalaciones policiales se dispone de celdas, pero no siempre de espacios seguros y adecuados para la atención a víctimas. La mayoría de las zonas policiales cuentan con infraestructuras viejas, que no se han transformado para el

servicio de atención a víctimas que prestan. La privacidad e incluso la seguridad de las mujeres y niñas sobrevivientes están comprometidas. Aunque desde el Servicio Policial Especializado en Violencia de Género son conscientes que no es recomendable que víctima y agresor estén en un mismo espacio físico y tratan de que esto no suceda, a veces ocurre. En este sentido, es necesaria la transformación y adecuación de las infraestructuras policiales. Las/os representantes de la Policía Nacional entrevistados/as, mencionan el ejemplo de la Policía de Niñez, que adecuó 2 o 3 estaciones para la atención policial especializada a menores.

2. Debilidad en el desarrollo de Sistema de información sobre VCM.

Aunque la ley 82 establece la puesta en marcha del Sistema único de registro e información y estadísticas de violencia contra las mujeres, actualmente **las diferentes instituciones que brindan servicios a mujeres sobrevivientes cuentan con sus propios registros diferentes** de datos de violencia. Existen también diferentes modalidades de formatos de registro de datos: formularios impresos, plataformas informáticas o libros de registro. Y también se ha identificado como un desafío la **escasez de unidades especializadas en las instituciones y de profesionales de estadísticas** que se encarguen de realizar la sistematización y procesamiento de datos.

Las Fiscalías de Atención primaria no están registrando efectivamente las medidas de protección de las mujeres víctimas de violencia. Existe un registro, pero no es tan eficiente como era en el Sistema inquisitivo mixto. La parte de Estadísticas del Ministerio Público había desarrollado la especialidad de violencia contra las mujeres, pero con el cambio se ha quedado estancada.

Representante del Ministerio Público

Desde el **Ministerio Público** señalan que el mayor reto es contar con información en la variable Relación entre víctima y victimario, que posee un número muy alto de un valor sin dato. Según refieren, esto ocurre principalmente cuando la denuncia no viene de la víctima, sino de la familia, del hospital, o bien cuando la víctima no da la información. Mencionan otras dificultades relacionadas con la **falta de tecnología**, por ejemplo, en comunidades con dificultades de señal de internet, en las que los datos son consignados en libros (como en Darién, Bocas del Toro y Comarca Ngäbe-Buglé). Comentan que, con la puesta en marcha del Sistema penal acusatorio, se ha tenido que empezar de 0 en materia de información, dado que es necesaria una adaptación.

Por otro lado, **no se está dando seguimiento a los formularios de sospecha de violencia doméstica o sexual procedentes del Ministerio de salud.**

Los formularios de sospecha si no está clara la información de la víctima están quedando archivados en carpetillas. Con el Sistema inquisitivo mixto no se podían archivar estos formularios. Esto provoca que los datos que se están manejando no son reales.

Representante del Ministerio Público

3. Revictimización de las mujeres víctimas /sobrevivientes en algunas Fiscalías de familia.

En el taller de trabajo con el personal coordinador y técnico de los **CINAMUs** de La Chorrera, Arraiján, Colón, San Miguelito, Darién y Panamá, se menciona que existe **personal en las Fiscalías que trata de disuadir a las mujeres víctimas de violencia de pareja o ex pareja de interponer la denuncia.**

En San Miguelito en concreto refieren que las mujeres han sido derivadas a la Fiscalía y han vuelto al CINAMU comunicando su decisión de no poner la denuncia por haber sido interpeladas con mensajes como: *¿Usted trabaja? ¿Depende de él? Mire que esto es serio, que si le echan 5 años de prisión ¿qué va a usted a hacer? Se va a morir de hambre, sus hijos nunca se lo van a perdonar.*

Refieren que algo similar ocurre en Darién. Algunos mensajes del personal de la Fiscalía dirigidos a mujeres víctimas de violencia doméstica que acuden a denunciar son: *¿Qué te pasó? ¿Qué le hiciste? Oye, esto va a demorar. A veces las mujeres llegan nuevamente referidas al CINAMU desde la Fiscalía con una constancia firmada (formulario 5) de haber sido atendidas y su decisión de no interponer denuncia. Cuando acuden de nuevo a la Fiscalía*

les preguntan: *¿Por qué “las del CINAMU” la vuelven a mandar a la Fiscalía? En ocasiones se ha llegado a preguntar en voz alta en la sala de espera de la Fiscalía: ¿Quién es la que viene por violencia doméstica?*

Uno de los casos comentados en este taller con los CINAMUs fue el de una mujer amenazada por teléfono por su esposo, que trabajaba fuera. La mujer fue a denunciar las amenazas a la Fiscalía y tras la atención recibida decidió no denunciar. Cuando su esposo regresó a la casa de ambos la violó durante toda la noche. Volvió a acudir a la Fiscalía y en esa ocasión finalmente le tomaron la denuncia. Por otro lado, la Policía señala que en ocasiones la Fiscalía envía la **medida de protección** dispuesta **sin la información de la dirección del domicilio de la víctima**, lo que dificulta el seguimiento policial de la misma.

Las Fiscalías están saturadas de casos de violencia doméstica. Antes de que la víctima ponga la denuncia hay un personal que la orienta sobre el delito y las consecuencias para el agresor, si el caso no es tan relevante, el Ministerio Público hace esto.

Representante del Policía Nacional

Al preguntar sobre la revictimización en las Fiscalías en la entrevista en profundidad a los/as representantes del **Ministerio Público**, refieren que este tipo de tratamiento es totalmente equivocado, no permitido institucionalmente y que la Procuradora ha hecho llamados de atención al respecto. Aluden a la saturación de casos en la Fiscalía, la mala práctica del Formulario 5 y la rotación de personal que ha contribuido a la pérdida de funcionariado capacitado y sensibilizado con esta problemática.

REVICTIMIZACIÓN EN LAS FISCALÍAS DE FAMILIA

Ante la cantidad de denuncias, se quieren quitar trabajo de encima. Ese formulario en el que la víctima dice que ha sido atendida, pero desiste de denunciar es una mala práctica. La puesta en marcha del Sistema penal acusatorio movió a muchos funcionarios, sí se había capacitado a muchos funcionarios, pero esos no fueron los que quedaron. Hay muchísimo personal nuevo. Se ha perdido la mística y el compromiso. Hay que comenzar de nuevo a capacitar al personal que quedó en la Sección. Si no conoces del tema, mal puedes investigar desde la perspectiva de género. En las capacitaciones sobre femicidios el personal se mostraba muy cerrado y reticente, decían cosas como: ¿qué razón tiene el femicidio? Vamos a hacer el homicidio para hombres. Y yo les decía: es que el homicidio ya era para el hombre. Hay que investigarlo con perspectiva de género porque hay muchas cosas que no se pueden entender sobre ese femicidio. Todos los casos de femicidio durante el sistema penal inquisitivo se han condenado con penas altas, hasta septiembre de 2016.

(...) Sobre todo, cuando la víctima llega a solicitar ayuda, es cuando la víctima no llega que hay mayores retos. El fiscal se compromete, pero el personal, los fiscales adjuntos, es el personal nuevo que no está tan sensibilizado con la temática.

Representante del Ministerio Público

4. Desaparición de las Fiscalías de Femicidio.

La desaparición de las Fiscalías especializadas en femicidio y la actual investigación de estos delitos en una sección dentro de Homicidios en general está dificultando que los femicidios sean investigados como tal desde el inicio.

SOBRE DESAPARICIÓN DE FISCALÍAS DE FEMICIDIO

Cuando existían las dos Fiscalías de Femicidio, las Fiscales íbamos al escenario y podíamos identificar el femicidio desde el inicio del momento de ir a la escena del crimen, el personal de Criminalística se dejaba guiar por nosotras, porque ese personal no es responsable de cómo inicia la investigación, el fiscal es el que la dirige. Pero si el fiscal no le dice al personal de Criminalística que el crimen tiene todas las características de un femicidio; encuentras una chica con la boca tapada con tape, las manos amarradas, tirada en la vía pública, escenarios que ya te dicen: comienza a investigar por femicidio. Pero yo estoy segura de que Criminalística ya lo ha abandonado porque no tienen la conciencia de investigar así, porque eso lo dirige el Fiscal. A Criminalística se le dio mucha capacitación sobre femicidio a nivel nacional. Hay muchas sentencias de femicidio del Sistema penal inquisitivo mixto, pero del Sistema Penal Acusatorio tengo entendido que lo que hay es acuerdos de pena.

Representante del Ministerio Público

5. Excesivo énfasis en el informe de salud mental forense como prueba en casos de violencia psicológica contra las mujeres en los procesos judiciales.

Según refieren en el Ministerio Público, los jueces y juezas están exigiendo un informe de salud mental forense que indique la afectación de la mujer sobreviviente de violencia a causa de la violencia psicológica experimentada. Pero la violencia psicológica, mantienen, también se puede probar con otros elementos probatorios.

SOBRE ÉNFASIS EN INFORME DE SALUD MENTAL CONCLUYENTE

Necesitan la prueba psicológica, hay que saber si la mujer está afectada o no. Hay tantas causas por las que una mujer víctima de violencia puede no aparentar afectada y eso no implica que los hechos no se hayan dado. Le estamos exigiendo a la víctima que después de todo lo que ha sufrido, cuando llega a poner la denuncia y llega a ser evaluada tiene que mostrar que está sufriendo. Según los fiscales son los jueces los que exigen esta prueba. La investigación no incluye al agresor, a otros testigos, familiares, vecinos (...).

Hay que ir muy preparado a las audiencias a la hora de sustentar el peritaje. En violencia doméstica lo que le interesa al Juez es saber si la persona está afectada o no por los hechos que se denuncian. Si el perito dice que sí está afectada, el abogado se empeña en deslegitimar ese peritaje. Anteriormente nadie ponía en tela de juicio lo que decía el perito.

Vemos casos que van rumbo al femicidio y tenemos impotencia. ¿Por qué necesitas que alguien te diga algo que es obvio?

Representante del IMEL

6. Necesidad de formación en género y VCM en el funcionariado de instituciones policiales y judiciales.

Aunque la denominación del **Servicio Policial Especializado** hable de Violencia de Género, la Policía Nacional sigue centrando su actuación en la atención de la violencia doméstica. Algunos de los carteles de prevención de VCM reproducen estereotipos de género y tienen una perspectiva familista más que de derechos humanos de las mujeres. Esto denota falta de formación en el tema. Las/os representantes de la Policía Nacional entrevistadas/os refieren que las unidades de policía comunitaria se sienten frustradas cuando ven que las mujeres vuelven con sus agresores, aun teniendo una medida de protección de alejamiento.

En las docencias, las unidades policiales manifiestan mucho esta situación, es agotador para las unidades policiales.

Desde el Servicio especializado se reitera que todas las veces que la mujer acuda a la Policía se le tiene que atender, dado que la Policía también puede ser juzgada por la omisión del servicio y no se sabe cuándo la mujer está en una situación de peligro letal. Relatan un caso de un femicidio en que la mujer víctima le pidió a la unidad policial que atendió el caso que llevara al agresor a casa los padres de éste, la unidad policial lo hizo, el agresor regresó a casa de la mujer y la mató. Esta frustración del personal policial denota una falta de comprensión sobre la VCM y las fases del ciclo de la violencia de pareja.

Con la puesta en marcha del Sistema penal acusatorio y la rotación de personal que ha tenido lugar en las **Fiscalías**, hay **mucho personal nuevo** que, según refieren las personas clave entrevistadas, **no cuenta con formación en género y VCM**. Es fundamental que, especialmente el personal de las Fiscalías de familia, encargadas de los casos de violencia doméstica contra las mujeres, cuenten con formación especializada en la temática ya que los/as

fiscales son quienes suelen ordenar las medidas de protección y para ello deben tener conocimientos que les permitan hacer una evaluación rápida del nivel de riesgo de la mujer para ordenar la medida más adecuada según el caso. Además de realizar las investigaciones desde la perspectiva de género.



Por su parte, los/as defensores/as de las víctimas del **Órgano Judicial** también requieren formación en género y violencia contra las mujeres.

Desde el **IMELCF** refieren que existe personal institución que considera que el abordar los peritajes desde la perspectiva de género afecta a la objetividad científica.

El Protocolo de investigación de femicidio ha generado esa inquietud entre el personal. En una necropsia, por ejemplo, te dicen: el cuerpo es un cuerpo, independientemente del sexo.

La Subdirección de **Criminalística**, anterior Dirección de Investigación Judicial de la Policía, que se incorpora al IMELCF hace 5 años, también requiere fortalecer la formación en género y VCM.

7. Debilidades en la coordinación de instituciones judiciales.

Por todo lo expuesto y las entrevistas realizadas a sobrevivientes podemos inferir que la **participación de las mujeres sobrevivientes como parte interesada en la respuesta a la violencia no se está dando en todos los casos.**

Tampoco se percibe una comprensión coherente y compartida sobre la VCM en todas las instituciones encargadas de dar una respuesta. El funcionamiento en general maneja el concepto de violencia doméstica, pero no hay una comprensión generalizada de la especificidad de género que tiene la violencia sufrida por mujeres y niñas en el ámbito doméstico. De igual forma, no todo el personal de las instituciones implicadas en la respuesta a la VCM comparte un marco filosófico sobre esta respuesta coordinada, un ejemplo de ello es que el Ministerio público cite a sobreviviente y agresor el mismo día y a la misma hora para evaluación en el IMELF.

Lo último fue un acuerdo mutuo. El primero acuerdo entre fiscales (...).

Ahora que yo conozco he entendido que aunque seas víctima o agresor necesitas y debes tener un abogado de oficio y no, a mí nadie me dijo que yo en ese momento debería de estar escuchando qué era lo que iban a hacer, y me dijeron mira di esto en la declaración (...) para tu beneficio y al agresor también le dijeron que dijera o sea fuimos movidos por los fiscales, no por decisión de que yo voy a hacer esto, no tuve abogado, eso sí lo puedo decir. (...) El conocimiento que he adquirido aquí (en el Albergue) es bastante bueno.

