

## Medición de violencia homicida en Guatemala: coincidencias y contradicciones entre las fuentes de datos

En este número se abordan las diferencias más importantes en las mediciones de violencia homicida según las tres principales fuentes guatemaltecas: el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Policía Nacional Civil (PNC) y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF). El ejercicio comparativo se hace con los datos disponibles para los años 2017-2018.

### Instituto Nacional de Estadística (INE)

El INE recopila y publica anualmente las estadísticas vitales del país: nacimientos, defunciones, matrimonios y divorcios.<sup>1</sup> En el caso de las defunciones, el INE utiliza la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10). Los siguientes códigos nos permiten identificar los casos de violencia homicida (causa externa de muerte, agresión):

- X85** Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas
- X86** Agresión con sustancia corrosiva
- X87** Agresión con plaguicidas
- X88** Agresión con gases y vapores
- X89** Agresión con otros productos químicos y sustancias nocivas especificadas
- X90** Agresión con productos químicos y sustancias nocivas no especificadas
- X91** Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación
- X92** Agresión por ahogamiento y sumersión
- X93** Agresión con disparo de arma corta
- X94** Agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga
- X95** Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
- X96** Agresión con material explosivo
- X97** Agresión con humo, fuego y llamas
- X98** Agresión con vapor de agua, vapores y objetos calientes
- X99** Agresión con objeto cortante
- Y00** Agresión con objeto romo o sin filo
- Y01** Agresión por empujón desde un lugar elevado
- Y02** Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto en movimiento
- Y03** Agresión por colisión de vehículo de motor
- Y04** Agresión con fuerza corporal
- Y05** Agresión sexual con fuerza corporal
- Y06** Negligencia y abandono
- Y07** Otros maltratos
- Y08** Agresión por otros medios especificados
- Y09** Agresión por medios no especificados

Con base a dichos códigos, se puede establecer que en el año 2017 hubo un total de 3,739 víctimas fatales de agresiones. De esas, 2,994 (79%), fueron muertes provocadas por “agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas” (X95).

De las muertes por arma de fuego, el 88 por ciento fueron víctimas hombres y el restante 12 por ciento mujeres. El INE utiliza en su base de datos hasta tres dígitos para cada código, lo cual permite conocer con gran detalle particularidades del crimen. Por ejemplo, podemos saber que en 2017 hubo 219 casos de muertes por agresión con objeto cortante en un lugar no especificado (X999). Esto representó el 6% de todos los casos de muerte por agresión.

La base de datos de defunciones permite dimensionar las muertes por agresión en relación con el resto de las causas de muerte. Por ejemplo, en 2017 las agresiones representaron el 4.6% del total de causas (81,726 defunciones). Al mismo tiempo se pueden comparar con otras causas de muerte, como las neumonías que mataron a 6,840 personas, o los infartos que causaron 5,524 defunciones ese año.

La serie histórica de las estadísticas vitales del INE está disponible desde 1986, en formato electrónico. Antes de la existencia del actual Registro Nacional de las Personas (RENAP), creado en 2005, las certificaciones de defunciones eran responsabilidad de los registros civiles de cada municipalidad, por lo que posiblemente la calidad del dato era menor en esa época. Lo cierto es que dichas estadísticas son comparables con los datos históricos de la Policía. Las estadísticas vitales correspondientes al 2018 aún no están disponibles.

La PNC registra los hechos delictivos que ocurren en todo el territorio nacional.<sup>2</sup> Los mismos incluyen seis grandes categorías: homicidios, lesiones, delitos contra el patrimonio, contra la libertad, extorsión y chantaje, y otros delitos. En el caso de homicidios, los datos agregados a nivel municipal están disponibles de manera electrónica desde el 2001. Se distinguen seis tipos de homicidios: por arma de fuego, por arma blanca, por arma contundente, por artefacto explosivo, por estrangulamiento, y por linchamiento.

