

MODELO ÚNICO DE ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Diciembre de 2015





ÍNDICE

PRESENTACIÓN	4
i. MARCO TEÓRICO	6
1. Perspectiva de género y derechos humanos de las mujeres.	6
2. Violencia de género.	8
3. Enfoque humanista.	16
ii. MARCO JURÍDICO Y NORMATIVO	18
1. Marco jurídico internacional	18
2. Marco jurídico nacional y estatal	21
3. Instancias que deben implementar el Modelo Único de Atención a Mujeres en Situación de Violencia del Estado de Aguascalientes	25
III. MARCO METODOLÓGICO	27
IV. MODELO DE ATENCIÓN	29
1. Principios, características y objetivos de la atención.	29
2. Perfil profesional del personal.	33
3. Niveles de atención.	37
4. Mecanismos de referencia, contrarreferencia y seguimiento de casos.	56
5. Programa de capacitación y contención del personal que atiende a mujeres en situación de violencia.	62
6. Requerimientos de infraestructura y equipamiento de los centros de atención.	67
7. Políticas del manejo de datos personales de las usuarias de los centros de atención, de los registros administrativos y del tratamiento del archivo físico.	70
8. Mecanismos de registro y captura de datos del Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM).	76
9. Mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.	77
V. RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ELABORADO	89

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES	92
VII. GLOSARIO	99
ANEXO 1. Listado de marco jurídico-normativo nacional e internacional	103
ANEXO 2. Sistematización de grupos focales.	106
ANEXO 3. Herramientas para evaluación de riesgo y elaboración de planes de seguridad.	125
ANEXO 4. Lineamientos para revisión de caso.	138
ANEXO 5. Plan de seguridad para las y los profesionales que brindan la atención a mujeres en situación de violencia.	140

DIRECTORIO

Ing. Carlos Lozano de la Torre

Gobernador Constitucional del Estado de Aguascalientes

Lic. Patricia del Carmen Ramírez de Lara

Directora General del Instituto Aguascalentense de las Mujeres

Lic. Rolando González Orozco

Director Administrativo del Instituto Aguascalentense de la Mujeres

Lic. Wina Rosas Escutia

Secretaria Ejecutiva del Instituto Aguascalentense de las Mujeres

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

PRESENTACIÓN

La violencia en contra de las mujeres es un fenómeno altamente extendido en todo el mundo, siendo una problemática multidimensional que afecta no sólo el desarrollo social y la salud de las mujeres que la viven, sino que viola sus derechos humanos vulnerando todo estado de derecho en su perjuicio. Esta violencia tiene su origen en las relaciones asimétricas de poder que prevalecen entre mujeres y hombres, las desigualdades sociales y las condiciones de género.

Las mujeres que sufren cualquier forma y modalidad de violencia presentan repercusiones de diversos grados de gravedad en todas las áreas de su vida. Esto representa un atentado contra la dignidad e integridad de las mujeres y la violación de sus derechos humanos. Estos derechos, además de estar reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se encuentran plasmados en tratados internacionales diversos, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Belém do Pará). En México se creó la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida libre de Violencia, siendo la última el documento en que se sustentan las medidas que garantizan a las mujeres una vida libre de violencia, a la vez que da la pauta a que los estados y municipios impulsen leyes y políticas públicas encaminadas al mismo fin. En cumplimiento de lo anterior, se estableció la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes, publicada el 26 de noviembre de 2007.

El Gobierno del Estado de Aguascalientes, a través del Instituto Aguascalentense de las Mujeres, tiene como prioridad el desarrollo de políticas de prevención y atención a fin de disminuir el impacto de la violencia en contra de las mujeres y sus secuelas en la vida de la víctima, familia y sociedad. Estas políticas también tienen como objetivo transformar el entorno y eliminar las condiciones de desigualdad que aún imperan en nuestro estado. En este sentido, es prioritario el empoderamiento y la atención integral a las mujeres en situación de violencia para lograr que reconstruyan su identidad, ciudadanía y bienestar. Por ello, es que se desarrolló este Modelo Único de Atención a las Mujeres en Situación de Violencia del Estado de Aguascalientes, cuyos objetivos se describen a continuación.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Objetivo general:

Proveer una herramienta teórica metodológica para la atención integral a mujeres en situación de violencia, basada en el conocimiento científico del fenómeno, desde la perspectiva de género y los derechos humanos, con un enfoque humanista.

Objetivos específicos:

- Brindar un marco conceptual unificado a las y los profesionales que atienden a mujeres en situación de violencia en las distintas instituciones públicas y privadas.
- Establecer pautas de actuación con profesionalismo y calidad para detener la violencia de género y atender las secuelas causadas por la misma.
- Favorecer la actuación articulada entre las distintas instituciones y profesionales que atienden a mujeres en situación de violencia, para que su respuesta a las necesidades detectadas sea inmediata, efectiva y eficaz, apegada a principios éticos y de calidad.
- Invitar a las y los profesionales a comprometerse en el trabajo que realizan, que se traduzca en una conducta congruente con los derechos de igualdad de las mujeres.
- Desarrollar mecanismos de evaluación de los servicios que se brindan, del personal que los ofrece y del propio modelo, tanto de su contenido como de su aplicabilidad.

I. MARCO TEÓRICO

1. Perspectiva de género y derechos humanos de las mujeres


A lo largo de la historia, una de las divisiones constantes en las culturas, ha sido la separación entre los hombres y las mujeres, lo femenino y lo masculino; comprender esta división es uno de los principales intereses de las ciencias sociales. La antropología, la sociología, la psicología, han desarrollado un concepto¹, que se ha convertido en un parteaguas en la construcción del conocimiento: el concepto de género que “se refiere a la construcción cultural de la diferencia sexual, aludiendo a las relaciones sociales de los sexos”. (Lamas en Lamas, 1996, p. 332). Otra definición lo plantea cómo:

“La construcción diferencial de los seres humanos en tipos femeninos y masculinos. El género es una categoría relacional que busca explicar una construcción de un tipo de diferencia entre los seres humanos... La diferencia sexual no es meramente un hecho anatómico, pues la construcción e interpretación de la diferencia anatómica es ella misma un proceso histórico y social” (Benhabib en Lagarde, 1996, p. 26).

En este sentido, el concepto de género rechaza la noción esencialista sobre los hombres y las mujeres y propone una manera distinta de entendernos. Sale del marco paradigmático que considera “naturales” una serie de características, roles y modos de ser respecto de lo masculino y lo femenino, para explicar cómo a partir de los atributos biológicos diferenciados en la raza humana, se han construido no sólo atributos comportamentales y sociales, sino relaciones de poder entre los géneros, que han creado desigualdades fundamentales. El proceso en el que se va construyendo el género en cada persona, articula tres dimensiones básicas:

- a) **Asignación de género:** se realiza en el momento en que reconocen los órganos genitales ya sea en el nacimiento o desde útero. Se le nombra como niña o niño.
- b) **Identidad de género:** se establece cuando se adquiere el lenguaje, entre los dos o tres años. Las niñas y los niños aprenden cómo comportarse al observar a las personas adultas a su alrededor en relación a su género: las niñas se comportan de una cierta manera, los niños de otra. También a través de los

¹ La primera disciplina que la utilizó con esta acepción de la construcción social de lo femenino y lo masculino, fue la psicología. Primero con John Money y posteriormente con Robert Stoller, quien a través de sus estudios acerca de los trastornos de identidad sexual (niñas con síndrome adrenogenital, niños con defectos genitales, asignados socialmente con la identidad de género opuesta a su sexo genético), llegó a la suposición de que en la determinación de la identidad y el comportamiento de género tiene mucho más peso la vivencia de las experiencias y costumbres atribuidos a un género en particular, que el sexo biológico; concluyó que la asignación y la adquisición de una identidad tiene más importancia que la carga biológica, hormonal y genética (Marta Lamas, 1996).



juegos van identificando cómo debe ser su desempeño, sus actitudes, la expresión de sus sentimientos. A partir de que esta identidad queda establecida, una niña se sabe y asume como perteneciente al grupo de las mujeres y de lo femenino, así como un niño se sabe y asume como perteneciente al grupo de los hombres y lo masculino. Este saber se vuelve un filtro a partir del cual pasan todas sus experiencias.

- c) **Papel de género:** es el conjunto de reglas, costumbres, leyes y tradiciones socioculturales, que le son exigidas a los hombres y a las mujeres como características y desempeño fundamental de los roles masculinos y femeninos. El papel de género lleva entrelazado, pues, los roles y estereotipos de género, así como las normas y valores que los rigen.


Al analizar así la forma en la que se estructura el género, se puede identificar que tiene tanto una dimensión subjetiva como una dimensión social. Estas dos dimensiones, arraigadas en la concepción de las diferencias biológicas, cobran la fuerza necesaria para ser consideradas como naturales, poniéndose en marcha toda una serie de mecanismos sociales, religiosos, culturales, económicos, políticos, para mantenerlos vigentes. De esta manera, en las vidas individuales se favorece el desarrollo de ciertas habilidades y rasgos, reprimiendo otros, limitando las potencialidades de las personas. Y no sólo se van construyendo formas de ser consideradas naturales –cuando en realidad son aprendidas- sino todo un sistema de desigualdad que toma como pretexto las diferencias de género. Con esta premisa como centro de atención y de la mano de los movimientos feministas que reivindican los derechos de las mujeres, surge la perspectiva de género para responder a la pregunta: ¿por qué la diferencia sexual implica desigualdad social?


La perspectiva de género es un paradigma que permite:

“Enriquecer la reflexión de que la diferencia no es un problema ni meramente lógico ni tan sólo biológico; que la constitución de la identidad, como la del cuerpo, no es meramente mental, en un caso, o física y anatómica, en el otro; que los criterios universalizadores para explicar la “naturaleza humana” o el ámbito de las “necesidades” ni son realmente incluyentes ni tampoco neutros; que las diferencias se construyen simbólicamente y discursivamente estructurando las coordenadas de sentido, nuestra realidad humana y los propios procesos de subjetivación” (Castañeda, 2002, p. 20).

Esto no implica dejar de considerar el peso y origen de lo biológico en ciertas características de hombres y mujeres, sino saber que por sí solo, este factor no es suficiente para determinar la identidad compleja de lo femenino y lo masculino que se construye de manera contextual y cultural. Esta reflexión sobre género, biología y cultura, ha sacado del terreno biológico el asunto de las diferencias entre hombres y mujeres, volviéndolo materia de interpretación y análisis social e histórico. Desde esta perspectiva es posible entender cómo la diferenciación sexual se ha vuelto desigualdad social, produciendo relaciones asimétricas entre hombres y mujeres,

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





entre mujeres, entre hombres, en el extremo de las cuales se encuentran formas opresivas y violentas por razones de género, raza, edad, clase social o económica, orientación sexual, entre muchas otras.

La perspectiva de género, al comprender cómo las diferencias se han convertido en desigualdad, lleva a otro reconocimiento fundamental: los derechos humanos de las mujeres. Podría parecer que este concepto es una redundancia; sin embargo, al hacer un análisis cuidadoso de la historia de los derechos humanos, se puede identificar que la mayor parte de ellos se han proclamado y hecho valer desde un modelo que sólo considera o privilegia lo masculino. Hasta la actualidad, los sistemas jurídicos y normativos, así como su aplicación práctica, no han tomado en cuenta de manera completa y adecuada las circunstancias específicas de las mujeres. Los movimientos internacionales feministas por los derechos de las mujeres han hecho mucho para que esta situación cambie y se han construido distintos instrumentos internacionales y nacionales que protegen estos derechos. En ellos se han explicitado “las obligaciones de los Estados de protegerlos, promoverlos y garantizarlos, incluyendo el derecho de vivir libre de la violencia de género” (Facio, 2003 p.16).


2. Violencia de género

La perspectiva de género permite comprender que la desigualdad entre los géneros es no sólo un terreno fértil para la violencia, sino que ya en sí es una forma de violencia. Además, permite también entender por qué algunas formas de violencia no sólo son toleradas sino justificadas; por ejemplo, los golpes y los malos tratos a niñas y niños como forma de “disciplina”. Por lo tanto, para comprender las relaciones violentas es necesario comprender cómo entran en juego factores personales, culturales y estructurales que se refuerzan entre sí. A continuación se describen dos aportaciones explicativas del tema de la violencia, que permiten comprender la forma en la que sucede: el modelo ecológico y el triángulo de la violencia.

2.1 Modelo ecológico²

El modelo ecológico es una propuesta que parte de una visión integral, sistémica y naturalista del desarrollo humano. Este desarrollo es considerado un proceso complejo que responde a la influencia de factores múltiples relacionados con el entorno; es el resultado de la interacción entre la persona, que va cambiando, y sus ambientes, también cambiando. Considerar los ambientes, en plural, significa que además del entorno inmediato, existen otros entornos y contextos de mayor alcance. Esto es lo que le da al modelo su carácter ecológico, entendido como un

² Urie Bronfenbrenner, psicólogo estadounidense, fue quien desarrolló el modelo ecológico (1977, 1987) dirigido en sus inicios a comprender el maltrato infantil y posteriormente utilizado para comprender el maltrato en la pareja. A lo largo del tiempo, diferentes organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y la Asociación de Psicología Americana (APA) han sugerido que se retomara este modelo para explicar la violencia de género y encontrar factores de riesgo y de protección (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).



conjunto de estructuras progresivas, cada una de las cuales cabe en la siguiente (Torrice, Santín, Andrés, Menéndez y López, 2002). Así, se habla de ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema:

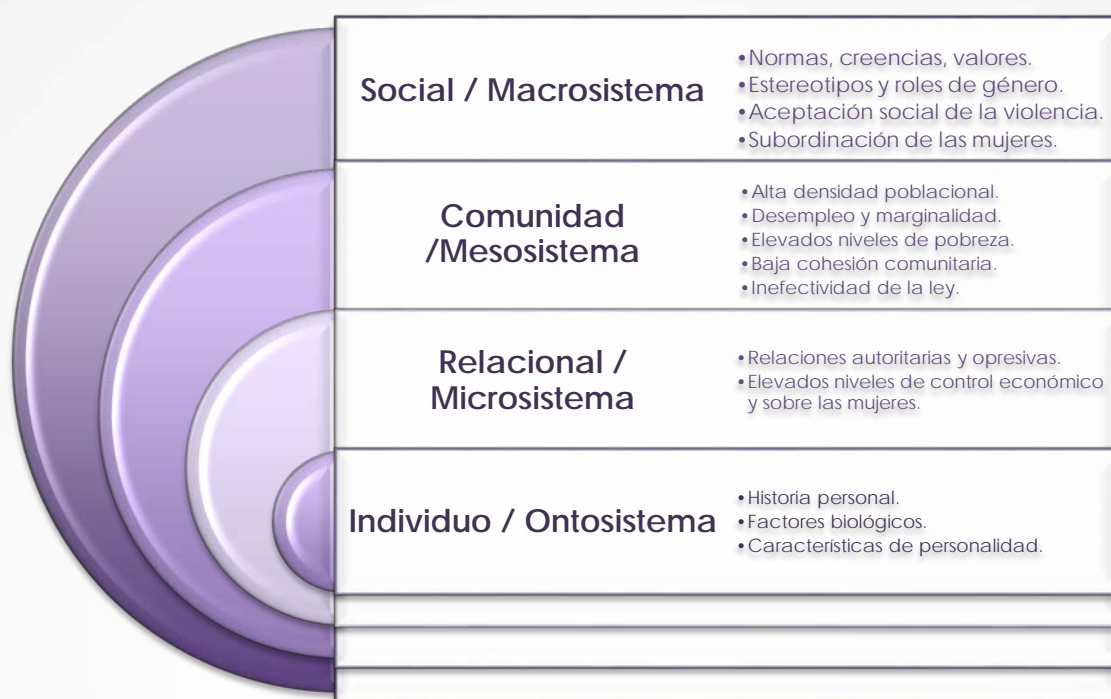
- **Ontosistema:** es donde se encuentra la historia personal y los aspectos biosociopsicológicos de la personalidad.
- **Microsistema:** es el entorno relacional más inmediato, formado por las interacciones cara-a-cara que se desarrollan en el medio más próximo, con la familia de origen y extendida, donde tienen lugar los aprendizajes de los patrones relacionales y estilos de vinculación.
- **Exosistema:** es el nivel comunitario en el que las personas se relacionan de manera indirecta o directa. Está formado por los servicios e instituciones en áreas como educación, salud, trabajo, religión, actividades culturales.
- **Macrosistema:** contiene a los demás subsistemas e incluye las normas, creencias, actitudes y valores de la cultura en la cual se vive, así como las estructuras políticas, económicas y sociales que la sostienen.

Este modelo, adaptado a la violencia de pareja, explora la relación que existe entre los factores individuales y contextuales y propone varios niveles de influencia (Novo y Seijo en Fariña, Arce, Buela-Casal, 2013):

- a) **Individual:** se refiere a las características personales que incrementan la probabilidad de cometer actos de violencia. Entre ellos se encuentran factores biológicos, de historia personal, consumo de sustancias adictivas y algunas características de personalidad como dependencia emocional, alta impulsividad y autoestima baja.
- b) **Relacional:** en este nivel se encuentran las relaciones sociales próximas, como la relación de pareja y la familia nuclear. La violencia en esta esfera se asocia con formas autoritarias y opresivas de relación, elevados niveles de control económico y sobre las mujeres.
- c) **Comunitario:** aunque la violencia de género está presente en todos los niveles socioeconómicos, se han identificado factores que pueden ser potencialmente desencadenantes de situaciones de violencia, como alta densidad poblacional, marginalidad, desempleo, elevado nivel de pobreza, baja cohesión comunitaria, ineffectividad de la ley.
- d) **Social:** incluye todos los factores culturales como normas, creencias, roles y estereotipos de género, actitudes de aceptación o invisibilización de la violencia. Estos refuerzan la subordinación femenina y perpetúan la violencia masculina, justificando un orden social discriminatorio y resistente al cambio.

El siguiente esquema muestra cómo se integra el modelo ecológico con el fenómeno de la violencia de género.

Cuadro 1. Modelo ecológico de la violencia³.



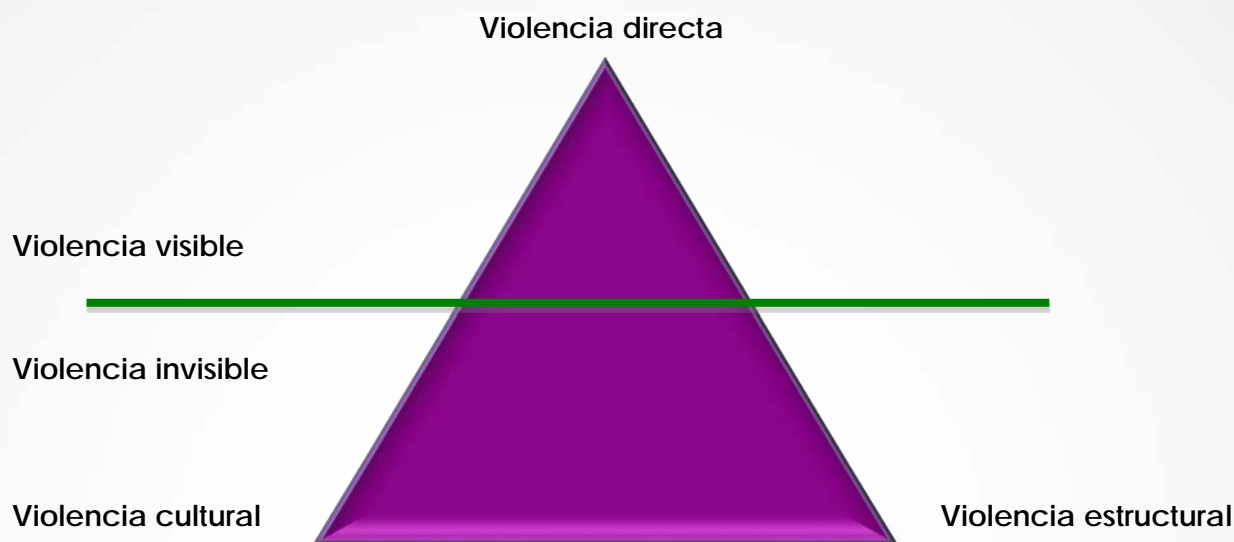
Una de las grandes ventajas de este modelo es que identifica la violencia como un fenómeno multicausal, complejo, en el que confluyen una serie de causas que pueden operar de manera simultánea, independiente o interactiva. Permite una lectura integradora de factores individuales, sociales y estructurales que busca las causas para comprender, sin justificar, la violencia de género. Además, favorece el reconocimiento de que se necesitan estrategias de cambio en todos los sistemas para atender y erradicar este fenómeno.

³ Elaboración propia a partir de Luján, 2013 y de Novo y Seijo en Fariña et al, 2013.

2.2 Triángulo de la violencia

Uno de los aportes más recientes con respecto a este tema, es el del sociólogo noruego Johan Galtung (Espinar en Leñero, 2011), que propone el concepto de "triángulo de la violencia" y lo esquematiza de la siguiente forma:

Cuadro 2. Triángulo de la violencia.



Violencia directa: son las formas visibles de violencia, que tienen diferentes manifestaciones palpables y perceptibles (como los tipos de violencia descritos más adelante) y la persona que las causa se puede identificar fácilmente. Son agresiones que ocurren "cara a cara".

Violencia cultural: es la agresión contra rasgos culturales o identidades colectivas de comunidades o grupos. Por ejemplo, los prejuicios y rechazo a personas con orientación sexual distinta a la heterosexual o los constantes mensajes en los medios masivos de comunicación que cosifican y denigran a las mujeres.

Violencia estructural: se refiere a todas las condiciones de marginación, discriminación, explotación, dominación e injusticia social dentro de las sociedades donde los poderes se otorgan de manera desigual, lo que implica oportunidades de vida diferenciadas y la distribución inequitativa de los recursos. Por ejemplo: pobreza, condiciones de trabajo injustas, leyes que niegan derechos a ciertos grupos.

Las tres formas de violencia se interrelacionan y sostienen entre sí, en cualquier manifestación o contra cualquier grupo; como en el caso de la violencia contra pueblos indígenas, contra migrantes, en persecuciones ideológicas o religiosas. Lo mismo sucede en la violencia de género, específicamente contra las mujeres. Por ejemplo:

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- **Violencia directa:** violación sexual.
- **Violencia cultural:** fomentada porque a las mujeres se les considera objetos sexuales o seres que “provocan” una agresión así.
- **Violencia estructural:** justificada y tolerada por un sistema de relaciones desiguales y de dominación de los hombres hacia las mujeres, llamado sistema patriarcal.

Una de las expresiones del sistema patriarcal que generan y sostienen la violencia de género, es la división entre la esfera pública como espacio privilegiado de los hombres y la privada como espacio forzoso para las mujeres, que tiene, al igual que el ejemplo anterior, componentes estructurales y culturales que tienen una manifestación visible. Esta división conlleva para ellos mayores posibilidades de toma de decisiones y gestión de recursos, con prestigio y reconocimiento social. Para ellas conlleva la carga de trabajo que implica el espacio doméstico, con mucho menores oportunidades de crecimiento y de reconocimiento, generando también condiciones de mayor vulnerabilidad.

Con este marco de referencia sobre la violencia, integrando la perspectiva de género, podemos comprender cómo el comportamiento masculino de dominación y control no es natural, así como tampoco lo es el comportamiento femenino de sumisión y resignación. Estos comportamientos son las formas visibles que se sostienen mediante una cultura y estructura patriarcales que toleran el uso y abuso del poder, lo que permite apreciar cómo la violencia contra las mujeres es una expresión de las desigualdades de género.

2.3 Tipos y modalidades de violencia:

La violencia de género contra las mujeres abarca todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su vida. Son todos los ataques reales y simbólicos que tienen un impacto negativo sobre su libertad, dignidad, seguridad e integridad moral y/o física (Velázquez, 2003). Está fundamentada en las relaciones de dominación y discriminación por razón de género, en contextos socioculturales donde lo femenino y lo masculino se entienden de manera desigual y jerárquica. En la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, se tipifican de la siguiente manera:

Tipos:

- **Violencia psicológica:** Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
- **Violencia física:** Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- **Violencia patrimonial:** Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.
- **Violencia económica:** Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.
- **Violencia sexual:** Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

Modalidades:

- **Violencia familiar:** es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigida a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.
- **Violencia laboral y docente:** se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad. También incluye el acoso o el hostigamiento sexual.
- **Violencia en la comunidad:** actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público.
- **Violencia institucional:** son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.
- **Violencia feminicida:** es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

Cuadro 3. Tipos y modalidades de violencia.⁴



2.4 Consecuencias de la violencia en las mujeres que la sufren

Las mujeres que viven en situación de violencia desarrollan tanto cierta sintomatología, como mecanismos adaptativos para hacerle frente a lo que les causa dolor profundo. Esto depende de cada caso individual, del grado de violencia vivida y la duración de la misma, pero de manera general se puede señalar lo siguiente (Bermúdez, Matud y Navarro, en Fariña et al, 2013; Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2009):

Consecuencias psicológicas:

- Síntomas de estrés postraumático como sentimientos depresivos, enojo, baja autoestima, culpa, rencor, vergüenza, sensación de vulnerabilidad, de estar siempre en alerta y de amenaza permanente de peligro.
- Irritabilidad, malestar constante.
- Dificultades de concentración, pérdida de memoria.
- Aplanamiento emocional.
- Depresión.
- Autoestima baja.
- Deterioro en el autocuidado.
- Dificultades para dormir y pesadillas.

⁴ Fuente: elaboración propia con base en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Consecuencias en la salud física:

- Enfermedades recurrentes.
- Disfunciones sexuales.
- Conductas adictivas en alimentos, bebidas, drogas, medicamentos.
- Dolores de cabeza y musculoesqueléticos.
- Infecciones vaginales y sangrados.
- Infecciones del tracto urinario.
- Trastornos digestivos.
- Baja general del sistema inmunológico.
- Mayores dificultades para protegerse de un embarazo no deseado.

Consecuencias en sus relaciones interpersonales:

- Relaciones conflictivas.
- Aislamiento.
- Repetición de violencia con sus hijas e hijos.

Se ha establecido también el “Síndrome de la Mujer Maltratada”, que es un proceso patológico de adaptación para sobrevivir a la violencia. Tiene cuatro componentes específicos:

-**Indefensión aprendida.** Al percibir el fracaso por detener o contener los actos de violencia en su contra (a lo que se añade su baja autoestima), las mujeres asumen que merecen la violencia que padecen y se consideran, consciente o inconscientemente, que son incapaces de ayudarse a sí mismas. Esto es una consecuencia del desgaste psicológico que provoca la continua exposición a la violencia y al desprecio. Las mujeres se viven en desamparo, con incapacidad de lograr sus metas vitales, pasando a un estado de ausencia de motivación, creyendo que cualquier cosa que hagan será inútil.

-**Pérdida de control.** Se refiere a la creencia de que la solución a la violencia que viven está fuera de su alcance, esperando que otras personas resuelvan su situación.

-**Baja respuesta conductual.** Implica una respuesta de pasividad y evitación a la violencia, también como una medida de protección ante futuros actos violentos.

-**Identificación con el victimario.** Consiste en que las mujeres defienden la conducta del hombre violento ante críticas externas, además de que la intermitencia de la violencia y la transición constante entre violencia y afecto a la que generalmente están expuestas, refuerza la relación de dependencia emocional, que se agrava si existe también dependencia económica.

2.5 Motivos para permanecer en la relación violenta

Las mujeres en situación de violencia, como parte de las consecuencias de la misma, tienen motivos para permanecer en la relación que es importante comprender. Para empezar, el abandono de una relación abusiva es un proceso que comprende periodos de negación, autoculpabilidad y permanencia. Reconocer que vive en una situación de abuso y que otras mujeres están en

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

condiciones similares puede ser el inicio de la ruptura con el agresor y la recuperación personal. La mayoría de las mujeres pasan periodos de separación y de regreso con su pareja antes de terminar la relación de manera definitiva. La principal razón que impide a las mujeres lograr esto –y es una razón real– es la posibilidad de las de sufrir una violencia aún mayor, las repercusiones económicas y el temor de perder a sus hijas e hijos. Entre otras razones se encuentran:


- El síndrome de la mujer maltratada.
- Sentimientos ambivalentes hacia su agresor.
- Enfrentar la ansiedad, temores y culpas con respecto a la separación.
- Enfrentar las consecuencias económicas.
- Sentirse incapaz de vivir en autonomía, al dejar de estar ligada a un hombre que de "sentido" a su esquema de vida (condicionado por los roles sociales de género).
- Falta de seguridad en los recursos personales, sociales e institucionales para evitar la violencia y el acoso de su pareja.