Victoria, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017

Siguiendo con el Ministerio Público, podría mejorarse la **coordinación y comunicación entre Fiscalías**, lo que permitiría ahorro de tiempo y recursos e investigaciones más cercanas a la realidad, especialmente en los casos en los que la mujer denuncia a su pareja y ésta a su vez la denuncia a ella, ambos por violencia doméstica. **Se requiere que los/as fiscales indaguen más en el momento de recepción de la denuncia.** Actualmente no se pueden analizar en estos casos el contexto y pruebas por ejemplo que permitan respaldar la tesis de que la mujer actuó en defensa propia, ni analizar qué parte es el agresor principal viendo las lesiones ofensivas y defensivas, u otros elementos probatorios como amenazas, antecedentes de violencia, etc.

DEBILIDAD EN LA COORDINACIÓN ENTRE FISCALÍAS

Ha ocurrido que llegan la mujer como víctima y el hombre también como víctima y son evaluadas por personas diferentes, como dos casos distintos. En estos casos hay información que se pierde. Llegan por separado ella como víctima y él como víctima. (...) Muchas veces ni sabemos, aunque nosotros (personal del IMELCF) tenemos mucha comunicación y casi siempre nos enteramos. Y ahí vamos atando cabos. Si nos enteramos y hay posibilidades se intenta que el mismo perito no evalúe a las 2 partes. Pero no es porque la autoridad nos da mucha información a nosotros. No llegan como violencia cruzada ni que forman parte de la misma investigación. Son dos casos distintos y muchas veces ahí se pierde. Se pierde porque hay un expediente donde hay otra información. O él está diciendo una cosa acá que sería fácilmente desmontable si tú juntaras la investigación que se lleva de la mujer allá, donde hay más testigos, donde hay antecedentes de atenciones por psicología, por todo lo demás.

Representante del IMEL

DEBILIDAD EN LA COORDINACIÓN ENTRE ÓRGANO JUDICIAL Y FISCALÍAS

Pasa también con niñez, el Juzgado de Niñez y adolescencia lleva un caso por guarda y crianza, la Fiscalía lleva otro expediente por maltrato al menor y no se juntan. En el Juzgado de Niñez hay incluso un equipo interdisciplinario que evalúa a la familia, hay visitas supervisadas. Sería genial para el IMELCF poder responder en una evaluación del maltrato al menor con una evaluación del equipo interdisciplinario del Juzgado de Niñez, que es el que ve cómo se comporta el hombre, cómo reaccionan los niños, si se ponen felices cuando lo ven, si la dinámica es espontánea, etc.

Representante del IMEL

8. Debilidad en la realización de evaluaciones de riesgo y planes de seguridad con las mujeres sobrevivientes de violencia.

En las entrevistas realizadas al funcionariado de las instituciones policiales y judiciales **no se ha referido la utilización del formato de evaluación de riesgo del INAMU**. La Policía refiere que se está promocionando su utilización. En la UPAVIT están brindando el servicio psicosocial de apoyo, pero no refieren utilizar ninguna herramienta para valoración del riesgo.

En cuando a la planificación de la seguridad, la Policía tan solo brinda el teléfono gratuito y algunas unidades policiales el número celular personal a las sobrevivientes para casos de urgencia. La UPAVIT **no refiere realizar planes de seguridad** propiamente dichos. En el taller con el CONVIMU, algunas participantes mencionaron que el Ministerio Público envía a la Policía las medidas de protección para que les den seguimiento sin la dirección completa del domicilio de la víctima, lo que imposibilita su seguimiento por parte de la Policía.

6



Servicios sociales dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia

Las instituciones que han participado en el análisis de los servicios sociales dirigidos a mujeres y niñas que sufren violencia en Panamá han sido el **INAMU**, la **Autoridad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (AMPYME)**, el **Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL)**, la **Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF)**, el **Centro de Atención Ciudadana, línea 311**, la **Defensoría del Pueblo** y las organizaciones de la sociedad civil **Voces Vitales**, **Fundalcom** y **Espacio de Encuentro de Mujeres (EEM)**²².

6.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia.

La puesta en marcha de los 14 CINAMUs ha contribuido a ampliar la cobertura de servicios sociales dirigidos a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia.

No todos los servicios sociales dirigidos a mujeres y niñas afectadas por violencia cuentan con **itinerarios de remisión** formales, más el personal que trabaja en las distintas instituciones/organizaciones que ofrecen estos servicios conoce el entramado institucional encargado de

dar respuesta y realiza las referencias oportunas dependiendo del caso. Y cuando es necesario, hacen la referencia a servicios específicos dirigidos a la infancia.

El INAMU y los CINAMUs cuentan con una **herramienta de valoración del riesgo específica para la violencia de pareja o expareja**. La SENNIAF no cuenta con un formato específico al efecto, pero sí realiza un plan individualizado con cada niña o adolescente afectada por violencia dirigido a garantizar su seguridad. Todas las instituciones y organizaciones del sector servicios sociales coordinan con otras instituciones, ya sea del mismo sector o de los sectores salud y judicial.

²² Aunque los Centros del INAMU, CINAMUs se constituyen en un servicio social especializado para la atención de mujeres sobrevivientes de violencia, su análisis ha sido incluido en el apartado 7. Coordinación y gobernanza de los servicios de atención a mujeres que sufren violencia, en el nivel local. Aunque como se detalla en dicho apartado, los CINAMUs en este momento no tienen la competencia formal en la coordinación de la respuesta, son el único mecanismo a nivel local que brinda atención integral a mujeres

Con relación a la **capacitación y desarrollo del personal** del sector de servicios sociales, se requiere una mayor capacitación en algunas de las instituciones analizadas, exceptuando el personal de los CINAMUs y de las organizaciones de la sociedad civil EEM y Fundalcom que ha participado en las diferentes actividades, que muestra conocimientos especializados VCMN.

La **SENNIAF** por su parte, reconoce que no todo el personal maneja el tema de género, aunque han participado en capacitaciones sobre el tema²³ y han de transversalizar la perspectiva de género en los diferentes programas y proyectos de la institución. No cuentan para ello con una Oficina, unidad o similar de género.

El **MITRADEL** cuenta con una Oficina de Género en la que trabajan 8 profesionales, entre las/os cuales, trabajadoras sociales, socióloga, etc. La Oficina tiene un nivel asesor y trabaja transversalmente con otras direcciones. Participó en el proceso de reglamentación de la ley 82. El personal del Ministerio ha participado en diferentes capacitaciones sobre el tema²⁴. Como Oficina de género no han recibido formalmente ningún caso de acoso sexual laboral, al menos en los 2 años y medio que la representante entrevistada lleva en el puesto.

El **INADEH** cuenta con una Oficina de Género en la que trabajan 3 profesionales. Han realizado cambios en la oferta formativa de la institución dirigidos a transversalizar la perspectiva de género, incluyendo el uso de lenguaje no sexista en la denominación de los diferentes cursos y programas de capacitación. Actualmente las mujeres han incursionado en los cursos sobre oficios no tradicionales, contando con estudiantes mujeres matriculadas en electricidad, construcción o albañilería. La Oficina de Género también trabaja en el desarrollo de capacidades en género y VCM con el personal de la institución²⁵.

El **Centro de atención ciudadana 311** es parte de la Autoridad de innovación gubernamental y se trata de una línea de contacto dirigida a la ciudadanía con el fin de que obtenga información precisa, confíe sus quejas, denuncias, ideas y sugerencias a las entidades del Estado panameño. Atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, desde cualquier teléfono fijo o celular. Otras maneras de acceder al servicio son a través de un correo electrónico, una página web, twitter, Facebook, Instagram, you tube y descargando una aplicación para teléfonos Android o iPhone. Podría ser una puerta de entrada más de las mujeres al sistema de respuesta pues cuenta con información de todas las instituciones que atienden a mujeres víctimas de violencia, no solo del INAMU. También podría contribuir a alertar al sistema mediante la llamada de un familiar, amigo/a o vecino/a de la víctima. Para ello se requeriría mayor capacitación y especialización en la materia del personal.

En relación con la **seguridad y el autocuidado del personal que atiende**, tan solo el INAMU y la SENNIAF han expresado tener actividades puntuales relacionadas con autocuidado dirigidas a su personal.

Respecto a la coordinación de los servicios sociales, hay instituciones que brindan estos servicios que cuentan con mayor claridad que otras sobre los demás servicios en los que se pueden apoyar para dar una respuesta de calidad a mujeres y niñas.

Pero en general hay un **déficit de acuerdos o memorandos entendimiento en los que se establezcan claramente las funciones y responsabilidades de cada organismo**.

²³ En 2015, 36 funcionarios/as capacitados en género y violencia contra mujeres y niñas; 3 funcionarios/as en 2016 y 290 hasta octubre de 2017. Fuente: Dirección de Protección Especial de Derechos. Departamento de Estadística y Planificación. SENNIAF, 2017.

²⁴ Desde 2015 al 2017 se han realizado 5 capacitaciones sobre género y violencia contra las mujeres, con un total de 232 funcionarios/as capacitados/as, de los/as cuales 157 eran mujeres. Fuente: Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. Oficina de Género e Igualdad de Oportunidades Laborales.

²⁵ En el presente año, las Jornadas de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres del INADEH están dirigidas a personal administrativo, instructores/as y participantes de todas las regionales de la institución, e incluyen el tema de género, violencia de género, violencia doméstica y nuevas masculinidades. Las Jornadas desarrolladas a fecha de realización de la entrevista a la representante del INADEH habían contribuido a la formación de 36 personas en Chitré, 26 en Guararé y 60 en Panamá.

6.2. Hallazgos por Servicio esencial

SERVICIO ESENCIAL 1: INFORMACIÓN EN SITUACIÓN DE CRISIS

La información que se ofrece desde la SENNIAF en situaciones de crisis hace referencia con claridad a los servicios que ofrecen a niñas, niños, adolescentes y sus familias. La distribución de la información en diferentes lugares y contextos la realizan a través de la participación en ferias institucionales, en las comunidades y en los centros educativos. Al año participan en alrededor de 30 ferias llegando alrededor de 50,000 niños, niñas, adolescentes sensibilizados/as²⁶. Hasta el momento no han trabajado información, afiches, trípticos, banners, títeres, rueda de los derechos de las niñas y los niños, entre otros formatos que utilizan, en idiomas diferentes al español. En todas las ferias se incluye información sobre el derecho de las niñas, los niños y adolescentes a una vida libre de violencia. Las ferias se complementan con 1 o 2 giras anuales de cada Dirección de la SENNIAF a lugares donde la institución no cuenta con Regional²⁷.

El **Centro de atención ciudadana 311** detalla en su web todos los servicios ofrecidos. Al no tratarse de una línea telefónica de emergencia para casos de VCM y niñas per se, la información que se brinda en situaciones de crisis se dirige básicamente a referirlas al INAMU. Dado que el 311 no recibe casos anónimos y requiere la identificación y número de cédula de la persona que llama, en los casos en que llama un niño o niña, se le pide que trate de ubicar a una persona adulta que pueda ayudarle, dado que generalmente los niños y las niñas no suelen conocer su número de cédula. Están en conversaciones con el MIDES para asumir la línea 147, dirigida hasta ahora por esa institución²⁸. En este momento el 311 no cuenta con operadores/as-receptores/as de llamadas que hablen lenguas indígenas. A futuro se baraja la posibilidad de ofrecer el servicio en inglés.

SERVICIO ESENCIAL 2: ASESORAMIENTO EN SITUACIONES DE CRISIS

La **SENNIAF** proporciona asesoramiento gratuito a niños, niñas y adolescentes en situaciones de crisis referidos/as por los Juzgados o por el Ministerio Público. Y les ofrece distintas opciones entre las cuales está el acceso a un alojamiento seguro y a servicios médicos de emergencia. Las instituciones de protección (albergues) también cuentan con personal capacitado para atender situaciones de crisis. Si en ese momento no cuentan con equipo técnico disponible, la SENNIAF envía uno a atender la situación.

Las personas entrevistadas en representación de **SENNIAF** refieren que en los albergues han ocurrido casos puntuales en los que la Policía ha llevado a niñas que dicen haber sido víctimas de violencia sexual. En estos casos SENNIAF envía un equipo técnico para evaluar la situación y acompañar a la niña al centro médico u hospital para atención médica inmediata.

No cuentan con servicios de asesoramiento en crisis en diferentes métodos como vía telefónica, correo electrónico, etc., aunque atienden los casos que le son referidos por la línea 311.

SERVICIO ESENCIAL 3: LÍNEAS DE ASISTENCIA TELEFÓNICA

El **311** opera las 24 horas del día todos los días de la semana. El personal encargado de atender la línea de asistencia recibe una capacitación general inicial de tres semanas de duración y al menos una vez al mes una jornada de formación continua. Las diferentes instituciones que han de dar respuesta a las solicitudes recibidas en el 311 van a capacitar al menos una vez al año sobre sus servicios.

²⁶ Concretamente, el número de actividades de sensibilización que han incluido el tema de género y violencia contra las mujeres y niñas han sido: 14 en 2015, 6 en 2016 y 9 en 2017 con un total de 347, 81, 278 beneficiarios/as respectivamente. Fuente: Dirección de Protección Especial de Derechos. Departamento de Estadística y Planificación. SENNIAF, 2017.

²⁷ La SENNIAF tiene presencia física en Panamá, Chorrera, Colón, Darién, Bocas del Toro, San Miguelito Veraguas y Chiriquí; próximamente tendrá en Las Tablas. Todas las regionales cuentan con equipo técnico psicosocial completo.

²⁸ La línea 147 brinda orientación sobre maltrato y abuso a menores. De asumir este servicio, el 311 crearía la especialización y adaptación oportuna para atender a esta población.

En estas capacitaciones los/as operadores/as pueden exponerles los casos que han tenido, las instituciones pueden transmitirles las preguntas clave que han de hacer a las personas usuarias y cómo orientarlas mejor. El tema de escucha activa y empatía se toca de manera general en la capacitación inicial.