La Policía no utiliza los códigos del CIE-10. Sin embargo, para los años en los cuales hay datos comparables, los registros policiales muestran siempre un mayor nivel de violencia homicida que los registros de defunciones por agresión de las estadísticas vitales. Por ejemplo, en 2017 la Policía reportó un total de 4,410 homicidios, en contraste con los 3,739 del INE. Es una diferencia del 15%. ¿A qué se debe esto?

Sabemos que la PNC genera su dato en la escena del crimen. Mientras que las estadísticas vitales son la recopilación que hace el INE a partir de los informes de defunción. En estos se consignan los datos de la defunción, como lugar, fecha y hora, incluyéndose sus causas (hasta cuatro, de la A a la D), pero estas causas se refieren a “enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente”, según se establece en instrucciones del “Informe de Defunción”, documento a partir del cual se genera el “Certificado de Defunción”.

También se aclara que las cuatro causas son llamadas “antecedentes” porque son “estados morbosos que produjeron la causa inmediata, mencionándose en último lugar la causa básica”.

## Ejemplo del Informe de Defunción

**República de Guatemala**  
**CERTIFICADO / INFORME DE DEFUNCIÓN**  
(INCLUYE DEFUNCIONES FETALES)

NOTA: Debe llenarse en forma clara con letra de molde y tinta firme, a máquina todos los datos y firma para evitar la devolución.