3. Enfoque humanista⁵

Existen diversos enfoques para abordar la diversa y amplia gama de las estrategias de intervención comunitaria e individual, las relaciones de ayuda y servicios de atención. El que se propone como marco de referencia para este modelo de atención es el enfoque humanista. Tiene como características principales las siguientes (López, 2011; Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

- Tiene una visión optimista sobre la naturaleza humana, destacando la capacidad para el libre albedrío y la autodeterminación, la tendencia innata a la salud, la integridad y realización de las potencialidades.
- Reconoce que el objetivo de cualquier relación de ayuda es el cambio interno y externo de la persona, en su manera de percibirse a sí misma y al mundo, en sus actitudes, en sus acciones. De manera específica busca favorecer que la persona:
 - Haga frente a sus problemas presentes desde una perspectiva integral y realista.
 - Pueda ser agente de su propio proceso de cambio.
 - Pueda considerar varias posibilidades de comprender la realidad.
 - Ensaye nuevos modelos de comportamiento.
 - Pueda comunicarse de manera más clara y asertiva.
 - Pueda encontrar sentido más amplio de vida, de su situación particular, de su crisis.
- La relación de ayuda debe basarse en tres disposiciones clave: aceptación incondicional, empatía y autenticidad.

⁵ El enfoque humanista es una síntesis de la Filosofía y Psicología Humanista y sus aplicaciones al campo de la psicoterapia. Entre sus principales representantes se encuentran Gordon Allport, Carl Rogers y Abraham Maslow.

- 
- La aceptación incondicional se refiere a aceptar plenamente la forma en la que una persona se revela a sí misma en la relación de ayuda.
 - La empatía se refiere a la capacidad de colocarse en el lugar de la otra persona, buscando la comprensión de sus experiencias como si realmente se estuviera en su lugar.
 - La autenticidad implica ofrecer un encuentro genuino y honesto, que favorece un diálogo constructivo.

Todas estas características hacen que el enfoque humanista sea un punto de partida ideal para la atención en mujeres en situación de violencia, ya que provee un marco de respeto profundo y de aceptación hacia ellas y hacia su situación, con la premisa positiva de la capacidad de cambio de sí mismas y de sus circunstancias.

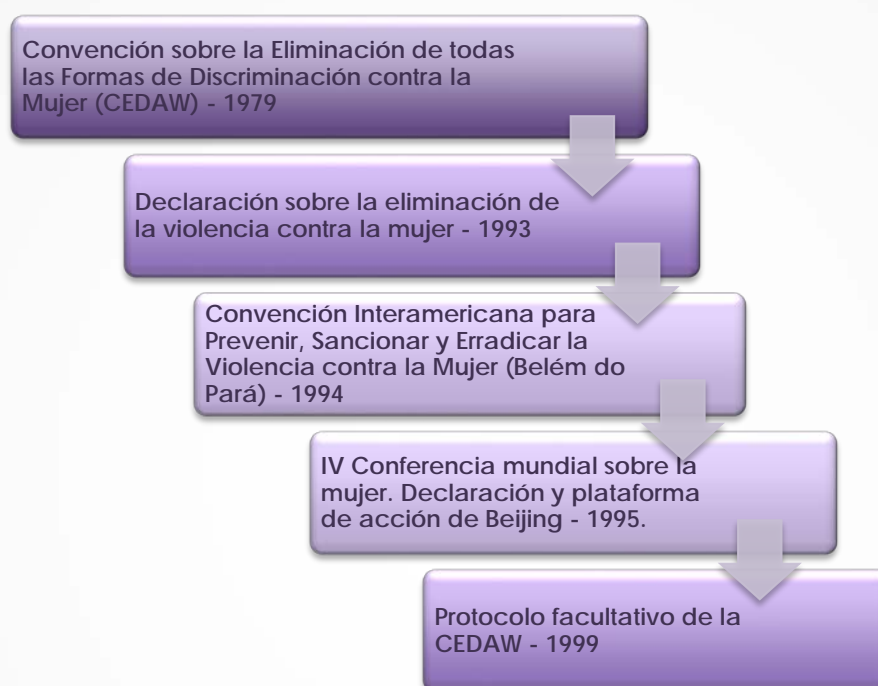
Para la atención de la violencia se requieren estrategias complejas, detalladas y multidimensionales que incorporen elementos teóricos y metodológicos que permitan desarrollar acciones eficaces y con efectos a corto, mediano y largo plazo. El marco teórico aquí presentado, es un pequeño esbozo que aporta desde dónde hay que mirar la violencia de género como el complejo fenómeno que es, para evitar explicaciones prejuiciadas, simplistas y acciones inadecuadas, que en el peor de los casos no sólo no responden adecuadamente a las mujeres en situación de violencia, sino que empeoran su condición. Cabe enfatizar que las y los profesionales que atiendan a mujeres en situación de violencia, requieren no sólo conocer a profundidad estos y otros aspectos teóricos, sino haber pasado por un proceso de desnaturalización y visibilización de estos temas en su propia vida.

ii. MARCO JURÍDICO Y NORMATIVO

1. Marco jurídico internacional

La violencia de género es un problema que en las últimas décadas ha recibido atención internacional, lo que ha resultado en la creación de diversas convenciones y declaraciones que la definen y proponen estrategias para prevenirla, sancionarla y erradicarla. A continuación, se presenta un esquema cronológico sobre los principales acuerdos en el ámbito internacional que da sustento jurídico a las actuaciones en la materia, tales como el modelo que se presenta:

Cuadro 4. Marco jurídico internacional sobre violencia de género.⁶



Estos son las principales aportaciones sobre los derechos de las mujeres y sobre la atención a la violencia de género de cada uno de los instrumentos mencionados:

- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés). Se considera la carta internacional de los derechos humanos de las mujeres, la “carta de ciudadanía de las mujeres” y es una herramienta fundamental para la protección de los mismos. Establece claramente los derechos de las mujeres frente al Estado y a su vez, implica obligaciones de los Estados frente a sus ciudadanas. Consta de un preámbulo y 30 artículos. Fue adoptada por las Naciones Unidas en 1979.

⁶ Fuente: elaboración propia a partir de “ONU Mujeres. Un poco de historia”, en <http://www.unwomen.org/es/csw/brief-history>

México la ratificó en 1981 y en ese año entró en vigor en el país. Los conceptos más importantes que establece son los siguientes:

- **Discriminación contra la mujer.** Es el primer instrumento internacional que establece el concepto de discriminación contra la mujer, en el que además se manifiesta el compromiso mundial de acabar con todas las formas en la que esta discriminación se presenta. La define, en su Artículo 1, como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.
 - **Igualdad sustantiva.** Aunque no emplea el término “sustantiva” en su redacción, la CEDAW establece a lo largo de sus artículos tanto la igualdad jurídica como la igualdad de hecho y la igualdad de resultados como culminación lógica. Reconoce las diferencias entre las personas y exige a los Estados que corrijan las condiciones sociales que provocan desventajas para las mujeres; lleva a todas las personas al mismo nivel al plantear que todas las iniciativas tomadas para eliminar la discriminación lleven a la igualdad de oportunidades, de acceso a las mismas, de resultados y beneficios.
 - **Acciones afirmativas.** Aunque tampoco establece este término, las define en su Artículo 4 como “medidas apropiadas de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre el hombre y la mujer”, que se suspenderán cuando se alcancen los objetivos de la igualdad. Son todas las acciones y programas políticos, prácticas legislativas, programas de divulgación y apoyo, reasignación de recursos, contrataciones, promociones, etc. que se establecen con el objetivo específico de erradicar la desigualdad y se terminan cuando estos resultados se alcanzan y mantienen.
- **Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.** Reconoce que la violencia contra las mujeres impide, anula y vulnera el disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales, manifestando preocupación por el hecho de que no se han tomado las suficientes medidas por parte de los Estados para eliminar esta problemática. Define el fenómeno de la violencia, así como las responsabilidades de los gobiernos, entre las cuales señala: la ratificación de la CEDAW, elaboración de planes de acción nacional que promuevan la protección y atención de las mujeres que viven violencia, adoptar medidas educativas, presupuestales, preventivas, entre otras. Fue una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobada y proclamada el 20 de diciembre de 1993.

- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará).** Así como la CEDAW estableció la carta de ciudadanía para las mujeres, la Belém do Pará establece la protección de sus derechos humanos y la eliminación de cualquier forma de violencia, tanto en el ámbito privado como en el público. Destaca que no es posible para las mujeres gozar sus derechos humanos y libertades fundamentales si viven en situación de violencia y propone el desarrollo de mecanismos para tal fin. Fue adoptada en Belém do Pará, Brasil el 9 de junio de 1994 y ratificada por México el 19 de junio de 1998.
- **IV Conferencia mundial sobre la mujer. Declaración y plataforma de acción de Beijing.** Previo a esta Conferencia, se habían celebrado tres: Ciudad de México (1975), Copenhague (1980) y Nairobi (1985). La relevancia de la celebrada en Beijing fue que marcó un punto de inflexión tanto por el número de estados participantes (189) como por el foro paralelo de 30,000 activistas de gran diversidad con el objetivo común de lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en todas partes del mundo. El documento producido, la "Declaración y Plataforma de Acción de Beijing", fue el plan más avanzado que se había elaborado para promover los derechos de las mujeres, abarcando 12 esferas de especial preocupación, entre las cuales se encierra la violencia contra la mujer. Este documento se ha traducido en planes y compromisos de los Estados firmantes y la revisión quinquenal de los mismos. Este año, a 20 años de Beijing, se hizo la cuarta revisión, teniendo como visión que 2015 sea el inicio del fin de la desigualdad de género y 2030 su fecha de expiración. México firmó la declaración desde 1995 y ha participado en las 4 revisiones de la misma (2000, 2005, 2010 y 2015).
- **Protocolo facultativo de la CEDAW.** Se creó porque no existían procedimientos específicos que contemplaran violaciones individuales o colectivas a los derechos protegidos por la Convención. De esta forma, el Comité (integrado por personas expertas de los estados parte de la CEDAW) puede recibir y examinar denuncias a este respecto, lo que estimula cambios en la legislación y prácticas de los Estados firmantes. Permite que se contextualicen los derechos, ampliando su interpretación y aplicación práctica; exhorta a los Estados a esforzarse para cumplir con sus obligaciones y promueve la reparación en casos de comunicaciones individuales. Fue aprobado por las Naciones Unidas el 15 de octubre de 1999 y ratificado por México el 15 marzo de 2002.

2. Marco jurídico nacional y estatal

En el ámbito nacional y estatal, también existen leyes que han permitido la instrumentación de los principios y acuerdos firmados por México a nivel internacional. Son las siguientes:

Cuadro 5. Marco jurídico nacional y estatal sobre violencia de género.⁷



Las principales aportaciones de estas leyes y normas son las siguientes:

⁷ Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de las leyes mencionadas.


- [Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación](#). Esta ley crea al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), con la misión de ser rector en la promoción de las políticas para contribuir a la inclusión social, el desarrollo cultural y para garantizar el derecho a la igualdad. Este consejo también es el encargado de recibir y resolver las quejas que se puedan presentar por presuntos actos de discriminación cometidos por particulares o por autoridades federales en el ejercicio de sus funciones.
- [Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres](#). Según su Artículo 1º, tiene por objeto regular y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres, así como proponer los lineamientos y mecanismos institucionales para el cumplimiento de la igualdad en los ámbitos público y privado en nuestro país, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo. Establece responsabilidades para el gobierno federal, los estatales y municipales; da lineamientos para la política nacional en materia de igualdad en los temas de vida económica, participación y representación política, derechos sociales, vida civil, eliminación de estereotipos; establece el Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres así como el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres que son los mecanismos encargados de encauzar la política nacional en la materia. La [Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Aguascalientes](#), establece los lineamientos en paralelo a esta Ley General, a nivel de nuestro estado.
- [Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia](#). Para efectos de este documento, que es el “Modelo Único de Atención a las Mujeres en Situación de Violencia del Estado de Aguascalientes”, esta es la ley quizá más importante, junto con su Reglamento. La Ley establece la eliminación de la violencia como acción indispensable para que las mujeres puedan ejercer sus derechos y acceder al desarrollo integral y sustentable, tal como lo pide la Convención Belém do Pará. Además, establece un marco conceptual que incluye: principios rectores y conceptos clave entre los cuales se encuentra la perspectiva de género; tipos y modalidades de violencia así como las responsabilidades de la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios ante cada una de ellas; la violencia feminicida y la alerta de violencia de género contra las mujeres; las órdenes de protección; el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres así como su programa integral y la distribución de competencias de los diferentes niveles de gobierno en esta materia. Por otro lado, el Reglamento indica, en su art. 4º, que “para la ejecución de la Ley y la articulación de la Política Nacional Integral, se establecen los Ejes de Acción, los cuales se implementarán a través de Modelos”. Estos ejes de acción son la prevención, la atención, la sanción y la erradicación. Además, en el art. 15, el Reglamento señala que el modelo de atención será el “conjunto de servicios integrales y especializados proporcionados a las Víctimas, sus hijas e hijos... con la finalidad de atender

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

el impacto de la violencia”. Por lo anterior, este Modelo Único de Atención es un instrumento en el marco del eje de atención a la violencia contra las mujeres.

- [Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes](#). Esta ley, junto con su reglamento, es la concreción estatal y municipal para Aguascalientes de la Ley General de Acceso. Tiene por objeto establecer la coordinación entre el Estado y los Municipios para erradicar desde su condición estructural, funcional y personal la violencia que viven las mujeres como resultado de las relaciones desiguales de poder, a través de mecanismos de prevención, atención, protección, sanción y reeducación. Retoma los conceptos claves y tipologías de la violencia de la Ley General, los mecanismos para atenderla y las órdenes de protección. Crea el Sistema Estatal para la Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres, los Consejos Estatales y Municipales y el Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres⁸; establece las competencias de las diferentes dependencias estatales, del poder judicial, legislativo, la Comisión Estatal de Derechos Humanos y los municipios.
- [Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención](#). Establece criterios a seguir en la detección, prevención, atención médica y orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud, especialmente a quienes se encuentren en situaciones de violencia familiar o sexual, así como los mecanismos de notificación al Ministerio Público. Menciona criterios específicos para quienes prestan servicios de atención médica y para quienes pertenecen al Sistema Nacional de Salud, sobre: promoción de la salud y prevención; detección de probables casos y diagnóstico; tratamiento y rehabilitación; sensibilización, capacitación, actualización e investigación; registro de información.
- [Reforma al Art. 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos](#). Esta reforma elevó a rango constitucional todos los derechos consignados en los instrumentos internacionales y regionales suscritos por el Estado Mexicano; quedó establecido “que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales en la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”. En el párrafo tercer de este artículo, queda de manifiesto la obligación que tiene México, en todos sus niveles de gobierno, sin excepción, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos

⁸ El Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2015-2018, contiene elementos importantes para este Modelo de Atención, que son base para este documento, particularmente el referido en el numeral 6.2 “Estandarizar la calidad en la prestación de los servicios en los centros y núcleos de atención a la violencia contra las mujeres”.



humanos. Por lo tanto, todo derecho humano reconocido por la Constitución y los tratados internacionales, como es el caso de los derechos humanos de las mujeres, genera obligaciones para las autoridades mexicanas, con independencia del nivel de gobierno que ocupen o de la modalidad administrativa bajo la que estén organizadas.

- Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos. Esta Ley define once tipos de explotación, en qué consiste el tipo delictivo y las sanciones, ya sea la prostitución, la mendicidad forzosa, la adopción ilegal, y a quienes contraten espacios en periódicos o internet para promover este delito de manera disfrazada, entre otros. Regula la reparación del daño a las víctimas de manera integral, que será proporcional a la gravedad de lo causado y a la afectación sufrida. Para ello, las autoridades de los tres niveles de gobierno deberán establecer un fondo de protección y asistencia a las víctimas. La ley instituye competencias para saber de qué manera se deben coordinar las autoridades en materia de protección y asistencia a las víctimas de este tipo de delitos. Entre sus principios generales se encuentran la perspectiva de género, la garantía de no re victimización, el derecho a la reparación del daño, la prohibición de la esclavitud y discriminación, entre otros.
- Ley General de Víctimas. Establece un marco de derechos de las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos así como acciones concretas para garantizar su protección, atención y reparación del daño y los principios que deben guiarlas. Facilita la determinación de la calidad de las víctimas, al distinguir entre víctimas directas (las que han sufrido una agresión directamente) y víctimas indirectas (familiares y personas que tengan una relación inmediata con una víctima directa y cuyos derechos peligran). Reconoce derechos específicos de las víctimas tales como: recibir ayuda y trato humanitario, atención para ellas y sus familiares, conocer la verdad, impartición de justicia, reparación del daño y conocer el proceso penal contra sus agresores. Crea las siguientes instancias para la atención de las víctimas: el Sistema Nacional de Víctimas, encargado de supervisar los programas de atención; la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, que fungirá como órgano de vigilancia; y un Órgano de Asesoría Jurídica de Atención a Víctimas. Establece un Registro Nacional de Víctimas, para facilitar el acceso de las víctimas a las medidas de asistencia y apoyo. Integra un Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, a fin de contar con los recursos necesarios para garantizar la concreción de las acciones previstas en la ley.

- [Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Escolar en el Estado de Aguascalientes](#). Esta ley tiene por objeto atender y proteger a las y los estudiantes en todos los ámbitos, niveles y modalidades educativas, de cualquier forma, de violencia escolar, estableciendo lineamientos para otorgar apoyo tanto a quienes reciben la violencia como a quienes la generan. A través de sus lineamientos y Protocolo, señala las estrategias para detectar, denunciar, atender, investigar y erradicar los actos de violencia escolar. Además, tiene un apartado que establece criterios para que las instituciones educativas se acrediten como libres de violencia escolar.
- ✓ Entender estas leyes, sus principales contenidos y aportaciones, es un ejercicio fundamental de ciudadanía y de profesionalización:
- ✓ En la dimensión personal, permite el conocimiento y la apropiación de los derechos que se tienen para exigir al Estado que cumpla con su obligación de protegerlos y respetarlos.

- ✓ En la dimensión profesional, para quienes brindan servicios de atención a personas en situación de violencia o discriminación, hace clara la responsabilidad de ofrecer un servicio de primera calidad que esté a la altura de lo que se establece en las leyes, con principios rectores tan valiosos como la igualdad de género, los derechos humanos, la no discriminación, la libertad y la dignidad humana.


- ✓ En la dimensión histórica, permite apreciar todo el recorrido realizado, la participación de tantas mujeres y hombres a lo largo del tiempo y en tan diversos lugares del mundo, con un objetivo común: garantizar el desarrollo integral y la vida plena para todas y todos, en justicia y paz.

3. Instancias que deben implementar el Modelo Único de Atención a Mujeres en Situación de Violencia del Estado de Aguascalientes

De acuerdo con el Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, en su apartado correspondiente al Modelo de Atención, estas son las instancias que, en el ámbito de sus atribuciones y facultades, deben de implementarlo:

- Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Aguascalientes.
- Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Aguascalientes.
- Comisión Estatal de Derechos Humanos.
- Coordinación Estatal del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.
- Escuela Normal de Aguascalientes.
- Instituto Aguascalentense de las Mujeres.
- Instituto Cultural de Aguascalientes.
- Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Aguascalientes.
- Instituto de Asesoría y Defensoría Pública del Estado de Aguascalientes.
- Instituto de Educación de Aguascalientes
- Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- 
- Instituto del Deporte del Estado de Aguascalientes.
 - Instituto Estatal de Seguridad Pública de Aguascalientes.
 - Instituto Nacional de Educación para las Personas Jóvenes y Adultas.
 - Oficialía Mayor del Estado.
 - Poder Judicial del Estado de Aguascalientes.
 - Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.
 - Procuraduría General de Justicia del Estado.
 - Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social.
 - Secretaría de la Juventud del Estado de Aguascalientes.
 - Secretaría de Seguridad Pública.
 - Sistema DIF Estatal.
 - Universidad Autónoma de Aguascalientes.
 - Universidad Tecnológica de Aguascalientes.
 - Universidad Tecnológica del Norte de Aguascalientes.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



III. MARCO METODOLÓGICO

La metodología que se siguió para elaborar este documento tiene enfoque participativo, enmarcada en los derechos humanos y la perspectiva de género. Constó de tres etapas: investigación documental, implementación de grupos focales y sistematización de los resultados y elaboración del modelo.

Se llevó a cabo una revisión documental de los siguientes aspectos:

- Marco normativo internacional, nacional y estatal relacionado con las pautas, criterios y procesos de atención de mujeres en situación de violencia.
- Instrumentos de orden federal y estatal que contienen la política pública en la materia: Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres 2013-2018; Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018; Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.
- Modelos de atención vigentes en otras entidades federativas, guías clínicas y protocolos de atención utilizados en dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, así como en instituciones del sector privado o de la sociedad civil.
- Medidas, procesos y protocolos de atención a familiares de las mujeres víctimas de violencia, en especial de sus hijas e hijos y guías operativas de los refugios para las víctimas de violencia.
- Procesos de capacitación y contención del personal que trabaja en los centros y núcleos integrales de atención a mujeres en situación de violencia.

A partir de la investigación documental, se identificaron las características a desarrollar para el modelo de atención y se establecieron los temas y problemáticas a tratar en los grupos focales que se convocaron a efecto de construirlo de manera participativa.


La implementación de los grupos focales tuvo los siguientes objetivos:

- Recopilar información sobre las características y problemáticas de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia que prestan las distintas dependencias e instituciones públicas, privadas y del sector social.
- Generar propuestas hacia la integración de un modelo único de atención que se aplique de manera uniforme en el Estado de Aguascalientes.

Se tenía planeado llevar a cabo al menos cinco grupos focales integrados por personas que actualmente brinden alguno de los siguientes servicios en las áreas de atención a mujeres en situación de violencia:

- Atención psicológica.
- Asesoría jurídica.
- Seguridad social y trabajo social.
- Atención médica, incluyendo servicios de medicina legal y forense.
- Seguridad pública.
- Apoyo administrativo.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



Sin embargo, por las necesidades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil, se llevaron a cabo ocho grupos. Los resultados sistematizados de esta parte de la metodología se encuentran en el anexo correspondiente (Anexo 4). Para su convocatoria e implementación, se contó con el apoyo del Instituto Aguascalentense de las Mujeres, en su carácter de institución pública que impulsó este proyecto. Los grupos tuvieron una duración de dos a cuatro horas. El modelo fue elaborado retomando tanto la investigación documental como la sistematización de los resultados de los grupos focales.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



IV. MODELO DE ATENCIÓN

1. Principios, características y objetivos de la atención

El modelo y la atención que se brinde, debe regirse por los siguientes principios básicos de actuación, mismos que deben permear todas las acciones y procedimientos que se describan:

- Reconocimiento a la veracidad de la palabra de la mujer: la palabra de la mujer habrá de ser reconocida como verdad desde el inicio de todo reclamo, denuncia o demanda de los servicios de atención ante cualquier manifestación de violencia psicológica, física, patrimonial, económica y/o sexual.
- Respeto a la decisión y dignidad de la usuaria: quienes participan en la orientación, asesoría, terapia, y/o acompañamiento dentro de los servicios de atención, entre otros, deberán brindar las herramientas y mostrar las opciones necesarias y convenientes para que las mujeres víctimas de violencia, sean quienes tomen las decisiones sobre el camino a seguir, en pleno respeto de su capacidad decisoria y dignidad como persona, en todo momento.
- No revictimización: en todo momento las mujeres que sufren violencia deberán ser atendidas por todas las instancias evitando que la victimización se multiplique al minimizar, tergiversar, negar o reiterar la explicación del reclamo original de la situación de violencia.
- Confidencialidad de la información: la información recibida de la víctima desde cualquiera de las instancias que brindan servicios de atención, será objeto de total y absoluta confidencialidad, compartida únicamente al interior del equipo de atención y/o por autorización ex profesa de las mujeres víctimas.
- Incluyente / no discriminación: las mujeres víctimas de violencia serán atendidas por igual sin distinción por su condición de origen étnico o racial, edad, credo, nivel económico, nivel social, escolaridad, capacidades diferentes, nacionalidad, actividad profesional, orientación o preferencia sexual, y de cualquier otra diferencia” (Álvarez y Pérez Duarte, 2010, p. 110-111).
- Dinamismo. Esto significa que tanto el modelo como sus protocolos son herramientas mejorables sujetas de actualizarse tanto en conformidad con las disposiciones nacionales, estatales y municipales, como en seguimiento a avances teóricos, conceptuales, metodológicos y prácticos.

Además, deben integrar los siguientes principios, mandatados por la Ley General de Víctimas en su Capítulo II, Art. 5:

- **Dignidad.** Es un valor, principio y derecho fundamental, base y condición de todos los demás. Se refiere a la comprensión de la persona como titular y sujeto de derechos y a no ser objeto de violencia o arbitrariedades por parte del Estado o particulares.
- **Buena fe.** Se refiere a presumir la buena fe de las víctimas, sin criminalizarlas o responsabilizarlas por su situación, brindándoles los servicios de atención que requiera.
- **Complementariedad.** Los diferentes servicios que las víctimas requieran deben brindarse de forma armónica, eficaz y eficiente entendiéndose siempre como complementarias y no excluyentes.
- **Debida diligencia.** Las diferentes instancias gubernamentales deben realizar todas las actuaciones necesarias dentro de un tiempo razonable, para lograr todo lo referido a la prevención, atención, ayuda, asistencia, derecho a la verdad, justicia y reparación integral de las víctimas.
- **Enfoque diferencial y especializado.** Se reconoce la existencia de grupos de población con características particulares o mayor grado de vulnerabilidad por su edad, género, orientación sexual, etnia, condición de discapacidad, entre otros. Por lo tanto, se reconoce que hay daños que requieren una atención especializada que tome en cuenta esas características y/o vulnerabilidades. En estos grupos se reconoce a las niñas y niños, jóvenes, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad, migrantes, integrantes de pueblos indígenas, personas defensoras de derechos humanos, periodistas, personas en situación de desplazamiento interno. Y en todo momento se reconoce el interés superior del menor, que obliga a que se dé prioridad a los derechos de las niñas y los niños.
- **Enfoque transformador.** Se refiere a que todas las medidas de ayuda, asistencia, atención, protección y reparación contribuyan a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieran ser causa de los hechos victimizantes.
- **Gratuidad.** Todos los servicios, mecanismos y procedimientos que se ofrezcan en el derecho de acceso a la justicia, deben ser gratuitos para las víctimas.
- **Máxima protección.** Se debe velar por la aplicación más amplia de medidas de protección a la libertad, seguridad, dignidad y demás derechos humanos de las víctimas; siempre se deben adoptar mecanismos para garantizar su protección, bienestar físico y psicológico.