El INAMU realizó una capacitación en la que instruyó a los/as operadores/as sobre la institución, las leyes que rigen su actuación, los diferentes temas que trabajan y los recursos con los que cuentan, como los albergues para mujeres víctimas de violencia y los CINAMUs, qué servicios se ofrecen en ellos y dónde están ubicados.

Desde que el INAMU ingresó al 311, el 24 de octubre de 2011, la línea ha recibido un total de 210 casos relacionados con esta institución, la mayoría de los cuales fueron solicitud de información general, seguido de información y documentación sobre violencia doméstica y orientación legal para mujeres víctimas de violencia doméstica.

El representante del Centro de atención ciudadana 311 entrevistado refiere que la gestión del caso depende en gran medida de cómo la entidad ha instruido en sus servicios. Por ejemplo, si se trata de una consulta en la que se solicita información general, se abre el caso, se atiende y se cierra. Pero si se trata de una solicitud de orientación legal es un caso que requiere que la persona vaya a la institución, al menos en este momento.

Además de la línea gratuita 311, el Centro de atención ciudadana cuenta con una aplicación móvil en la que se han priorizado los servicios más consultados por la ciudadanía, como servicios de infraestructura, salud, seguridad, etc. En este momento no hay ningún servicio específico de INAMU ya que la institución no ha recibido hasta el momento gran volumen de casos, pero podría considerarse incluir algún servicio relacionado con violencia doméstica.

Actualmente no se cuenta con ningún protocolo específico sobre atención de violencia contra las mujeres. Sí cuentan con acuerdos con otras instituciones para atender situaciones particulares.

La línea de atención 311 tiene campañas en redes sociales en las que brinda información sobre el servicio de atención ciudadana que ofrece. La idea es ajustar estas campañas, dependiendo de los servicios que las instituciones deseen promocionar, por ejemplo, pudiera ser: Denuncia la violencia contra las mujeres.

Actualmente no cuentan con ningún programa de autocuidado para el personal que atiende llamadas, pero están en disposición de considerarlo.

SERVICIO ESENCIAL 3: LÍNEAS DE ASISTENCIA TELEFÓNICA

El **INAMU** cuenta con dos albergues para víctimas de violencia de alto riesgo, uno en Panamá y otro en Chiriquí y un Centro de corta estancia en Colón. Los Albergues y el Centro de Corta Estancia dan respuesta de protección y atención a mujeres en riesgo de muerte y articulan acciones tendientes a estabilizar su condición psíquica, de sobrevivencia y empoderamiento. Cuentan con seguridad y un protocolo de acceso para las personas que entran y salen.

- El albergue de Panamá cuenta con 9 habitaciones que pueden albergar a unas 25 personas entre mujeres y niños y niñas.
- El albergue de Chiriquí tiene una capacidad similar al de Panamá.
- El Centro de corta estancia de Colón cuenta con 4 habitaciones.

Con la abogada me ha respondido cualquier inquietud que he tenido (...) con calma y con paciencia. Igual la psicóloga. En cuanto a los niños también, están pendientes, si necesitamos un utensilio de aseo (...). Sí hay privacidad, cada quien está en su cuarto con sus niños.

Carmen, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

(...) Y a veces también hay algunos problemas, vamos al centro, nos mandan medicamentos (...) no hay dinero suficiente (...) y nos preocupamos porque los niños no terminan de recuperarse. Y hemos tenido también algunas cosas de comida (...). Deben de conseguir para la toma de presión, de azúcar, un termómetro no alcanza para tantos niños que hay aquí (...). Sí hay privacidad en los cuartos. (...) No tenemos ni para ver las noticias. Tenemos puras películas de niños. Sobre las medicinas. Nos dicen que no nos pueden dar medicamentos porque tiene que ser recetados o es que no hay. Pero se está avanzando.

El plan, yo sí he conversado con las licenciadas y sí hice un plan de vida con ellas, quisiera salir de aquí (...) tener un alza en mi vida y un futuro para mis hijos (...).

Que reincorporen a (...) tenían una señora que era la que se encargaba de estar con los niños, se separó de ese cargo (...) a ella le gusta atender a los niños (...) cuando ella se quedaba con los niños yo sentía más tranquilidad (...).

A veces quedamos solas (...) ni dios quiera otro niño se enferma (...). Otra persona en línea de auxilio, que siempre quede ahí. De noche nada más queda una sola persona.

Ana, usuaria del Albergue Nueva Vida. Octubre 2017.

Todos cuentan con espacios con privacidad y confidencialidad. Son gratuitos y las mujeres y sus hijos/as pueden permanecer desde un día hasta tres meses, recibiendo atención integral por el equipo multidisciplinario (trabajadora social, abogada y psicóloga) especializado durante su estadía. Las mujeres salen con un plan de vida y un plan de seguridad, realizado en conjunto con el equipo técnico. Los albergues rigen su actuación por el Manual de Procedimientos de Centros de Atención Integral, Centros de acogida y Albergues, del INAMU.

En la sesión de trabajo con el equipo directivo del INAMU, las funcionarias refieren que tras la firma del Acuerdo interinstitucional para *establecer acuerdos y aplicar medidas inmediatas de prevención de los femicidios*²⁹ en 2015, la coordinación con diferentes instituciones como MITRADEL, MIVI, Migración, Órgano Judicial, Ministerio Público, MINSa, SENNIAF y MIDES, dirigida a la obtención de servicios para las mujeres usuarias del albergue ha mejorado mucho.

Para el año 2016, en los albergues se brindó atención y protección a una población de 89 mujeres y de 105 niños y niñas.

En relación con los **centros de protección de niños, niñas y adolescentes**, Panamá cuenta en la actualidad con 57 albergues, 25 en la provincia de Panamá y el resto en las demás provincias. La **SENNIAF** no tiene la responsabilidad de la administración de los albergues, que se encuentra en manos de diferentes ONGs, algunas de las cuales cuentan con subsidio del MIDES. La SENNIAF se encarga de emitir el permiso de funcionamiento de estos albergues. Existen 3 tipos de albergues: los de época escolar, los de riesgo social y los de nutrición. La mayor demanda es de albergues de riesgo social, en los que ingresan casos de niñas y adolescentes embarazadas, drogodependientes, abusadas, entre otros. **La mayoría de los albergues de riesgo social están concentrados en la provincia de Panamá**, no contando con este tipo de recursos en otras provincias, como el caso de Darién, a pesar de que esta provincia ha tenido que atender casos de migración de menores no acompañados, de diferentes nacionalidades como congoleña o ecuatoriana, entre otras.

²⁹ Las instituciones firmantes de este acuerdo son: Ministerio de relaciones exteriores, Ministerio de Seguridad, Ministerio de gobierno, Ministerio de desarrollo social, Ministerio de salud, Ministerio de educación, Órgano judicial, Ministerio público, Instituto nacional de la mujer, Policía nacional, Instituto de medicina legal y ciencias forenses, municipio de Panamá, municipio de San Miguelito, municipio de Chorrera y municipio de Arraiján.

SERVICIO ESENCIAL 5: ASISTENCIA MATERIAL Y ECONÓMICA

El INAMU proporciona asistencia material a las mujeres y sus hijas e hijos afectadas por violencia doméstica en situación de crisis, especialmente a aquellas mujeres e hijas/os en situación de peligro que van a ser ingresadas en el albergue. En esos casos se trata de coordinar el apoyo de transporte, se les ofrece algo de alimentos a ella y los/as niños/as durante la espera del proceso de ingreso y si es necesario productos personales básicos.

Aunque en este momento en Panamá no existe un programa de transferencia monetaria condicionada que priorice a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia, las funcionarias del INAMU refieren a las usuarias al MIDES para que puedan acceder a los programas que dicho ministerio gestiona. A otra de las instituciones que también refieren es al MIVI para que las usuarias accedan a los programas de vivienda social de dicho ministerio. Si las usuarias lo requieren, se les brinda el acompañamiento a asistencia sanitaria y a las instituciones judiciales. Con apoyo de la OIM, se ha apoyado el retorno voluntario de mujeres migrantes afectadas por violencia.

En el caso de las niñas y adolescentes afectadas por violencia que llegan a SENNIAF, se les cubre la alimentación de ese día. En la sede central de SENNIAF cuentan con un banco de ropa y artículos para los casos en que se necesite y el albergue no disponga. Aunque normalmente el albergue suele cubrir todo, incluida la coordinación con el MEDUCA para que las menores o adolescentes no pierdan el curso escolar, facilitándoles las clases por módulos o proporcionándoles el servicio de transporte para llegar a su centro educativo por el tiempo en que se realice la investigación sobre abuso y maltrato. Se realiza la coordinación con el IFARHU para la tramitación de becas universitarias y del programa de beca universal³⁰. En los casos de menores y adolescentes que se encuentran en albergues, la autorización para cobrar se le da a la persona directora del mismo.

SERVICIO ESENCIAL 6: CREACIÓN, RECUPERACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE DOCUMENTOS DE IDENTIDAD

El INAMU ha realizado las coordinaciones oportunas con las instituciones con competencias en materia de documentos de identidad de las mujeres panameñas y migrantes afectadas por violencia que se han visto obligadas a huir sin documentación.

SERVICIO ESENCIAL 7: INFORMACIÓN JURÍDICA Y SOBRE DERECHOS, ASESORAMIENTO Y REPRESENTACIÓN, INCLUSO EN SISTEMAS JURÍDICOS PLURALES

El **INAMU** a través de los CINAMUs brinda el servicio de información jurídica y sobre derechos y asesoramiento. La representación, de necesitarla, la coordina con el Órgano Judicial y sus defensores/as de víctimas y con Fundalcom.

Fundalcom, fundación apoyada por el trabajo pro bono de socios y abogados de la firma Morgan y Morgan, ofrece asesoría y representación legal gratuita en procesos de derecho de familia y violencia doméstica a personas de escasos recursos económicos de la comunidad panameña. Actualmente brinda representación legal a 150 mujeres sobrevivientes de violencia doméstica.

SENNIAF cuenta con un Departamento de promoción y divulgación de los derechos que presta el servicio de información jurídica y sobre derechos, junto con la Jefatura de asesoría legal. Las funcionarias entrevistadas refieren que a veces llegan padres a preguntar sobre sus casos y les explican que son los Juzgados de Niñez y Adolescencia los pueden dar esta información y los encargados de las decisiones judiciales, que SENNIAF es una institución de protección. Cualquier asesoramiento jurídico prestado es registrado a través de un documento interno, que puede ser remitido a otras instituciones como el Ministerio Público en caso de que lo solicite.

³⁰ Programa que intenta prevenir y contrarrestar la deserción escolar de estudiantes que presentan problemas socioeconómicos mediante la asignación anual de un monto económico, de acuerdo con el nivel de enseñanza, por cada estudiante beneficiario/a.

La información que se brinda en un lenguaje comprensible para las niñas de manera oral y escrita. La información y asesoramiento se realiza atendiendo a la disponibilidad de las niñas. Trabajan por turnos 24 horas los 7 días de la semana.

SERVICIO ESENCIAL 8: APOYO Y ASESORAMIENTO PSICOSOCIAL

El **INAMU** a través de los **CINAMUs** ofrece el servicio de apoyo y asesoramiento psicosocial gratuito, a través de profesionales especializadas en trabajo con mujeres que sufren violencia. El apoyo psicosocial es individual en todos los CINAMU, excepto en los CINAMU de Panamá, Arraiján y Colón, que además de sesiones individuales, están ofreciendo grupos de apoyo.

SENNIAF brinda apoyo psicosocial individual gratuito a las niñas y adolescentes afectadas por violencia. No hay un número mínimo de sesiones de apoyo, se está trabajando en tener un tiempo prudente para la atención, en lugar de tener el expediente abierto hasta que la adolescente cumpla los 18 años, que es como se había venido trabajando. Esto genera revictimización ya que las usuarias con solo escuchar la voz de la psicóloga o trabajadora social pueden revivir las situaciones de violencia que sufrieron. Si el equipo técnico de SENNIAF considera que puede dar de alta a la niña o adolescente, aunque no tenga la mayoría de edad, lo hace con el correspondiente seguimiento.

Con **víctimas de violencia sexual**, la atención psicosocial se brinda durante 6 meses, posteriormente se realiza seguimiento cada 3 meses en dos ocasiones y en su caso, se procede a cerrar el expediente.

Cuentan con convenios con otras instituciones que tienen grupos de apoyo, como con la Fundación Valórate, que trabaja con niños/as que tienen problemas de conducta, hiperactividad, déficit de atención, entre otros. También refieren a la fundación Luz de oportunidad, que trabaja en prevención de la deserción escolar de menores y realiza talleres de autoestima.

No existen grupos de apoyo específicos para niñas y adolescentes víctimas de violencia, aunque muchos de los problemas conductuales de las menores esconden situaciones de violencia. La representante de SENNIAF entrevistada refiere que a veces la han llamado de la fundación a donde refirió a la niña o adolescente diciendo que la misma ha expresado ser víctima de violencia. En estos casos SENNIAF vuelve a asumir el caso, da el acompañamiento para la interposición de la denuncia, si no se ha puesto, y la orientación psicosocial. Para brindar el asesoramiento con pertinencia cultural cuentan con dos compañeros/as en la institución que hablan lenguas indígenas.

SERVICIO ESENCIAL 9: APOYO CENTRADO EN LAS MUJERES

Desde los **CINAMUS** el apoyo está centrado en las mujeres y las niñas mientras permanezcan dentro del sistema. Todo el personal de los CINAMUs está formado para trabajar en nombre de las mujeres y representar sus intereses, respetando las decisiones personales que tomen y los deseos de estas. Todo servicio de apoyo se realiza solicitando el consentimiento expreso e informado.

SERVICIO ESENCIAL 10: SERVICIOS DIRIGIDOS A CUALQUIER NIÑA O NIÑO AFECTADA/O POR LA VIOLENCIA

Según las estadísticas enviadas por **SENNIAF** la mayor cantidad de casos de niñas y adolescentes afectadas por violencia que atienden son los casos específicos de niñas y adolescentes embarazadas.