<b>I. INFORMACIÓN GENERAL</b>	
El que suscribe (nombres y apellidos): _____ Documento personal de identificación - DPI / Cédula de vecindad: _____ No. de colegiado (si es médico) _____ Certifica que el día _____ del mes de _____ de dos mil _____ a las _____ horas, en _____ (Lugar y dirección) _____ falleció _____.	
<b>II. DATOS DEL FALLECIDO (A)</b>	
1. NOMBRE: _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____ Tercer nombre _____ Primer apellido _____ Segundo apellido _____ 2. Si es mayor de edad _____ Si es menor de edad: Partida número: _____ Folio número: _____ CPI / Cédula de vecindad / Otro: _____ Libro de nacimiento: _____ 3. SEXO: <input type="checkbox"/> 1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/> 9. No determinado <input type="checkbox"/> 4. EDAD: _____ Años _____ Meses _____ Días _____ Semanas de gestación (si es defunción fetal) _____ 4. ESTADO CONYUGAL: <input type="checkbox"/> 1. Soltero (a) <input type="checkbox"/> 2. Casado (a) <input type="checkbox"/> 3. Unido (a) <input type="checkbox"/> 4. Viudo (a) <input type="checkbox"/> 5. Divorciado (a) <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/> 7. A. QUE PUEBLU PERTENECE: <input type="checkbox"/> 1. Maya <input type="checkbox"/> 3. Xinca <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> 6. NOMBRE DEL CÓNYUGE: _____ Dirección: _____ Zona: _____ Municipio: _____ Departamento: _____ 8. RESIDENCIA HABITUAL: _____ Dirección: _____ Zona: _____ Municipio: _____ Departamento: _____ 9. OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO: _____ 10. ESCOLARIDAD (mayores de 6 años): _____ 1. Ninguno 2. Primaria 3. Básico 4. Diversificado 5. Universitario 9. Ignorado 11. HIJO DE: _____ (Nombres y apellidos del padre) Y DE: _____ (Nombres y apellidos de la madre)	
<b>III. CAUSA DE DEFUNCIÓN</b>	
12. CAUSA DE DEFUNCIÓN: <b>SI LA MUERTE ES FETAL PASE A LA PARTE IV. DATOS DE LA DEFUNCIÓN FETAL.</b> (Señalar apropiado entre el tipo de la enfermedad y la muerte) I. Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente* (a) _____ debido a (o como consecuencia de) _____ II. Causas antecedentes (Estados morbosos, si existen) (b) _____ debido a (o como consecuencia de) _____ III. Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo (c) _____ debido a (o como consecuencia de) _____ * No quiere decirse con esta manera o modo de morir, por ejemplo: debilidad cardíaca, sepsis, etc. Significa propiamente la enfermedad, traumatismo o complicación que causó la muerte. III. Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo (d) _____	
<b>IV. DATOS DE LA DEFUNCIÓN FETAL</b>	
13. EDAD: _____ (Años) 14. ESTADO CONYUGAL: <input type="checkbox"/> 1. Soltero (a) <input type="checkbox"/> 2. Casado (a) <input type="checkbox"/> 3. Unido (a) <input type="checkbox"/> 4. Viudo (a) <input type="checkbox"/> 5. Divorciado (a) <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/> 15. A. QUE PUEBLU PERTENECE: <input type="checkbox"/> 1. Maya <input type="checkbox"/> 3. Xinca <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> 16. RESIDENCIA HABITUAL: _____ Dirección: _____ Zona: _____ Municipio: _____ Departamento: _____ 17. OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO: _____ 18. NACIONALIDAD: _____ 19. ESCOLARIDAD: <input type="checkbox"/> 1. Ninguno 2. Primaria 3. Básico 4. Diversificado 5. Universitario 9. Ignorado	
<b>V. DATOS DE LA DEFUNCIÓN FETAL</b>	
20. MURIO: <input type="checkbox"/> 21. EL PARTO FUE: <input type="checkbox"/> 22. CLASE DE PARTO: <input type="checkbox"/> 23. VÍA DEL PARTO: <input type="checkbox"/> 24. Cuantos hijos ha tenido la madre entre nacidos vivos y nacidos muertos incluyendo al que ahora se registra? 1. Antes del parto 2. Durante el parto 3. Después del parto 1. Simple 2. Doble 1. Eutócico 2. Distócico 1. Vaginal 2. Cesárea 25. CAUSA DEL MORTUARIADO Fetales: _____ Maternas: _____	
<b>V. INFORMACIÓN DEL EMBARAZO</b>	
26. ESTABA EMBARAZADA CUANDO FALLECIO: <input type="checkbox"/> 27. MURIO: <input type="checkbox"/> 1. Antes de la terminación del embarazo <input type="checkbox"/> 2. Dentro de 48 horas después de la terminación del embarazo <input type="checkbox"/> 3. Dentro de 42 días siguientes a la terminación del embarazo <input type="checkbox"/> 4. Antes de cumplir los 12 meses después de la terminación del embarazo <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, ante semanas de gestación _____	
<b>VI. DATOS DE LA DEFUNCIÓN</b>	
28. HUBO NECROPSIA: <input type="checkbox"/> 29. HUBO OPERACIÓN O PROCEDIMIENTO MÉDICO: <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> Lugar de la inspección: _____ Fecha de la inspección: _____ Resultado: _____ (Llévese este espacio únicamente si la operación fue efectuada en un periodo anterior no mayor de 30 días) 30. ESPECIFIQUE COMO FUE: ** <input type="checkbox"/> 30.1 SI FUERE ACCIDENTE, LUGAR DONDE OCURRIÓ: (Carretera, río, lago, barriano, edificios, etc.) _____ 1. Suicidio 2. Homicidio 3. Accidente 4. Muerte Natural 5. No determinado 30.2 EXPLIQUE COMO OCURRIÓ EL ACCIDENTE: _____ ** Estos datos no prejuzgan sobre la calificación del hecho que en definitiva hacen los tribunales, es ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICAS. 30.3 SI FUERE SUICIDIO U HOMICIDIO, INDIQUE LA CAUSA EXTERNA O EL ARMA QUE LO PRODUJO: _____ 30.4 TIPO DE ACCIDENTE (Laboral, tránsito, común, etc.): _____ 31. CLASE DE ASISTENCIA RECIBIDA: <input type="checkbox"/> 32. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: <input type="checkbox"/> 33. QUIEN CERTIFICA O INFORMA LA DEFUNCIÓN: <input type="checkbox"/> 1. Médica 2. Empírica 3. Paramédica 4. Religiosa 5. Comandante 9. Ignorado 1. Hospital Público 2. Hospital Privado 3. Centro de Salud 8. Otro 5. Vía Pública 6. Domicilio 7. Lugar de trabajo 9. Ignorado 1. Médico 2. Paramédico 3. Autoridad	
SELLO INSTITUCIONAL Y/O PROFESIONAL _____ * para que se haga la inscripción respectiva en el Registro Nacional de las Personas, se emite el presente Certificado / Informe de defunción, en _____ a las _____ días del mes de _____ de dos mil _____ Firma de la persona que informa a RENAP: _____	