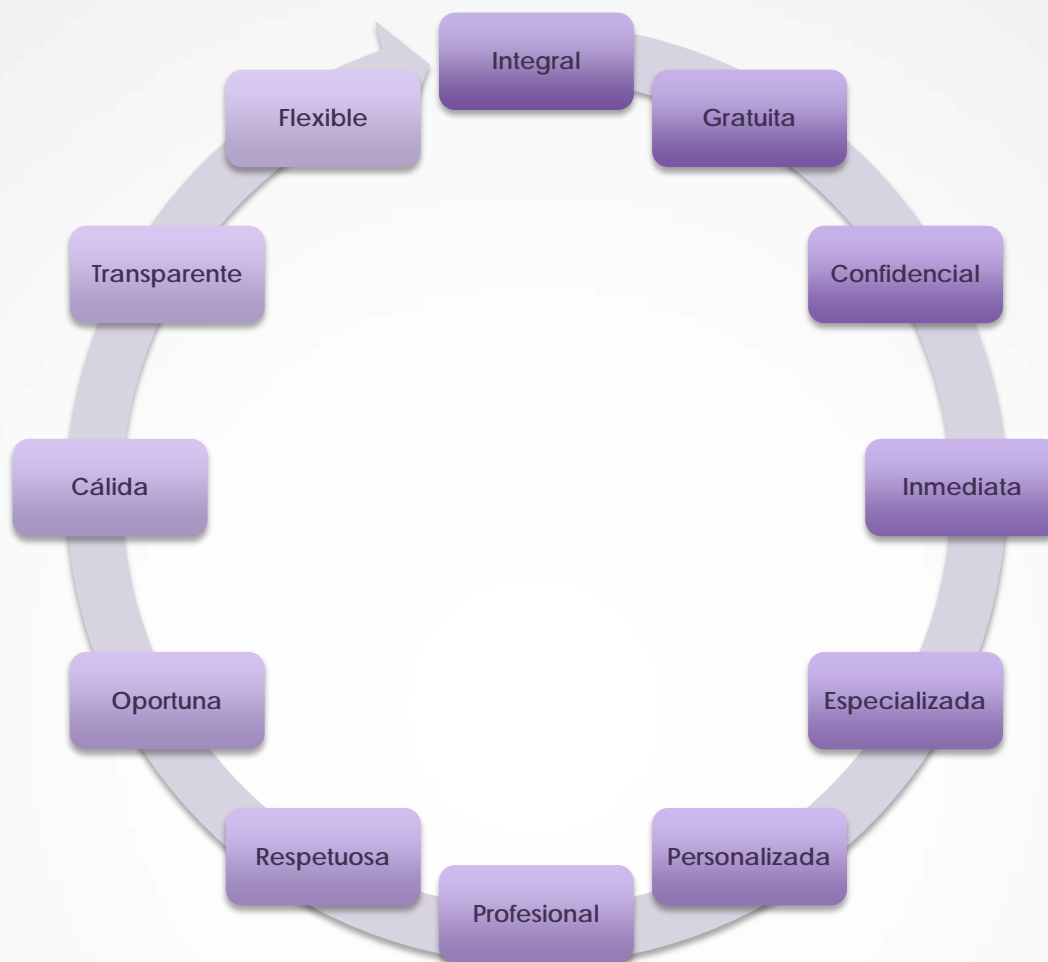
*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Mínimo existencial. Consiste en la obligación de proporcionar a la víctima y su familia un lugar en el que se les preste la atención adecuada para que puedan superar su condición y se asegure su subsistencia con la debida dignidad que debe ser reconocida a las personas en todo momento de su existencia.
- No criminalización. No se debe agravar el sufrimiento de las víctimas ni tratarlas como sospechosas o responsables de la comisión de los hechos que denuncian. No se deberá especular públicamente sobre su pertenencia a crimen organizado u organizaciones delictivas. Se debe evitar la estigmatización, el prejuicio y las consideraciones subjetivas.
- Participación conjunta. Se refiere a implementar las medidas de asistencia, ayuda, atención y reparación con el apoyo y colaboración del sector privado y las organizaciones de la sociedad civil. Se reconoce el derecho de las víctimas a colaborar con las investigaciones y las medidas para lograr superar su vulnerabilidad, siempre y cuando esto no vaya en detrimento de sus derechos.
- Progresividad y no regresividad. Se tienen que realizar todas las acciones necesarias para garantizar los derechos reconocidos y no se podrá retroceder o supeditar los derechos, estándares o niveles de cumplimiento alcanzados.
- Publicidad. Todas las acciones y medidas tomadas deben ser públicas, siempre y cuando no vaya en detrimento de los derechos humanos o la garantía de protección de las víctimas. Todos los programas y esfuerzos gubernamentales deben tener una difusión eficaz dirigida a las víctimas y publicitados en forma clara y accesible, para orientarlas acerca de sus derechos, garantías y recursos, así como las acciones y procedimientos con los que cuentan.
- Rendición de cuentas. Las actuaciones de las y los servidores públicos, así como los programas y mecanismos institucionales, están sujetos a mecanismos efectivos de rendición de cuentas y evaluación que contemplen la participación de la sociedad civil, particularmente de las víctimas y colectivos de víctimas.
- Transparencia. Las actuaciones de las y los servidores públicos, así como los programas y mecanismos institucionales, deben estar estructuradas de tal forma que garanticen el acceso a la información y el seguimiento y control correspondientes.
- Trato preferente. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de garantizar el trato digno y preferente a las víctimas.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Además, en cualquiera de los ámbitos en que se brinde atención a las mujeres en situación de violencia, ésta debe tener las siguientes características:

Cuadro 6. Características de la Atención a Mujeres en Situación de Violencia.⁹



Como se puede observar, tanto en los principios como en las características de la atención, se repite el aspecto de la gratuidad. Es de vital importancia que en todas las dependencias quede claramente establecido que los servicios que se brindan en las áreas que atienden a mujeres en situación de violencia, tienen que ser completamente gratuitos.

⁹ Fuente: elaboración propia a partir de Álvarez y Pérez Duarte, 2010.

Así mismo, independientemente del área que se trate, la atención debe brindarse de la siguiente manera:

- Escuchar y atender tanto el lenguaje verbal como el corporal.
- Ofrecer opciones reales y no crear falsas expectativas en la mujer que se atiende.
- Usar un lenguaje claro, conciso y no alarmante, sin culpar o dar opiniones; la intervención debe ir encaminada a que la mujer decida los pasos a seguir.
- Exponer a detalle el proceso en el que participará y las características del mismo.
- Procurar no dejar sin una alternativa segura a la mujer y/o familia en caso de que sea necesario el ingreso a refugio y éste no pueda ser inmediato.
- Tratar cada caso como si fuera el primero del día.
- Tener una actitud de acompañamiento, para que la usuaria pueda reconocer los recursos existentes, tanto propios como comunitarios e institucionales y tomar las decisiones que considere más adecuadas.

Finalmente, la atención que se brinde, sin importar el nivel, la modalidad o el área profesional, debe tener los siguientes objetivos, que parten de la perspectiva de género y la hacen palpable en las acciones concretas (Bosch et al, 2005):

- Lograr la seguridad y protección de la vida e integridad de las mujeres.
- Favorecer la toma de conciencia de la situación que las mujeres viven así como la comprensión de que se ha sido o se está siendo víctima de un delito y/o forma específica de violencia.
- Lograr la autonomía e independencia de las mujeres.
- Favorecer la reconstrucción social de la vida de las mujeres.
- Lograr el empoderamiento de las mujeres como objetivo final y requisito para una nueva vida.

2. Perfil profesional del personal

Las y los profesionales que laboren en los distintos centros de atención para las mujeres en situación de violencia, deben contar con el título y cédula profesional correspondiente. Idealmente, deben tener formación especializada (diplomados, especialidades, posgrados) y experiencia laboral previa en materia de atención a mujeres en situación de violencia desde la perspectiva de género. Con respecto a su perfil, todas y todos los profesionales deben tener al menos, los siguientes conocimientos, habilidades y actitudes (Salud DF, 2014; CONAVIM 2012; Pérez Duarte y Álvarez, 2010):

A) Conocimientos:

- De las causas y consecuencias de la violencia contra las mujeres, en las distintas etapas de la vida.
- De la perspectiva de género como herramienta teórica y metodológica para la atención a víctimas.
- De la legislación internacional, nacional y local aplicable.

- De los recursos disponibles en el estado de Aguascalientes para referir los casos de violencia así como de los mecanismos de referencia, contrarreferencia y seguimiento de casos para hacerlo.
- De medidas de seguridad para las mujeres, planes de seguridad y mecanismos de referencia a refugios.
- Reconocer y tener presente que todos los actos de violencia contra las niñas, los niños y las mujeres son delitos.
- Reconocer y tener presente que se deben evitar procedimientos de mediación y conciliación por ser inviables en una relación de sometimiento dentro de la que se generan situaciones de violencia para las mujeres¹⁰.

B) Habilidades:

- Capacidad para proponer soluciones viables y con responsabilidad ante la situación de violencia y las condiciones en las que se encuentra la usuaria.
- Escucha activa, atenta y respetuosa.
- Actuar con empatía y confidencialidad.
- Tolerancia a la frustración y creatividad para la búsqueda de soluciones.
- Dominio de técnicas, procedimientos y teorías propias del área de desempeño para la atención a la violencia.
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Capacidad para cuidar de sí y para estar en contacto con las propias necesidades.
- Capacidad para reconocer y manejar adecuadamente sus emociones.
- Implicación con límites, que significa tener compromiso e involucramiento en el proceso de atención con la distancia adecuada, aceptando que no se es responsable de las decisiones de las mujeres con quienes se trabaja.
- Desarrollo de sensibilidad para entender y atender las discriminaciones y violencias de género.
- Capacidad de intervenir en crisis.

C) Actitudes:

- Respeto pleno a los derechos humanos.
- Respeto a los principios de igualdad y no discriminación.
- Respeto a la diversidad entre los seres humanos.
- Compromiso en la atención y erradicación de la violencia contra las mujeres.
- Interés por resolver las problemáticas que se presenten.
- Saludable en la relación profesionalista-usuaria, que deconstruya el uso del poder patriarcal y desmitifique la imagen de experta-víctima que aumenta la asimetría de poder.

¹⁰ En cumplimiento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Art. 8 Fracc. IV y de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Aguascalientes, Art. 25.

- Respeto a los ritmos de cada usuaria, traducida en paciencia y cuidado por su proceso. Esto no aplica para las situaciones de emergencia, donde se debe actuar con el ritmo y la velocidad pertinentes.

Además de este perfil profesional en común, se requieren las siguientes especificaciones por área de especialización y modalidad de atención (Pérez Duarte y Álvarez, 2010):

Psicología:

- Conocimiento de pruebas, técnicas, dinámicas y teorías tanto para valorar el daño psicológico sufrido como para atenderlo, incluyendo la elaboración de peritajes psicológicos con perspectiva de género.
- Conocimiento de técnicas para detectar y potenciar los recursos personales de las mujeres atendidas, orientados a generar autonomía y empoderamiento.
- Reconocer y tener presente que se deben evitar procedimientos de mediación y conciliación, como la terapia de pareja o familiar, por ser inviables en una relación de sometimiento dentro de la que se generan situaciones de violencia para las mujeres.
- En su caso, ser especialista en atención a la niñez, adolescencia y víctimas de violencia sexual.

Trabajo Social:

- Conocimiento de políticas públicas y programas sociales.
- Capacidad para generar soluciones viables y de manera responsable.
- Conocimientos y habilidades en técnicas de intervención comunitaria.
- Conocimiento y dominio de los mecanismos institucionales de referencia, contrarreferencia y seguimiento de casos.
- Conocimiento de pruebas, técnicas y teorías para elaborar peritajes sociales con perspectiva de género.

Medicina:

- Conocimiento y dominio de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Conocimiento de los trastornos, secuelas y síndromes mentales y físicos provocados por la violencia en las distintas etapas de la vida.
- Conocimiento sobre la medición del riesgo que viven las mujeres en situación de violencia.

Derecho:

- Conocimiento de los procesos, términos y plazos de los mismos.
- Conocimiento de las técnicas y herramientas para la obtención y preservación de las pruebas.
- Conocimiento profundo del sistema de justicia.
- Capacidad para elaborar argumentaciones y llevar a cabo acompañamiento jurídico con perspectiva de género.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Seguridad Pública:

- Conocimiento y desarrollo de la función de seguridad pública desde una perspectiva de género y con profundo apego al respeto a los derechos humanos.
- Capacidad para manejar y contener situaciones críticas, en las que puede haber presencia de armas, personas lesionadas y personas violentas que incluso se encuentren bajo la influencia de estupefacientes y alcohol.
- Conocimiento de la oferta de los servicios de atención para realizar las referencias institucionales pertinentes.
- Capacidad para valorar el riesgo de las mujeres ante los hechos.
- Capacidad para articular servicios de rescate y emergencia.

Personal que brinda atención telefónica:

- Creatividad para ofrecer respuestas y soluciones.
- Habilidad sobresaliente en escucha activa y empática.
- Manejo adecuado de la voz.
- Habilidades sobresalientes en comunicación verbal, específicamente en amabilidad, claridad, concreción en el lenguaje y asertividad.
- Ecuanimidad ante circunstancias críticas.
- Conocimiento de la oferta de los servicios de atención para realizar las referencias institucionales pertinentes.

Personal que brinda atención en línea:

- Creatividad para ofrecer respuestas y soluciones.
- Habilidades sobresalientes en comunicación escrita, específicamente en claridad, concreción en el lenguaje y asertividad.
- Excelente dominio del español, especialmente en redacción.
- Excelente dominio del lenguaje de internet.
- Conocimiento de la oferta de los servicios de atención para realizar las referencias institucionales pertinentes.

Personal que brinda atención en refugios:

- Capacidad para el manejo y contención de situaciones críticas.
- Conocimiento de la oferta de los servicios de atención para realizar gestiones diversas.
- Articulación con servicios de emergencia y seguridad.

Es necesario, además, que cada centro o institución que brinda atención, cuente con un proceso de selección que permita evaluar a las y los profesionales que se pretenda contratar para trabajar en los centros de atención a mujeres en situación de violencia. Dentro de las estrategias a considerar en este proceso deben estar al menos, las siguientes:

- Hacer entrevista(s) a profundidad.
- Revisar detalladamente la documentación que acredite su formación y experiencia profesional.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Aplicar pruebas psicométricas y de personalidad, adecuadas a este propósito.
- Garantizar que absolutamente todo el personal esté libre de antecedentes civiles o penales por haber ejercido violencia.

3. Niveles de atención

Son los niveles de atención que se describen tanto el Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (art.22) como el Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Aguascalientes (art. 24). Los tres niveles y sus definiciones son las siguientes¹¹:

- I. Inmediata y de primer contacto. Se refiere a la que se brinda en casos de violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas detectados oportunamente, así como a la atención de urgencia proporcionada a las víctimas en el momento que fue solicitada.
- II. Básica y general. Es la atención médica, psicológica y asesoría jurídica que se brinda a las mujeres, adolescentes y niñas en situación de violencia, evaluando su condición para ser referida a los servicios de atención especializada.
- III. Especializada. Es la que se brinda a mujeres, adolescentes y niñas en situación de violencia a través de servicios psicológicos, jurídicos y de protección especializados que consideran estrategias a mediano y largo plazo.

Sobre todo para los niveles de atención II y III, es muy importante tener como prerrequisito el consentimiento informado de las mujeres a atender. Implica la explicación y comprensión de los trámites a seguir y su por qué, tales como las valoraciones realizadas, el tipo de información que se recogerá, el uso que se le dará y quienes tendrán acceso a ella. En el caso del nivel I, con respecto a la detección también es necesario explicarles la información que se registra a través del reporte y lo que sucederá con ella. Con respecto a la atención en crisis, por el estado de desorganización en el que las mujeres se pueden encontrar y por el grado de emergencia en el que se pueda intervenir, esta explicación puede ser en un momento posterior, una vez que se haya logrado la estabilización psicológica y la mujer esté a salvo. A continuación se presenta un esquema con los tipos de atención que se brinda en cada uno de los niveles.

¹¹ Aunque en dichos reglamentos no se encuentra una conceptualización de estos niveles, para este modelo se retoma la que elaboró el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) en el proyecto "Evaluación de diseño de los modelos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres e identificación de mejores prácticas" en el que se revisaron y analizaron algunos de los diferentes modelos que existen en el país (59 en total) para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

Cuadro 7. Niveles de atención.¹²

Inmediata y de primer contacto	Básica y general	Especializada
<ul style="list-style-type: none">• Detección oportuna.• Intervención en crisis.	<ul style="list-style-type: none">• Asesorías de valoración / Detección de riesgo.	<ul style="list-style-type: none">• Psicológica: individual, grupal, familiar.• Trabajo social: gestiones de servicios y de trabajo social.• Médica: física y mental, de rehabilitación.• Jurídica: acompañamiento, asesoría para denuncias, representación jurídica.• Violencia sexual.• Atención a niñas, niños y adolescente.• Atención en refugios.• Atención a agresores.

3.1 Inmediata y de primer contacto

3.1.1. Detección

La detección oportuna se refiere al proceso de identificar a las mujeres, adolescentes, niñas, niños que están en situación de violencia y proporcionarles las vías de atención y recursos que puedan necesitar. Esta detección se puede llevar a cabo por profesionales que realizan labores en el área de prevención o bien por profesionales que laboran en centros de atención -no necesariamente a la violencia-, y en otras dependencias (escuelas, hospitales y centros de salud) y que a través de entrevistas y/o valoraciones, detectan esta problemática y la pueden canalizar a las instancias correspondientes¹³. Tiene los siguientes componentes:

¹² Fuente: elaboración propia.

¹³ Para lo anterior, es vital que se cumpla con lo que señala el Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en su objetivo estratégico 5.1: “Fortalecer la detección oportuna de todos los tipos de violencia contra las mujeres y niñas en los distintos ámbitos en que ésta puede presentarse” y en las líneas de acción que de esto se desprendan.

Dar información respecto a los tipos de servicios disponibles municipales y estatales, incluyendo su ubicación, horarios de atención, teléfonos y cualquier otra información pertinente.

- Dar guía sobre los pasos a seguir según las necesidades que las mujeres manifiestan, que pueden ser, entre otras: denuncia de hechos violentos, atención médica, jurídica o psicológica, gestión de recursos, seguridad y protección.
- Dar apoyo, facilitando procesos de catarsis, desahogo y aclaración de ideas a quienes necesiten escucha en el proceso de su toma de decisiones.
- Elaborar el reporte correspondiente, siguiendo los lineamientos de referencia mencionados en este documento.

Tabla 1. Elementos para la Detección¹⁴

DETECCIÓN	
Lugares o vías	<p>Presencial – cuando la situación es detectada en los distintos centros o modalidades de atención, ya sea fijos o itinerantes; o bien cuando se detecta a través de una actividad de prevención.</p> <p>Telefónica – cuando las mujeres llaman pidiendo asesoría o información a las líneas telefónicas establecidas para este propósito.</p> <p>En línea – cuando las personas lo solicitan a través de los mecanismos establecidos para ello en las páginas web.</p>
Personas responsables	<p>Todo el personal que labore en dependencias institucionales de atención a la violencia, a la salud, educativas, en seguridad pública, desarrollo económico, social, procuración y administración de justicia y las demás que se requieran.</p>
Duración	<p>De minutos a horas.</p>
Metas	<p>Proporcionar a las mujeres la información, orientación y acceso a los servicios o recursos que requieren para resolver la situación de violencia en la que viven.</p>
Procedimiento	<p>Componentes de la detección.</p>

¹⁴ Fuente: elaboración propia.

3.1.2. Atención en crisis

Esta atención se requiere de manera inmediata cuando la mujer está en una situación de crisis, que se puede definir como un estado de desorganización personal producido por el impacto de una situación que altera la vida y que sobrepasa la capacidad habitual para enfrentar problemas. Las crisis nos enfrentan con la vivencia de que no todos los hechos son ordenados, previsibles y controlables. En este modelo en particular, nos referimos a la atención en crisis cuando ésta es provocada por violencia de género, aunque los lineamientos que se proporcionan también aplican para crisis provocadas por otros fenómenos (desastres naturales, sociales, etc.). La desorganización psicológica propia de la crisis se manifiesta en diferentes áreas de funcionamiento: emocionales, fisiológicas, conductuales, cognitivas y relacionales. Todas ellas son reacciones normales ante un estado de crisis. Para un adecuado manejo y resolución de las crisis es necesario contar con procedimientos estructurados que permitan no sólo resolver las necesidades concretas de las personas afectadas sino también acoger el impacto psicológico ante el evento crítico.

Una intervención en crisis es un proceso de ayuda encaminado a auxiliar a una persona, familia o grupo a sobrevivir un suceso traumático, de modo que la probabilidad de efectos debilitantes se minimiza y la probabilidad de crecimiento o cambios positivos se maximiza. (Slaikeu, 1996). La intervención en crisis puede tener dos momentos: intervención de primera instancia o primeros auxilios psicológicos e intervención de segunda instancia o terapia multimodal. En este apartado nos ocuparemos de la primera instancia, ya que la segunda corresponde al nivel de atención especializada.

El protocolo de intervención en primera instancia tiene que tener en cuenta los siguientes componentes:

- Realizar el contacto psicológico. Implica escuchar y atender de manera empática los hechos, sentimientos, pensamientos, reacciones de la mujer, para establecer un clima de confianza y conocer la fuente de la crisis, al mismo tiempo que se propicia una catarsis.
- Examinar las dimensiones del problema. Revisar el pasado inmediato, el presente y el futuro inmediato para establecer una jerarquización de necesidades e identificar lo que se requiere resolver en el momento y lo que puede ser resuelto posteriormente.
- Analizar las posibles soluciones. Se refiere a identificar soluciones alternativas y contrastarlas entre sí para poder tomar la mejor.
- Ejecutar las acciones concretas. Es el proceso de acompañar a la mujer en la ejecución de alguna de las soluciones y/o proveerle indicaciones facilitadoras para asegurar que sea capaz de afrontarlas.
- Dar seguimiento para verificar el progreso. Establecer un procedimiento a través del cual se pueda verificar si se cumplieron los objetivos y la mujer está a salvo. Entre los pasos de seguimiento, está el ofrecer el inicio de un proceso psicoterapéutico.

Además, el protocolo debe añadir las tareas específicas por área profesional:

- Área psicológica y de trabajo social:
 - Favorecer que la víctima se estabilice, cumpliendo los componentes mencionados en el apartado anterior, especificando las técnicas profesionales a utilizar y además los recursos (materiales, humanos, de protección) que se pueden brindar a las víctimas.
 - Elaborar el reporte pertinente de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- Área médica:
 - Estabilizar a la víctima.
 - Aplicar el tratamiento médico que se requiera y canalizar a los servicios médicos básicos o especializados, según el caso.
 - Realizar el reporte médico y el seguimiento conforme a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Área de seguridad pública:
 - Dar protección policial, ya sea mediante la interrupción del suceso violento, la prevención de un delito mayor o el apoyo a la(s) víctima(s).

Tabla 2. Elementos para la atención en crisis¹⁵

ATENCIÓN EN CRISIS	
Lugares o vías	In situ – cuando se atiende a las mujeres en el lugar de los hechos: domicilio particular, vía pública, escuelas. Presencial – cuando las mujeres llegan en crisis a los centros de atención, fijos o itinerantes. Telefónica – cuando las mujeres llaman pidiendo ayuda a las líneas telefónicas establecidas para este propósito ¹⁶ .
Personas responsables	Personal de las áreas de seguridad pública, médica, (tanto en hospitales como en servicios paramédicos), psicológica, de trabajo social.
Duración	De minutos a horas.
Metas	Restablecer el enfrentamiento inmediato: dar apoyo, reducir la mortalidad, enlazar con recursos de ayuda.
Procedimiento	Componentes de la intervención en primera instancia.

¹⁵ Fuente: elaboración propia con material de Arón, 2005 y Slakeiu, 1996.

¹⁶ El INMUJERES elaboró tres tomos del “Manual de atención. Vida sin Violencia”, para operación del servicio telefónico. Se recomienda altamente retomarlos como protocolos de actuación, ya que retoman varias propuestas sobre los diversos servicios que se pueden brindar por esta vía: orientación, información, atención psicológica, intervención en crisis, asesoría jurídica, canalización.

3.2. Básica y general

3.2.1. Asesorías de valoración.

De acuerdo con su definición, esta atención tiene como objetivo evaluar la condición de las mujeres, adolescentes y niñas en situación de violencia, para ser referidas a los servicios de atención especializada. Esto puede hacerse a través de la atención médica, psicológica, de trabajo social y asesoría jurídica. Se realiza de manera presencial, ya sea en los centros fijos o itinerantes. La evaluación de esta condición debe contemplar los siguientes elementos, de acuerdo a las áreas correspondientes y obtener previamente, el consentimiento informado de la usuaria:

- Área psicológica:
 - Valoración del riesgo en el que se encuentra la usuaria.
 - Ofrecimiento y canalización a la atención especializada.
 - Realizar el reporte correspondiente.

- Área de trabajo social:
 - Valoración del riesgo en el que se encuentra la usuaria.
 - Elaboración de un estudio socioeconómico.
 - Dar orientación personalizada, ofreciendo información sobre los servicios de atención que requiera así como los lugares donde puede recibirlos.
 - Realizar las gestiones para brindarle la atención especializada en la misma institución o en la que corresponda, según sus necesidades y el riesgo de violencia.
 - Realizar el reporte correspondiente.

- Área médica¹⁷:
 - Valoración del riesgo en el que se encuentra la usuaria de acuerdo a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
 - Valoración del estado físico, afecciones a la salud y posibles secuelas producto de la violencia de género.
 - Ofrecer y aplicar el tratamiento necesario.
 - Hacer la referencia correspondiente a los servicios especializados, en caso necesario.
 - Realizar el reporte correspondiente.

- Área jurídica:
 - Orientación y asesoría relativa al caso presentado, brindando toda la información necesaria, enfatizando sus derechos humanos y los relacionados con su situación específica.
 - Ofrecer información sobre las formas de atención y acción posibles desde el área jurídica, según las facultades de cada institución: acompañamiento, asesoría para la denuncia y/o representación jurídica.
 - Realizar el reporte correspondiente.

¹⁷ Es realizada por personal médico general o familiar.

3.2.2. Herramientas para la detección del riesgo

Para la detección del nivel de riesgo de las mujeres, es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2009):

- Categorizar los riesgos en los que viven las mujeres es una medida arbitraria, ya que los tipos de violencia y los niveles de riesgo se entremezclan y pueden modificarse repentinamente. Si se asignan niveles y criterios fijos y pretenden generalizarse a todas las mujeres, se pueden omitir riesgos.
- Establecer un nivel de riesgo no es una tarea mecánica. Debe realizarse en función de la conducta violenta y frecuencia con que se presenta, así como con la capacidad de respuesta de las mujeres y el grado de peligrosidad del agresor. También se tiene que incluir la información cualitativa que la mujer proporcione.
- No existe gradación real en el riesgo. Plantear niveles como “bajo/medio/alto” o cualquier otra categorización, no da cuenta de que cualquier mujer que esté presenciando o viviendo actos violentos, está ya en riesgo.
- El nivel de riesgo no es algo permanente. No hay ninguna garantía de que una mujer que está en un riesgo “bajo”, no se encuentre de un instante a otro en un riesgo fatal. Y la posibilidad de que esto suceda puede quedar invisibilizada para quienes atienden y dejan de tomar las medidas pertinentes, si se la piensa únicamente en situación de bajo riesgo.

Por lo anterior, las herramientas que se ofrecen en este modelo no pretenden determinar un nivel de riesgo, sino alertar sobre las circunstancias específicas de violencia en que se encuentra cada mujer, con la finalidad de hacer las referencias adecuadas al nivel de atención que corresponda, y de establecer el plan de seguridad pertinente.

Además de obtener el consentimiento informado para hacer la detección, se le debe hacer saber a las mujeres que los datos que están proporcionando:

- a) Tienen como finalidad obtener información sobre las acciones que se requieren para proteger su integridad y evitarle mayores daños.
- b) Podrían ser usados en acciones legales en su beneficio.

Hay que recordar que antes de aplicar las herramientas que se proponen, se debe establecer un clima de respeto, confianza y asegurarle a la mujer que las preguntas que se hacen, son para ayudarla y la información es totalmente confidencial.

En el anexo 1, se encuentran los siguientes documentos¹⁸:

1. Herramienta para evaluar el riesgo, según la situación específica de violencia.

¹⁸ Todos los documentos se retoman del “Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual” del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

2. Herramienta para evaluar la capacidad de respuesta de la usuaria ante los eventos violentos.
3. Herramienta para evaluar la peligrosidad del agresor.
4. Lineamientos para realizar el plan de seguridad.
5. Plan de seguridad para aumentar la seguridad en la relación.
6. Plan de seguridad para aumentar la seguridad cuando la relación termina.

La evaluación del riesgo resulta de la integración de las tres herramientas, a partir de las cuales se puede identificar el tipo de riesgo que viven las mujeres, así como la magnitud del mismo; además permite reconocer las acciones inmediatas a tomar, entre ellas los planes de seguridad.

3.3. Especializada

Como se menciona en su definición, es la que se brinda a mujeres, adolescentes y niñas a en situación de violencia a través de servicios psicológicos, jurídicos y de protección especializados que consideran estrategias a mediano y largo plazo. Este tipo de atención es presencial, y se da en centros de atención fija, itinerante y/o refugios. A continuación se describen los lineamientos generales por área y los particulares para distintos grupos.