DATOS DE ATENCIONES EN SENNIAF 2015 - 2017

Casos de niñas de 13 a 17 años embarazadas fruto de la violencia sexual	407
Casos de niñas y niños víctimas de violencia sexual	163 (141 niñas y adolescentes del sexo femenino)
Niñas y niños sobrevivientes de violencia doméstica	77 (43 niños y 34 niñas)

Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas del Órgano Judicial.

En segundo lugar, están los casos de niñas y niños víctimas de violencia sexual y en tercer lugar, las niñas y niños sobrevivientes de violencia doméstica.

Las niñas y niños y adolescentes afectadas/os por violencia llegan a la SENNIAF por varias vías:

- Los casos de **menores embarazadas** llegan a la SENNIAF con un **reporte de maltrato al menor del MINSA**.

Se realiza la intervención psicosocial con psicóloga y trabajadora social, que les brindan asesoramiento para que continúen estudiando, tengan la atención sanitaria adecuada, así como el acceso a métodos de planificación familiar para prevenir un segundo embarazo.

- Las **víctimas de violencia sexual** también son referidas por la **UPAVIT** del Ministerio Público.

En SENNIAF se les brinda la atención psicosocial, que incluye la atención a la situación de salud, de educación, la evaluación socioeconómica de la familia, si cuentan con una vivienda adecuada, etc. La psicóloga realiza la entrevista psicológica y la trabajadora social la visita domiciliaria. Con toda la información se realiza un plan de acción, que se coordina con otras instituciones, como el MIDES o el MIVI.

- **Las y los menores y adolescentes víctimas de violencia doméstica** pueden llegar por denuncias de personas mediante la línea de atención ciudadana **311** o el **147**, que según refieren desde SENNIAF, ya no se utiliza mucho.

La trabajadora social hace la visita domiciliaria, diagnostica si existe o no maltrato y en el caso de que exista se cita a los padres, se visita la escuela y el Departamento de fortalecimiento familiar trabaja con la familia un taller de 3 sesiones, con el que obtiene un certificado-compromiso de no seguir con el maltrato; el equipo técnico de SENNIAF da seguimiento a estos casos por 3 meses aproximadamente.

- La gran **mayoría de los casos de violencia doméstica contra menores** son referidos por los **Juzgados de Niñez y Adolescencia**.

En los casos de maltrato del padre o familiar en los que las niñas o adolescentes no pueden volver a su hogar, se gestiona el ingreso en una institución de protección. Durante la estadía, el equipo de SENNIAF realiza el trabajo de investigación familiar, en aras de que pueda ir a vivir con algún familiar o persona adulta responsable y el tiempo en la institución de protección sea lo menor posible.

El equipo técnico de SENNIAF trabaja por turnos y **una vez cierran los Tribunales, la SENNIAF queda habilitada para intervenir en cualquier situación que involucre a menores**. El asesoramiento y apoyo psicosocial está centrado en los/as menores y basado en derechos.

Se elabora un plan de atención para cada niño/a y adolescente. Primero se entrevista a la persona adulta responsable, posteriormente se entrevista a el/la menor o adolescente solo/a; dependiendo de la situación, si hay que realizar una orientación conjunta se llama a ambos/as y se coordina el Plan con su participación.

Si el equipo técnico detecta alguna situación de violencia, SENNIAF pone en conocimiento a la autoridad competente para que inicie la investigación respectiva. De igual manera se procede en los albergues.

Se evalúan periódicamente los riesgos de las niñas y los niños afectados por violencia. En general se atienden por 6 meses seguidos, se elabora el plan de acción junto con la persona adulta responsable y se realiza seguimiento cada 3 meses, a menos que la persona adulta responsable se ponga en contacto con la institución para informar de alguna dificultad o situación con la que requiera apoyo.

Se facilita acceso a los servicios de cuidado de emergencia y a largo plazo, de ser necesario. Primero se explora que el cuidado de el/la menor o adolescente esté a cargo de un/a progenitor/a, tutor/a o familia externa y en última instancia, se utiliza una institución de protección o albergue.

En los casos de migrantes menores no acompañados/as, se brinda la atención psicosocial y se pone en conocimiento a la Embajada correspondiente del caso, buscando una alternativa de protección en el país de origen, según la información que manifieste el/la menor. Aunque no dispongan de documento que acredite su minoría de edad, se les atiende, se gestiona su ingreso en una institución de protección hasta que pueda realizarse la repatriación, en coordinación con la Embajada.

SENNIAF cuenta con **varios protocolos en los que se detallan los procesos de referencias de menores y adolescentes a otros servicios** pertinentes (de salud, judiciales, etc.):

- Protocolo de atención en los albergues, en colaboración con UNICEF.
- Protocolo de menores acompañados y no acompañados, en coordinación con el Ministerio de Gobierno. Pendiente de publicación.
- Protocolo de atención de familias acogentes. Pendiente de publicación³¹.
- Instrumento de trabajo denominado Ruta de atención de adolescentes embarazadas, que se encuentra en versión borrador y Actualización de los instrumentos de recopilación de información psicosocial para adolescentes embarazadas.

SERVICIO ESENCIAL 11: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y EXTENSIÓN COMUNITARIA

Las distintas instituciones y organizaciones de la sociedad civil realizan actividades de información, educación y extensión comunitaria³². El **INAMU** a través de su apoyo a las Redes locales de prevención de la violencia doméstica y sexual y de los CINAMUs lleva el mensaje de la no violencia contra las mujeres a las comunidades³³.

Por su parte, la **Defensoría del Pueblo** contribuye a la información en las comunidades sobre los derechos de las mujeres y las niñas y los servicios de apoyo con los que cuenta a través de sus actividades de capacitación, campañas, redes sociales dirigidas a mujeres y público en general. Desde esta institución consideran una buena práctica el proyecto “Mujer conoce tus derechos”, que consolidó diferentes temas relacionados con los derechos de las mujeres y las niñas, entre ellos su derecho a vidas libres de violencia, en un solo cuadernillo.

El Departamento de promoción y divulgación de derechos de **SENNIAF** trabaja mucho con las comunidades en la promoción de los derechos de las niñas y niños a través de los proyectos Consejo consultivo, dirigido a fomentar la participación de los y las jóvenes, y Promotores de los derechos de la niñez y adolescencia (PRODENA), en alianza con el MEDUCA. La reciente Campaña de sensibilización Yo te creo de SENNI AF se dirigió a concienciar a la ciudadanía del aumento de casos de abuso sexual cometidos por adultos contra niñas y niños. Desde esta institución se trabaja con los medios de comunicación mediante la participación en programas de televisión en los que difunden los servicios que ofrecen. Siempre se garantiza la privacidad de los y las menores en los mensajes y campañas dirigidos a la sociedad y comunidades.

La Oficina de Género de **MITRADEL** trabaja mayoritariamente con grupos informales de mujeres y hombres rurales, de pueblos originarios y trabajadoras/es domésticos, en aras de que puedan pasar a la formalidad laboral. En las capacitaciones dirigidas a grupos en comarca Ngäbe (Bocas del Toro y Chiriquí), comarca Buglé (Veraguas), con personal rural Tonosí (Los Santos), en Panamá Oeste, el Valle, Coclé han incluido el tema de violencia doméstica. Del 2015 al 2017 han realizado un total de 18 capacitaciones contribuyendo a la formación de 516 personas, de las cuales 404 fueron mujeres.

La Oficina de Género del **INADEH** cuenta con un proyecto, junto con el Despacho de la Primera Dama, dirigido a 14 biocomunidades en las que funcionan asociaciones con

³¹ Dado que la modificación de la ley de adopciones y la ley de familias acogentes se encuentran en proyecto.

³² Dado que este tema es abordado en parte en otros apartados para algunas instituciones (Policía Nacional, Ministerio Público), las mismas no han sido incluidas en el presente apartado, aunque sí contribuyan a este servicio.

³³ Se detalla con mayor profundidad en el apartado VII. Coordinación y gobernanza de servicios esenciales a nivel local.

directivas mujeres que trabajan en panadería en áreas rurales y comarcales de difícil acceso. En las capacitaciones generales sobre emprendedurismo, el procedimiento para elaborar el pan, la construcción de horno, etc., incluyen el tema de prevención de violencia doméstica. La representante del INADEH entrevistada comenta que en ocasiones han tenido mujeres en los cursos que han admitido ser sobrevivientes. Con este programa el INADEH ha contribuido a la capacitación de 293 mujeres y 96 hombres en 2016.

Las organizaciones de la sociedad civil y organizaciones feministas desempeñan una función crucial en las comunidades y la prevención y respuesta a la violencia contra las mujeres. Concretamente, la organización **Espacio de Encuentro de Mujeres (EEM)** realizó plantones desde el año 2009 durante 33 meses consecutivos con su “Campaña Alto al Femicidio, Impunidad y Violencia contra las Mujeres”, contribuyendo a posicionar el concepto de femicidio en los medios de comunicación y a la promulgación de la ley 82 que tipificó este delito. Esta organización trabaja directamente con las mujeres en sus comunidades a través de su participación en los espacios ya construidos previamente por ellas, como por ejemplo los centros de formación que existen en los barrios o comunidades a los que las mujeres asisten a hacer manualidades u otros. Desde estos espacios se aborda el tema de la prevención de VCM y sus hijas de manera cercana a la vida de éstas. El trabajo está dirigido a fortalecer los espacios donde las mujeres se encuentran e irlos convirtiendo en espacios seguros para las mujeres y sus hijas. Espacios donde las mujeres puedan expresar lo que les está pasando si están viviendo una situación de violencia en sus hogares. Los espacios se convierten en lugares donde más allá de ir aprender una manualidad, por poner un ejemplo, las mujeres consolidan lazos de sororidad entre ellas. No se trata de grupos de autoayuda, sino de incluir el tema de prevención de la VCM en los espacios y grupos comunitarios integrados por mujeres dentro de sus comunidades previamente existentes y en funcionamiento.

Otros aportes importantes de EEM a la prevención y atención de la VCM desde 2015 a 2017 son sus talleres de arte y prevención de la violencia (que han beneficiado a 8 organizaciones y 54 mujeres de diferentes comunidades) y su Escuela de formación política en economía feminista y feminismo, en la que han participado un total de 94 mujeres de 6 comunidades, dos de ellas en la comarca Ngäbe Buglé.

Fundalcom por su parte, realiza capacitaciones sobre violencia doméstica en comunidades vulnerables sensibilizando a un número aproximado de 600 personas al año, gracias a alianzas estratégicas con la Defensoría del Pueblo y con otras ONGs.

El proyecto Las Claras de la Fundación **Voces Vitales** atiende en un centro ubicado en la comunidad de Felipillo, en Panamá este, a 25 madres adolescentes, muchas de las cuales han sido víctimas/sobrevivientes de violencia doméstica. El proyecto cuenta con un programa psicosocial, dirigido a la atención psicológica y al empoderamiento de las jóvenes, y con talleres para la toma de decisiones, resolución de conflictos, convivencia ciudadana, valores y espiritualidad. APLAFA apoya con la atención médica de las madres y sus hijos, así como con educación sexual y planificación familiar.

**SERVICIO ESENCIAL 12:
ASISTENCIA DE CARA AL LOGRO DE LA
INDEPENDENCIA ECONÓMICA, LA
RECUPERACIÓN Y LA AUTONOMÍA**

Algunas de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia que son atendidas por los CINAMUs son referidas al **MITRADEL** para la intermediación e inserción laboral. Según estadísticas de este ministerio, en el año 2017 INAMU refirió a 8 mujeres, de las cuales 2 fueron insertadas laboralmente. No existen programas específicos para víctimas de VCM en MITRADEL. Las sobrevivientes son remitidas al Departamento de inserción laboral, que realiza el trabajo de orientación laboral.

En materia de acoso sexual en el trabajo o discriminación, las personas pueden denunciarlo en la Defensoría de oficio del trabajador, que ofrece un servicio de orientación y asistencia de abogados/as gratuito.

El INAMU cuenta con un convenio con el **INADEH** que garantiza la capacitación de las usuarias que son referidas en los 14 centros de que dispone esta institución a nivel nacional.

En el presente año, **INAMU**, **INADEH** y **AMPYME**, fruto de un convenio interinstitucional, han iniciado el programa “Mujer emprende. Creando oportunidad para las mujeres”, mediante el cual se capacitará a 700 mujeres a nivel nacional, en coordinación con los 14 CINAMU, en el fortalecimiento de sus emprendimientos y se les dará la oportunidad de concursar para ganar un capital semilla. En el año 2015 con el Proyecto BA1. Prevención de violencia contra las mujeres, del SICA, apoyado por la OIM y el UNFPA, el INAMU contribuyó a la capacitación y entrega de un pequeño capital semilla (\$500) a 500 mujeres sobrevivientes de violencia.

El INAMU también firmó en 2016 un convenio con la empresa Mi bus, dirigido a la inserción laboral de 500 mujeres entre las cuales hay sobrevivientes de violencia usuarias de los CINAMUs y de los albergues.

SERVICIO ESENCIAL PROPUESTO A LA INICIATIVA: SEGURIDAD Y AUTOCUIDADO PARA EL PERSONAL QUE ATIENDE

En cuanto a la seguridad del personal que atiende, el **INAMU** cuenta con personal de seguridad en los albergues y en el centro de corta estancia.

Fundalcom ha interrumpido su servicio de representación legal a mujeres víctimas de violencia por un incidente relacionado con la seguridad de uno de sus empleados, detallado en el siguiente apartado sobre las brechas identificadas. Tan solo el INAMU y la SENNI AF han expresado tener actividades relacionadas con autocuidado dirigidas a su personal.