Fuente: INE (2014). República de Guatemala: estadísticas Vitales 2013, p. 60

Nótese arriba la instrucción para la casilla No. 30: “ESPECIFIQUE CÓMO FUE: Este apartado será para especificar la naturaleza de la muerte. Anote en dicha casilla el código de estas causas particulares. Estos datos no prejuzgan sobre la calificación del hecho que en definitiva hicieren los tribunales, es únicamente para fines estadísticos.”

<sup>2</sup> Según la legislación guatemalteca, el INE es el ente rector de las estadísticas en Guatemala. Es quien tiene a su cargo la oficialización de las cifras generadas a partir de registros administrativos (incluyendo los de PNC e INACIF), encuestas, censos y otros mecanismos para la generación de datos e información. Como una de sus responsabilidades. En su página de internet se pueden descargar las bases de datos del 2009 al 2017. <https://www.ine.gov.gt/index.php/estadisticas-continuas/vitales2>

VI. OTROS DATOS DE LA DEFUNCIÓN	28. HUBO NECROPSIA: <input type="checkbox"/> 1. Si 2. No	29. HUBO OPERACIÓN O PROCEDIMIENTO MÉDICO: <input type="checkbox"/> 1. Si 2. No
	Lugar de la misma: _____	Fecha de la misma: _____
		Resultado: _____ (Llénesse este espacio únicamente si la operación fue efectuada en un período anterior no mayor de 30 días)
	30. ESPECIFIQUE COMO FUE:** <input type="checkbox"/> 1. Suicidio 2. Homicidio 3. Accidente 4. Muerte Natural 9. No determinado	30.1 SI FUERE ACCIDENTE, LUGAR DONDE OCURRIÓ: (Carretera, río, lago, barranco, edificios, etc.) _____
	** Estos datos no prejuzgan sobre la calificación del hecho que en definitiva hicieren los tribunales, es ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICAS	30.2 EXPLIQUE COMO OCURRIÓ EL ACCIDENTE: _____
		30.3 SI FUERE SUICIDIO U HOMICIDIO, INDIQUE LA CAUSA EXTERNA O EL ARMA QUE LO PRODUJO: _____
	30.4 TIPO DE ACCIDENTE (Laboral, tránsito, común, etc.): _____	
31. CLASE DE ASISTENCIA RECIBIDA: <input type="checkbox"/> 1. Médica 4. Empírica 2. Paramédica 5. Ninguna 3. Comadrona 9. Ignorado	32. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: <input type="checkbox"/> 1. Hospital Público 5. Vía Pública 9. Ignorado 2. Hospital Privado 6. Domicilio 3. Centro de Salud 7. Lugar de trabajo 4. Seguro Social 8. Otro	33. QUIEN CERTIFICA O INFORMA LA DEFUNCIÓN: <input type="checkbox"/> 1. Médico 2. Paramédico 3. Autoridad

Puede ocurrir, entonces, que dada la complejidad del concepto “causa” y aunque quien certifica o informa sobre la defunción pueda ser un médico, paramédico o una autoridad, siempre puede crear confusión el hecho que en la casilla No. 12 ya se estableció la causa inmediata de la muerte. Por lo tanto, la respuesta que se tendería a marcar para evitar mayores problemas, como seguimiento de una investigación criminal, sería la opción 9 de la casilla No. 30, es decir, naturaleza de la muerte “NO determinada”. De hecho, sólo en el 59 por ciento del

total de defunciones de 2017 fue un médico quien firmó el informe, mientras que en el 40% de los casos se ignora quién lo hizo. Por ello, no sorprende que en el 42% del total de defunciones de ese año la causa haya sido “otras causas”. En ese porcentaje, seguramente, están incluidas las muertes no tomadas como homicidios, pero que sí lo fueron según la Policía. Esto también está relacionado con el hecho que solamente un 42% de los fallecidos tuvieron asistencia médica, mientras que el 49% no tuvo asistencia alguna a la hora de morir.