3.3.1. Área psicológica

Como ocurre en todas las áreas profesionales, la psicología y la psicoterapia tradicionales no han incluido el estudio y la comprensión del fenómeno de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva de género¹⁹. Por lo anterior, en muchos casos las psicoterapias no sólo no dan respuestas adecuadas a las mujeres que se encuentran en situación de violencia, sino que refuerzan la violencia estructural y cultural, porque no cuestionan el modelo social en el que se reproduce esta violencia. Parten de la concepción errónea de que la violencia que cada mujer vive es un asunto individual, un problema de pareja y que sólo bastan los esfuerzos y la comprensión de la mujer en lo personal para superarla. Por el contrario, una psicoterapia que esté sustentada en la perspectiva de género, parte de la comprensión de que las mujeres están siendo violentadas no sólo por su agresor, sino también por una sociedad patriarcal que inculca la violencia “como un recurso legítimo del hombre para mantener el control sobre su pareja, a la que, a su vez, considera obligada a obediencia y sumisión” (Bosch et. al., 2005, p. 129). Además de los objetivos de la atención que se mencionaron en el apartado 1 de este capítulo, la psicoterapia con perspectiva de género debe tener las siguientes características:

- Estar basada en un modelo explicativo que incluya los factores individuales, sociales, estructurales y culturales, que explican la violencia contra las mujeres.

¹⁹ Cabe señalar que no hay programas universitarios en el país que tengan transversalizada la perspectiva de género en sus planes de licenciatura en psicología y la formación especializada de psicoterapia con esta perspectiva se encuentra en pocos lugares del país.

- Ser parte de un trabajo multidisciplinario que dé respuesta a las diferentes necesidades de las mujeres, adolescentes, niñas y niños en situación de violencia, contemplando aspectos de salud, médicos, jurídicos, de seguridad social, protección y los específicos de cada caso.
- Facilitar la expresión de los sentimientos, en un marco de respeto y empatía, particularmente la culpa, el miedo y la vergüenza.
- Favorecer la desnaturalización y visibilización de la violencia vivida.
- Favorecer la toma de conciencia de los recursos personales, familiares y sociales disponibles.
- Analizar y comprender la historia de violencia en su familia de origen.
- Favorecer la potenciación de sus capacidades, la resiliencia y la autonomía.
- Favorecer la deconstrucción de los mitos sobre el amor, el matrimonio y la vida en pareja que son parte estructural de la violencia directa que viven.
- Facilitar la recuperación de los déficits psicológicos que puedan presentar, especialmente de la autoestima y la seguridad en sí mismas.
- Ayudar a comprender la relación con otras personas, especialmente sus hijas e hijos, que muchas veces está mediatizada por la situación de violencia.
- Favorecer la ampliación o desarrollo de su red de apoyo familiar y social.
- En caso de mujeres que han dejado la relación:
 - Favorecer la elaboración del duelo por las pérdidas: de la relación, la ilusión de la vida en pareja o familiar, del proyecto de vida, económicas, entre otras.
 - Enfrentar y comprender la culpa, soledad y vulnerabilidad.

La atención psicológica puede ser individual o grupal. Se recomienda primero la terapia individual y luego el trabajo en grupo, sobre todo en el inicio de los procesos y en los casos severos, ya que se ha observado que es más favorecedor para las mujeres primero tener un espacio de contención y exploración personal y posteriormente abrirse a las posibilidades de trabajar con otras mujeres en situaciones similares (Matud, Bermúdez y Padilla en Fariña et al, 2013). También se puede atender en terapia familiar a aquellas familias que han sufrido violencia para comprender y resolver las problemáticas que se presenten, pero sin incluir a la persona agresora porque, como ya se señaló previamente, por la relación de poder y sometimiento de los agresores hacia las mujeres y sus familias, este trabajo no es recomendable.

Dentro de los enfoques psicoterapéuticos más adecuados, se ha encontrado evidencia de efectividad en tratamientos de tipo cognitivo-conductual, gestalt, humanista, familiar sistémico, psicoterapia psicoanalítica focal breve y psicoterapias grupales (Matud et al 2013; Díaz; Álvarez y Pérez Duarte, 2010; Davins-Pujols et al 2010; Salud DF 2010; Bosch et al 2005;), siempre y cuando estén aplicados con un enfoque de perspectiva de género y derechos humanos de las mujeres, adolescentes, niñas y niños. A continuación se presenta la estructura básica de la atención psicológica de acuerdo a quién va dirigida:

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- Atención psicológica individual:

- Realizar una valoración psicológica que incluya, al menos:
 - El tipo y patrón de violencia vivido, el abuso y control ejercido, así como el contexto en el que sucede y el nivel de riesgo en el que se encuentra la usuaria.
 - Los efectos psicológicos (emocionales, fisiológicos, conductuales, cognitivos y relacionales) de la violencia.
 - Las estrategias que las mujeres han puesto en marcha para afrontar esta violencia, incluyendo las estrategias pasivas y de evasión.
 - Factores mediadores en su historia: respuestas sociales e institucionales previas; creencias sobre la violencia, las relaciones de pareja, los roles de género; recursos materiales y de apoyo social disponibles; presencia de estresores adicionales; experiencias previas.

Esta valoración permitirá conocer tanto los factores que pueden jugar a favor de las mujeres, favoreciendo la comprensión de su situación y brindando herramientas para salir de ella, como en contra, manteniéndola en la relación de violencia y sin conectarse con posibles salidas. Las técnicas más adecuadas para esta valoración incluyen una combinación de entrevistas estructuradas, semiestructuradas y cuestionarios especializados.

- Valorar junto con la mujer las necesidades, objetivos y duración del tratamiento.
- Diseñar y aplicar el tratamiento elegido.
- Evaluar los resultados del tratamiento, incluyendo la ampliación del periodo de terapia o el paso a otra modalidad (grupala o familiar).
- Elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

- Atención psicológica grupal:

- Valorar las expectativas y necesidades de las integrantes del grupo.
- Establecer prioridades en cuanto a los temas a tratar y el periodo de tiempo para hacerlo.
- Establecer reglas de confidencialidad, respeto y participación.
- Diseñar y aplicar el tratamiento elegido.
- Evaluar los resultados del tratamiento incluyendo la ampliación del periodo de terapia o el paso a otra modalidad (individual o familiar).
- Elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

- Atención psicológica familiar:

Como sucede con la psicoterapia individual y grupal, también la psicoterapia familiar corre el riesgo de tener un marco conceptual ausente de perspectiva de género y que se convierta en un tratamiento poco efectivo o incluso revictimizante. Para incorporar la perspectiva de género al enfoque de terapia familiar son útiles los siguientes lineamientos (Silverstein y Goodrich, 2003):

- Favorecer que las familias cobren conciencia de la conexión que tienen sus problemas con los estereotipos culturales relativos al género y con las relaciones de poder.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- No culpar o responsabilizar a las mujeres ni a ninguna otra persona de la familia de las conductas violentas del agresor y no alentarles a permanecer en relaciones malsanas y peligrosas.
- Tener como objetivo tanto la adaptación a normas sociales saludables, como la transformación de las normas sociales que sustentan la violencia.
- Revisar la forma en la que los estereotipos, roles de género y, sobre todo, el ejercicio del poder, dañan la integridad y el desarrollo de quienes padecen los efectos dañinos del sexismo y la opresión.
- Reelaborar el lenguaje conceptual de la terapia familiar, para contar con modelos que puedan esclarecer las contradicciones y consecuencias del punto de interacción entre el género, el poder, la familia y la sociedad.
- Hacer presentes los obstáculos psicológicos, relacionales, legales y sociales a la igualdad de las mujeres en la terapia familiar.

La estructura básica de la atención psicológica familiar debe considerar lo siguiente:


- Valorar las expectativas y necesidades de las personas integrantes de la familia.
- Establecer prioridades en cuanto a los temas a tratar y el periodo de tiempo para hacerlo.
- Diseñar y aplicar el tratamiento elegido.
- Evaluar los resultados del tratamiento incluyendo la ampliación del periodo de terapia o el paso a otra modalidad (individual o grupal).
- Elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

3.3.2. Área de trabajo social

Los ámbitos de desempeño principal del área de trabajo social son: la gestión de la seguridad social y el trabajo social. La seguridad social es entendida como la protección que la sociedad brinda a sus integrantes, a través de programas de atención que permiten una mejor calidad y nivel de vida (Álvarez y Pérez Duarte, 2010). El trabajo social se refiere a las acciones eficaces que permiten detectar y atender la violencia contra las mujeres, promoviendo la solución de los problemas mediante la gestión, orientación y referencia, tanto en los centros de atención y en el proceso de gestión institucional, como de manera directa en su contexto comunitario. El ejercicio profesional en estos dos ámbitos requiere incorporar la perspectiva de género en su actuar, haciendo énfasis tanto en la escala individual y familiar como en la comunitaria y la social-estructural por lo que, además de todo lo señalado anteriormente en este capítulo, es importante tener en cuenta los siguientes elementos (Alonso, 2012; Guzzetti, 2012):

- Buscar el mejoramiento de su autoestima y su empoderamiento, potenciando sus propias capacidades para el desarrollo integral, respetando las particularidades de cada mujer.
- Acercar a las mujeres a los recursos sociales, económicos y educativos que requiere, para que pueda modificar en su vida cotidiana los patrones limitantes y dañinos.
- Construir espacios grupales y comunitarios que problematicen las relaciones sociales, en los que se pueda compartir experiencias, historias y desarrollar

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- 
- acciones colectivas que respondan a los intereses establecidos en estos espacios.
- Convertir los espacios colectivos en alternativas a la soledad y aislamiento que suelen ser parte frecuente de la violencia vivida, a través del cuestionamiento grupal de los condicionamientos sociales para las mujeres y del establecimiento de vínculos de sororidad entre sí.
 - Favorecer que los grupos se conviertan en procesos organizativos que den como resultado formas de empoderamiento colectivo y construcción de autonomía, para transformar también la estructura social de inequidad y opresión.

Las actividades a desarrollar dentro del área de trabajo social deben ser las siguientes (Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

- Gestionar servicios de seguridad social, entre los que se pueden encontrar: guarderías, seguro popular y servicios de salud, becas de estudios, incentivos económicos, capacitación para el empleo, bolsa de trabajo, despensas, acceso a vivienda, pago de alquiler.
- Gestionar acciones de trabajo social como:
 - Gestión y/o fortalecimiento de redes sociales comunitarias.
 - Orientación personalizada.
 - Visitas domiciliarias.
 - Seguimiento de casos.
- Elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

3.3.3. Área médica

La atención en el área médica, además de brindarse en apego a los principios, características y objetivos descritos al inicio de este capítulo, debe considerar los siguientes criterios (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2009):

- De oportunidad, que se refiere a dar el tratamiento adecuado de forma inmediata, lo que implica ofrecer la atención médica requerida, así como realizar las acciones médicas y humanas necesarias para preservar la salud de las mujeres.
- De honestidad, que se refiere a la aplicación objetiva del conocimiento científico, técnico, humanístico vigente en el área de la atención a la salud, evitando los procedimientos de utilidad debatible y/o que pongan en riesgo innecesario a las mujeres.
- De calidez en la atención, estableciendo una relación profesional, amable, personalizada y respetuosa, con una comunicación clara y sencilla.
- De respeto a la dignidad de las personas, lo que incluye su condición sociocultural (género, edad, raza, nivel socioeconómico), convicciones e ideologías personales, brindando una atención que considere la complejidad y dimensión integral de la condición humana.
- De confidencialidad, que implica el cumplimiento absoluto de esta obligación médica, para salvaguardar la salud y seguridad de las mujeres.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



Las actividades a desarrollar dentro del área médica especializada deben ser las siguientes (Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

- Atención médica física especializada:

Es la que se brinda como resultado de una canalización cuando las secuelas de la violencia física son de gravedad y/o ponen en riesgo la vida.

- En los casos de violación sexual, incluye la detección inmediata de posibles infecciones de transmisión sexual y embarazos. Cuando sea posible, es necesario ofrecer la anticoncepción de emergencia o bien la interrupción legal del embarazo.
- Tiene que ser ofrecida por personal médico especializado en las distintas ramas de la medicina y además con especialización en violencia contra las mujeres.

- Atención médica mental especializada:

Se brinda a mujeres que presentan desequilibrios o trastornos mentales, que requieren tratamiento específico y farmacológico.

- Tiene que ser ofrecida por profesionales de la psiquiatría, con especialización en violencia contra las mujeres.
- Se puede brindar a hombres agresores, cuidando que no sea nunca en los mismos espacios que a las mujeres en situación de violencia.

- Atención médica para la rehabilitación:

Se brinda en los casos que requieren atención a largo plazo para sanar las consecuencias físicas y/o mentales de la violencia. En todas las atenciones médicas, es necesario elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

- Área Jurídica

La atención jurídica es vital en el funcionamiento integral del modelo y atención a las mujeres en situación de violencia, porque permite identificar los derechos que se han vulnerado, así como establecer acciones para restituirlos y reparar el daño. Las actividades a desarrollar (Álvarez y Pérez Duarte, 2010) deben ser las siguientes, en estricto apego a los principios, características y objetivos descritos al inicio de este capítulo:

- Realizar un análisis minucioso de cada caso, de la situación y necesidades de las mujeres así como de los procedimientos que haya iniciado, respetando siempre la decisión y voluntad de cada mujer, que es quien decide hasta qué momento quiere ser asesorada jurídicamente.
- Elegir uno o más de los siguientes servicios, en función del análisis realizado:
 - Acompañamiento: es la actividad que se realiza para ofrecer a las mujeres seguimiento, compañía y aclaración de dudas en todas las diligencias del caso, coadyuvando con la autoridad competente, además de vigilar que sus garantías y derechos sean siempre respetados.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- Denuncia: implica hacer del conocimiento de las mujeres las implicaciones legales, emocionales y de cualquier otro tipo que pueda tener el levantamiento de las denuncias, así como brindarle preparación y asesoría en el proceso.
- Representación jurídica: se refiere a la tutela jurídica que se brinda a las mujeres y sus familiares, con la finalidad de representarlas ante las autoridades competentes.
- En todas las atenciones jurídicas, es necesario elaborar cotidianamente los reportes correspondientes.

3.3.5. Atención a mujeres víctimas de violencia sexual

Para la atención a mujeres que han sido víctimas de violencia sexual, es indispensable que todo el personal que las atienda, en cualquiera de las áreas profesionales, tenga sensibilización y capacitación en el tema desde la perspectiva de género. Los lineamientos generales que aquí se presentan se refieren a particularidades de la atención psicológica.

En la atención a mujeres que han sufrido este tipo de violencia, es conveniente, independientemente de que el suceso sea reciente o haya sucedido en otras etapas de la vida (niñez o adolescencia), que primero se lleve a cabo un proceso psicoterapéutico individual y luego –si la mujer así lo decide- uno de psicoterapia de grupo. El primero le permitirá desahogar sentimientos y establecer una reestructuración cognitiva en un ambiente de mayor intimidad y a su propio ritmo, mientras que el segundo favorecerá la identificación positiva con mujeres que han experimentado una situación similar, así como mayor comprensión de los procesos personales y colectivos y la construcción de escenarios de vida diferentes.

- Atención psicológica individual

Esta atención puede brindarse también en crisis, cuando el acontecimiento violento es parte del pasado inmediato; en su caso, se siguen los lineamientos descritos en ese apartado, para en un momento posterior hacer el proceso psicoterapéutico. Además de seguir la estructura básica de la atención psicológica individual mencionada en el apartado 3.3.1, deben considerarse los siguientes lineamientos (CONAVIM, 2012; Tlaxcala, 2010):

- Exploración de la agresión, lo que permite verbalizar el significado del evento, promover la descarga emocional.
- Identificar la sintomatología principal de la mujer, así como las necesidades de atención y priorización que se desprenden de ella. Estas son las áreas más comunes a incluir en el tratamiento:
 - Detección de mitos e ideas equivocadas y culpabilizantes sobre el evento, de manera que la mujer pueda entender el desbalance del poder y la violencia de género en el que la agresión ocurrió y responsabilice totalmente al agresor.
 - Autoestima y auto concepto.

- Comprensión y expresión de emociones diversas relacionada con el evento: ansiedad, tristeza, ira, miedo, culpa, vergüenza, humillación, impotencia, inseguridad.
- Sexualidad y esquema corporal, favoreciendo la aceptación, cuidado y apreciación del propio cuerpo.
- Resignificación de la experiencia traumática, con la posibilidad de superarla, haciendo énfasis en los recursos personales, sociales, familiares y la capacidad de resiliencia.
- Elaboración de un plan de vida, fijando metas a corto y largo plazo, con las prioridades que la mujer establezca para su realización personal.

- Atención psicológica grupal:

La psicoterapia grupal ofrece a las mujeres una oportunidad invaluable de soporte y empatía, por lo que se debe favorecer que el propio grupo sea una red de apoyo. Las temáticas a seguir son las mismas que en el apartado anterior, siguiendo también la estructura básica mencionada en el apartado 3.3.1, especialmente lo que se refiere a la confidencialidad y respeto entre las participantes. La estructura del grupo permite profundizar y reforzar los aspectos trabajados en la psicoterapia individual.

3.3.6. Atención a la niñez

Las niñas y los niños pueden requerir también atención especializada, ya sea porque son testigos de la violencia con sus madres o porque hayan sido víctimas directas también de alguno de los tipos y modalidades de violencia. En cualquier caso, las y los profesionales de las áreas que intervengan en su atención, deben tener capacitación especializada para la atención a niñas y niños en situación de violencia, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, adaptando todas las pautas de la atención especializada, mencionadas anteriormente, a las necesidades de esta etapa. Además, esto implica que en los centros de atención fijos, itinerantes y/o refugios, existan áreas con el mobiliario y material adecuado para realizar la intervención de manera adecuada.

Las siguientes son algunas de las pautas en general a considerar en la atención a niñas y niños:

La reparación de la violencia a las niñas y niños se funda, en primer lugar, en la detención del abuso, por lo que el esfuerzo de las y los profesionales que brindan atención debe ir encaminado a este objetivo.

- La atención a las niñas y los niños debe estar enmarcada en un proceso relacional de buen trato y restitución de la dignidad, a través de una vinculación de profundo respeto, validación y reconocimiento.
- Comprender el maltrato como un abuso de poder y desigualdad, en la que se generan hacia las niñas y los niños dinámicas de silenciamiento, cosificación, jerarquías de dominio y un poder relacional abusivo.
- En el caso de violencia hacia las niñas y niños, si el nivel del daño lo permite, es vital incluir en el proceso de psicoterapia y en las estrategias de trabajo social a las personas adultas agresoras, para parar el maltrato y favorecer el

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

establecimiento de relaciones saludables. En caso contrario, incluir en la intervención a las y los tutores o personas responsables.

Además de seguir la estructura mencionada en el apartado 3.3.1 sobre atención psicológica individual y grupal, estas son pautas específicas para tener en cuenta al brindar procesos psicoterapéuticos con niñas y niños (Mora, 2005; Sullivan y Everstine, 1997; Garbarino et al, 1989; Oaklander, 1988):

1. Tener un proceso de valoración integral, que evalúe el nivel de daño, el contexto en el que ocurre y el nivel de desarrollo. Para esto se puede auxiliar tanto de profesionales de trabajo social como del área médica.
2. Considerar los derechos de las niñas y niños que están en los procesos de psicoterapia:
 - Derecho a la información, lo que favorece su sentido de control.
 - Derecho a la participación activa, lo que favorece su sentido de competencia.
 - Derecho a la privacidad y confidencialidad, a través de intervenciones no intrusivas y seguras.
 - Derecho a una vida libre de violencia, a través de la resignificación de sus vivencias como algo que no debe de sucederle y ante lo cual hay que protegerle.
3. En lugar de una visión de patologización, centrarse tanto en el daño ocurrido como en los recursos resilientes.
4. Independientemente del enfoque terapéutico con el que se trabaje, se puede dividir el proceso en tres grandes etapas:
 - **Etapa 1.** Creación de un contexto terapéutico seguro, a través de los siguientes elementos:
 - Establecimiento de relación de buen trato, con respeto, escucha y empatía.
 - Respetar el ritmo de cada niña o niño.
 - Establecer límites y normas.
 - **Etapa 2.** Exploración y resignificación de la vivencia de violencia:
 - Facilitar la expresión de sentimientos y secretos.
 - Promover la toma de conciencia de lo vivido, reconociendo la violencia como hechos de su vida, más no la totalidad de su vida.
 - Corregir las percepciones equivocadas, sobre todo aquellas por las que se siente culpable, responsable y que merece el maltrato.
 - Resignificar roles, estereotipos y ejercicio de poder desde la perspectiva de género.
 - Aumentar la autoestima y el desarrollo de habilidades propias de su etapa.
 - Aliviar los síntomas específicos que presente.
 - Fomentar el autocuidado.
 - Fomentar una imagen corporal saludable
 - Ser un referente y poner límites a conductas sexualizadas, sobre todo en casos de abuso sexual infantil.
 - Hacer el duelo por sus pérdidas.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*


- **Etapa 3.** Orientación a una vida libre de violencia:
 - Desarrollar técnicas autoprotectoras y preventivas.
 - Reparación de vínculos potencialmente protectores.
 - Identificar y/o construir redes de apoyo.

Todas las pautas mencionadas en este apartado, pueden aplicarse también a la atención con adolescentes, siempre y cuando las personas responsables de brindarla tengan también conocimientos y habilidades especializadas en esta etapa de desarrollo, que incluyan la dimensión de relación con pares, identidad y orientación sexual, información y autocuidado en el área de la sexualidad.

3.3.7. Atención en refugios

La atención en los refugios debe considerar todas las pautas que se mencionan en este apartado sobre los niveles de atención que correspondan a los servicios que se brinden en cada uno de ellos. Además, debe considerar los siguientes lineamientos (Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

- Contar con los protocolos y las medidas que puedan garantizar la protección y seguridad de la integridad física y emocional de las mujeres, sus hijas e hijos, desde el momento de ingreso al refugio.
- Tener mecanismos para llevar a cabo acciones diversas en coordinación con otras instituciones para apoyar el proceso de atención y resolver las necesidades que presentan las mujeres, sus hijas e hijos.
- Implementar talleres de capacitación para el empleo, que les permitan a las mujeres desarrollar habilidades y/o producir bienes que les generen un ingreso.
- Fomentar el empoderamiento y autonomía, a través de la realización de actividades diversas (pláticas, talleres, dinámicas) orientadas a la difusión de los derechos humanos de las mujeres, la equidad de género, la igualdad entre mujeres y hombres, la salud sexual y reproductiva, autoestima, auto concepto, entre otros.
- Residencia. Requiere proveer hospedaje, alimentación y vestido a las mujeres, sus hijas e hijos menores de edad durante su estancia en el refugio.
- Rescate de pertenencias, hijas e hijos. Implica planear y realizar las gestiones con las instituciones que se requieran, para recuperar objetos personales o hijas e hijos que se considera están en riesgo si permanecen cerca del agresor.
- Regulación escolar. Brindar a las hijas e hijos menores de edad que por el nivel de riesgo que enfrentan o como consecuencia de la violencia dejan de asistir a la escuela, alternativas para que no pierdan su formación y grado escolar.
- Recuperación de documentos. Realizar gestiones y/o acciones planeadas y de ser posible concertadas con alguna institución para adquirir documentos esenciales de las mujeres, hijas e hijos.
- Referencia de casos a otros refugios. Realizar la movilización de mujeres y sus hijas e hijos menores de edad a otros refugios cuando el riesgo que se

- 
- enfrenta puede alcanzar también a la institución, o cuando cambiar de localidad forma parte del plan de vida de las mujeres al egresar del refugio.
- Restablecimiento o creación de la red social de apoyo. Favorecer la vinculación entre las mujeres y sus redes sociales para que al egresar del refugio cuenten con dicho respaldo. Si las redes sociales están fragmentadas se realiza una labor de reconstrucción de las mismas siempre y cuando esto sea voluntad de las mujeres.
 - Seguimiento de casos. Implementar monitoreos por un periodo no menor a seis meses a las mujeres egresadas del refugio para apoyarlas en sus decisiones y proceso de vida o bien asesorar e intervenir si se encuentran nuevamente en situación de violencia.

3.3.8. Atención a agresores²⁰

Para la eliminación de la violencia contra las mujeres, es necesario considerar también en los modelos de atención a quienes ejercen la violencia. Existe una gran polémica sobre la efectividad de estos tratamientos (Ferrer y Bosch, 2004), ya que no es suficiente una disminución “estadísticamente significativa” –por ejemplo, no sirve que un agresor baje sus agresiones en un 80% para lograr la condición de una vida libre de violencia- sino una transformación personal profunda, que incluya tanto aspectos comportamentales como afectivos e ideológicos y eso es más difícil de lograr y evaluar. En el terreno de la atención a agresores, que tiene como objetivo la reeducación de los mismos para la eliminación de sus acciones de violencia, estos son algunos criterios para tomar en cuenta (Montero y Bonino 2006; Bonino, 2005):

- En cuanto a la concepción sobre el por qué de la violencia de género, de la cual se debe desprender la intervención, es importante entenderla desde la desigualdad de poder y la necesidad de control y dominación del sistema patriarcal. Una concepción que la atribuya solamente a rasgos de carácter, personalidad, adicciones o patologías individuales, no entiende las raíces del problema y por lo tanto generará soluciones parciales, temporales e ineficaces.
- Considerar que cada hombre es responsable de su propia violencia y que su comportamiento tiene sus raíces en esquemas sexistas y jerarquizantes.
- La atención a agresores debe ser parte de un sistema integral de acciones coordinadas que incluya: medidas legislativas, detección oportuna, acciones del sistema de justicia, seguimiento posterior al programa de intervención, respuesta severa a la reincidencia, medidas frente al no cumplimiento del programa de intervención, apoyo sistémico a las mujeres.
- Las intervenciones requieren un formato con pasos por etapas: evaluación diagnóstica, intervención psicoeducativa y/o psicológica con perspectiva de género, evaluación de eficacia y seguimiento.

²⁰ Se presenta este apartado en cumplimiento a lo estipulado tanto en el Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (art. 15 y art. 17) como en el Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Aguascalientes (art. 17 y 19).

- La intervención debe ser llevada a cabo por profesionales con la especialización necesaria y en supervisión permanente, de preferencia del área de psicología y/o psiquiatría, con formación en perspectiva de género, violencia hacia las mujeres e intervenciones con agresores.
- Valorar si cada hombre en particular es candidato a una intervención de este tipo, a través de un diagnóstico psicosocial, en el que se calibre el riesgo de violencia, su forma de expresión e intensidad y presencia de problemáticas acompañantes y agravantes como alcoholismo, trastornos mentales, drogadicción o antecedentes delictivos. Además, debe existir disposición del agresor para trabajar en un proceso largo y honesto consigo mismo y para responsabilizarse de sus actos ante su(s) víctima(s).
- En cuanto a la intervención en sí, ya sea de manera individual o grupal, se deben considerar cuatro dimensiones:
 - Componente educativo sobre la violencia de género.
 - Componente cognitivo para deconstruir el modelo mental sexista sobre violencia de género en sí mismo.
 - Componente emocional para modificar asociaciones emocionales sobre la conducta violenta.
 - Componente conductual para desarraigar la conducta violenta y dotar al individuo de habilidades para desarrollar vínculos respetuosos.

Estos componentes permiten centrar la intervención tanto en cambios específicos ideológicos, como visibilización y uso de la violencia directa y desnaturalización de la violencia estructural y cultural, como en el control de la ira y la expresión emocional adecuada.

- Los programas de intervención no deben ser alternativas a la sanción penal cuando corresponda. En todo caso, dentro de los centros de reeducación social deben existir este tipo de intervenciones, previa evaluación de la peligrosidad de cada sujeto.
- Debido a la complejidad del comportamiento violento, las intervenciones no deben ser menores en duración a un año. El seguimiento debe comprender un periodo de 15 meses de evaluación mensual posterior para comprobar la consolidación de los cambios.
- Para evaluar su eficacia, se debe considerar la opinión de las mujeres víctimas de la violencia, en caso de que aún mantengan relación con el agresor. De no ser así, se buscarán personas cercanas al mismo que puedan evaluar la existencia o ausencia de cambios positivos.
- Los espacios donde se les brinde la atención a agresores, tienen que ser diferentes a los lugares donde se atiende a las mujeres en situación de violencia y por profesionales distintos también.

En este tema, cabe hacer un señalamiento que es frecuente escuchar cuando se habla de violencia de género y tratamiento a los agresores. Se hacen críticas en el sentido de que no se considera a los hombres que sufren violencia, que hay también mujeres agresoras y que eso no se visibiliza ni se atiende. Estos argumentos ignoran la especificidad, magnitud y componente estructural de la violencia contra las mujeres, como se señaló en el marco teórico. La lectura sesgada de algunos datos

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

recopilados con respecto a la “violencia femenina”, no contextualiza los comportamientos de los que se habla, y:

“Oculta que este comportamiento femenino es casi siempre incidental, no forma parte habitualmente de estrategias de control, su daño y gravedad es mucho menor que el de los varones (según muestran las cifras en delitos y daños a la salud brindada por las autoridades judiciales y sanitarias), siendo frecuentemente reactivo a una violencia masculina sistemática y encubierta” (Bonino, 2005, p. 5).