6.3. Brechas

- 1. No existe línea de asistencia telefónica específica para mujeres y niñas afectadas por violencia, ni la adaptación adecuada para que la línea 311 pueda brindar este servicio.**
- 2. Se requiere ampliar la cobertura de viviendas seguras, refugios y albergues para mujeres sobrevivientes de violencia; y evaluar una estrategia específica de vivienda segura para mujeres indígenas.**
- 3. Es necesario fortalecer la asistencia material y económica dirigida a mujeres sobrevivientes de violencia.**
- 4. Es preciso fortalecer los servicios de apoyo psicosocial gratuitos para mujeres y niñas sobrevivientes de violencia.**
- 5. Se requieren fortalecer las medidas dirigidas al logro de la autonomía económica de las mujeres afectadas por violencia.**
- 6. Mora judicial en los casos de niñas y adolescentes que sufren por violencia.**
- 7. Escasa información en los casos de maltrato contra niñas, niños y adolescentes referidos de los Juzgados a SENNI AF.**
- 8. Débil desarrollo de capacidades del personal del sector Servicios sociales para dar una respuesta adecuada a mujeres y niñas afectadas por violencia.**
- 9. Inseguridad del personal que atiende.**

1. No existe línea de asistencia telefónica específica para mujeres y niñas afectadas por violencia, ni la adaptación adecuada para que la línea 311 pueda brindar este servicio.

El INAMU ha suministrado información general al 311, pero es demasiado básica como para que el personal de esta línea pueda dar información y asesoramiento en situaciones de crisis a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia y tenga los conocimientos y aptitudes adecuados para realizar esta labor.

Para esta línea de atención ciudadana es crucial contar con información actualizada de los servicios que prestan las instituciones. La información que tienen del INAMU está desactualizada, incluso tienen entre los servicios del INAMU la línea de auxilio para víctimas de violencia doméstica 500 61 72, que no está funcionando en este momento.

Según el representante del 311 entrevistado, algunas instituciones les brindan un documento con preguntas frecuentes de las personas usuarias y qué responder que ha sido sumamente útil.

No es solo el INAMU la institución que podría brindarle más información y capacitación al 311, también las demás instituciones del Estado panameño que dan respuesta a mujeres afectadas por violencia, como el Ministerio Público, Órgano Judicial, Policía Nacional, etc.

Cuando nosotros no tenemos la información, vamos a enviarles el caso para que lo trabajen y un caso que se podría atender de forma inmediata en la línea va a generar doble trabajo.

La meta del 311 es adaptarse a las necesidades de cada institución porque sabemos que son distintas. En el caso de INAMU, como manejan temas tan delicados, es muy importante que nos digan qué necesitan de nosotros y cómo manejar sus casos para poder asistirlos mejor. Ahorita mismo tenemos un acercamiento general que se pudiese ofrecer mucho más y también difundir otros servicios además de la atención a la violencia, como oportunidades laborales, etc.

La debilidad es la información por parte de las entidades. Muchas entidades vienen una vez, nos facilitan información y ya no vienen ni envían más información hasta el año siguiente en que tienen que capacitar. Sale una autoridad en la TV hablando de un servicio nuevo y las personas tienen consultas que no se pueden atender en ese momento porque no se ha facilitado la información. Tratamos de evitarlo, pero pasa.

2. Se requiere ampliar la cobertura de viviendas seguras, refugios y albergues para mujeres sobrevivientes de violencia; y evaluar una estrategia específica de vivienda segura para mujeres indígenas.

Los 2 albergues (en Panamá y David) y el centro de corta estancia (en Colón), no son suficientes para garantizar la seguridad de todas las mujeres que precisen abandonar su entorno vital. En la medida que la víctima/sobreviviente no se sienta protegida puede desistir de la continuación del proceso por temor a su agresor. Según el reciente Diagnóstico Situación de las mujeres indígenas de Panamá, en las comarcas y fuera de éstas, las mujeres indígenas viven situaciones de violencia muy graves, como femicidios y desaparición de adultas, adolescentes y niñas, hechos que no se visibilizan en la estadística nacional al no reportarse su etnicidad y las características específicas de las mujeres víctimas y de los victimarios. Por otro lado, el mismo diagnóstico plantea que no hay espacios para la protección de las mujeres como albergues o casas de acogida. En este sentido, desde el sector Salud, como comentado en líneas anteriores, se alertaba sobre la necesidad de evaluar la estrategia nacional de albergues para mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia en las comarcas indígenas.

En el taller realizado con personal directivo del INAMU se señaló que también hay que reforzar en los procedimientos internos de los albergues la parte de reinserción socio laboral de las mujeres que salen del albergue, en colaboración con otras instituciones, empresas y organizaciones.

3. Es necesario fortalecer la asistencia material y económica dirigida a mujeres sobrevivientes de violencia.

La ayuda a las necesidades básicas e inmediatas de mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de violencia se brinda en mayor o menor medida dependiendo de la institución a la que las mujeres y niñas acudan, pero no existen por ejemplo transferencias monetarias en plazos breves de tiempo dirigidas específicamente a mujeres que sufren violencia.

En el taller realizado con los/as representantes del CONVIMU se concluyó que las distintas instituciones aún no priorizan la asistencia material y económica a las mujeres sobrevivientes de violencia como parte de sus políticas de igualdad de oportunidades.

(...) el 19 de abril, amanecer 20 ahí fue donde él me agredió y me dio una puñalada aquí y me he quedado con el plexo izquierdo cortado. Estuve por un año en terapia, la verdad abandoné la terapia porque no tenía, perdí el trabajo (...) no podía mover ni siquiera los dedos, cada vez que iba a terapia eran \$10, 3 veces a la semana eran \$30. Entonces yo fui viendo todo lo que hacían en la terapia. En el Hospital Santo Tomás. Ellos me mandaban un examen que valía \$97.50. (...) no podía usar ni brasier, yo estuve en coma por 4 días (...). Yo no voy a dejar de darle de comer a mis hijos por venirme a hacer un examen (...) Cuando llueve o truena yo lloro por el dolor.

Lilith, usuaria del INAMU. Octubre, 2017.

4. Es preciso fortalecer los servicios de apoyo psicosocial gratuitos para mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de violencia.

El acompañamiento psicoemocional y social de las mujeres sobrevivientes se brinda desde los CINAMUs y desde la Defensoría del Pueblo, pero no todas las sobrevivientes acuden a estos centros, por lo que las instituciones de los demás sectores tendrían que fortalecer estos servicios.

El apoyo psicosocial debe estar basado en género y derechos humanos por lo que el personal debe contar con esta especialización.

No cualquiera puede atender estos casos, el profesional debe estar capacitado en la materia y la atención debe ser continuada. La USMA actualmente tiene una lista de espera larga. La ley dice que hay que darles tratamiento psicológico a las víctimas y al victimario, pero tiene que ser de parte de profesionales formados en género. No hay especialistas gratuitos para atender por ejemplo a niñas abusadas sexualmente producto de incesto (...).

Representante IMECF

5. Se requieren fortalecer las medidas dirigidas al logro de la autonomía económica de las mujeres afectadas por violencia.

Aunque, fundamentalmente desde el INAMU, se ha comenzado a poner en marcha algunas medidas relacionadas con la autonomía económica de las mujeres sobrevivientes de violencia, se requiere el fortalecimiento de estas y la puesta en marcha de más medidas dirigidas a apoyar de manera continua a las mujeres sobrevivientes hasta su total recuperación e incorporación a actividades productivas.

6. Mora judicial en los casos de niñas y adolescentes afectadas por violencia.

El Juzgado envía a la niña o adolescente a SENNAIF, que gestiona su entrada en un albergue por el tiempo en que se desarrolle la investigación y en ocasiones pasan 1 o 2 años. La línea de trabajo es que las niñas y adolescentes vayan a instituciones de protección como última alternativa y por un tiempo corto. Según el personal entrevistado en SENNAIF, el Órgano Judicial alega que solo cuenta con dos Juzgados de Niñez y Adolescencia en el distrito de Panamá, así como la falta de personal, pero se requiere una agilización de los procesos judiciales dirigida a reducir la mora judicial. Esta demora ha provocado que los albergues estén reticentes a ingresar casos del Juzgado ya que, en palabras de las entrevistadas, no saben cuándo van a salir.

7. Escasa información en los casos de maltrato contra niñas, niños y adolescentes referidos de los Juzgados a SENNIAF.

Las representantes de SENNIAF entrevistadas sostienen que en muchas ocasiones cuando el Juzgado envía a la niña o adolescente víctima de violencia, lo hace sin información detallada, tan solo con un oficio en el que vienen el nombre, la edad y “Riesgo social”. La información sobre esta niña o adolescente, por qué llegó su caso al Juzgado, si tiene algún tipo de discapacidad y otra información detallada sobre su situación y contexto, es fundamental a la hora de decidir por ejemplo a qué tipo de albergue enviarla. En estas ocasiones el equipo de SENNIAF tiene que ir al Juzgado para investigar y conocer cuál es la situación concreta de la niña o adolescente.

8. Es preciso fortalecer el desarrollo de capacidades del personal del sector Servicios sociales para dar una respuesta adecuada a mujeres y niñas afectadas por violencia.

PERSPECTIVA FAMILISTA Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

La gente todavía no entiende que nosotros somos ejemplo para nuestros hijos (...) Hay que pensar no tanto en una sí no en los hijos y que hay que denunciar.

Yo conocí muchachas que eran albañiles y lo que me encantaba es que ellas no perdían la feminidad. Ella estaba con su casco y su cosa y ahí hacía su mezcla, pero ella tenía sus uñas largas, estaba siempre maquillada (...) Hay mujeres súper arregladas que manejan taxi (...) hay operadoras de equipo pesado inclusive (...) y más femenina no puede ser (...).

Representante del MITRADEL

Concretamente se requiere capacitación especializada en género y VCM a los/as operadores/as de la línea 311 y al personal del departamento de protección contra el abuso y la violencia de SENNIAF. Por otro lado, aunque MITRADEL

esté realizando capacitación en género y VCM dirigida a su personal, en la entrevista con la representante de la Oficina de Género de este ministerio se percibe cierta perspectiva familista y otros estereotipos de género.

Por su parte, en la entrevista con la representante de la Oficina de género del INADEH se percibieron lagunas en el entendimiento de la desigualdad de género como causa fundamental de la VCM y en materia de derechos de las personas transgénero.

FALTA DE ENTENDIMIENTO DE LA VCM Y DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS TRANSGÉNERO

(...) y hombres porque también los hay. Es difícil que los hombres digan: yo soy maltratado (...) Mucho apego a sus hijos hace que a veces se callen esos temores. A veces es difícil.

Se matriculan y se matricula David y cuando empiezan las clases ellos vienen transformados. A la hora de usar el baño él se quiere meter al baño de las chicas. Nos los mandan a nosotros. Género ¿qué hacemos con ellos? Y yo digo: esto es sencillo, permítame su cédula joven. Aquí dice David Martínez, no puede venir Diana, ni Josefa ni Juana.

Yo entendía a las muchachas, él, aunque esté vestido de mujer, es hombre y yo estoy vistiéndome (...) y él está allí me está viendo (...). Agarramos al muchacho y le dijimos que si no cumplía con los requisitos no iba a poder estar en el curso. En los baños se transformaban y el hombre vestido de mujer en el salón. Él tiene que aceptar su sexualidad tal cual es. Así hicimos que ellos entendieran (...).

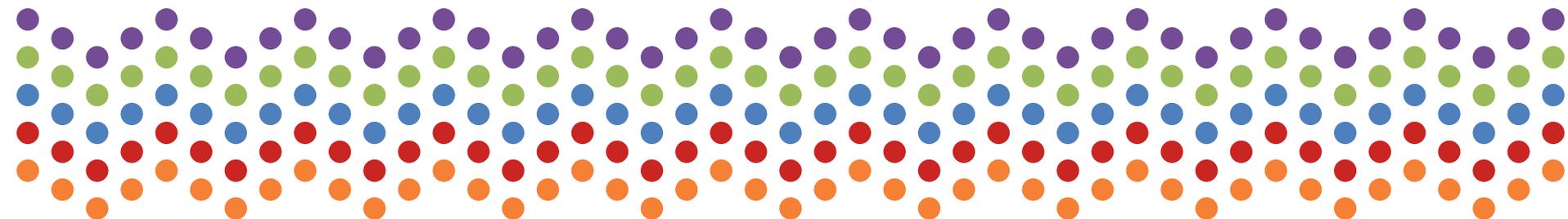
Representante del INADEH

9. Inseguridad del personal que atiende.

La falta de seguridad del personal ha llevado a **Fundalcom** a suspender sus servicios de representación legal a nivel penal de casos de VCM desde el pasado mes de agosto. Uno de los abogados fue agredido físicamente en los estacionamientos de las oficinas del Sistema Penal Acusatorio por un sicario, en presencia de la mujer sobreviviente de violencia doméstica a la que representaba. La misma entró como usuaria de Fundación por no contar con trabajo remunerado y depender económicamente del presunto agresor, quien sí cuenta con una buena situación económica. El sicario tenía antecedentes de homicidio, fue perseguido, el personal de Fundalcom testificó en su contra y actualmente se encuentra dado a la fuga. Además de la agresión, la familia del abogado dice haber sido perseguida por la calle y el personal de Fundalcom ha observado personas merodeando en los alrededores de la oficina.

Debido a esta situación de inseguridad Fundalcom se retiró del caso, está dando seguimiento a los 150 casos de violencia doméstica que tiene activos, pero no está atendiendo nuevos casos. Desde el mes de noviembre reactivó la atención a casos de familia, aún no activan la atención de casos penales, tienen planeado hacerlo próximamente, pero bajando el número de atenciones.

Han puesto en marcha algunas medidas de seguridad como el cambio en sus horarios, el uso de GPS por parte de los/as abogados/as, etc.



7



Coordinación y gobernanza de los servicios de atención a mujeres que sufren violencia

Las instituciones que han participado en el análisis de las medidas relativas a coordinación y su gobernanza son el **INAMU** y las **instituciones y organizaciones del CONVIMU** que participaron en la sesión de trabajo realizada, a saber, el **MIDES**, la **Defensoría del Pueblo**, **Fundalcom**, la **Policía Nacional**, el **Ministerio Público**, el **MEDUCA** y la **Oficina de Género del MITRADEL**. La información sobre las medidas relativas a coordinación y gobernanza a nivel local se levantó en las sesiones de trabajo con el personal de los **CINAMUs**.

7.1. Alineación con los principios, características y bases propuestas en el Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia³⁴.