## Instituto Nacional de Ciencia Forenses (INACIF)

**E**l INACIF fue creado en 2006. Su estadística es de procedimientos, por ello reporta el número de necropsias realizadas. Distingue dos tipos de causas de muerte: las “asociadas a hechos criminales -en investigación-” y las “asociadas a accidentes de tránsito, enfermedad común y sus complicaciones, intoxicaciones y causas en estudio”. Las comparables con los homicidios de PNC son las primeras, y se subdividen en las siguientes ocho categorías:

1. Asfixia por compresión toraco abdominal
2. Asfixia por estrangulación
3. Asfixia por sofocación
4. Asfixia por sumersión
5. Asfixia por suspensión -ahorcadura-
6. Heridas producidas por arma blanca
7. Heridas producidas por proyectil de arma de fuego
8. Seccionamiento corporal (decapitación y/o desmembramiento)

Por política interna, el INACIF no distingue entre homicidios, suicidios y accidentes cuando existe la posibilidad de que la muerte esté asociada a un hecho criminal. Aunque tampoco lo hace por no asistir a la escena del crimen, por lo que depende el Ministerio Público para conocer el contexto donde ocurrió el hecho violento. Por ello, incluye en su estadística casos que muy probablemente fueron suicidios, como los que clasifica en la categoría: “asfixia por suspensión -ahorcadura-”.

En 2017, por ejemplo, el INACIF reportó un total de 423 de esos casos, mientras que la Policía registró 277 asfixias en general, consideradas como suicidio, y el INE reportó 218 muertes por “lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación” (código X70). En contraste, en las estadísticas vitales del INE sí se

especifican las muertes debido a una “agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación” (código X91). En total, se reportaron 156 homicidios de este tipo. Si se suman los códigos X70 y X91 se llega a 374 muertes (88% del total INACIF para esa categoría). Adicionalmente, el código W76 se utiliza para “otros estrangulamientos y ahorcamientos accidentales” y las estadísticas vitales dan cuenta de 331 muertes de este tipo. Por lo tanto, el INE reporta 705 casos totales por ahorcamiento, de lo cuales llegaron al INACIF únicamente el 60 por ciento. La siguiente tabla muestra las tres estadísticas relacionadas con muertes por asfixia por suspensión -ahorcadura-, en el año 2017.

**Comparación: casos de muerte debido a asfixia por suspensión -ahorcadura- en 2017 según fuentes**

TIPO	INACIF Necropsias	PNC Hechos delictivos	INE CIE-10
<b>Asfixia por suspensión *</b>	423		
<b>Homicidios**</b>		221	156
<b>Suicidios***</b>		277	218
<b>Accidentes</b>			331
<b>TOTAL</b>	<b>423</b>	<b>498</b>	<b>705</b>

\* INACIF incluye homicidios, suicidios y accidentes (se califican como causas asociadas a hechos criminales).

\*\* PNC en homicidios sólo tiene una categoría denominada “estrangulamiento”, sin distinguir entre los tipos de asfixia (por lo tanto, no se sabe con certeza si incluye o no los “homicidios por ahorcadura”). INACIF tiene otra categoría de estrangulamiento donde se sumarían otros 191 casos en 2017, que sería comparable con PNC. Es la única categoría en la cual la Policía no reporta ningún lesionado. \*\*\* PNC en suicidios sólo tiene categoría de “asfixia” sin especificar el tipo. Otras formas de suicidios son por arma blanca, por arma de fuego, por intoxicación (5 formas), por politraumatismo y por causa ignorada.