4. Mecanismos de referencia, contrarreferencia y seguimiento de casos

Debido a la complejidad de la atención a la violencia, tanto por las características de este problema como por las múltiples estrategias de atención que demanda, es poco frecuente que una sola institución pueda hacerse cargo de brindar a las mujeres y sus familias todos los servicios que requieren. Por lo tanto, es necesario establecer mecanismos de comunicación²¹ entre instituciones para canalizar a las mujeres a recibir la atención que necesiten, en un marco de eficiencia y respeto.

4.1. Objetivo del sistema de referencia-contrarreferencia

Establecer un procedimiento eficaz de ubicación de las mujeres y sus familias, en el mejor entorno posible, en apego a los principios de actuación, de acuerdo con los criterios, modalidades y niveles de atención a la violencia de género, que se adecue a las necesidades individuales y específicas y que se desarrolle con fluidez entre los diferentes niveles e instituciones, incluyendo refugios, con la finalidad de que las acciones de referencia y contrarreferencia faciliten la atención inmediata y adecuada así como el seguimiento de los casos.

Para que este objetivo se cumpla, es necesario que existan acuerdos, compromisos y mecanismos aprobados de antemano entre todas las instituciones y organizaciones participantes, tanto en los niveles superiores de toma de decisiones y representación general, como en los niveles de la atención práctica y cotidiana.

Se entiende por:

- Referencia, la canalización de las mujeres por parte de los centros receptores a otras instituciones para atención, que de acuerdo con el grado de complejidad y riesgo de la situación de violencia, den respuesta a las necesidades de las mujeres.
- Contrarreferencia, la respuesta que los centros receptores dan a la institución que originalmente canalizó. La respuesta puede ser la contrarremisión de las mujeres con otras necesidades que atender, la información sobre la

²¹ Los mecanismos y lineamientos que a continuación se proponen, están en cumplimiento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Ley para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Aguascalientes, de sus respectivos reglamentos, de la Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Escolar en el Estado de Aguascalientes y su respectivo Protocolo.

atención recibida en la institución receptora y/o el resultado de las solicitudes de atención.

- Seguimiento de casos, el proceso mediante el cual, a través de acciones específicas, se comprueba que las mujeres recibieron la atención de calidad de las instancias a las cuales se le canalizó y se conoce su situación actual.

4.2. Proceso de referencia, contrarreferencia y seguimiento

4.2.1. Responsables

Idealmente, las instituciones cuentan con una área responsable de hacer esta tarea, que generalmente es la de Trabajo Social. De no ser así, puede realizar la referencia cualquier otro profesional, cubriendo todos los elementos que se mencionan. En el caso de las escuelas, será la persona responsable nombrada por la persona educativa²², quien también realizará el proceso de seguimiento.

4.2.2. Formatos

- Se debe tener un formato único de referencia-contrarreferencia que debe ser integrado al expediente clínico y además ser incorporado al expediente electrónico único de cada caso.
- Idealmente, al contar con el expediente electrónico único, la mujer no debe llevar el formato con la información completa para evitar que este documento sea motivo para generar más violencia hacia ella en caso de que el agresor entre en contacto con el formato. Se le podría dar un papel sencillo, tipo recibo, con el siguiente formato:

Cuadro 8. Formato para canalización²³


La C. _____ fue atendida en
nuestra institución. Por considerarlo conveniente, la
canalizamos con ustedes.

Folio: 5678

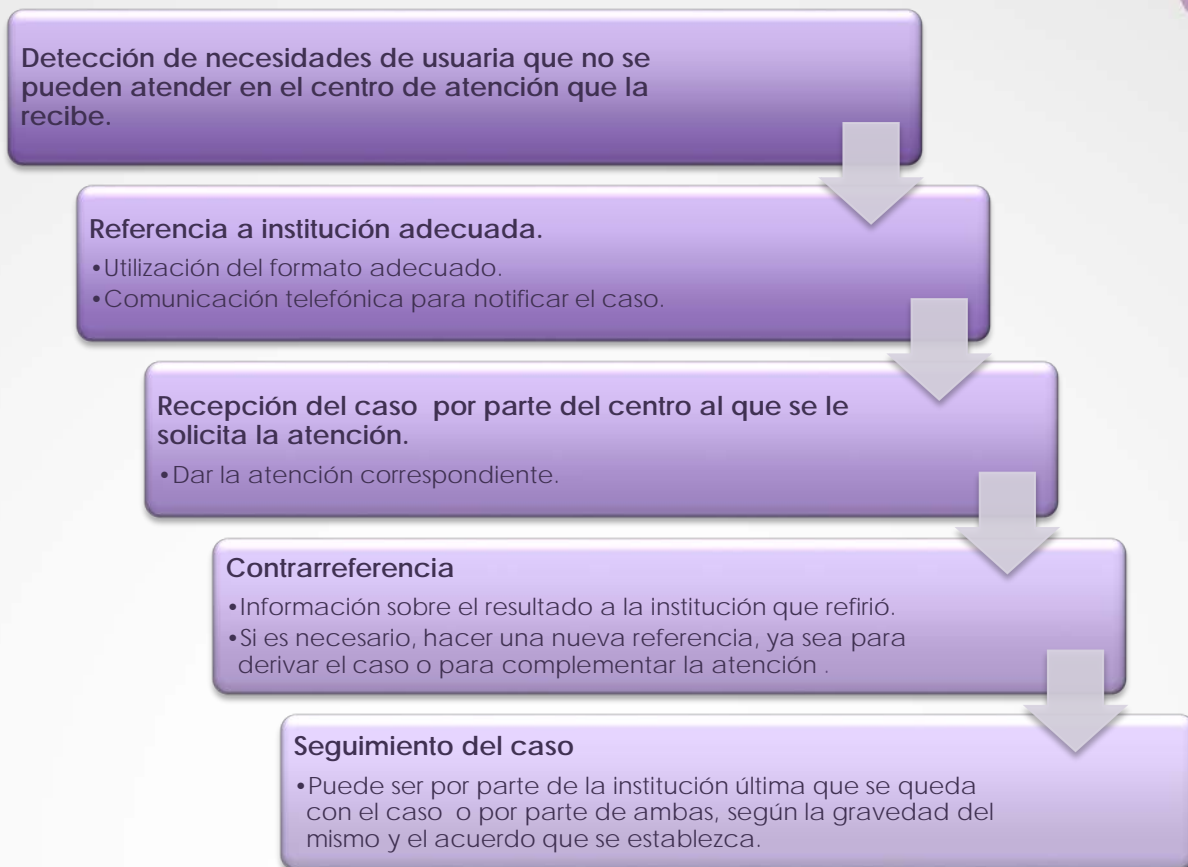
Sello de la institución que canaliza.

²² Según el Art. 9 del Protocolo para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Escolar en el Estado de Aguascalientes.

²³ Fuente: adaptación propia a partir de Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos, 2010, p. 45.

- 
- El formato que se capture en el expediente debe contener los siguientes datos:
 - Espacio para indicar si es una referencia o contrarreferencia.
 - Número de folio, correspondiente al expediente electrónico único.
 - Fecha y hora de referencia.
 - Espacio para indicar si es o no una urgencia.
 - Nombre de la mujer.
 - Edad.
 - Domicilio particular.
 - En caso de referencia:
 - Motivo de la canalización.
 - Valoración inicial o impresión diagnóstica y/o situacional inicial.
 - Institución a la que se refiere, con el domicilio y área específica (si es el caso).
 - Institución que refiere y sus datos de contacto.
 - Nombre, firma y cargo de quien refiere.
 - En caso de contrarreferencia:
 - Motivo de la contrarreferencia.
 - Resultado de la atención brindada.
 - Observaciones.
 - Institución a la que se envía la contrarreferencia con el domicilio y área específica (si es el caso).
 - Institución que hace la contrarreferencia.
 - Nombre, firma y cargo de quien hace la contrarreferencia.

Cuadro 9. Esquema de referencia y contrarreferencia.²⁴



4.2.3. Pautas de actuación

- Se debe tener un directorio actualizado de centros, instituciones y refugios que presten servicios de atención a la violencia.
- Para hacer una referencia, se debe tomar en cuenta: la capacidad resolutive real de la instancia; que cuente con personal capacitado e insumos apropiados para brindar la atención; que el servicio sea lo más cercano, accesible y estratégico para las mujeres.
- Informar plenamente a las mujeres sobre las características y calidad de la atención, tipo de servicio, enfoque y ubicación del lugar al cual va a ser canalizada.
- Acordar con las mujeres el mecanismo de seguimiento en caso necesario, que debe contemplar los siguientes elementos (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2009):
 - o Tener un plan de seguimiento que incluya los datos de localización de la mujer, de las personas que forman su red de apoyo, indicando los mecanismos de comunicación que ella prefiere y las formas de abordaje para visitas domiciliarias.

²⁴ Elaboración propia.

- o Proponer las entrevistas de seguimiento que se consideren necesarias después de la canalización.
- o Asumir un plan de llamadas telefónicas, que se tiene que cumplir a cabalidad, para conocer la situación de la mujer, la evolución de la atención recibida y sus condiciones de seguridad.
- o Realizar un monitoreo periódico con la instancia a la que se canalizó a la mujer.
- o Llevar a cabo visitas domiciliarias y/o buscar algún otro medio de contactarla –según su condición de riesgo- en aquellos casos en los que las mujeres han abandonado el proceso de atención.

4.2.4. Lineamientos éticos

Además de tener las herramientas técnicas para poder realizar los procedimientos de referencia-contrarreferencia, es necesario considerar los siguientes lineamientos de ética entre instancias y profesionales que los llevan a cabo (Guillé et al, 2009):

- Comunicarse con la instancia a la que se refiere para notificarles del caso (de preferencia vía telefónica).
- Valorar y comprender los límites de intervención y corresponsabilidad.
- Privilegiar, por encima de cualquier otro interés, la seguridad y protección de las mujeres y sus familias.
- No ocultar información pertinente para atender el caso.
- Enfatizar las condiciones de riesgo del caso y si se requieren medidas especiales de seguridad y/o confidencialidad.
- Monitorear y dar seguimiento al caso con sensibilidad, en una actitud de respeto, con compromiso y colaboración entre profesionales.
- Agradecer la atención y recepción del caso.

4.2.5. Actuación ante obstáculos en la referencia-contrarreferencia


Cuando se presenten problemas para realizar este procedimiento adecuadamente, ya sea por cuestiones de funcionamiento institucional o falta de compromiso o conocimiento a nivel personal, se recomiendan las siguientes pautas para hacer la colaboración más eficiente (Guillé et al, 2009):

- Solicitar reuniones con la persona responsable de recibir las referencias interinstitucionales.
- Hacer un recuento de caso(s), para identificar la(s) referencia(s) que no fueron exitosas, identificando los errores.
- Establecer compromisos y acuerdos de mejora, de manera respetuosa y en un afán de colaboración y resolución de la problemática.
- Involucrar a las distintas áreas y/o jerarquías de cada institución, cuyo compromiso se requiera para mejorar el procedimiento.

4.3. Lineamientos para elaboración de un directorio de redes de referencia y recursos de apoyo.

Elaborar un directorio de redes de referencia institucionales y recursos de apoyo es una acción clave para el éxito de la referencia-contrarreferencia y seguimiento de casos. Además de considerar los siguientes lineamientos, también hay que señalar

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



que este directorio, tanto por las características de nueva creación, crecimiento o desaparición de instancias como de movilidad de las personas que participan en ellas, tiene que actualizarse de manera periódica para no perder su efectividad (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2009):

- Identificar las instituciones que prestan servicios de apoyo a mujeres en situación de violencia a nivel estatal y municipal en Aguascalientes, en las siguientes áreas:
 - o Salud, incluyendo tanto los servicios públicos básicos y especializados, como servicios privados de profesionales sensibles y con especialización en atender los problemas de violencia de género contra las mujeres y organizaciones de la sociedad civil (OSC).
 - o Justicia: instituciones gubernamentales encargadas de procuración y administración de justicia, centros de apoyo públicos o privados, universidades, despachos privados y OSC.
 - o Atención psicológica: dependencias gubernamentales que la ofrezcan, OSC, grupos de profesionales, universidades.
 - o Refugios.
 - o Apoyo social y/o económico: capacitación para el empleo; bolsa de trabajo; becas; apoyo económico; instancias de protección y seguridad social; personas líderes en su comunidad; apoyo de medios de comunicación y del sector empresarial; OSC vinculadas con la problemática.

También se deben considerar instituciones que se ocupan de temas relacionados con la violencia, tales como adicciones y servicios relacionados con las hijas e hijos de las mujeres. Además de las instancias locales y estatales, es importante incluir en el directorio aquellas que estando más distantes, podrían ser estratégicas, tales como el SAPTEL (Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono) y la Red Nacional de Refugios.

Para elaboración y actualización del directorio, se sugiere seguir los siguientes pasos:

1. Recopilar la información completa de cada institución:
 - Tipo de servicios.
 - Perfil de usuarias.
 - Las instituciones con las que realiza referencias.
 - Medidas de seguridad para las mujeres.
 - Datos: nombre y acrónimo de la institución, información de contacto, horario de atención, requisitos para hacer cita, los servicios disponibles y su costo, requisitos de acceso, las personas que serán los contactos clave con quienes se puede dirigir.
2. Visitar las instituciones y validar los servicios, con la finalidad de verificar que los servicios que se oferten coincidan con la realidad de los mismos y de que sean ofrecidos con un enfoque que incluya la perspectiva de género, el respeto a los derechos humanos de las mujeres y los demás principios de atención establecidos en el presente modelo.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



3. Formalizar los acuerdos y definir los mecanismos de operación. Para esto se requiere establecer convenios formales de colaboración, que incluya servicios que ofrecen y los mecanismos de referencia, contrarreferencia y seguimiento de casos.
4. Organizar reuniones periódicas entre las instituciones participantes, para favorecer el conocimiento y contacto personal entre profesionales, el análisis de casos específicos, el monitoreo de los servicios de atención, los procedimientos de mejora necesarios y el mecanismo de actualización periódica del directorio.

5. Programa de capacitación y contención del personal que atiende a mujeres en situación de violencia.

Las y los profesionales que atienden a las mujeres en situación de violencia son la pieza fundamental en cuya actuación se deben manifestar los principios y las herramientas teóricas metodológicas del modelo. Por lo anterior, es de vital importancia que reciban capacitación constante que les permita la profesionalización en este tema. Por otro lado -y como se explica en el apartado del programa de contención- el cuidado y bienestar del personal que atiende a mujeres en situación de violencia es primordial para garantizar la calidad y calidez en los servicios. Por lo tanto, todas las instancias que implementen el modelo de atención, en cualquiera de sus áreas y niveles de atención, tienen que contemplar de manera obligatoria programas de capacitación y de contención²⁵.

5.1. Programa de capacitación

La capacitación constante es básica para que las y los profesionales desarrollen actitudes éticas, tengan los elementos teóricos y habilidades prácticas para el servicio que brindan. Debe contemplar el siguiente esquema (Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

Los programas deben cubrir los siguientes objetivos:

- Desarrollar un compromiso ético en un marco de respeto a los derechos humanos.
- Promover la construcción de pensamiento reflexivo y empático para comprender la complejidad de la violencia de género, especialmente desde la perspectiva de quien la padece.
- Conocer y comprender las aportaciones de la perspectiva de género que explican la desigualdad de género, la violencia contra las mujeres y el marco adecuado de atención que requieren.
- Obtener un dominio teórico-metodológico de las herramientas necesarias para valorar e intervenir en la atención a las mujeres en situación de violencia.

²⁵ Además de que existe numerosa evidencia de la importancia de la capacitación y contención para el personal que atiende a mujeres en situación de violencia, su obligatoriedad está señalada en el Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres en Situación de Violencia, en sus art. 9, 15 bis y 20.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Mejorar las prácticas de atención ofreciendo herramientas actualizadas en cada área específica de los servicios que se brindan.

Con el fin de llevar un orden en el amplio abanico de conocimiento, se propone agrupar el programa de capacitación en cuatro grandes temáticas:

- Marco jurídico y políticas públicas:
 - o Marco jurídico nacional e internacional.
 - o Aplicación del conocimiento con perspectiva de género.
 - o Actuación con apego a los derechos humanos.
 - o Conocimiento y seguimiento de las políticas públicas vigentes.
- Género y violencia:
 - o Desigualdad y perspectiva de género.
 - o Creencias, valores y juicios sobre violencia de género, contextualizados en el trabajo de atención.
 - o Conexión entre factores generadores, factores contextuales y manifestaciones de violencia.
- Modelo de atención:
 - o Conocer herramientas clave que agrupan y dan sustento a los servicios de atención.
 - o Identificar los perfiles, funciones y especificaciones de cada área de atención.
 - o Comprender el trabajo de vinculación entre las distintas profesiones e instancias.
 - o Guías de actuación:
 - o Conocer y actuar conforme a los protocolos de actuación de cada área e instancia.

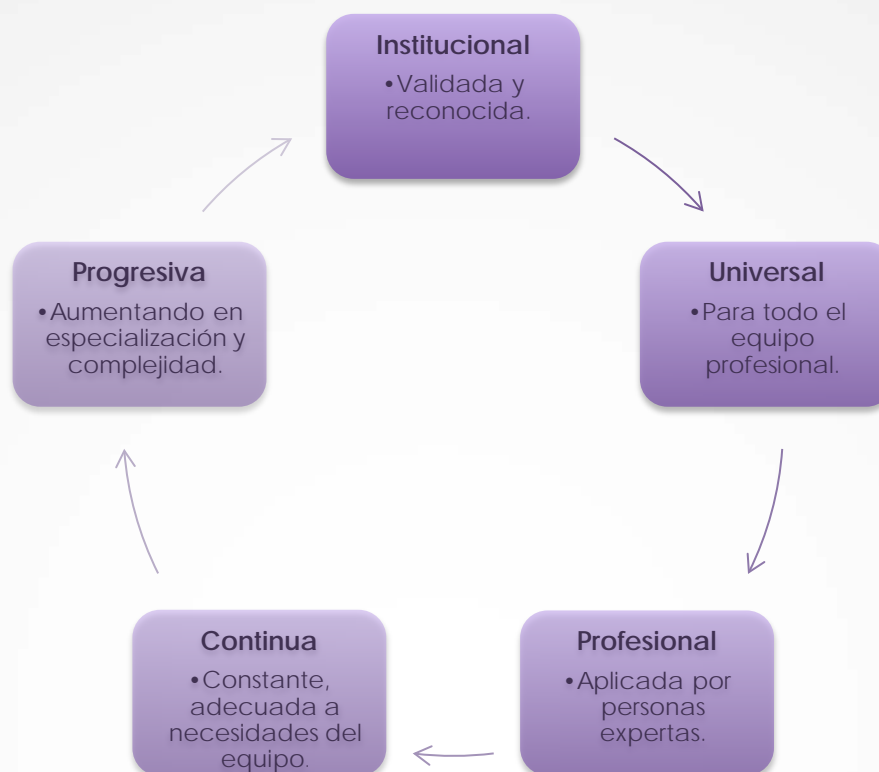
Además, cada temática atraviesa tres niveles de capacitación, de acuerdo a las características de la población a la que va dirigida:

- Sensibilización: para quienes tienen una primera aproximación al tema, con los contenidos más generales, que generalmente comprenden las temáticas de marco jurídico, políticas públicas, perspectiva de género y violencia.
- Especialización: pretende desarrollar conocimientos específicos para cada una de las profesiones que atienden violencia, los modelos teóricos y las herramientas técnicas que requieren para ofrecer sus servicios a las mujeres en situación de violencia.
- Actualización: brinda la información más reciente para renovar el bagaje teórico, metodológico y conceptual, generado en las distintas disciplinas que estudian las dinámicas de violencia y los abordajes de atención.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Finalmente, la capacitación que se brinde debe tener las siguientes características:

Cuadro 10. Características de la capacitación.²⁶



Además de las modalidades tradicionalmente utilizadas como seminarios, talleres, cursos, especialidades, diplomados, hay dos modalidades que se pueden implementar dentro del funcionamiento cotidiano de la institución: las revisiones de caso y las sesiones académicas:

- Las revisiones de caso consisten en la descripción detallada del proceso de atención de algún caso por las y los responsables del mismo, para la posterior exposición ante el equipo multidisciplinario del centro o instancia de atención, con el objetivo de ofrecer alternativas de solución, a través de herramientas teóricas y metodológicas. También se pueden hacer sugerencias para una mejoría de las prácticas que se realizan en el centro de atención (Ver anexo 3 para lineamientos).
- Las sesiones académicas son espacios de capacitación y reflexión sobre alguna temática profesional, ya sea conceptual, metodológica o teórica, con el fin de tener mejores herramientas de actuación en la atención. Se

²⁶ Fuente: elaboración propia a partir de Álvarez y Pérez Duarte, 2010, p. 171.

puede brindar por el propio personal de la institución o por profesionales externas, expertas en la materia. Su duración puede ser de 2 a 3 horas.

5.2. Programa de contención

La contención es un tipo de intervención que es muy útil y necesario en las personas que realizan trabajos de "alto voltaje emocional", como es la atención a mujeres en situación de violencia. En estas circunstancias, las y los profesionales se encuentran en exposición constante a sentimientos de enojo, dolor, tristeza, frustración, desesperación y desesperanza, al escuchar y atestiguar –muchas veces con impotencia- situaciones de abuso y violencia durante su jornada laboral, que no en pocas ocasiones se extiende a horas extra por las necesidades urgentes de atención. Las consecuencias que pueden manifestarse por esta exposición se han tipificado de distintas maneras (Álvarez y Pérez Duarte, 2010):

- Trauma vicario: se refiere a la transformación de las y los profesionales que atienden a personas traumatizadas –en este caso, mujeres en situación de violencia- como resultado de involucrarse empáticamente con la condición traumática de su cliente.
- Fatiga de compasión: se refiere a perder los límites de la relación profesional-usuaria, cayendo en un sobre-involucramiento, actuando como la persona "rescatadora" de la víctima.
- Síndrome crónico de burnout.
 - o **Características:**
 - Agotamiento emocional: se manifiesta con sensación de estar exhausta, de agotar los recursos emocionales para el bienestar, por el exceso y el estrés en el trabajo, así como por conflictos personales.
 - Despersonalización: se refiere a manifestar respuestas insensibles, distantes, indiferentes y actitudes de deshumanización hacia otras personas, particularmente usuarias y colegas.
 - Falta de realización personal: sentimiento de estar en el trabajo inadecuado, perdiendo el tiempo, con bajo interés hacia la vida en general, desmoralización, falta de productividad y sensación de no estar a la altura de las exigencias laborales.
 - o **Síntomas:**
 - Fisiológicos: dolores y contracturas musculares, fatiga, cansancio, alteraciones del apetito y el sueño, alteraciones y problemas gastrointestinales, migrañas, enfermedades infecciosas frecuentes.
 - Psicológicos: irritabilidad, angustia, tristeza, baja tolerancia a la frustración, cambios emocionales bruscos, apatía, rasgos depresivos.
 - Conductuales: aumento de los conflictos en las relaciones laborales y familiares, indiferencia, sarcasmo, aislamiento, distanciamiento, dificultad de concentración, conductas violentas.
 - o **Actitudes personales que lo favorecen:**
 - Sobre exigencia, perfeccionismo.
 - Rol de rescatar y/o salvar a otras y otros.
 - Confluencia con las usuarias, al perder los límites entre lo que les sucede a las mujeres y los sucesos propios (presentes o pasados).

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

La contención es una intervención dirigida a disminuir estos fenómenos, para que las y los profesionales puedan continuar brindando la atención adecuada y de calidad sin sacrificar su propio bienestar, con fortaleza y confianza en sus recursos y capacidades. Debe realizarse de manera constante y programada como parte del funcionamiento regular de la institución. Tiene que contemplar los siguientes elementos:

- Las expectativas e ideales de las y los profesionales acerca del trabajo antes de llevarlo a cabo, para lograr una integración más realista que contemple la aceptación y comprensión tanto de las emociones generadas como de los límites y alcances de la atención.
- Los asuntos personales que se reflejan en el trabajo: las actitudes personales que favorecen el burnout, el tipo de carácter, las debilidades y defensas más comunes, así como los asuntos inconclusos del pasado –sobre todo los relacionados con vivencias violentas- que se tengan que trabajar.
- Las condiciones del trabajo, el estrés laboral, sobrecarga de trabajo y el equilibrio o desequilibrio que exista entre trabajo profesional, dobles jornadas, dinámicas familiares, descanso y autocuidado.


Estos componentes se pueden esquematizar de la siguiente forma:

Cuadro 11. Contención y Bienestar Profesional.²⁷



Como se desprende del esquema, no es suficiente uno sólo de los elementos, sino que se tienen que contemplar todos. Las y los profesionales deben desarrollar estrategias de autocuidado y tener una vida personal saludable. Todas las instituciones en las que laboran profesionales que atienden a mujeres en situación de violencia deben desarrollar programas de contención y capacitación que

²⁷ Fuente: elaboración propia.



cubran sus necesidades. Además, deben garantizarles condiciones de trabajo adecuadas, seguras²⁸, continuas, con ingresos y prestaciones adecuadas, que les ofrezcan estabilidad y protección.

Dentro de los enfoques psicoterapéuticos para la contención, se pueden retomar los mismos que para la atención a mujeres en situación de violencia: cognitivo-conductual, gestalt y humanista, sistémico, psicoterapia psicoanalítica focal breve y psicoterapias grupales. Al igual que con las usuarias, deben de estar aplicados con un enfoque de perspectiva de género y derechos humanos.

Los objetivos de la contención deben ser los siguientes, además de los que se puedan establecer con la persona o el grupo, según la modalidad en la que se trabaje:

- Facilitar la expresión de los sentimientos, en un marco de respeto y empatía.
- Favorecer la toma de conciencia de los recursos personales, familiares y sociales disponibles.
- Analizar y comprender la historia de violencia en su familia de origen, resolviendo sus asuntos inconclusos.
- Favorecer la potenciación de capacidades y la autonomía.
- Resolver los conflictos y problemas de comunicación en el ámbito de trabajo.
- Conocer y desarrollar estrategias de autocuidado.
- Identificar actividades extra-laborales que fomenten la autorrealización.
- Resolver los conflictos y desigualdades en las relaciones familiares.
- Identificar y rescatar el sentido de vida que se puede manifestar en el ámbito de trabajo

Desarrollar la resiliencia vicaria, que se refiere a aprender de la vitalidad y capacidad de respuesta de las mujeres con las que se trabaja.


6. Requerimientos de infraestructura y equipamiento de los centros de atención

La instalación, infraestructura y equipamiento de las instancias de atención a las mujeres en situación de violencia es la materialización pública de la perspectiva integral y de respeto a los derechos humanos que se les ofrecen, por lo tanto se debe cuidar que cumpla con una serie de lineamientos y características para que cumplan con los objetivos que se plantean²⁹.

²⁸ En el anexo 5 se incluye un plan de seguridad para las y los profesionales que por cuestiones de la atención que brindan, requieran implementarlo.