El **CONVIMU**, adscrito al INAMU, es responsable de la coordinación interinstitucional, de la promoción y el monitoreo de las campañas de sensibilización y de la generación de espacios de discusión para la concertación e impulso de políticas públicas para la erradicación de la VCM y el femicidio. Así mismo, es responsable de la integración de la experiencia adquirida a través de iniciativas de coordinación local, como las redes locales de prevención de la violencia.

Los **14 Centros del INAMU (CINAMUs)** brindan el servicio de atención especializada y gratuita a las mujeres, con énfasis en aquellas que sufren violencia o se encuentran en riesgo de sufrirla. Están integrados por un equipo de profesionales que brinda asistencia legal, psicológica y de trabajo social para orientar y acompañar a las usuarias en sus procesos legales, así como para canalizar casos que requieran el uso de los albergues o servicios en otras instancias. Los CINAMUs no se agotan con los temas de violencia, son espacios de oportunidades que articulan lo posible y necesario para la salvaguarda y autonomía de las mujeres.

³⁴ Tan solo se analiza el alineamiento de los CINAMUs pues muchas de las instituciones están en apartados de otros sectores.

En las sesiones de trabajo con los CINAMUs, el personal coordinador y técnico informó que **los temas que más trabajan son: la violencia doméstica, violencia sexual, reclamo de pensiones alimenticias, procesos de guarda y crianza e información y asesoramiento sobre derechos laborales.**

El modelo de intervención de CINAMU tiene su origen en la antigua Dirección Nacional de la Mujer (DINAMU), sede Panamá, que desde el año 2005 brinda atención directa a mujeres afectadas por violencia de género. La DINAMU pasó a INAMU en el año 2008 y siguió brindando este servicio primero desde el Centro de Orientación e Información para las Mujeres (COIM) y luego desde la Dirección de derechos humanos.

En junio de 2017 el CINAMU de Panamá asume estas funciones, pero el modelo de atención de todos los CINAMUs inaugurados anteriormente es el que ha brindado el mecanismo nacional para el adelanto de las mujeres desde el 2005 hasta la fecha. Este modelo de atención e intervención sistematizado por el INAMU, en base a la experiencia de atención a mujeres sobrevivientes de violencia, es la guía para todos los CINAMUs. En el cuadro a continuación se detalla información sobre la fecha de apertura y personal de los CINAMUs.

CINAMUS	Panamá	Chorrera	San Miguelito	Arraiján	Colón	Darién	Veraguas	Bocas del Toro	Coclé	Herrera	Chiriquí	Los Santos	Comarca Ngäbe-Buglé	Comarca Emberá
Fecha de Creación en cada Provincia	Junio 2017	Abril 2016	Octubre 2015	Diciembre 2016	Diciembre 2016	Noviembre 2015	Octubre 2015	Enero 2016	Octubre 2015	Diciembre 2015	Enero 2010	Falta	Enero 2016	Falta
Personal y Cargos	5: Coordinadora, abogada, psicóloga, trabajadora social, abogado y promotora	4: Coordinadora, oficinista, trabajador social y promotora	4: Psicóloga, trabajadora social, socióloga y oficinista	7: Coordinadora, abogada, psicóloga, trabajadora social, promotora, oficinista y conductor	5: Coordinadora, psicóloga, abogada, trabajadora social y promotora	5: Coordinadora, psicóloga, trabajadora social, abogada y oficinista	8: Coordinadora, trabajadora social, psicóloga, 2 promotoras, coordinadora de proyectos, abogada, oficinista y conductor	4: Coordinadora, abogada, oficinista y conductor	6: Coordinadora, trabajadora social, psicóloga, abogada, oficinista y conductor	7: Coordinadora, psicóloga, trabajadora social, abogada, promotora, oficinista y conductor	5: Coordinadora, psicóloga, trabajadora social, oficinista, conductor Pendiente: Promotora y abogada	6: Abogado, psicóloga, trabajadora social, promotora y conductor	5: Coordinadora, psicóloga, trabajadora social, abogada, promotora y conductor	3: Coordinadora, trabajadora social y conductor

7.2. Hallazgos por Servicio esencial

MEDIDA ESENCIAL 1: FORMULACIÓN DE LEYES Y POLÍTICAS

La **Ley N° 82 del 24 de octubre de 2013** adopta medidas de prevención, protección, atención y sanción de la VCM y reforma el Código Penal para tipificar el femicidio y sancionar la VCM. Esta norma representa un avance con relación a la Ley N° 38 de 10 de julio de 2001, sobre Violencia Doméstica y Maltrato al Niño, Niña y Adolescente³⁵.

La Ley 82 **hace frente específicamente a la VCM**, cuenta con una **correcta comprensión acerca de la igualdad de género y no discriminación**, tiene un **enfoque centrado en las víctimas, en la seguridad y la rendición de cuentas de los agresores**. Tipifica, a diferencia de la Ley 38, diversas manifestaciones de VCM, incluyendo al femicidio, cualquier relación interpersonal, ya sea laboral, docente, académica, comunitaria o de cualquier índole, adoptando una definición de VCM que no se restringe al ámbito intrafamiliar o doméstico sino que también alcanza al ámbito público, en consonancia con la Constitución Política de la República y con los instrumentos jurídicos regionales e internacionales de derechos humanos y sobre VCM ratificados por la República de Panamá³⁶. Tiene un enfoque participativo e inclusivo, aludiendo a la responsabilidad del Estado de incentivar la cooperación y participación de la sociedad civil, así como su asesoría mediante escritos de amicus curiae, comprometiendo a entidades privadas y actores públicos no estatales en la prevención de la VCM y atribuyendo al INAMU el establecimiento de los lineamientos de los programas, proyectos y acciones, con la participación de las instancias especializadas y las redes locales de prevención de la VCM y de convivencia ciudadana, con la asesoría del Consejo

Nacional de la Mujer. También prevé la creación de Fiscalías y Juzgados Especializados en VCM, la creación del CONVIMU, adscrito al INAMU, responsable de la coordinación interinstitucional.

El INAMU, en coordinación con el Ministerio de Gobierno, impulsó el Decreto Ejecutivo No. 462 del 12 de agosto de 2015, por el cual se crea la Comisión Nacional Interinstitucional para la Reglamentación de la Ley 82³⁷ del 24 de octubre de 2013. Este Decreto designó al INAMU como coordinador responsable de la Comisión y la reglamentación fue sancionada por la Presidencia de la República en abril del 2017, con el apoyo del PNUD.

La reglamentación de la Ley N° 82 también formó parte de los compromisos asumidos en el marco del Acuerdo Interinstitucional “Para establecer acuerdos y aplicar medidas inmediatas de prevención de los femicidios” celebrado el 29 de julio de 2015. Fruto de este, el INAMU ha firmado, o está en proceso de hacerlo, diferentes convenios con instituciones y empresas, dirigidos a diferentes temas relacionados con los derechos de las mujeres, entre ellos la prevención y atención de la violencia.

El Plan Nacional Contra la Violencia Doméstica y Políticas de Convivencia Ciudadana (2004-2014) fue el plan de acción nacional para enfrentar la VCM en la República de Panamá vigente hasta el año 2015. A partir del año 2016 comienza a regir el **Plan de Acción de Igualdad de oportunidades para las mujeres 2016-2019**, que en su eje 3. Violencia contra las mujeres establece dos lineamientos estratégicos, a saber, 1. *Cambios estructurales y sociales para transitar del arraigo de la cultura de exclusión, discriminación, desigualdad de género y violencia contra las mujeres a una cultura centrada en la igualdad, equidad, inclusión y respeto a los derechos humanos de esta población* y 2. *Reconocimiento de la violencia como un problema de seguridad humana, pública*

³⁵ Reforma la Ley N° 27 de 16 de junio de 1995, reforma y adiciona artículos del Código Penal, tipifica la violencia como un delito contra el pudor y libertad sexual.

³⁶ Los avances en materia de defensa de los derechos de la población, (en especial de la mujer, niñez, adolescencia, personas mayores y población discapacitada), para erradicar la violencia doméstica, tienen como marco normativo los instrumentos jurídicos que emanan de las diversas instancias internacionales adheridas y ratificadas por el Estado panameño: Declaración Universal de los Derechos Humanos; Convención Sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW); Estrategias de Nairobi orientadas hacia el Futuro por el adelanto de la Mujer; Conferencia Mundial de Derechos Humanos; Conferencia Internacional de Población y Desarrollo; Cuarta Conferencia Mundial de Beijing; La Declaración de Beijing; La Plataforma de Acción; Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer; “Programa de Acción para la integración del Factor Género en la Cooperación de la Comunidad al Desarrollo”; Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto San José) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Fuente: Plan Nacional contra la Violencia Doméstica y Políticas de Convivencia Ciudadana, 2004 – 2014. Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia. Dirección Nacional de la Mujer. Grupo Interagencial de Género de SNU. Panamá, 2004).

³⁷ Las instituciones públicas, entidades privadas y organizaciones de mujeres que la conformaron fueron: INAMU, quien la presidió; Ministerio de Gobierno; MIDES; MINSA; MEDUCA; MINSEG; MITRADEL; Ministerio Público; Órgano Judicial (Unidad de Acceso a la Justicia y Género); Defensoría del Pueblo; Universidad de Panamá (Instituto de la Mujer); CONAMU; FUNDAGENERO; CLADEM; APLAFA; Fundalcom; CEDEM; AMUPA; y CONAPE.

y ciudadana, que afecta a las mujeres de cualquier grupo etario, independientemente de su estatus social. Cada uno de los lineamientos establece una serie de objetivos estratégicos y acciones a cargo de diferentes instituciones públicas del entramado institucional encargado de la respuesta a mujeres sobrevivientes de violencia y organizaciones de la sociedad civil tanto en el nivel nacional como en el local.

El Plan de Acción de Igualdad de oportunidades para las mujeres establece un objetivo estratégico dirigido a la promoción de la asignación de presupuestos por parte de las entidades competentes a todas las instituciones involucradas en la prestación de servicios a las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia, particularmente a los programas de recuperación.

En la sesión de trabajo con personal directivo del INAMU, se señalaron como prácticas exitosas de cooperación /coordinación entre las distintas instituciones involucradas en la respuesta a la VCM: la aportación presupuestaria del Órgano Judicial para la puesta en marcha de los CINAMUs de Chiriquí, Bocas del Toro, Los Santos y San Miguelito; la aportación del Ministerio Público en el CINAMU de Chorrera; la creación del Servicio policial especializado en violencia de género; y los proyectos con Mi bus, INADEH y AMPYME dirigidos a la inserción laboral de mujeres.

Con relación a los servicios judiciales, el personal de INAMU mantiene estar realizando reuniones constantes con los/as coordinadores/as de fiscales de familia dirigidas a sensibilizarlos/as sobre VCM y la importancia de una adecuada valoración del riesgo de las víctimas /sobrevivientes.

En el INAMU perciben que los/as fiscales reciben las denuncias de forma inmediata si las víctimas van acompañadas por alguna de sus técnicas, por ello esta práctica es común en muchos de los CINAMUs y en los albergues.

Respecto a los servicios sociales dirigidos a mujeres sobrevivientes, el personal directivo del INAMU considera que las ayudas para supervivientes e hijas/os se encuentran

en su mayoría centralizadas en la ciudad de Panamá. Mantienen que a través de la participación de los CINAMUs en las Juntas técnicas municipales se han logrado algunos apoyos y servicios sociales específicos para las mujeres sobrevivientes. Por su parte, en materia de servicios sanitarios, manifiestan que una buena práctica ha sido realizar coordinaciones directas con directores médicos de los Centros de salud dirigidas a mejorar la atención sanitaria a mujeres afectadas por violencia. También consideran importante el seguimiento desde el CONVIMU al análisis y aprobación del nuevo Informe de Sospecha, de manera que pueda contribuir a alertar sobre los distintos tipos de violencia contra las mujeres según la ley 82.

En la sesión de trabajo con el CONVIMU, el personal señaló como prácticas exitosas en materia de coordinación los Protocolos institucionales en los que se establecen las responsabilidades de cada institución, como por ejemplo el Protocolo de la Policía Nacional; el formar parte del CONVIMU, que ha dado lugar a reuniones de coordinación e iniciativas conjuntas que han tenido frutos concretos, como la reglamentación de la ley 82; y contar con personal formado y comprometido en las instituciones.

Fui a un Centro de Salud en Río Abajo, ellas me atendieron normal (...) me examinó la doctora (...) la doctora que me atendió me dijo: ánimo mami, esas cosas pasan y hay que echar "palante" y esas cosas (...). Me dio ánimo la doctora (...) Había privacidad (...).

Llegando allí con los documentos del forense la muchacha de recepción no nos quiso aceptar. Ella dice: no porque ya está completo y ya no podemos (...) La trabajadora social -del albergue- (...) llamó y de inmediato la doctora nos pasó de inmediato. Pero en la ventanilla se opuso (...) La trabajadora social tuvo que insistir e insistir para que nos atendieran.

Martina, usuaria del Albergue Nueva vida. Octubre 2017.

MEDIDA ESENCIAL 2: CONSIGNACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS

En la sesión de trabajo con personal directivo del **INAMU** se mantiene que en el **año 2015** la institución aumentó el presupuesto, aunque en 2016 no se aprobó la subida solicitada, manteniéndose igual en dicho año y en 2017. Fruto del aumento presupuestario en 2015 se aumentó el personal interdisciplinario dedicado a la atención de la VCM en los **14 CINAMUs**. Consideran que la estrategia desarrollada, cuyo seguimiento debe continuar, es la **sensibilización al más alto nivel político** y visibilizar la necesidad de presupuesto con enfoque de género. A su vez, lo que ha permitido la ejecución de este es la articulación interinstitucional en el marco de los convenios con las instituciones y empresas.

En la sesión de trabajo con CONVIMU, se mantiene que **CONAMU no tiene presupuesto propio** y que todos los avances han sido producto de alianzas interinstitucionales. Los fondos de los programas y proyectos de la **cooperación internacional** también han sido importantes para el **CONVIMU**.