En la clasificación de causas de muerte, el INACIF utiliza el CIE-10 pero parece estar haciéndolo de manera errónea. Por ejemplo, en el informe de necropsias realizadas en 2017, da cuenta de un total de 5,384 cuya causa de muerte fue asociada a hechos criminales. De ellas, se reportaron 3,884 como muertes provocadas por heridas de proyectil de arma de fuego. Es decir que uno esperaría que las mismas fueran codificadas como X93-X95. Sin embargo, cuando se revisa el informe anual 2017 de “causa de muerte según grupo quinquenal de edad y sexo” se observa que a las muertes provocadas por “heridas producidas por proyectil de arma de fuego” se les asigna el código W34. Según el manual internacional, dicho código corresponde a “disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas”, pero el mismo se encuentra entre la subcategoría de

accidentes, no de agresiones.<sup>3</sup> Lo mismo ocurrió en el año 2018, cuando hubo un total de 3,487 muertes por arma de fuego codificadas como W34. Para 2017, el INE reportó un total de 730 muertes utilizando ese código (629 hombres y 101 mujeres).

En contraste, las 412 muertes provocadas por “heridas producidas por arma blanca” en 2018 sí fueron codificadas como X99, código que corresponde a la “agresión con objeto cortante” según el manual CIE-10. Para ese año la PNC reportó un total de 376 homicidios por arma de blanca. El INE aún no ha publicado las estadísticas vitales del 2018, pero en las del 2017 el INE reportó lo que se resume en la siguiente tabla<sup>4</sup> y lo cual debe ser comparado con lo registrado por INACIF y PNC, esto es, 469 y 463, respectivamente:

<sup>3</sup>Según CIE-10: “Otras causas externas de traumatismos accidentales (W00 - X59)”.

<sup>4</sup>Según CIE-10, X99 es agresión con objeto cortante, y el tercer dígito significa el lugar donde ocurrió: X99.0 Vivienda; X99.1 Institución residencial; X99.2 Escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas; X99.3 Áreas de deporte y atletismo; X99.4 Calles y carreteras; X99.5 Comercio y área de servicios; X99.6 Área industrial y de la construcción; X99.7 Granja; X99.8 Otro lugar especificado; y X99.9 Lugar no especificado. Fuente: Edición electrónica de la CIE-10, disponible en Internet [AQUI](http://AQUI).

Código CIE-10	Hombre	Mujer	Total
X990	8	6	14
X991	1	1	2
X994	28	16	44
X995	6	1	7
X997	0	1	1
X998	19	5	24
X999	185	34	219
<b>TOTAL</b>	<b>247</b>	<b>64</b>	<b>311</b>

Fuente: INE, estadísticas vitales 2017.

## CASO COMPARATIVO: MUERTES POR ARMA DE FUEGO, 2017

Las muertes violentas por arma de fuego son de especial interés, porque representan 8 de cada 10 homicidios que ocurren en Guatemala. Para el año 2017, como ya se mencionó arriba, el INACIF reportó 3,884 necropsias en las cuales identificó como causa de muerte las heridas provocadas por proyectil de arma de fuego (3 mil 404 de hombres y 479 de

mujeres, más un caso de sexo indeterminado). Para ese mismo año, la PNC registró 3,431 homicidios por arma de fuego (3,008 de hombres y 423 de mujeres). Adicionalmente, la PNC reportó 40 suicidios por arma de fuego (36 hombres y 4 mujeres). Estas son las cifras que deben contrastarse con las estadísticas vitales del INE, de la siguiente manera:

### Muertes debido a heridas por arma de fuego en 2017 según fuentes

TIPO	INACIF Necropsias	PNC Hechos delictivos	INE CIE-10
<b>Necropsias*</b>	3,884		
<b>Homicidios**</b>		3,008	2,944
<b>Suicidios***</b>		40	29
<b>Accidentes****</b>			730
<b>Eventos de intención no determinada*****</b>			0
<b>TOTAL</b>	<b>3,884</b>	<b>3,048</b>	<b>3,703</b>