²⁹ Para profundizar en la construcción y/o adaptación de espacios para estos fines, se recomienda estudiar la información contenida en el manual “Centros de Justicia para Mujeres. Lineamientos urbanos y diseño arquitectónico”, de ONU-HABITAT y CONAVIM, así como la NOM-016-SSA3-2012, la NOM-030-SSA3-2013 y la NOM 167-SSA1-1997, relativas a los requerimientos en espacio, construcción y equipamiento de espacios médicos y de atención social.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



a) Criterios de localización estratégica

- Ubicación. Buscar que los diferentes centros de atención³⁰ estén cerca de las máximas concentraciones de la población que se quiere atender, en lugares que por sus características socio-económicas observan altas concentraciones de denuncias y/o de factores de riesgo de violencia de género, es decir, en zonas de atención prioritaria.
- Seguridad. Estar ubicado lejos de riesgos de tipo:
 - o Geológico: sismos, terremotos, erupciones volcánicas, etc.
 - o Hidrometeorológico: huracanes, inundaciones pluviales, fluviales, costeras, tormentas de nieve, granizo, etc.
 - o Químico-Tecnológico: incendios, explosiones, fugas tóxicas, radiaciones, etc.
 - o Sanitario-Ecológico: agentes biológicos dañinos, epidemias, plagas, contaminación del aire, agua, suelo y alimentos, etc.
 - o Socio-Organizativo: posibilidad de errores humanos o acciones premeditadas que generen violencia, generadas por grandes concentraciones, movimientos masivos, zonas en conflicto, abusos de poder policial o militar.
- Uso de suelo. Que el centro se encuentre ubicado donde confluya una alta mezcla de usos de suelo: escuelas, comercios, mercados, edificios públicos, plazas. Además de que esto fomenta los viajes de múltiples propósitos, integrándose a las actividades que las mujeres realizan en su vida cotidiana, sirve también como factor de protección en caso de ser monitoreadas por sus parejas y/o agresores al realizar actividades fuera de su hogar.
- Accesibilidad física. Que el entorno donde se localice el centro de atención cuente con condiciones que permitan su fácil identificación y acceso para la población objetivo y que cuente con rutas de transporte público en las inmediaciones. Además, la accesibilidad física también implica que se generen espacios públicos de calidad, garantizando la “sostenibilidad, legibilidad y seguridad... a todas las personas: peatones, ciclistas, personas con discapacidad motriz y/o visual y usuarias de transporte público, automovilistas, etc.” (ONU-HABITAT, CONAVIM, 2011, p. 47). Esto incluye:
 - o Agua potable y saneamiento. Tomas de agua, bebederos, baños públicos y lavaderos (esto último sobre todo en el caso de refugios).
 - o Permeabilidad y accesibilidad universal. Rampas para personas con discapacidad motriz y ranura-guía³¹ para personas con discapacidad visual.
 - o Sustentabilidad. Contar con depósitos de acopio de materiales para reciclaje y desperdicios en general, colectores de agua de lluvia, sistemas de recirculación de agua, sistemas de tratamiento de aguas residuales, generadores de energías alternativas.

³⁰ Esta expresión incluye todas las posibles instancias donde se brinde atención a las mujeres en situación de violencia: centros fijos e itinerantes, refugios, centros de salud, etc.

³¹ Hendidura del nivel medio en las paredes en las áreas de circulación para guiar a personas invidentes, permitiéndoles el libre tránsito y acceso universal.

- o Movilidad urbana. Parada de autobús con mobiliario para sentarse, techado y con paredes transparentes para el resguardo climático; estación para bicicletas; señalizaciones de tránsito.
- o Legibilidad local. Nombres claros y con buena visibilidad de las calles; puntos de información con iluminación que incluyen mapas locales con señalizaciones de lugares importantes de referencia así como rutas de transporte.
- o Comunicación y seguridad urbana. Buzón de correos, luminarias y teléfono público cercanos que permitan a la población comunicarse con las autoridades en caso de emergencias y situaciones de desastre.

b) Criterios arquitectónicos

- Diseñar los accesos principales por medio de explanadas u otros medios que den seguridad y protección.
- En la construcción preferir los acabados lisos, de preferencia con materiales existentes en la región y que sean la mejor selección en cuanto dimensionamiento, comportamiento acústico, térmico y lumínico, resistencia, instalación y mantenimiento.
- En pisos exteriores, utilizar materiales resistentes, de preferencia naturales.
- En pisos interiores, utilizar materiales resistentes, antiderrapantes y de fácil limpieza.
- Áreas físicas y circulaciones con espacio suficiente para desempeñar las distintas actividades de cada centro.
- Cuidar que los colores empleados tanto en las fachadas como en los interiores puedan transmitir sensaciones de seguridad, tranquilidad y confianza.
- Privilegiar en lo posible y siempre que sea seguro, la ventilación e iluminación naturales.
- Cuidar que los detalles arquitectónicos brinden sensación de seguridad y acogimiento.
- Las construcciones y/o adaptaciones deben cumplir con los reglamentos de construcción y de seguridad vigentes, municipales, estatales y nacionales.

c) Criterios para el equipamiento (Secretaría de Desarrollo Social, 2005):

- Para los centros de orientación telefónica:
 - o De una a tres líneas telefónicas gratuitas (01800).
 - o De una a tres computadoras en un espacio suficiente, con mobiliario adecuado.
 - o Baño completo para el personal.
- Para el área de recepción y coordinación:
 - o Privado para la coordinación.
 - o Medio baño para el personal.
 - o Medio baño para usuarias.
 - o Área secretarial con mobiliario suficiente.
 - o Área de archivo con mobiliario suficiente.
 - o Área de recepción con mobiliario suficiente.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- o Áreas de atención individual o grupal, de tamaño adecuado con mobiliario y equipo suficiente, con espacios amplios y confortables, para realizar las actividades de las áreas psicológica, jurídica y de trabajo social y para que las y los profesionales redacten sus informes.
- o Área adecuada para la atención médica, con baño propio, mobiliario y equipo adecuado para las auscultaciones e intervenciones pertinentes y para que las y los profesionales redacten sus informes.
- o Área adecuada para la atención individual y grupal infantil con mobiliario y equipo suficiente, en su caso, o bien para esperar a la persona a la que acompañan, con material didáctico y lúdico adecuado.
- Buscar que la decoración (cuadros, muebles, tapetes, accesorios) genere sensación de acogimiento, confianza y calidez.
- Estacionamiento para el transporte del centro con el que se apoya a las usuarias en los traslados que requieren.

d) Criterios específicos para refugios (INMUJERES, 2011; Secretaría de Desarrollo Social, 2005):

- Una oficina para la coordinación y una para cada área de atención, con mobiliario adecuado y equipo suficiente, incluyendo equipo de cómputo.
- Una habitación por familia, con espacio de guardarropa.
- Un baño completo por cada tres habitaciones, cuando menos.
- Cocina y comedor con suficiente equipamiento.
- Baños para el personal.
- Caseta y equipamiento de seguridad (cámaras de vigilancia, cerrojos, iluminación, etc.).
- Consultorio equipado para medicina y/o enfermería.
- Espacio para actividades grupales.
- Espacio infantil y equipamiento adecuado.
- Espacio para lavado y secado de ropa.
- Espacios independientes para blancos, medicamentos y artículos de limpieza.
- Espacios al aire libre con juegos infantiles, bancas y áreas de convivencia.
- Conexión telefónica y de internet.
- Estacionamiento para el transporte con el que se apoya a las usuarias en los traslados que requieren.
- Equipo de audio y televisión.

7. Políticas del manejo de datos personales de las usuarias de los centros de atención, de los registros administrativos y del tratamiento del archivo físico.

Toda la información que se genera al estar brindando servicios de atención a las mujeres en situación de violencia, debe estar sujeta al tratamiento que señalan las diversas leyes, reglamentos y normas al respecto:

- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Ley de Archivos del Estado de Aguascalientes.
- Lineamientos Generales para la Clasificación, Catalogación y Conservación de los Archivos de las Dependencias de la Administración Pública Estatal y Sujetos Obligados por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes.
- Lineamientos para la Protección de Datos Personales del Instituto de Transparencia del Estado de Aguascalientes.
- NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

También pueden ser de utilidad los siguientes documentos, ambos del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI, 2009):

- Guía para la elaboración de un documento de seguridad v1.4.
- El ABC del aviso de privacidad.


Cuando se inicia la atención de las mujeres en cualquier nivel, se debe hacer de su conocimiento el aviso de privacidad que rige a la instancia a la que llega, así como obtener por escrito su consentimiento informado.

El **aviso de privacidad**, de acuerdo con el IFAI, es un documento físico, electrónico o en cualquier otro formato, a través del cual la persona responsable de recabar los datos (en este caso, las y los profesionales que brindan la atención) informa a la persona titular de los mismos (las usuarias de los servicios) sobre la existencia y características principales del tratamiento al que serán sometidos sus datos personales.

El **consentimiento informado**³², es la manifestación explícita de las usuarias a participar en los diversos servicios de atención que se le ofrecen (CONÉTICA, 2015). Para que esta manifestación cumpla con el respeto a la autonomía de las usuarias y la actitud responsable y ética del personal que atiende, es necesario que cumpla con dos aspectos:

- Derecho a la información: la información brindada a las usuarias debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas que se le pueden ofrecer. Esto incluye comprobar que la información ha sido entendida, propiciar que realice preguntas y responderlas ampliamente, ofreciendo la asesoría que requiera.
- Libertad de elección: después de haber recibido la información pertinente, las usuarias tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento para

³² Existen pronunciamientos claros acerca de la obligatoriedad del consentimiento informado en: la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud, las Leyes Estatales de Salud, el Reglamento de Servicios Médicos del IMSS, las Normas Oficiales Mexicanas, la Comisión Nacional de Certificación de Establecimientos de Salud y las Cartas de los Derechos de los Pacientes de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



participar en los servicios. Es muy importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.

En los casos de urgencias o intervenciones en crisis en los que no es posible obtener de inmediato la autorización de las usuarias por la prioridad de salvaguardar su integridad y/o su vida, hay que registrar esta situación en su expediente.


Para efectos de la normatividad mencionada anteriormente, estas son las definiciones que aplican a los conceptos pertinentes con esta temática:

Datos personales: La información numérica, alfabética, grafica fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo concerniente a una persona física, identificada o identificable. Entre otra, la relativa a su nombre asociado, a su origen étnico o racial, o que esté referida a las características físicas, morales o emocionales, a su vida afectiva y familiar, domicilio, número telefónico, cuenta personal de correo electrónico, patrimonio. También incluye ideología y opiniones políticas, creencias o convicciones religiosas o filosóficas, los estados de salud físicos o mentales, las preferencias sexuales, la huella digital, su información genética, la fotografía o el número de seguridad social u otras análogas que afecten su intimidad. (Art. 3, Fracc. I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes).

Documentos: Los expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, directivas, directrices, circulares, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o bien cualquier otro registro que documente el ejercicio de las facultades o la actividad de los sujetos obligados y sus servidores públicos y que se encuentre en posesión de los mismos con motivo del desempeño de sus funciones legales, sin importar su fuente o fecha de elaboración. Los documentos podrán estar en cualquier medio, sea escrito, impreso, sonoro, visual, electrónico, informático u holográfico. (Art. 3, Fracc. IV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes)³³.

Expediente clínico: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo (Fracc. 4.4 de la NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico).

³³ En este sentido, tanto los registros administrativos como los expedientes únicos caen en esta clasificación de “documentos”, por lo que, en la recabación, registro y cuidado de la información, debe de cumplirse con todo lo que se señale al respecto.



Esta misma Norma, establece en su fracción 5.16, que: "Para el caso de los expedientes de atención psicológica, de nutriología o similares, que se integren en un establecimiento para la atención médica ambulatoria independiente o no ligado a un establecimiento hospitalario, tanto la historia clínica como las notas de evolución, se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica".

En el trabajo de elaboración y cuidado de los expedientes queda implícito:

- Los derechos de las usuarias, ya que se garantiza la libre manifestación de recibir o no la atención, al recabar el consentimiento informado.
- El reconocimiento de la titularidad de la usuaria sobre los datos que proporciona. Los datos que se refieren a su identidad personal y los que proporciona en relación proceso son información confidencial. Se reconoce su derecho a la titularidad y a la confidencialidad.
- El reconocimiento y registro de que la intervención de las y los profesionales en las acciones de diagnóstico y atención registradas e incorporadas en el expediente a través de la formulación de notas y demás formas de registro también tienen el carácter de confidencialidad.
- Que los expedientes son propiedad de la institución o de quien presta los servicios profesionales cuando no depende de una institución pública. En caso de instituciones del sector público, además de lo establecido en esta norma, deberán observar las disposiciones que en la materia estén vigentes.

De acuerdo a la Norma señalada, por tratarse de documentos elaborados en interés y beneficio de las usuarias, los expedientes deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto de atención.

Todo expediente, deberá tener los siguientes datos generales:

- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece.
- Nombre, sexo, edad y domicilio de paciente/usuario.
- Las notas y reportes que registran las acciones de los diferentes procesos de atención.
- Los demás que señalen las disposiciones pertinentes.

Las notas y los reportes deben tener las siguientes características:

- Nombre completo de la usuaria, edad, sexo y en su caso, número de expediente.
- Deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital.
- Deberán expresarse en lenguaje técnico profesional, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.
- De manera optativa, se podrán utilizar medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología

en la integración de un expediente, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Además, las instituciones, centros de atención y profesionales que presten servicios de atención en los sectores público, social y privado, podrán elaborar formatos para el expediente, tomando en cuenta los requisitos mínimos establecidos esta Norma. También tienen que establecer criterios claros en cuanto al llenado cotidiano del expediente, que deben incluir lo siguiente:

- **Los objetivos del llenado de los reportes y notas son:**
 - Evaluar el comportamiento y progreso de las usuarias.
 - Registrar el avance o sucesos por sesiones, acorde al tipo de atención que se esté brindando.
 - Llevar un seguimiento de los objetivos de la atención.
- **Estrategias para el llenado:**
 - Escribir las notas tan pronto como se pueda; de ser posible, al término de la sesión.
 - De preferencia escribirlas en el lugar donde se realizó la sesión, ya que ayuda a recordar mejor lo sucedido.
 - Usar el formato destinado para ello.
- **Información a registrar:**
 - Fecha de la sesión o atención, lo principal ocurrido en ella, las técnicas utilizadas, la información proporcionada y el resultado obtenido.
 - Conductas y actitudes de la usuaria, tanto si son puntos nuevos a considerar dentro del tratamiento como si son retrocesos o avances. Por ejemplo: falta de atención, ansiedad, comportamiento depresivo o agresivo.
 - Registrar información acerca de los medicamentos que la usuaria está tomando y si éstos han cambiado, si es el caso.
 - Registrar cualquier cambio que pudiera modificar las condiciones de riesgo inicialmente detectadas y actuar en consecuencia.
 - Nombre y firma de quien elaboró la nota al concluir la misma.

Los siguientes son algunos criterios para el manejo de información contenida en el expediente:

- Los datos personales que posibiliten la identificación de las usuarias, en términos de los principios éticos que orientan los procesos de atención no deberán ser divulgados o dados a conocer.
- Cuando se trate de la publicación o divulgación de datos personales o fotografías contenidas en el expediente, para efectos de literatura científica, docencia, investigación, que pudieran implicar la identificación la usuaria, se requerirá su autorización escrita. En ese caso, se adoptarán las medidas necesarias para que no pueda ser identificada.
- Las usuarias pueden solicitar, por las vías legales establecidas, un resumen de su proceso u otras constancias. También las autoridades competentes las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Hay tres niveles de protección de los datos (IFAI, 2009):
 - o Nivel de protección básico. Incluye los siguientes datos de identificación: nombre, domicilio, teléfonos, correo electrónico, estado civil, firma, firma electrónica, RFC, CURP, cartilla militar, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, edad, nombres de familiares, dependientes y beneficiarios, fotografía, costumbres, idioma o lengua, entre otros.
 - o Nivel de protección medio: incluye datos patrimoniales, datos sobre procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio y/o jurisdiccionales, datos académicos, datos de tránsito y movimientos migratorios.
 - o Nivel de protección alto: datos ideológicos, datos de salud, características personales y físicas, vida sexual, origen étnico y racial.
- Los niveles de protección señalados definen el mayor o menor grado de confidencialidad, disponibilidad e integridad que las personas responsables de los datos deben asegurar de acuerdo con la naturaleza de los datos contenidos en los sistemas de datos personales que custodia, de conformidad con las siguientes definiciones:
 - o La confidencialidad es asegurar que la información no sea accedida por - o divulgada a - personas o procesos no autorizados.
 - o La integridad es garantizar la exactitud y la confiabilidad de la información y los sistemas de manera que éstos no puedan ser modificados sin autorización, ya sea accidental o intencionadamente.
 - o La disponibilidad es que las personas o procesos autorizados accedan a los activos de información cuando así lo requieran.
- Las siguientes son algunas medidas básicas de protección que pueden tomarse en los centros de atención:
 - o No extraer el expediente ni documentos que lo integren del centro.
 - o No sacar fotocopias.
 - o Prohibir expresamente la divulgación no autorizada de información contenida en los expedientes.
 - o Mantener las notas en lugar seguro. Por ejemplo, archivero con llave.

Además de contener información de las usuarias que hay que proteger, los expedientes también constituyen el medio que permitirá el acceso a la información pública y auspiciará la rendición de cuentas. Por lo tanto, según los Lineamientos para la Protección de Datos Personales, los documentos deben estar organizados y conservados bajo criterios uniformes de tal manera que permitan su localización expedita, su disponibilidad e integridad.

De lo expuesto en los puntos anteriores, se desprende que todo lo concerniente al registro, manejo, cuidado, localización y disponibilidad de la información es de alta complejidad y requiere una minuciosa organización. Por lo tanto, es necesario que,

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

considerando las políticas descritas, cada centro elabore un reglamento interior para la clasificación, catalogación y conservación adecuada de sus archivos³⁴.

8. Mecanismos de registro y captura de datos del Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM)

El BANAVIM surge de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que en su Art. 44, Fracc. III, encomienda a la Secretaría de Seguridad Pública “Integrar el Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres” compuesto por la información proporcionada por los miembros del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM) y las instituciones de gobierno de las Entidades Federativas.

El objetivo general del BANAVIM³⁵ es “administrar la información procesada de las instancias involucradas en la atención, prevención, sanción y erradicación de la violencia en contra de las mujeres, con el fin de instrumentar políticas públicas desde la perspectiva de género y derechos humanos, teniendo como objetivos específicos:


- Controlar la integración de la información a través de metodologías, instrumentos estandarizados y políticas de operación para el intercambio institucional de la información entre las instancias involucradas.
- Dirigir la elaboración de estadísticas y diagnósticos de violencia que permitan conocer sistemáticamente las características y patrones de este fenómeno, con la finalidad de detectar áreas geográficas y ámbitos de la sociedad que impliquen riesgo para las mujeres, así como las necesidades de servicios para su atención.
- Identificar situaciones que requieran medidas gubernamentales de urgente aplicación en función de los intereses superiores de las mujeres en situación de violencia, incluyendo las alertas de género”.

Las instituciones integrantes del SNPASEVM deben ingresar información al BANAVIM sobre los casos de violencia contra las mujeres atendidos o identificados al brindar sus servicios, para generar reportes estadísticos que permitan realizar acciones de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, así como realizar un seguimiento de cada caso registrado.

Además, el BANAVIM es parte, junto con más de 40 bases de datos, del Sistema Único de Información Criminal (SUIC) dentro de la Plataforma México, que tiene

³⁴ Un ejemplo que se puede tomar como referencia, es el Reglamento Interno de Operación del Archivo Clínico, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

³⁵ De acuerdo a la información encontrada en su portal electrónico, http://www.mujereslibresdeviolencia.gob.mx/Banavim/Informacion_Publica/Informacion_Publica.aspx



como objetivos la investigación de conductas delictivas para facilitar la aprehensión de las personas responsable y, si es el caso, el enjuiciamiento y las sanciones correspondientes, coadyuvando con información confiable y oportuna.

La estructura de datos del BANAVIM pretende que se pueda usar de manera ágil y práctica, tanto para consulta datos como para ingresarlos, con la siguiente distribución:

- Búsqueda
- Registro de la víctima
- Caso de violencia
- Datos complementarios de la víctima
- Agresor
- Datos complementarios del agresor
- Informes y gráficas
- Seguimiento y canalizaciones
- Órdenes de protección

Si se lleva de manera adecuada por todas las instancias participantes, el BANAVIM logrará un registro de todas las atenciones iniciales y subsecuentes proporcionadas a las víctimas por cada instancia pública así como las referencias realizadas y el seguimiento a las mismas.

Los reportes y estadísticas que genera el BANAVIM incluyen las siguientes variables:

- Tipo de Violencia.
- Modalidad de la violencia.
- Violencia de género.
- Victimarios.
- Víctimas por edad y tipo de violencia.
- Victimarios por edad y tipo de violencia.
- Órdenes de protección.
- Casos con conocimiento de alguna autoridad.
- Delincuencia organizada.
- Órdenes de protección emitidas.

Los lineamientos más detallados para el registro y captura de datos se encuentran en el "Manual de usuario", que está dirigido a las personas responsables de capturar y consultar la información de cada expediente y según los permisos que asignados por el Estado y/o la institución, tendrá posibilidades de modificar, ampliar o editar la información.


9. Mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

El monitoreo y la evaluación en los programas de atención a la violencia es un proceso cuyo objetivo es facilitar la toma de decisiones para mejorar los servicios, para crear nuevas formas de acción, para revisar los enfoques con los cuales se trabaja y para rendir cuentas ante las instancias correspondientes.

9.1. Monitoreo

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*





El monitoreo es una evaluación continua de una acción en desarrollo. Es un proceso interno coordinado por las personas responsables de la acción. El sistema de monitoreo debe ser integrado en el trabajo cotidiano. Puede servir tanto para evaluar si los servicios que se ofrecen están siguiendo el modelo y los protocolos de actuación, como para conocer el grado de satisfacción de las personas usuarias con los servicios recibidos.

Se puede realizar por medio de los siguientes mecanismos:

- Llevar a cabo grupos focales con el equipo de trabajo, para evaluar los aspectos que se determinen con relación al modelo y los protocolos de actuación.
- Revisión al azar de los expedientes, para verificar que estén completos.
- Verificar que la alimentación del BANAVIM esté completa y al día.
- Instalación de un buzón de quejas y comentarios, que esté disponible todo el tiempo para las usuarias y se revise de manera periódica.
- Hacer un reporte mensual o bimestral con los hallazgos, comunicarlos al equipo de trabajo y tomar las acciones correctivas necesarias.

9.2. Evaluación

La evaluación es un proceso que pretende determinar lo más sistemático y objetivo posible, la relevancia, eficacia, eficiencia, méritos, y/o impacto de una intervención, proyecto o programa. Generalmente se aplica cuando el programa o lo que se quiera evaluar ya terminó. Utiliza casi siempre indicadores, que pueden ser tanto cualitativos como cuantitativos. Los indicadores pueden ser de varias categorías, dependiendo lo que estén evaluando. En esta caso, se proponen tres tipos de indicadores (Chávez, 2015: Asociación Global e-Quality, 2010):


- De procesos: se refieren a lo que se hace en los centros de atención y las actividades necesarias para lograr lo esperado.
- De resultados: se refieren a los beneficios y cambios que se esperan lograr a través de los servicios brindados y también sirven para evaluar si la atención brindada está teniendo el éxito esperado. Por lo general combinan medidas cuantitativas y cualitativas para describir a las personas beneficiadas tanto en términos numéricos como en términos de sus percepciones y experiencias.
- De impacto: describen el progreso logrado en objetivos de más alto nivel y tienen una relación creíble con los indicadores de resultado.

Como ejemplo, se puede establecer la relación entre estos tres tipos de indicadores como sigue: "Si se ofrecen servicios de atención integrales a mujeres, adolescentes, niñas y niños en situación de violencia, así como a los agresores (procesos) se logrará que al término de su proceso de atención, logren cambios positivos en su vida (resultados) y eliminar la situación de violencia en la que vivían (impacto)".

Indicadores de Proceso³⁶:

³⁶ Se retoman de Álvarez y Pérez Duarte, 2010, con algunas propuestas complementarias.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*



1. Solicitudes de servicio, por cada 1000 habitantes del estado o municipio, según se quiera considerar.

Tabla 3. Indicadores de solicitud del servicio.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de demanda de solicitud de atención presencial.	Número de mujeres que realizaron la solicitud de atención presencial en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000.
Tasa de demanda de solicitud de atención en línea.	Número de mujeres que realizaron la solicitud de atención en línea en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000.
Tasa de demanda de solicitud de atención por teléfono.	Número de mujeres que realizaron la solicitud de atención por teléfono en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000.

2. Tipo de violencia sufrida, en términos porcentuales.

Tabla 4. Indicadores por tipo de violencia sufrida.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres que sufren violencia física detectadas.	Número de mujeres que sufren violencia física, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres que sufren violencia psicológica detectadas.	Número de mujeres que sufren violencia psicológica, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres que sufren violencia sexual detectadas.	Número de mujeres que sufren violencia sexual, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres que sufren violencia patrimonial detectadas.	Número de mujeres que sufren violencia patrimonial, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres que sufren violencia económica detectadas.	Número de mujeres que sufren violencia económica, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.

3. Mujeres embarazadas, con discapacidad o indígenas que han sufrido algún tipo de violencia de género, en términos porcentuales.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Tabla 5. Indicadores de mujeres embarazadas, con discapacidad e indígenas que han sufrido violencia de género.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres embarazadas detectadas que presentan alguna situación de violencia.	Número de mujeres embarazadas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres con alguna discapacidad detectadas que presentan alguna situación de violencia.	Número de mujeres con alguna discapacidad que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres indígenas detectadas que presentan alguna situación de violencia.	Número de mujeres indígenas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100.

4. Tipo de atención brindada en los centros, en términos porcentuales.

Tabla 6. Indicadores de tipo de atención brindada en los centros.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención psicológica.	Número de atenciones psicológicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindadas en el espacio de atención, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención jurídicas.	Número de atenciones jurídicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindadas en el espacio de atención, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención médica.	Número de atenciones médicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindadas en el espacio de atención, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención social.	Número de atenciones sociales brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindadas en el espacio de atención, multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas a refugios.	Número de mujeres canalizadas a refugios en el último año, entre el número total de mujeres atendidas en el centro, multiplicado por 100.

5. Tipo de atención brindada en los centros, a las mujeres detectadas en el Contacto Universal por primera vez.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Tabla 7. Indicadores por tipo de atención brindada por primera vez.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención psicológica.	Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención jurídica.	Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención jurídica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención médica.	Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención médica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención social.	Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención social, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.

6. Tipo de atención brindada en los centros, a las mujeres que ya habían recibido algún tipo de atención con anterioridad, en los años anteriores al presente.

Tabla 8. Indicadores por tipo de atención brindada

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

al menos por segunda vez.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres canalizadas al menos por segunda vez a servicios de atención psicológica.	Número de mujeres que acuden al menos por segunda vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas al menos por segunda vez a servicios de atención jurídica.	Número de mujeres que acuden al menos por segunda vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención jurídica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas al menos por segunda vez a servicios de atención médica.	Número de mujeres que acuden al menos por segunda vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención médica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.
Tasa de mujeres canalizadas al menos por segunda vez a servicios de atención social.	Número de mujeres que acuden al menos por segunda vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención social, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100.

7. Otras personas sujetas de atención, a las que se dio servicio en el último año, en términos totales.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Número de hijas de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
- Número de hijos de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
- Número de familiares de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
- Número de testigos involucrados, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
- Número de agresores canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.

Se pueden hacer los mismos indicadores para niñas, niños y adolescentes sobre tipo de violencia sufrida, incluyendo la violencia escolar, así como el tipo de atención que fue brindada. También se pueden adaptar los indicadores para el caso de agresores.

8. Tipo de capacitación recibida por profesionales que brindan servicios de atención.

Tabla 9. Indicadores por temática de capacitación recibida.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de profesionales que recibieron capacitación en el marco jurídico y normativo.	Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el marco jurídico y normativo, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100.
Tasa de profesionales que recibieron capacitación en el marco conceptual sobre género y violencia.	Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el marco conceptual sobre género y violencia, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100.
Tasa de profesionales que recibieron capacitación en el modelo de atención.	Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el modelo de atención, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100.
Tasa de profesionales que recibieron capacitación en las guías de actuación especializadas.	Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre las guías de actuación especializadas, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100.

9. Número de profesionales que prestan servicios en el espacio especializado de atención que participaron en programas de contención, en el último año.

Tabla 10. Indicadores por participación en procesos de contención.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de profesionales que participaron en programas de contención.	Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron contención en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención por 100.


Indicadores de Resultados:

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

1. Porcentaje de mujeres, adolescentes, niñas, niños y agresores que terminaron el proceso de atención.

Tabla 11. Indicadores por terminación del proceso de atención.

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO
Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención psicológica que concluyeron el proceso de atención.	Número de mujeres canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto, que terminaron el proceso de atención multiplicado por 100.
Tasa de adolescentes canalizadas a servicios de atención psicológica que concluyeron el proceso de atención.	Número de adolescentes canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de adolescentes detectadas por el Contacto, que terminaron el proceso de atención multiplicado por 100.
Tasa de niñas canalizadas a servicios de atención psicológica que concluyeron el proceso de atención.	Número de niñas canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de niñas detectadas por el Contacto, que terminaron el proceso de atención multiplicado por 100.
Tasa de niños canalizados a servicios de atención psicológica que concluyeron el proceso de atención.	Número de niños canalizados a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de niños detectados por el Contacto, que terminaron el proceso de atención multiplicado por 100.
Tasa de agresores canalizados a servicios de atención psicológica que concluyeron el proceso de atención.	Número de agresores canalizados a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de agresores detectados por el Contacto, que terminaron el proceso de atención multiplicado por 100.