En relación con la dotación de recursos a ONGs para prestación de servicios, INAMU financia actividades puntuales de capacitación, formación y divulgación de los derechos humanos de las mujeres a algunas ONGs, cuya coordinación se realiza a través del CONAMU y del CONVIMU. **La única ONG financiada por el MIDES para prestación de servicios específicamente dirigidos a mujeres víctimas es Fundalcom.** Desde esta organización se alega que el subsidio recibido no es suficiente para la demanda que se tiene, que el Estado no brinda suficientes servicios y tampoco subsidia a ONGs para que lo hagan. Aunque valoran muy positivamente la formación sobre el tema brindada desde el CONAMU y el CONVIMU.

El personal directivo del INAMU informa que para garantizar que los mensajes educativos dirigidos a la población por parte de las instituciones integrantes del CONVIMU tengan enfoque de género se creó una Comisión encargada de la

revisión de todos los Protocolos, manuales y diferentes materiales de divulgación y sensibilización, pero la misma necesita ser reactivada. Desde el CONVIMU se expresa la necesidad de continuar armonizando los mensajes y de realizar campañas conjuntas, con las que se tendría un mayor impacto.

La temática de la VCM y las niñas se integra en todas las esferas de las políticas, a través del fortalecimiento de la **Red de mecanismos gubernamentales de promoción de la igualdad de oportunidades en Panamá**, que está integrada por 42 mecanismos ubicados en diferentes instituciones públicas a nivel nacional y municipal. Dichos mecanismos reciben diversas denominaciones como Oficina de Género, Enlace de Género, Oficina de Igualdad de Oportunidades u Oficina de Equiparación de Oportunidades y Género, dependiendo de la institución. Según el personal directivo del INAMU, aunque formalmente existan 42 mecanismos, en la práctica los activos son alrededor de 32, que han sido divididos en grupos de trabajo para trabajar diferentes temas. El CONVIMU informa que esta red ha organizado actividades de capacitación y prevención sobre VCM, pero que queda pendiente evaluar su impacto.

MEDIDA ESENCIAL 3: ESTABLECIMIENTO DE NORMAS PARA LA CREACIÓN DE RESPUESTAS COORDINADAS A NIVEL LOCAL

Según la ley 82, los municipios y las autoridades comarcales deben dar prioridad a los planes nacionales, políticas, programas y proyectos para la prevención, atención, sanción y erradicación de la VCM y crear una Oficina de la mujer, género o su equivalente, con presupuesto y personal especializado. Pero **no se han creado normas para una respuesta coordinada a nivel local propiamente dichas, ni existe presupuesto específico dirigido a coordinación de la respuesta a nivel local.**

El personal de 4 de los 14 CINAMUs (Panamá, Colón, Veraguas, Herrera) considera que coordina a nivel local la respuesta a la situación de violencia doméstica en los municipios en los que se ubican.

Según el personal coordinador y técnico de los CINAMUs, no hay una visión común acerca de la VCM entre todas las personas que participan en la respuesta local, sino que algunos/as funcionarios/as tienen capacitación en la materia y otros/as no, contribuyendo a la revictimización de las mujeres que acuden a las diferentes instituciones en busca de ayuda.

Sobre la **participación de las víctimas en el proceso**, el personal de los CINAMUs menciona que **depende mucho del estado de esta**, hay mujeres más empoderadas y otras que acuden a buscar ayuda, pero con mucho temor e indecisión; con estas últimas se trabaja para ayudarles a reconocer su nivel de riesgo, aunque siempre se respeta su decisión personal de denunciar o no la violencia que sufren. Respecto a la participación de grupos marginados o insuficientemente representados, se incluyó a representantes de estos grupos en las consultas que tuvieron lugar para la elaboración del Plan de Acción de Igualdad de oportunidades para las mujeres 2016-2019, que incluye un eje sobre VCM.

No existen Protocolos específicos para la coordinación de la respuesta a nivel local. El INAMU se encuentra finalizando el Manual de funcionamiento de los CINAMUs. Algunos CINAMUs (Panamá y Coclé) conocen y utilizan el Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja de reciente aprobación, pero la mayoría no lo maneja. Los CINAMUs de Panamá, La Chorrera, Arraiján, Colón, San Miguelito y Darién destacan una buena coordinación con la Oficina de Defensa de víctimas del Órgano Judicial.

Los CINAMUs coordinan con las instituciones con competencias en la materia para que se atiendan las necesidades específicas de las niñas, SENNI AF, Juzgados de Niñez y Adolescencia, MIDES, Caja del Seguro Social o MINSA y gabinetes psicopedagógicos del MEDUCA.

El personal coordinador y técnico de los CINAMUs considera que están contribuyendo a la promoción de una conciencia comunitaria sobre VCM y su respuesta. El CINAMU de Colón destaca las actividades de sensibilización en las que están participando en escuelas, gabinetes psicoeducativos y otras instituciones 2 o 3 veces al mes. Los CINAMUs de Chorrera, Darién y San Miguelito, destacan su trabajo de volanteo y participación en charlas y en programas radiales. Los CINAMUs de Coclé y Chiriquí destacan las visitas comunitarias dirigidas a la promoción de los servicios que ofrecen.

MEDIDA ESENCIAL 4: ENFOQUES INCLUSIVOS PARA COORDINAR LAS RESPUESTAS

En lo que se refiere a la **representación de los grupos vulnerables** en todas las fases de la política pública, el equipo directivo del INAMU considera que en las fases de **planificación y diseño sí** se realizan esfuerzos para esta participación, como comentado en líneas anteriores, para la planificación del Plan de Acción de Igualdad de oportunidades para las mujeres 2016-2019, que cuenta con un eje sobre VCM, se invitó a participar a mujeres que sufren diversas formas de discriminación. Sin embargo, reconocen que **hay que reforzar la participación de estas en la aplicación, seguimiento y evaluación** de estas **políticas**.

En los CINAMUs la respuesta a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia se hace desde un enfoque de género y multicultural.

En el grupo de trabajo desarrollado con el **CONVIMU, no hubo consenso entre las instituciones participantes sobre adaptación de la respuesta a mujeres que sufren otras formas de discriminación** (interseccionalidad). Algunas mantuvieron que la respuesta se adapta, en la medida de lo posible, mientras que otras, como la Defensoría del Pueblo y Fundalcom, consideran que hay muchos retos en la atención adecuada de la

violencia que sufren algunos grupos de mujeres con múltiples formas de discriminación como, por ejemplo, **las indígenas, las transexuales, las transgénero y las trabajadoras sexuales**. Otro colectivo de mujeres vulnerables es el de las **mujeres migrantes** casadas con panameños que sufren violencia doméstica³⁸.

Hasta la fecha **no se han desarrollado modelos cartográficos o de inventario capaces de identificar a los grupos marginados y vulnerables** y los desafíos en materia de información sobre VCM dificultan la identificación precisa de las vulnerabilidades de determinados grupos de mujeres.

**MEDIDA ESENCIAL 5:
FACILITAR EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LAS Y LOS RESPONSABLES DE LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y OTRAS PERSONAS RESPONSABLES DE LA ADOPCIÓN DE DECISIONES SOBRE RESPUESTAS COORDINADAS**

Cada coordina el desarrollo de capacidades de su personal e incluye el tema de VCM dentro de sus programas de formación institución. Con anterioridad al año 2015, se realizó un programa de capacitación intersectorial sobre VCM y protocolos de actuación coordinada, con el apoyo de la AECID. En la actualidad, el CONVIMU se ha constituido en un espacio de intercambio y actualización y en las reuniones mensuales suelen abordarse las deficiencias y debilidades del sistema para la búsqueda de soluciones coordinadas. El INAMU ha capacitado al personal coordinador y técnico de los CINAMUs sobre respuesta coordinada a la VCM.

Hasta el momento, no se ha considerado la participación de las sobrevivientes en las capacitaciones dirigidas a funcionariado proveedor de servicios.

**MEDIDA ESENCIAL 6:
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA COORDINACIÓN A ESCALA NACIONAL Y LOCAL**

El seguimiento y evaluación de la coordinación es el **mayor desafío** actual según el equipo directivo del INAMU y los/as representantes del CONVIMU que asistieron a las sesiones de trabajo desarrolladas.

NIVEL LOCAL

**MEDIDA ESENCIAL 1:
CREACIÓN DE ESTRUCTURAS FORMALES PARA LA COORDINACIÓN LOCAL Y SU GOBERNANZA**

Como ya ha sido señalado en la medida esencial 3, **no se han creado normas para una respuesta coordinada a nivel local** propiamente dichas, ni existe presupuesto específico dirigido a coordinación de la respuesta a nivel local. El personal de 4 de los 14 CINAMUs (Panamá, Colón, Veraguas y Herrera) considera que coordina a nivel local la respuesta a la situación de violencia doméstica en los municipios en los que se ubican. Los 14 CINAMUs son coherentes con las normas internacionales de derechos humanos, su enfoque está centrado en las víctimas/sobrevivientes y realizan el acompañamiento de estas al sistema de administración de justicia en aras de conseguir la rendición de cuentas de los agresores.

En las sesiones de trabajo con el personal coordinador y técnico de los CINAMUs y con el equipo directivo del INAMU, se mantuvo que en el eje de **prevención de la violencia doméstica** sí se crearon estructuras de coordinación local, las **redes locales contra la violencia doméstica**. Las redes locales constituyen un esfuerzo articulado entre organizaciones gubernamentales, de la sociedad civil y de la comunidad, que les permite compartir información y establecer sinergias para la prevención de la violencia doméstica y sexual a nivel local. Actualmente las Redes locales se encuentran en Bocas del Toro, Chiriquí, Panamá y Veraguas.

³⁸ Aunque denuncien la violencia recibida por parte de su pareja o ex pareja, su permiso de trabajo se renueva anualmente durante 10 años consecutivos, antes de poder conseguir un permiso de trabajo permanente y para la renovación, han de realizar una entrevista matrimonial, en la que debe participar el presunto agresor. Hasta el momento, el INAMU y la Defensoría del Pueblo han trabajado bilateralmente con el MITRADEL para que se hagan excepciones en la renovación del permiso de trabajo de las mujeres afectadas por violencia que tienen este tipo de visa y permiso de trabajo, pero sería necesario que el MITRADEL reevaluara esta normativa.

En las sesiones de trabajo con los CINAMUs se informó que las redes de: La Chorrera, Arraiján, Colón, San Miguelito, Darién, Pedasí y las 4 redes de Coclé no están funcionando. Las redes de Río Abajo, Juan Díaz y Chepo fueron muy activas en el 2015 pero actualmente no cuentan con mucho apoyo.

En Veraguas las 2 redes existentes, Canto del Llano y Soná, mantienen estrecha coordinación con el CINAMU y coordinan actividades para el 25 de noviembre y otras acciones relacionadas con prevención. En Chiriquí existen cinco distritos con red local, Renacimiento, Bugaba, David, Barú y San Félix, y según el personal del CINAMU trabajan sobre todo en prevención de violencia, destacando el trabajo de las redes de Renacimiento y Bugaba, distritos con altos índices de VCM.

Según el personal directivo del INAMU, durante años las redes han tenido un importante acompañamiento del INAMU y apoyo financiero de proyectos de cooperación internacional, pero la estrategia de fortalecimiento dirigida a lograr la autogestión seguida por el INAMU no ha tenido el fruto esperado y el fin de los proyectos de cooperación que financiaban muchas de sus actividades ha contribuido a su actual debilidad. Por otro lado, algunos CINAMUs han empleado al recurso humano más comprometido de las redes locales.

MEDIDA ESENCIAL 2: COORDINACIÓN Y SU GOBERNANZA

Algunas redes cuentan con planes de acción, pero según informa el personal directivo del INAMU, son más planes operativos de actividades que planes de acción intersectoriales a nivel local.

Entre las **estrategias dirigidas a mejorar la coordinación de la respuesta a la VCM** en el ámbito local desarrolladas por los **CINAMUs**, está la **participación en los Consejos municipales³⁹ y juntas técnicas**. La misma ha tenido frutos en algunos municipios más que en otros.

- ✓ Gracias a la participación del personal del CINAMU de Darién en las juntas técnicas se han conseguido apoyos para el servicio de transporte para mujeres víctimas/sobrevivientes en situación de riesgo.
- ✓ El CINAMU de Chiriquí también ha conseguido apoyo de transporte.
- ✓ El CINAMU de Veraguas ha logrado una estrecha coordinación con MIVI, consiguiendo 3 apartamentos y la rehabilitación de una vivienda para mujeres víctimas de VD, a través del programa Techos de esperanza; y con el IMA, bolsas de alimentos para alrededor de 40 mujeres víctimas de violencia doméstica.

Sin embargo:

- En Chorrera las juntas técnicas municipales son meramente informativas y en muy pocas ocasiones logran el quorum mínimo.
- El CINAMU de Arraiján ha participado en un Consejo municipal pero tan solo para dar información sobre sus servicios.
- El CINAMU de Colón aún no ha sido integrado en los Consejos municipales ni juntas técnicas.
- El CINAMU de Los Santos sí participa en las juntas técnicas, pero hasta el momento no han tratado el tema de la respuesta coordinada a la VCM. Al igual que los CINAMUs de la Comarca Ngäbe Buglé, Herrera y Coclé. El CINAMU de Bocas del Toro participa en las Juntas técnicas y mencionan haber sido incluidas en una Comisión sobre erradicación del trabajo infantil, dado que el tema de la VCM aún no está incluido como una prioridad.

La atención que se brinda en los CINAMUs prioriza la seguridad de las sobrevivientes. Para ello, utilizan un **instrumento propio de valoración del riesgo** que incluye los datos de la víctima, evaluación de la violencia, aplicación de la escala de riesgo y conclusiones.

³⁹ Los Consejos municipales regulan la vida jurídica de los Municipios por medio de acuerdos que tienen fuerza de Ley. Entre sus funciones están la formulación, con la participación del Alcalde y la colaboración y asesoría del Ministerio de Economía y Finanzas, de la política de desarrollo del Distrito y de los Corregimientos; el estudio, evaluación y aprobación del Presupuesto de Rentas y Gastos Municipales, que comprenderá el programa de funcionamiento y el de inversiones municipales; y la creación de Juntas o Comisiones para la atención de problemas específicos del Municipio, reglamentar sus funciones y aprobar sus presupuestos.