\* INACIF: necropsias cuyas causas podrían estar asociadas a hechos criminales. \*\*INE: estadísticas vitales según códigos X93-X95 del CIE-10. \*\*\*INE: estadísticas vitales según códigos X72-X74 del CIE-10. \*\*\*\*INE: estadísticas vitales según códigos W32-W34 del CIE-10. \*\*\*\*\*INE: estadísticas vitales según códigos Y22-Y24 del CIE-10. Estos últimos son los casos en los cuales no se puede saber con certeza si fueron homicidios, suicidios o accidentes.

Como puede observarse, la cifra de homicidios según la PNC y el INE es muy similar, pues la diferencia es de tan sólo 64 casos, es decir, un 2% respecto a la cifra de la PNC. Mientras que la cifra total del INE (homicidios + suicidios + accidentes) es más cercana a la reportada por el INACIF: 181 casos menos, es decir, casi un 5% -en contraste con PNC que difiere en 836 casos, es decir, un 22%-. Se puede verificar con datos del INE que

esa diferencia entre PNC e INACIF se debe a que la Policía no actualiza su contabilidad de muertos y heridos en la escena del crimen. Muchos de los que fallecen en hospitales fueron registrados por INACIF al hacerles la necropsia que manda la ley, pero seguramente quedaron como heridos o lesionados en estadísticas policiales. Esto se puede ver en desagregación de la tabla de homicidios (X93-X95) del INE, a continuación:

Sitio de ocurrencia	Hombre	Mujer	Total
<b>Hospital público</b>	565	75	640
<b>Hospital privado</b>	20	2	22
<b>Centro de salud</b>	16	0	16
<b>Seguro Social</b>	80	13	93
<b>Vía pública</b>	650	100	750
<b>Domicilio</b>	136	24	160
<b>Otro</b>	157	21	178
<b>Ignorado</b>	953	132	1,085
<b>TOTAL</b>	<b>2,577</b>	<b>367</b>	<b>2,944</b>

Fuente: INE, estadísticas vitales 2017.

En un análisis comparativo de ocho meses (enero-agosto de 2018) entre las cifras de la PNC y del INACIF, se logró determinar que la diferencia entre ambas fuentes se podía explicar fácilmente, hasta en un 90 por ciento, debido a las muertes que ocurrieron en los hospitales. De ello se concluye que una quinta

parte (20%) de los heridos en la escena del crimen mueren con posterioridad. Eso hace que el número de homicidios, según la PNC, pueda incrementarse en hasta 25 por ciento, según la estadística del INACIF. Esta es la principal causa de la diferencia entre las tasas que se calculan para cada una de las fuentes.

## Conclusión

La comprensión del fenómeno de la violencia requiere mejorar la calidad de los datos, para así obtener información útil para el análisis. Este último es vital para mejorar las políticas públicas de prevención y para la reducción de la tasa de homicidios. Los registros administrativos deben ser acompañados de encuestas periódicas especializadas, como la de percepción y victimización. En este sentido, todos los investigadores sobre problemas de seguridad y justicia en Guatemala están a la espera de que el Ministerio de Gobernación publique los resultados y libere los datos de la primera encuesta nacional de percepción de la seguridad pública y victimización realizada recientemente -ENPEVI 2018.

Para lograr una adecuada homologación de los datos entre las diversas fuentes, el Instituto Nacional de Estadística (INE) debe asumir el liderazgo por mandato legal. Uno de los primeros pasos es asumir el compromiso de utilizar los lineamientos del Protocolo de Bogotá para la mejora de la calidad de los datos sobre víctimas, victimarios y cada uno de los hechos de violencia homicida que ocurran en el país. Luego, se debe asumir la clasificación internacional de delitos con fines estadísticos propuesta por las Naciones Unidas (UNODC) en 2015. Finalmente, todas las entidades deberían estar en la capacidad de utilizar correctamente los códigos del catálogo CIE-10 (publicado en 1998).