- 
- Beneficios que las mujeres, adolescentes, niñas, niños y agresores que terminaron el proceso de atención reportan en sus vidas.

Como este es un indicador de tipo cualitativo, se pueden utilizar cuestionarios, encuestas o grupos focales para evaluarlo. También se puede hacer al total de las personas que caen en esta categoría o bien a una muestra que sea representativa.

Para las mujeres, adolescentes, niñas y niños en situación de violencia, se pueden evaluar la mejoría o eliminación de los síntomas que se presentaban, el grado de bienestar en el que viven, mayor toma de decisiones personales, entre otros factores.

En el caso de los agresores, se pueden diseñar herramientas para evaluar los componentes mencionados en el tratamiento (como se menciona en el apartado 3.3.8):

- Componente educativo sobre la violencia de género.
- Componente cognitivo para desmontar o desactivar el modelo mental sexista sobre violencia de género en sí mismo.
- Componente emocional para modificar asociaciones emocionales sobre la conducta violenta.
- Componente conductual para desarraigar la conducta violenta y dotar al individuo de habilidades para desarrollar vínculos respetuosos.

Indicadores de Impacto:

- Porcentaje de mujeres, adolescentes, niñas, niños que terminaron el proceso de atención, que reportan haber eliminado la situación de violencia por la que acudieron al tratamiento.
- Porcentaje de agresores que terminaron el tratamiento, cuyas parejas y/o familias reportan la ausencia de conductas y actitudes violentas.

En estos casos, habría que esperar al menos un año del fin de los procesos, para hacer la evaluación. Como este también es un indicador de tipo cualitativo, se pueden utilizar cuestionarios, encuestas o grupos focales para evaluarlo, hacerlo con el total de las personas que caen en esta categoría o bien a una muestra que sea representativa y después reportarlo en términos porcentuales.

9.3. Rendición de cuentas

La rendición de cuentas significa que las personas, los organismos y las organizaciones (de carácter público, privado y de la sociedad civil) tienen la responsabilidad del adecuado cumplimiento de sus funciones y establecen los mecanismos adecuados para hacerlo. En el caso de los centros e instancias que brindan atención a la violencia, requiere que reporten los indicadores necesarios a los mecanismos pertinentes (como el BANAVIM), a las autoridades y/o instancias de participación ciudadana correspondientes.

V. RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ELABORADO

Se sugieren las siguientes etapas para la implementación del modelo de atención elaborado:

1. Edición, diseño y producción

Se requiere que el texto de la versión final del modelo pase por un proceso de diseño y edición, para tener como resultado un escrito accesible, sencillo de consultar y agradable de leer, incluyendo colores adecuados, tipografía atrayente y clara, fotografías y demás elementos necesarios.

Se sugiere que el modelo se reproduzca tanto en formato impreso como digital. El tiraje de ejemplares impresos debe ser calculado para que todas las y los profesionales que laboran en los centros de atención cuenten con uno. Por otro lado, la versión digital hace muy fácil su distribución mediante un Cd que la contenga o bien a través de la descarga en el sitio en línea correspondiente, para que puedan tenerla todas y todos los profesionales que la requieran.

2. Distribución y capacitación

Para hacer el modelo del conocimiento del personal operativo de todas las instancias correspondientes, se requiere que tenga el aval institucional del Poder Ejecutivo del Estado, de manera abierta y publicitada, tanto para el conocimiento de las dependencias de la administración pública estatal y municipales como para las instituciones privadas (por ejemplo universidades e instituciones de educación superior) y OSC involucradas.

Un segundo momento implicaría la presentación y distribución del modelo en todas las áreas y centros de atención que se requiera. Es indispensable que sea acompañada de talleres de capacitación que incluyan al menos las siguientes temáticas:

- Sensibilización en perspectiva de género y violencia.
- Conocimiento de los contenidos del manual.
- Estrategias para operativizarlo dentro de cada dependencia.

3. Implementación

Para una implementación adecuada es necesario cumplir con los siguientes aspectos:

- Elaboración de protocolos. Cada dependencia involucrada tiene que elaborar sus protocolos de actuación basados en los lineamientos generales del modelo, por lo que otro punto básico sería desarrollar una estrategia mediante la cual todas las dependencias se comprometieran a tener sus protocolos listos así como formatos de llenado, en los 6 meses siguientes al conocimiento del modelo.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- Comunicación entre dependencias que garantice la correcta implementación del manejo de información y seguimiento en la atención interinstitucional a usuarias, para lo cual se requiere:
 - o Plataforma electrónica para establecer el expediente electrónico único y adecuado funcionamiento del BANAVIM.
 - o Creación del directorio actualizado para referencia y contrarreferencia.
 - o Creación de un comité operativo entre dependencias que permita la supervisión y retroalimentación en la atención a la violencia y así como favorecer la coordinación adecuada y fluida entre diferentes instituciones.
- Garantizar que el acondicionamiento físico y equipamiento de los centros, sus recursos materiales y las condiciones laborales del equipo que labora en ellos sean las adecuadas conforme a los criterios establecidos en este modelo y conforme a la ley, para garantizar a las y los profesionales condiciones éticas y seguras en su ámbito de trabajo.

4. Seguimiento

4.1. Análisis cuantitativo

Para el seguimiento de la implementación del modelo, se pueden elaborar una serie de indicadores de proceso que incluyan, al menos, lo siguiente:

- Distribución y capacitación del Modelo de Atención, con la meta del 100% de dependencias cubiertas.
- Elaboración de protocolos y formatos en cada dependencia.
- Establecimiento y uso de la plataforma electrónica.
- Número de dependencias que proporcionan información para la plataforma.
- Grado de cobertura del BANAVIM.
- Número de expedientes electrónicos creados.
- Creación del directorio de referencia y contrarreferencia.
- Número de reuniones del comité operativo y dependencias que participan.
- Adecuación de acondicionamiento físico y equipamiento de los centros.
- Adecuación y suficiencia de recursos materiales.
- Clasificación de las condiciones laborales de las y los profesionales.
- Implementación en cada dependencia de sistemas de evaluación del trabajo (como lo señalado en el apartado 9 del capítulo de atención).

4.2 Análisis cualitativo

Se sugiere que el análisis cualitativo esté a cargo de grupos de análisis multidisciplinarios que pueden estar integrados por dependencias gubernamentales locales y nacionales, OSC que trabajen el tema, profesionales y personal académico con experiencia en el tema, mujeres usuarias de los servicios, profesionales que laboran en los centros, entre otros. Para realizar este análisis se pueden establecer reuniones periódicas de las dependencias para conocer la forma en la que están aplicando el modelo, sus logros y obstáculos y hacer visitas periódicas a las diferentes dependencias para conocer la forma en la que están aplicando el modelo.

5. Evaluación del modelo

Se refiere a realizar un análisis de los aspectos significativos y resultados relevantes derivados de la instrumentación del modelo en cada centro, considerando el análisis cuantitativo y cualitativo mencionado en el punto anterior, desarrollando además un mecanismo participativo para la evaluación y modificaciones que el modelo requiera, que integre las recomendaciones de todas las dependencias que lo usan. Este mecanismo participativo puede incluir, entre otros: grupos focales, mesas de trabajo, llenado de cuestionarios y reportes, tanto presenciales como en línea, para favorecer la mayor participación posible.

Se sugiere la siguiente calendarización para el desarrollo de las etapas descritas anteriormente:

Cuadro 11. Etapas de implementación del modelo.³⁷



La distribución, capacitación e implementación son fases que se estarán sucediendo de manera simultánea y podría esperarse, para julio de 2017, que estuvieran completas.

³⁷ Fuente: elaboración propia.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES

- **Alonso González, Claudia.** (2012). Del movimiento social a la institucionalización de la perspectiva de género. La formación del Instituto de las Mujeres en Aguascalientes. Tesis de doctorado. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- **Álvarez de Lara Rosa María y Alicia Pérez Duarte y Noroña.** (Coord). (2010). Metodología de investigación para la elaboración de modelos para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres. México: UNAM-IIJ.
----- (2012).
Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres. Protocolos de actuación. México: UNAM-IIJ, 3a. ed.
- **Arón Ana María, Milicic Neva, Llanos María Teresa, Machuca Andrea, Chía Enrique, Salgado Ricardo, Sinclair Caroline, Martínez María Josefina, Araya Carolina, Valdés Antonia, Pérez Andrea, Pacheco Acacia Pacheco y Lagos Francisco.** (2005). Manual para los equipos que realizan el primer apoyo en situaciones de crisis. Chile. Recuperado de: <http://www.comunidadescolar.cl/documentacion/Cartillas/Manual%20adultos.pdf>
- **Asociación Global e-Quality.** (2010). Guía para la elaboración de indicadores de género (IG). España: Instituto de la Mujer Castilla-La Mancha.
- **BANAVIM** (Banco Nacional de Datos e Información sobre los Casos de Violencia contra las Mujeres), Información pública. Recuperado de: http://www.mujereslibresdeviolencia.gob.mx/Banavim/Informacion_Publica/Informacion_Publica.aspx
- **Bonino Luis** (2005, abril). Los programas de reeducación, reinserción o rehabilitación para varones que ejercen violencia contra las mujeres. Riesgos de su implementación con estrategias inadecuadas. Ponencia presentada en la Asamblea de Madrid ante la Comisión que prepara la nueva ley regional contra violencia de género. Recuperado de: <http://www.luisbonino.com/pdf/programas%20para%20maltratadores.pdf>
- **Bosch Fiol Esperanza, Victoria A. Ferrer Pérez y Aina Alzamora.** (2005, Diciembre). Algunas claves para una psicoterapia de orientación feminista en mujeres que han padecido violencia de género. FEMINISMO/S. Revista del Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante, No. 6, p. 121-136. Recuperado de: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3185/1/Feminismos_6_09.pdf

- **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.** (2010). Atención Psicológica a Mujeres en Situación de Violencia. Lineamientos y protocolos. México.
----- (2009).
Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual. México.
- **Chávez Rodríguez Óscar A** (2015, Junio). Elaboración de indicadores en proyectos con enfoque de género. Material para el Diplomado Violencia de género y políticas de igualdad. Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- **Comisión Nacional de Bioética, Secretaría de Salud** (2015, abril 21). Consentimiento informado. Recuperado de: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html
- **Davins- Pujols Montse, Pérez-Testor Carles, Salamero-Baró Manel y Aramburu Alegret Inés.** (2010). Eficacia de la psicoterapia individual en mujeres maltratadas por su pareja: valoración de una experiencia. Aloma 27, Revista de Psicología, pp. 279-300. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/Aloma>
- **De Alencar- Rodrigues Roberta y Cantera Leonor** (2012, Enero/Marzo). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. En Psico. V. 43, n. 1, pp. 116-126. Recuperado de:
<http://www.terapiafamiliar.cl/intranet/archivos/DE%20ALENCAR%20ET%20AL%202014.pdf>
- **Díaz Marroquín Noemí,** Modelo de Atención Psicológica a Mujeres que Viven Violencia. Recuperado de:
<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab07.pdf>
- **Facio Alda.** (2003). Los derechos humanos desde una perspectiva de género y las políticas públicas. Otras Miradas 3(), pp. 15-26. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18330102>
- **Fariña Francisca, Ramón Arce, Gualberto Buela-Casal (Eds.).** (2013). Violencia de género. Tratado psicológico y legal. Madrid: Biblioteca Nueva S.L.
- **Garbarino James, M. Stott Frances and Faculty of the Erikson Institute.** (1989). What Children Can Tell Us. Eliciting, Interpreting and Evaluating Information from Children. San Francisco, California: Jossey-Bass Publishers.
- **Gobierno del Distrito Federal, Secretaría de Salud.** (2014). Guía de intervención psicológica con mujeres en situación de violencia de género.
- **Gobierno del Estado de Aguascalientes.** "Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres".

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- **Guillé Tamayo Margarita, Vallejo Flandes María del Pilar y Bucio Vázquez Nallely M.** (2009). Modelo único de referencia y contra referencia para la detección y atención de casos de mujeres receptoras de violencia en el estado de Aguascalientes. Instituto Aguascalentense de las Mujeres.
- **Gutiérrez Castañeda Griselda.** (2002). Perspectiva de género: cruce de caminos y nuevas claves interpretativas. México: UNAM-PUEG.
- **Guzzetti Lorena.** (2012). La perspectiva de género. Aportes para el ejercicio profesional. En Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social, Año 2, Num. 4, Argentina. Recuperado de: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/web_revista_4/pdf/13_Guzzetti.pdf
- **Hernández Rodríguez Paul Michael.** (2011). Centros de Justicia para Mujeres. Lineamientos urbanos y diseño arquitectónico. Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-HABITAT). México: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM).
- **Instituto de la Mujer Oaxaqueña** (2009). Protocolo de Atención Psicológica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres. México.
- **Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos.** (2010). Modelo de atención único para las dependencias que integran el Sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia (SEPASE). México.
- **Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí.** (2012). Modelo de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Familiar y de Género. México.
- **Instituto Estatal de la Mujer, Gobierno del Estado de Tlaxcala.** (2010). Modelo de abordaje psicoterapéutico para mujeres víctimas de violencia sexual. México.
- **Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos. El ABC del aviso de privacidad.** Recuperado de: <http://abcavisosprivacidad.ifai.org.mx/PDF/EI%20ABC%20del%20Aviso%20de%20Privacidad.pdf>
- ----- (2009). Guía para la elaboración de un documento de seguridad v1.4.
- **Instituto Nacional de las Mujeres.** Ámbito internacional. Recuperado de: <http://www.inmujeres.gob.mx/inmujeres/index.php/ambito-internacional>
----- (2009). Cuaderno de trabajo 1. Mapeo de procesos de atención y construcción de indicadores sobre casos de violencia contra las mujeres, México.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

----- (2009). Cuaderno de trabajo 9. Evaluación de las medidas aplicadas para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. México.

----- (2010). Cuaderno de trabajo 18. Estrategias aplicadas por las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. México.

----- (2009). Cuaderno de trabajo 42. Evaluación de diseño de los modelos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres e identificación de mejores prácticas. México.

----- (2011). Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos. México.

----- (2012). Manual de Atención Telefónica. Vida Sin Violencia. Tomo I, II y III. México.

- **Instituto Quintanarroense de la Mujer.** (2009). Modelo de Atención Psicojurídica a la Violencia Familiar. México.
- **Lagarde y de los Ríos Marcela** (1996). Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. España: horas y HORAS la editorial.
- **Lamas Marta (comp.)** (1996). El género. La construcción cultural de la diferencia sexual. México: PUEG.
- **Leñero Llaca, Martha I.** (2011). Equidad de Género y Prevención de la Violencia en Secundaria. México: Secretaría de Educación Pública.
- **López Samaniego Luz** (2011). Violencia de género/doméstica y Salud Mental: Perspectiva holística a través de participantes clave de la sociedad. Tesis doctorales. España: Universidad de Alicante.
- **Luján Christiansen Maria.** (2013). Violencia y maltrato en las ecologías relacionales: hacia una epistemología de la corresponsabilidad. En Interpersona. An International Journal on Personal Relationships, vol 7, no 1. Recuperado de: <http://interpersona.psychopen.eu/article/view/115/html#r18>
- **Montero Andrés y Luis Bonino.** (2006). Criterios de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja (HEPVA). España: Grupo 25.
- **Mora García María Antonia.** (2005, Junio). Estrategias de Intervención en Psicoterapia Infantil. Material elaborado para el DIF Municipal de Aguascalientes.
- **Núcleo multidisciplinario sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia "Cecilia Loria Saviñón".** (2011). Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres. Documento de trabajo. Protocolos de actuación. México: UNAM-CONACYT-IIJ.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

----- (2012). Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres. Protocolos de actuación. México: UNAM-CONACYT-IIJ.

- **Oaklander Violet.** (1988). Ventanas a Nuestros Niños. Chile: Ed. Cuatro Vientos.
- **ONU Mujeres.** Conferencias mundiales sobre la mujer. Recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>
----- La Plataforma de Acción de Beijing: inspiración entonces y ahora. Recuperado de: <http://beijing20.unwomen.org/es/about>
----- ONU Mujeres. Un poco de historia. Recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/csw/brief-history>
- **Secretaría de Desarrollo Social.** (2005). Centros Especializados de Atención a la Violencia Familiar (CEAVIF). México.
- **Secretaría de Gobernación.** Programa Nacional de Protección Civil 2014-2018. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5343076
- **Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones.** (2010). Guía para la referencia/contrarreferencia de usuarios a los servicios especializados en adicciones. México, D.F.
- **Silverstein Louise B. and Thelma Jean Goodrich** (Ed). (2003). Feminist Family Therapy. Empowement in social context. Washington D.C: American Psychological Association.
- **Slaikeu, Karl.** (1996). Intervención en Crisis. Manual para práctica e investigación. México: Manual Moderno.
- **Sullivan Everstine Diana y Everstine Louis.** (1997). El Sexo que se Calla. Dinámica y tratamiento del abuso y traumas sexuales en niños y adolescentes. México: Ed. Pax S.A.
- **Torrigo Linares Esperanza, Santín Vilariño Carmen, Andrés Villas Montserrat, Menéndez Álvarez-Dardet Susana y López López Ma. José.** (2002, Junio). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. En Anales de Psicología, vol. 18, n. 1, pp. 45-59. Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf
- **Velázquez, Susana.** (2003). Violencias cotidianas, violencia de género: escuchar, comprender, ayudar. España: Paidós, Ibérica.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Leyes y reglamentos

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** (1917). Diario Oficial de la Federación, México, 27 de enero de 2016.
- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes.** (2007). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 16 de marzo de 2015.
- **Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Aguascalientes.** (2012). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 14 de marzo de 2012.
- **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.** (2007). Diario Oficial de la Federación, México, 4 de junio de 2015.
- **Ley General de Víctimas.** (2013). Diario Oficial de la Federación, México, 30 de mayo de 2013.
- **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.** (2006). Diario Oficial de la Federación, México, 4 de junio de 2015.
- **Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.** (2012). Diario Oficial de la Federación, México, 19 de marzo de 2014.
- **Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Escolar en el Estado de Aguascalientes** (2013). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 28 de julio de 2014.
- **Lineamientos generales para la clasificación, catalogación, conservación de los archivos de las dependencias de la administración pública estatal y sujetos obligados por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes.** (2007). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 18 de noviembre de 2013.
- **Lineamientos para la protección de datos personales.** (2010). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 17 de enero de 2011.
- **Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.** Diario Oficial de la Federación, México, 15 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012.** Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Diario Oficial de la Federación, México, 8 de enero de 2013.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013.** Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Federación, México, 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997.** Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. Diario Oficial de la Federación, México, 14 de septiembre de 1999.
- **Protocolo de Actuación para la Prevención, Atención y Erradicación de la Violencia Escolar en el Estado de Aguascalientes.** (2014). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 3 de noviembre de 2014.
- **Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes.** (2008). Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, México, 7 de marzo de 2008.
- **Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.** (2008). Diario Oficial de la Federación, México, 14 de marzo de 2014.
- **Reglamento Interno de Operación del Archivo Clínico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.** (2011). Secretaría de Salud, México D.F.

VII. GLOSARIO

Acoso sexual. Forma de violencia que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva. No existe la subordinación entre el agresor y la víctima, pero sí hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.

Ciudadanía. Es un concepto que remite a la relación formal que existe entre la persona y el Estado. La ciudadanía desde la modernidad otorga a las personas un estatus formal sin importar raza, clase, sexo o cualquier otro rasgo particular. Es la igualdad formal de las personas ante el Estado. Para las mujeres, adquirir este estatus formal ante el Estado mediante el reconocimiento de sus derechos humanos, ha sido un proceso largo y costoso.

Deconstruir. De acuerdo a la RAE, significa deshacer analíticamente los elementos que constituyen una estructura conceptual. Desde la perspectiva de género, los elementos que se pretenden deconstruir son todos aquellos conceptos que forman parte del sistema patriarcal, que se toman como esenciales, pero que en realidad son construcciones sociales e históricas, susceptibles de modificarse. Por ejemplo; feminidad, masculinidad, amor, poder, etc.


Derechos humanos de las mujeres. De acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, son derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) y demás instrumentos internacionales en la materia.

Desnaturalización de la violencia de género. Significa tomar conciencia de la violencia recibida y ejercida, pero no reconocida con ese nombre. Se identifican las diferentes formas de violencia de género oculta por los determinantes socioculturales y estructurales como algo que se puede y se debe evitar.

Empoderamiento de las mujeres. Es un proceso por medio del cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estadio de conciencia, autodeterminación y autonomía, el cual se manifiesta en el ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de sus derechos y libertades.

Equidad de género. Es el conjunto de procesos de ajuste genérico compuesto por las acciones que reparan las lesiones de la desigualdad en las mujeres. La equidad supone también, las acciones para dotar a las mujeres de los instrumentos, recursos y mecanismos necesarios para participar y hacerlo preparadas.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



Estereotipos de género. Son las ideas e imágenes aceptadas ampliamente por grupos o sociedades, con carácter inalterable y que sirven como modelo. Desde la perspectiva de género, los estereotipos se refieren a la concepción preestablecida de cómo son y cómo deben comportarse las mujeres y los hombres.

Feminismo. Es el conjunto de movimientos sociales y políticos iniciados a finales del siglo XVIII. Tienen como base la toma de conciencia de las mujeres como colectivo de las condiciones opresivas, de dominación y explotación que viven en las sociedades patriarcales. Tiene como finalidad erradicar estas condiciones a través de acciones para la igualdad de género, con todas las transformaciones sociales, económicas, políticas, religiosas, personales, educativas, culturales que se requieran.

Hostigamiento sexual. Es el ejercicio del poder, en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral y/o escolar. Se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva.

Identidad de género. Se refiere a la experiencia individual y profunda del género en cada persona, que puede o no coincidir con el sexo asignado desde el nacimiento. Incluye el sentido personal del cuerpo (que puede comprender, si se escoge libremente, la modificación de la apariencia o funciones personales por medios médicos y quirúrgicos, entre otros) y otras expresiones del género, tales como la manera de vestir, hablar y comportarse.


Igualdad de género. La igualdad significa tener las mismas oportunidades. Es un piso a partir del cual las mujeres pueden ser reconocidas como iguales y ser tratadas normativamente como iguales no en el sentido de identidad sino en el sentido axiológico. Es el principio de la igual valía de las personas, que es uno de los derechos humanos universales.

Igualdad sustantiva. Derivada del principio de igualdad, implica garantizar la igualdad de resultados, además de igualar la participación y la distribución de recursos entre mujeres y hombres en los distintos ámbitos. Es la equivalencia en los logros y condiciones en la vida para mujeres y hombres. Para que esta igualdad sea posible debe considerarse la vida reproductiva de las mujeres y cómo las condiciones en las que se lleva a cabo genera un impacto que afecta negativamente sus posibilidades de desarrollo.

Patriarcado. Es la organización social en el que el poder está estructurado de manera que los hombres ejercen dominación sobre las mujeres, las actividades asignadas a ellos son de mayor relevancia social y son el parámetro humano para medir la norma y el prestigio. La supremacía masculina se mantiene por la articulación de instituciones sociales, políticas, económicas, religiosas y la cultura dominante. Esto no significa que las mujeres no tengan ningún poder, sino que están supeditados a la autoridad masculina y circunscritos a los ámbitos que se les asignan, por ejemplo, en la maternidad. También implica que no todos los hombres

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





tienen los mismos poderes; según variables sociales, políticas, raciales, económicas, dependerá el poder que se ejerza y siempre está en juego la dominación de unos sobre otros.

Perspectiva de género. Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres. Contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.

Roles de género. Se refiere a los papeles y funciones sociales que se cumplen cuando se actúa de acuerdo a las definiciones y normas preestablecidas –muchas veces de manera automática- de lo que deben hacer las mujeres y lo que deben hacer los hombre, de lo que se consideran los “deberes” femeninos y masculinos. Estos deberes están definidos desde la sociedad y la cultura, con jerarquías, en desigualdad y de forma no equitativa.


Sexismo. Es el conjunto de prácticas sociales que mantienen en situación de subordinación, discriminación y explotación a un sexo, valorando positivamente al otro. El sexo que sufre el menosprecio sistemático en todos los ámbitos de la vida y las relaciones humanas es el femenino. El concepto se formó en el contexto del feminismo para referirse a las relaciones sociales establecidas sobre la creencia en la superioridad de uno de los sexos biológicos, el masculino sobre el femenino. Incluye el machismo, la misoginia, la homofobia, lesbofobia y todas las fobias a las manifestaciones de identidad u orientación sexual distintas a la heterosexual.


Transversalizar la perspectiva de género. Es el proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y para las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, educativas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres puedan beneficiarse igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final es conseguir la igualdad de los géneros.

Víctima. Según la Ley General de Víctimas, es la persona física que directa o indirectamente ha sufrido el daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito.

Violencia contra las mujeres. Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





Zonas de atención prioritaria. Aquellas zonas en las que, por la incidencia de factores socioeconómicos y de habitabilidad, la población residente no cuenta con la capacidad de respuesta para atender problemas de seguridad y violencia de género y/o tiene una alta incidencia de este fenómeno.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*






ANEXO 1.

LISTADO DE MARCO JURÍDICO-NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



A continuación se presenta un listado del marco jurídico-normativo internacional y nacional que es importante conocer, además de lo ya explicitado en el marco jurídico de este Modelo.


Internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Convención Americana de Derechos Humanos.
- Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.
- Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés).
 - o Recomendación General 12.
 - o Recomendación General 19.
 - o Recomendación General 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia.
- México ante la CEDAW, Observaciones Finales, 2012.
- Relatoría Especial sobre la Violencia contra la Mujer: sus Causas y Consecuencias.
- Informe Regional “¡Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe”.
- Informe “Fortalecimiento de las respuestas en materia de prevención del delito y justicia penal a la violencia contra la mujer”.
- Informe “Utilización y Aplicación de las Reglas y Normas de las Naciones Unidas en materia de Prevención del Delito y Justicia Penal, sobre la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder”.
- Anexo: “Estrategias y Medidas Prácticas Modelo Actualizadas para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en el campo de la Prevención del Delito y la Justicia Penal”.
- Segundo Informe Hemisférico del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (MESECVI).
- Informe sobre el Acceso a la Justicia para Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas.
- Sentencia del Caso González y otras (Campo Algodonero) vs México de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos.

Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Código Penal Federal.
- Código Nacional de Procedimientos Penales.
- Ley de Migración.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

- 
- Programa Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018.
 - Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018.
 - Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2014-2018.
 - Programa de Atención Integral a Víctimas 2014-2018.

Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes.
- Código Penal para el Estado de Aguascalientes.
- Código de Procedimientos Penales para el Estado de Aguascalientes.
- Ley de Atención y Protección a la Víctima y al Ofendido para el Estado de Aguascalientes.
- Ley de Integración Social y Productiva de Personas con Discapacidad.
- Ley de Justicia Indígena del Estado de Aguascalientes.
- Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Aguascalientes.
- Ley del Sistema de Justicia para Adolescentes del Estado de Aguascalientes.
- Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación del Estado de Aguascalientes.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





ANEXO 2.

SISTEMATIZACIÓN DE GRUPOS FOCALES

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de incorporar elementos prácticos y concretos a la conformación del Modelo de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia de Género en Aguascalientes, se elaboró el siguiente trabajo que presenta la sistematización de la información obtenida en la aplicación de grupos focales. Está compuesta de 3 partes: gráficas de participación, resumen de información recabada por apartados temáticos y conclusiones finales.

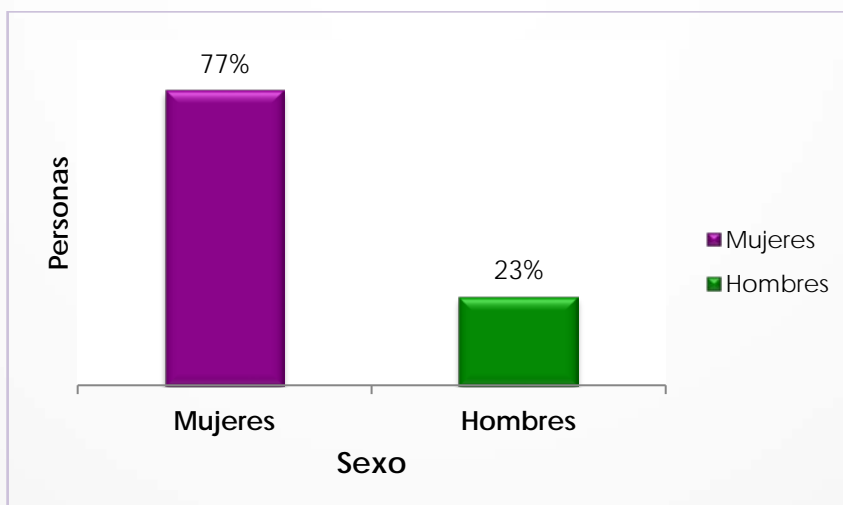
1. Gráficas de participación³⁸.