En situaciones de riesgo alto de la víctima/sobreviviente, en primer lugar, se evalúa la red familiar y social de la mujer, si dispone de familiares o amigos/as de confianza preferentemente que vivan lejos del agresor, y puede contar con su apoyo. En el caso de no contar con red de apoyo, se la refiere a un albergue. Se trabaja en coordinación con el MEDUCA para gestionar el traslado de colegio de los y las menores a su cargo, y con diferentes instituciones y empresas para gestionar la posibilidad de movilidad laboral, toma de vacaciones o licencias por parte de la mujer.

✓ Los CINAMUs de La Chorrera, Arraiján, Colón, San Miguelito, Darién y Panamá no han tenido casos de pérdidas de empleo por necesidad de protección de las mujeres y consideran que la coordinación con el MEDUCA y otras instituciones públicas o empresas privadas ha sido buena.

En lo que respecta a los **derechos sexuales y reproductivos de las sobrevivientes**, en los CINAMUs se les pregunta sobre relaciones sexuales forzadas, así sean dentro de la pareja, y sobre infecciones de transmisión sexual. Y se les informa sobre la salpingectomía⁴⁰ en el caso de que tengan hijos e hijas y deseen realizarse dicha intervención. Los CINAMUs de Panamá, La Chorrera, Arraiján, Colón, Veraguas, Los Santos, Herrera y Comarca Ngäbe-Buglé cuentan con la figura profesional de la o **las promotoras**, encargadas de las actividades de difusión de los servicios del CINAMU, prevención en las comunidades, educación y sensibilización sobre la VCM.

MEDIDA ESENCIAL PROPUESTA A LA INICIATIVA: SEGURIDAD Y AUTOCUIDADO DEL PERSONAL QUE ATIENDE

Con respecto a la seguridad del personal que atiende, en general los **CINAMUs** consideran que es necesario mejorarla, aun en los casos de los CINAMUs que están ubicados en instalaciones del Ministerio público o del Órgano judicial, los agresores pueden entrar y llegar al CINAMU. Ya **han tenido varios casos que han comprometido la seguridad del personal**. Tan solo Arraiján y Herrera cuentan con seguridad propio en la puerta.

- En el CINAMU de Panamá no permiten la entrada a hombres, sino que buscan un espacio al lado del lobby para atender de forma breve la consulta que tengan.
- En Coclé cuentan con rondas policiales pero el personal de CINAMU expresa sentir inseguridad, dado que en algunas ocasiones han sido amenazadas por agresores.
- En Los Santos, en una visita domiciliaria realizada por la recepción de una llamada anónima, el agresor recibió al personal del CINAMU con un cuchillo encima de la mesa donde las atendió. En otro caso, el abogado estaba entregando volantes sobre los servicios del CINAMU y un hombre lo agredió físicamente agarrándolo por el cuello.

En Chiriquí cuentan con el personal de seguridad de la entrada del Órgano judicial. El personal del CINAMU siempre intenta desplazarse en compañía de alguna unidad de policía, a veces sin vehículo. Cuando reciben llamadas anónimas denunciando violencia doméstica, antes de realizar la visita domiciliaria, coordinan con la policía para que haga ronda. Aun así, la trabajadora social expresa haber sentido que algunos hombres la miran mal en la calle. En Herrera, antes de contar con personal de seguridad propio, contaban con el personal de seguridad de la entrada del Órgano judicial, sin embargo, el agresor de una usuaria que estaba en el albergue logró pasar e irrumpir a gritos en la oficina del CINAMU. En la Comarca Ngäbe Buglé, el personal del CINAMU también mantiene sentirse inseguro y hasta rechazadas en las comunidades.

(...) por la cultura (...) más bien nos miran mal por meternos...

Respecto al **autocuidado del personal que atiende**, los CINAMUs de La Chorrera, Arraiján, Colón, San Miguelito, Darién, Panamá y Herrera participaron en 2015 y 2016 en talleres de autocuidado con la organización Capacitar Internacional, que trabaja con comunidades y grupos que han sufrido trauma y violencia a través de técnicas que involucran al cuerpo, mente y espíritu. El personal de los CINAMUs de Veraguas, Bocas del Toro, Coclé, Chiriquí, Comarca Ngäbe-Buglé y Los Santos no ha participado en este tipo de capacitaciones.

⁴⁰ Esterilización femenina por ligadura de trompas.

7.3. Brechas

1. Hay cooperación, pero no coordinación. El CONVIMU no cuenta con plan estratégico, operativo y cronograma.
2. Escasa representatividad de las organizaciones de la sociedad civil y de mujeres en el CONVIMU.
3. No se han realizado investigaciones /evaluaciones/supervisiones sobre la eficacia del mecanismo de coordinación, CONVIMU.
4. Baja jerarquía de la red de mecanismos para la igualdad de género en las instituciones.
5. No hay una capacitación intersectorial periódica y continua.
6. No existen normas ni estructuras formales para la coordinación a nivel local.
7. Se requiere la mejora de la seguridad y el autocuidado del personal que atiende, especialmente en el ámbito local.

1. Hay cooperación, pero no coordinación. El CONVIMU no cuenta con plan estratégico, operativo y cronograma.

En la sesión de trabajo con el CONVIMU, algunas representantes expresaron que cuentan con contactos con personas clave en diferentes instituciones y así consiguen cooperación con el caso que les presentan casi de manera personal, pero **se requiere fortalecer la coordinación desde el CONVIMU**, espacio en el que con frecuencia no participa el personal interviniente, el personal clave o con el nivel jerárquico necesario para asumir compromisos y movilizar los fondos necesarios para llevarlos a cabo.

El CONVIMU, tras la firma del Acuerdo intergubernamental para reducir la violencia doméstica y los femicidios en el

2015, ha estado **focalizado en la reglamentación de la ley 82** y otros de los acuerdos contenidos en dicho documento que han dado lugar a avances en diferentes sectores. Por lo que las diferentes Comisiones establecidas en su Reglamento (Comisión de Formación, Comisión de Investigación y elaboración de propuestas de leyes y acciones, Comisión de Comunicación estratégica y Comisión de Asesoría técnica) no han realizado su plan de trabajo dirigido a abonar el Plan estratégico global.

2. Escasa representatividad de las organizaciones de la sociedad civil y de mujeres en el CONVIMU.

El personal directivo del INAMU considera que **no hay suficiente representatividad de las organizaciones de la sociedad civil y de mujeres en el CONVIMU**. Por otro lado, no tienen total claridad de las posibilidades de coordinación con algunas organizaciones. Por ejemplo, con Fundalcom, que no cuenta con suficiente personal que pueda representar legalmente a las mujeres sobrevivientes.

3. No se han realizado investigaciones /evaluaciones/supervisiones sobre la eficacia del mecanismo de coordinación, CONVIMU.

Tampoco se ha evaluado el cumplimiento del Plan Nacional contra la Violencia Intrafamiliar o Doméstica y Políticas de Convivencia Ciudadana (2004-2014). **La falta de evaluación del anterior plan nacional y de análisis sobre la eficacia de la coordinación impide tomar medidas para deshacer los nudos críticos en la prestación de servicios coordinados** dirigidos a mujeres y niñas sobrevivientes de violencia.

4. Baja jerarquía de la red de mecanismos para la igualdad de género en las instituciones.

Por otro lado, según el personal directivo del INAMU, la baja jerarquía de las Oficinas de género, de la mujer o equivalente en las instituciones no permite integrar de manera efectiva las cuestiones relacionadas con la VCM y las niñas en todas las políticas nacionales pertinentes.

5. No hay una capacitación intersectorial periódica y continua.

Como comentado en líneas anteriores, las instituciones realizan diferentes actividades de capacitación, pero **no existe en este momento una capacitación intersectorial periódica y continua dirigida a eliminar la revictimización y a propiciar la incorporación de nuevos conocimientos y las mejores prácticas en la respuesta a la VCM y las niñas.**

6. No existen normas ni estructuras formales para la coordinación a nivel local.

Como se ha señalado, la ley 82 establece que los municipios y las autoridades comarcales deben dar prioridad a los planes, políticas, programas y proyectos sobre VCM y crear una Oficina de la mujer, género o su equivalente, con presupuesto y personal especializado. Pero **no existen normas estructuras formales para la coordinación de la respuesta a las mujeres y niñas afectadas por violencia a nivel local.** Algunos CINAMUs están tratando de asumir este rol de coordinación con muchas limitaciones y dificultades en los municipios donde se ubican. Al no existir dichas normas y estructuras o mecanismos, **tampoco se elaboran planes locales de acción** congruentes con la estrategia nacional, con inclusión de responsabilidades de cada institución implicada, recursos necesarios e indicadores de medición de progresos.

7. Se requiere la mejora de la seguridad y el autocuidado del personal que atiende, especialmente en el ámbito local.

El personal que atiende en los CINAMUs ha experimentado distintas **situaciones de inseguridad**, tanto en sus instalaciones como en las comunidades. Las características de algunas comunidades pequeñas, donde la mayoría de las personas se conocen, aumentan la vulnerabilidad del personal de apoyo a las mujeres y las niñas a ser objeto de amenazas o agresiones.

Por otro lado, las y los profesionales que atienden a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia pueden llegar a desarrollar **burnout (síndrome de “quemada/o”), fatiga de compasión, trauma vicario o estrés traumático secundario** fruto de la atención directa y continuada a estas situaciones. El INAMU ha comenzado a incluir en la capacitación de su personal conocimientos y técnicas de autocuidado y manejo de estrés, pero no todo el personal que atiende ha tenido acceso a este tipo de herramientas, que permiten vincularse adecuadamente sin sobrecargarse ni insensibilizarse y sin involucrar asuntos personales.

Avances al 2020

Ante estas sugerencias contenidas en el plan de mejoras se han realizados las siguientes acciones:

- Difusión de los resultados del diagnóstico en el período 2019-2020 alrededor de 200 funcionarios/as de diferentes instituciones como: Policía Nacional de San Miguelito, Jueces de Paz de la provincia de Panamá, funcionarias de CINAMUS e INAMU.
- Fortalecimiento de capacidades de funcionarios/as del Instituto de Medicina Legal, Instituto Nacional de la Mujer, Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia, y Familia, docentes y estudiantes de la USMA, del Municipio de la Chorrera, MINSA, CINAMU, SENNIAF, en el tema de la importancia de los servicios esenciales y autocuidado del personal que atiende (octubre-noviembre 2020).
- El 9 de octubre de 2020 se da inicio al Programa de Servicios esenciales para mujeres, niñas y adolescentes que viven violencia : Pilotaje en el Municipio de la Chorrera, Panamá Oeste en el marco de la pandemia del COVID 19, con el acompañamiento técnico del UNFPA (Guillermina de Gracia, Rommel Jauguery, Dora Arosemena) y de PNUD (Gabriela Henríquez). Esta iniciativa tiene el liderazgo del Municipio y participación de actores del MINSA, representantes del MINSA, CINAMU, SENNIAF, para definir el plan de mejoras continua y articulación efectiva en la provisión de los servicios esenciales y su marco de monitoreo. Se prevé su implementación en el 2021 con el apoyo institucional y de las agencias involucradas en el programa.

Referencias

Decreto Ejecutivo N° 100 de jueves 20 de abril de 2017 que reglamenta la Ley 82 de 24 de octubre de 2013, que adopta medidas de prevención contra la violencia en las mujeres y reforma el Código Penal para tipificar el femicidio y sancionar los hechos de violencia contra la mujer.

Del compromiso a la acción: Políticas para erradicar la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe. PNUD y ONU Mujeres. 2016.

Diagnóstico situación mujeres indígenas de Panamá. PNUD 2016.

Diagnóstico sobre la respuesta institucional en situaciones de violencia doméstica, sexual y femicidio. Costo, magnitud y calidad de los servicios existentes en el Corregimiento de Arraiján Cabecera del distrito de Arraiján, 2011. Alianza por una vida sin violencia. INAMU, UNFPA, OPS, OMS, PNUD.

Diagnóstico de la situación de las mujeres privadas de libertad en Panamá. Desde un enfoque de género y derechos. UNODC, SECOPA, MINGOB, Unión Europea. 2015.

Guía de sistematización de la experiencia. Programa conjunto Alianza Nacional y Local Interinstitucional Comunitaria para Prevenir y Atender la Violencia contra las Mujeres en dos corregimientos de Panamá. 2013. INAMU, UNFPA, OPS, OMS, PNUD.

Ley 82 de 24 de octubre de 2013 que adopta medidas de prevención contra la violencia en las mujeres y reforma el Código Penal para tipificar el femicidio y sancionar los hechos de violencia contra la mujer.

Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y la Promoción de Formas de Convivencia solidaria en el Sistema Nacional de Salud. 2002

Plan Nacional Contra la Violencia Doméstica y Políticas de Convivencia Ciudadana (2004-2014)

Plan de Acción de Igualdad de oportunidades para las mujeres 2016-2019

Política de Salud 2016-2025

Plan Nacional de Promoción de la Salud 2016-2025

Resolución N° 36 del 16 de mayo de 2016 que adopta el Protocolo de investigación de los delitos de violencia contra las mujeres en el marco de las relaciones de pareja e intrafamiliares. Ministerio Público. Procuraduría General de la Nación.

Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja. INAMU, EUROSOCIAL. 2015.

Protocolo de actuación de la unidad de protección a víctimas, testigos, peritos y demás intervinientes en el proceso penal-UPAVIT.

Anexos

Anexo 1. Información estadística solicitada a las instituciones. Información recibida.

Anexo 2. Guías de entrevistas en profundidad y fotografías.

Anexo 3. Matrices resultado y fotografías de las sesiones de trabajo con grupos: Sesión con personal directivo del INAMU; sesión con representantes del CONVIMU; sesión con CINAMUS en Panamá; sesión con CINAMUS en Santiago.

Anexo 4. Guía para la realización del Círculo de escucha, con mujeres sobrevivientes del Albergue Nueva vida en Panamá.



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —



PROGRAMA DE SERVICIOS ESENCIALES PARA MUJERES, ADOLESCENTES Y NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS

 panama.unfpa.org  UNFPA Panamá  @UNFPAPanama