En este apartado se presenta el perfil de las y los participantes a los grupos focales de acuerdo a su profesión, dependencia de trabajo, sexo y algunas otras variables.

Tabla 1. Participación en grupos focales por sexo.³⁹

Mujeres	69
Hombres	21
Total	90

Gráfica 1. Participación en grupos focales por sexo.



³⁸ En algunas gráficas no se alcanza el porcentaje exacto del cien por ciento porque no se están considerando los puntos decimales.

³⁹ La fuente de todas las tablas y gráficas que se presentan en cuanto a la participación, son las listas de asistencia de cada grupo focal y de los cuestionarios aplicados a cada participante.

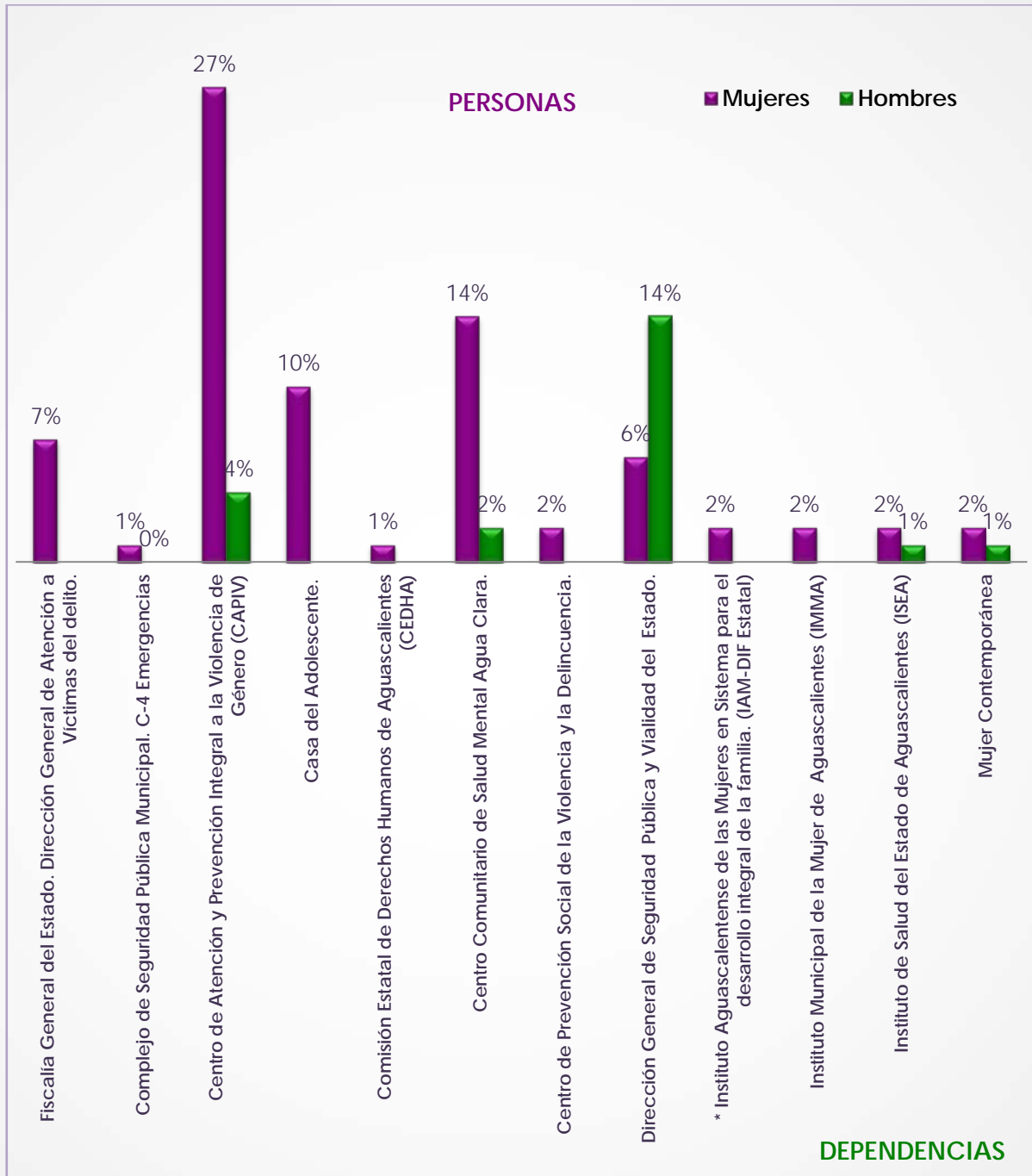
*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Tabla 2. Participación por dependencia / OSC.

	Mujeres	Hombres	Total
Fiscalía General del Estado. Dirección General de atención a víctimas del delito.	6	0	6
Complejo de seguridad pública municipal. C4 Emergencias	1	0	1
Centro de atención y prevención integral a la violencia de género (CAPIV)	24	4	28
Casa del Adolescente	9	0	9
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes (CEDHA)	1	0	1
Centro Comunitario de Salud Mental Agua Clara	13	2	15
Centro de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia	2	0	2
Dirección General de Seguridad Pública y Vialidad del Estado	5	13	18
* Instituto Aguascalentense de las Mujeres en Sistema para el desarrollo integral de la familia (IAM-DIF Estatal)	2	0	2
Instituto Municipal de la Mujer de Aguascalientes (IMMA)	2	0	2
Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes (ISEA)	2	1	3
Mujer Contemporánea	2	1	3
Totales	69	21	90

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Gráfica 2. Participación por dependencia / OSC.



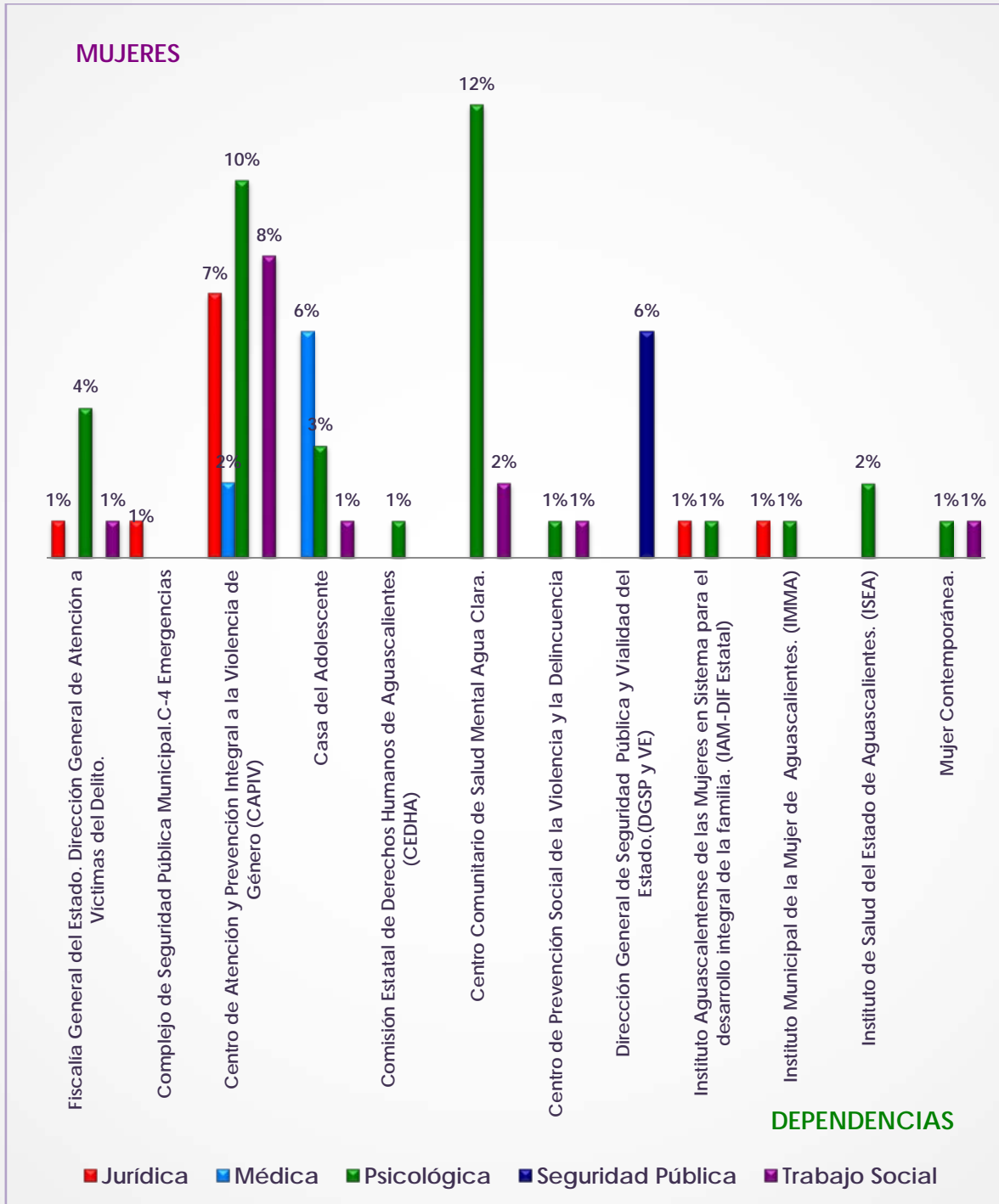
*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Tabla 3. Participación de mujeres por áreas y dependencias.

	Jurídica	Médica	Psicológica	Seguridad Pública	Trabajo Social	Totales
Fiscalía General del Estado. Dirección General de atención a víctimas del delito.	1	0	4	0	1	6
Complejo de seguridad pública municipal.C-4 Emergencias	1	0	0	0	0	1
Centro de atención y prevención integral a la violencia de género (CAPIV)	6	2	9	0	7	24
Casa del Adolescente	0	5	3	0	1	9
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes (CEDHA)	0	0	1	0	0	1
Centro Comunitario de Salud Mental Agua Clara	0	0	11	0	2	13
Centro de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia	0	0	1	0	1	2
Dirección General de Seguridad Pública y Vialidad del Estado. (DGSP y VE)	0	0	0	5	0	5
Instituto Aguascalentense de las Mujeres en Sistema para el desarrollo integral de la familia. (IAM-DIF Estatal)	1	0	1	0	0	2
Instituto Municipal de la Mujer de Aguascalientes. (IMMA)	1	0	1	0	0	2
Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes. (ISEA)	0	0	2	0	0	2
Mujer Contemporánea	0	0	1	0	1	2
Totales	10	7	34	5	13	69

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Gráfica 3. Participación de mujeres por áreas y dependencias.



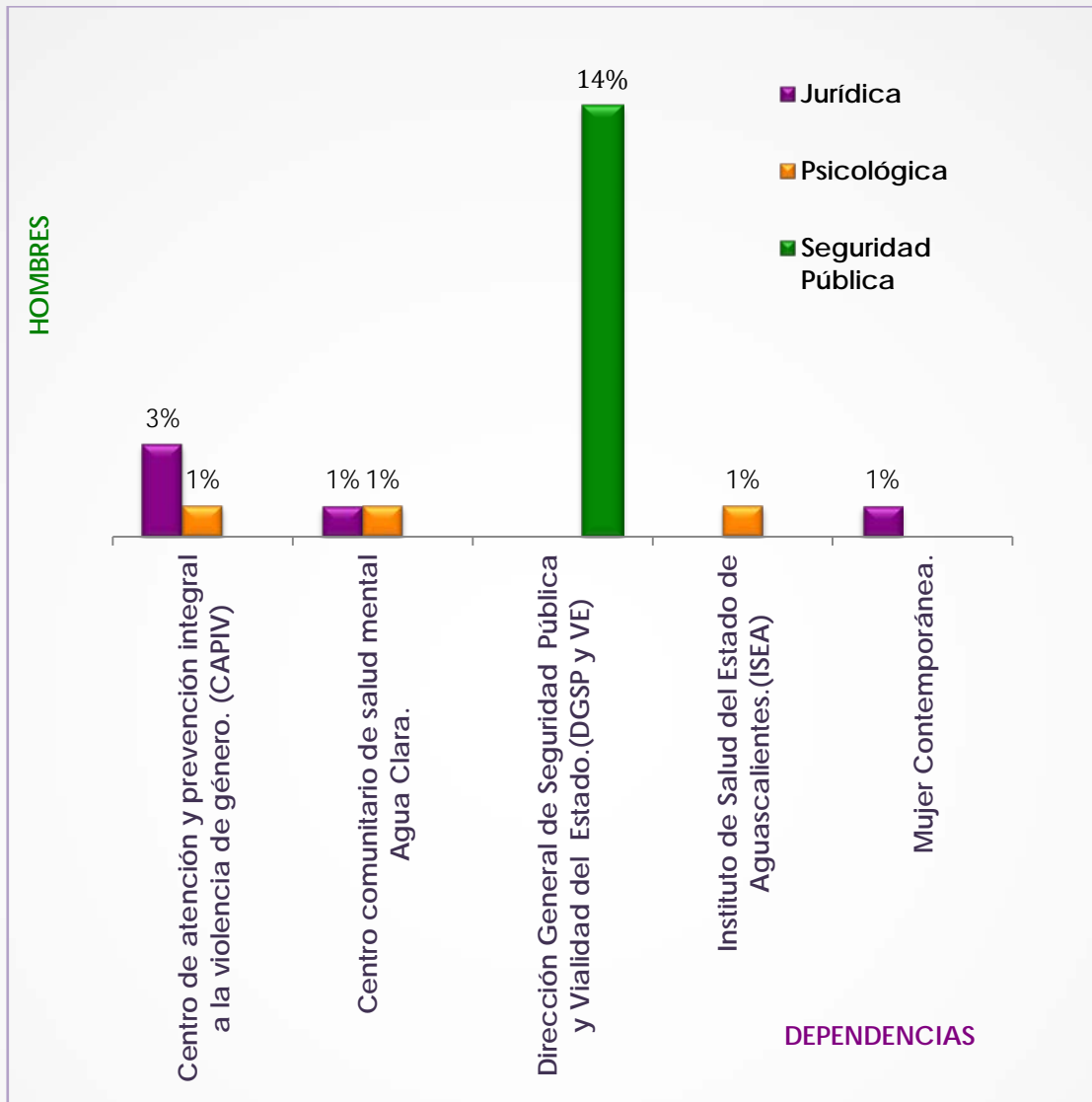
“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Tabla 4. Participación de hombres por áreas y dependencias.

	Jurídica	Psicológica	Seguridad Pública	Totales
Centro de atención y prevención integral a la violencia de género. (CAPIV)	3	1	0	4
Centro comunitario de salud mental Agua Clara.	1	1	0	2
Dirección General de Seguridad Pública y Vialidad del Estado.(DGS P y VE)	0	0	13	13
Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes.(ISEA)	0	1	0	1
Mujer Contemporánea.	1	0	0	1
Totales	5	3	13	21

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Gráfica 4. Participación de hombres por áreas y dependencias.

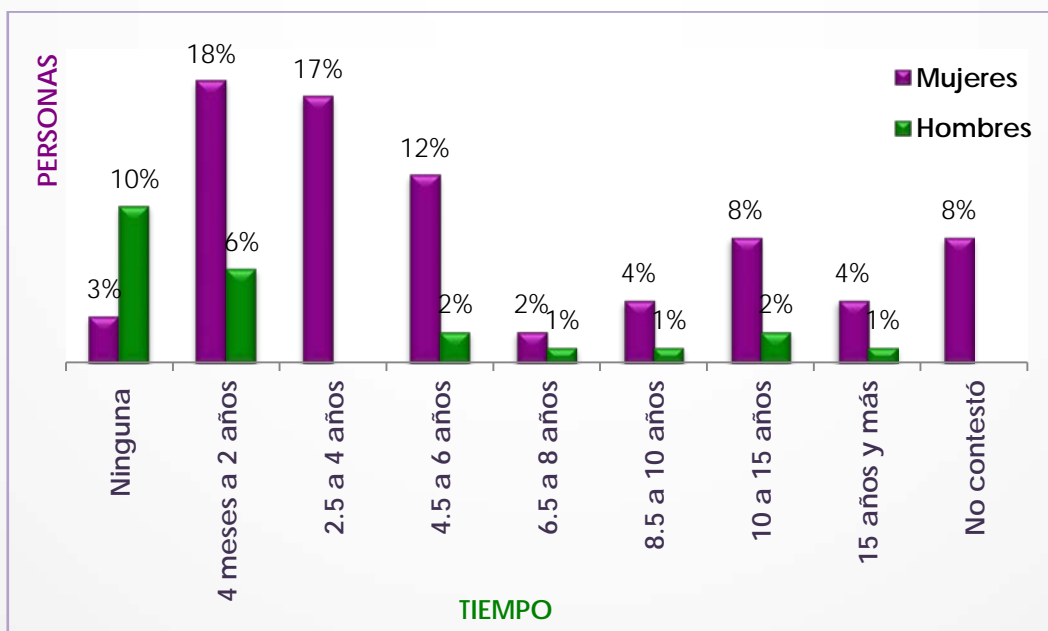


*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Tabla 5. Experiencia en tema de violencia.

	Mujeres	Hombres	Totales
Ninguna	3	9	12
4 meses a 2 años	16	5	21
2.5 a 4 años	15	0	15
4.5 a 6 años	11	2	13
6.5 a 8 años	2	1	3
8.5 a 10 años	4	1	5
10 a 15 años	7	2	9
15 años y más	4	1	5
No contestó	7	0	7
Totales	69	21	90

Gráfica 5. Experiencia en tema de violencia.

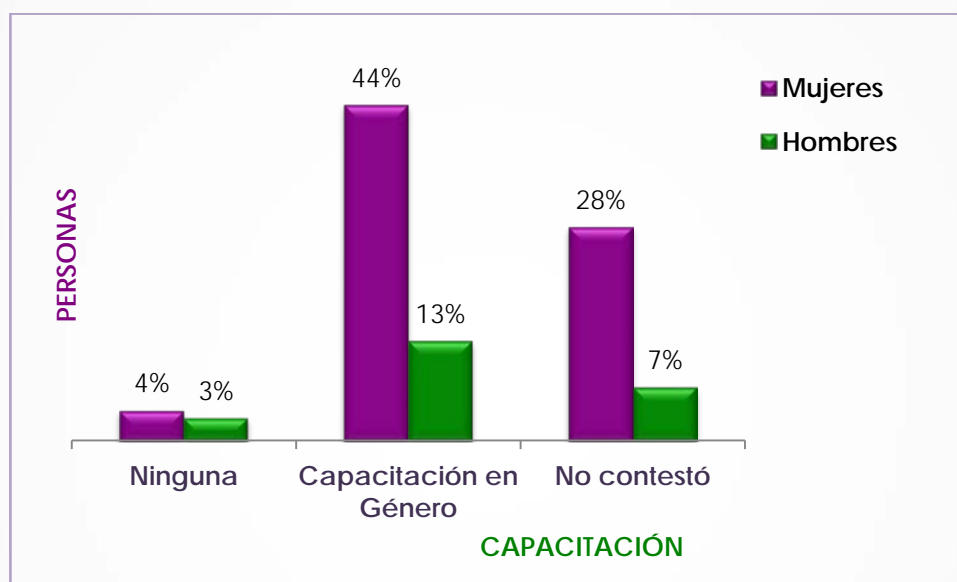


*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Tabla 6. Capacitación en tema de género

	Ninguna	Capacitación en Género	No contestó	Totales
Mujeres	4	40	25	69
Hombres	3	12	6	21
Totales	7	52	31	90S

Gráfica 6. Capacitación en tema de género.

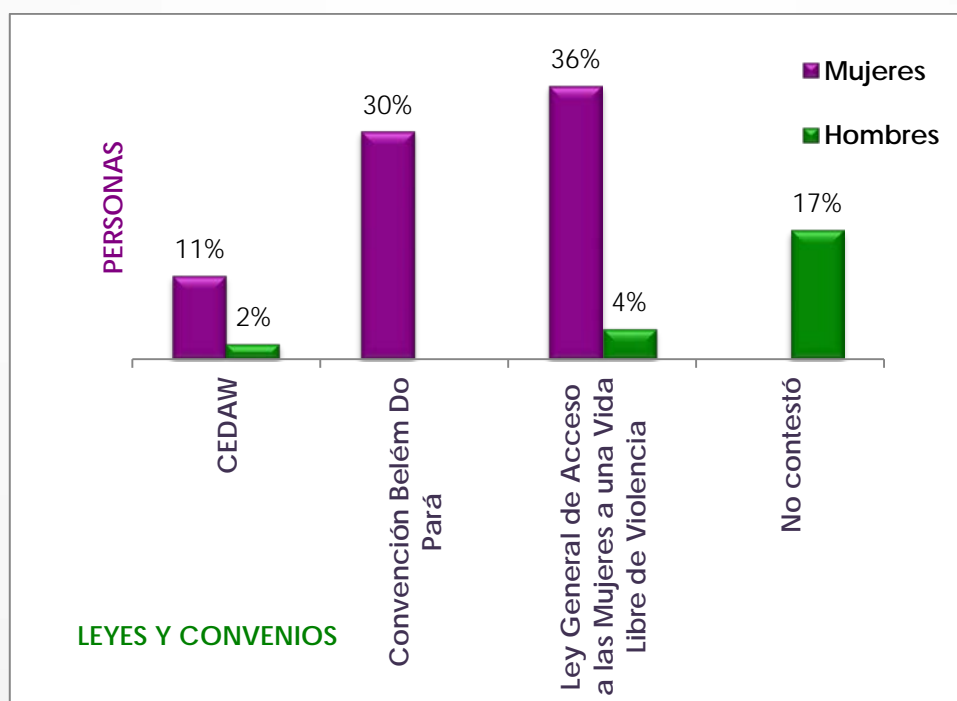


*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Tabla 7. Conocimiento de leyes, normas, convenios que dan fundamento a su quehacer profesional

	CEDAW	Convención Belém Do Pará	Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	No contestó	Totales
Mujeres	10	27	32	0	69
Hombres	2	0	4	15	21
Totales	12	27	36	14	90

Gráfica 7. Conocimiento de leyes, normas y convenios que fundamentan su quehacer profesional.



*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

2. Resumen de temas abordados

2.1. Problemáticas y/o deficiencias

a) Modelo de atención y protocolos.

No se cuenta con un modelo de atención a la violencia ni con protocolos de actuación definidos. No están claros los procedimientos en su aplicación práctica, ya que en cada dependencia, institución o área de trabajo se utilizan diversos instrumentos como son: cédula de llenado, cuestionario de violencia, cuestionarios socioeconómicos, entrevista, registros, expedientes, hojas de referencia y contrarreferencia, etc. Sin embargo, estos instrumentos y los procedimientos de actuación no están homologados, además de no ser flexibles y adecuarse a la realidad y/o particularidad de cada caso o de cada región. Sin saber especificar los datos bibliográficos (a excepción de servidores de la OSC Mujer Contemporánea quienes fueron capacitados en un modelo de atención) la mayoría dijo tener conocimiento de la existencia de un modelo, haciendo mención del “libro morado” y el “libro verde de referencia y contrarreferencia”⁴⁰.

Con relación a lo anterior, una de las preocupaciones de las y los servidores públicos es la falta de conocimiento de la normatividad dentro de las instituciones; en el caso de la “Casa del Adolescente” hicieron referencia a la falta de capacitación y no conocimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Lo mismo sucede en otras instituciones como Agua Clara; el desconocimiento de la normatividad dentro de sus instituciones genera incertidumbre en los procedimientos, no saben cuáles son sus obligaciones y derechos en materia normativa, existen dudas en las limitaciones y responsabilidades de los profesionales que intervienen en la atención a usuarias, dando como resultado la aplicación del criterio propio o el no proceder por miedo a las consecuencias. Para actuar, con frecuencia, apelan a las leyes que rigen su trabajo profesional, los reglamentos internos de cada centro de trabajo y la capacitación que hayan adquirido en perspectiva de género y atención en crisis. Algunas de las leyes que conocen son la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Ley General de Protección a Víctimas del Delito.

b) Instrumentos y cédulas de llenado.

Uno de los principales problemas que las instituciones refieren es la falta de instrumentos adecuados y actualizados para recabar información de las usuarias; los cuestionarios son obsoletos y muy cerrados, ofrecen poca información sobre los casos y pacientes, hacen falta datos y las categorías de la violencia son limitadas. Entre los principales obstáculos que presentan estos instrumentos se encuentran los siguientes: la no visibilidad de la violencia sexual, la violencia entre mujeres, de

⁴⁰ Se refieren a la “Metodología de investigación para la elaboración de modelos para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres”, de UNAM-IIJ y al “Modelo único de referencia y contrarreferencia para la detección y atención de casos de mujeres receptoras de violencia” del estado de Aguascalientes, respectivamente.

mujeres a hombres, la violencia de personas adultas a menores de edad, la violencia institucional y laboral. Además, estos formatos están designados para registrar la violencia en el ámbito familiar únicamente y desde una visión heterosexual que no refleja la diversidad sexual.

“Los cuestionarios que se manejan no son comprensibles para la población, las usuarias no están familiarizadas con el lenguaje que contienen, por ejemplo en uno de los reactivos dice: ¿han sido humilladas?... desconocen la palabra humillación”⁴¹.

Otra dificultad detectada dentro de las instituciones es que no se cuenta con una base de datos confidencial de las personas que solicitan el servicio, no hay un registro que les permita tener un expediente y consultar la información de usuarias. Sólo quien tiene contacto directo con ellas llega a tener esos datos, mismos que se pierden pues no hay una sistematización de la información obtenida.

c) Capacitación sobre atención a la violencia.

Una limitante para el desarrollo de programas o acciones asertivas en la atención a la violencia es la constante rotación de personal y la falta de capacitación adecuada a quienes ingresan a la institución. Esto dificulta que se lleve a cabo un programa al 100% o se les dé seguimiento a los casos ya que se pierde la capacitación al cambiar al personal con cada administración; como consecuencia de esta rotación no se logra dominio del tema y ni seguimiento al proceso de atención a la violencia.

En relación a la capacitación, las y los servidores públicos mencionan la necesidad de formación en perspectiva de género, en marco teórico y legislativo, en atención a la violencia, intervención en crisis, auxilios de primer contacto, así como capacitación en integración de expedientes y llenado de formatos con el objetivo de lograr un buen desempeño y la atención adecuada. En el área médica es frecuente que la paciente tome confianza y cuente su situación personal; las doctoras se percatan de que la paciente vive algún tipo de violencia, pero no cuentan con capacitación, ni con el conocimiento necesario para responder. Por otro lado, en otras dependencias se cita constantemente al personal a cursos, conferencias, juntas, diplomados, etc. por lo cual es necesario cancelar citas constantemente y con esto se pierde la credibilidad en la institución.

Tuvimos un problema serio hace unos meses con una persona víctima de violencia y nadie sabía darnos una orientación de cómo proceder, con quién asistir, no sabemos con quién canalizar a las personas cuando se nos presenta una situación grave”.

⁴¹ Los textos en cursivas corresponden a palabras textuales de las y los participantes en los grupos focales, tanto escritas como verbales.

d) Recursos materiales y económicos en las instituciones.

Aquí analizamos la carencia de recursos materiales y económicos para solventar necesidades inmediatas de usuarias, así como la falta de presupuesto para estabilizar a quienes trabajan por contratos temporales, entre otros problemas. Sin embargo, al tratar de categorizar estos problemas y los factores que inciden en ellos, se establecieron dos ejes principales:

El primero se refiere a falta de recursos materiales, tecnológicos, espacios y mobiliario. Las computadoras y el acceso a internet son obsoletos, lo cual no posibilita el vaciado de la información de las personas que solicitan ayuda y no es posible llenar el aviso a Ministerio Público; además el tiempo de atención asignado es poco en todas las instituciones. Estas dificultades técnicas restan tiempo en la atención al paciente, que se ve reflejada en la calidad del servicio. En el caso de instituciones como el CAPIV, no se cuenta con mobiliario y espacios adecuados; por ejemplo, se requieren archiveros para resguardar los expedientes de manera confidencial.

El segundo eje se refiere a la falta de presupuesto económico destinado a los centros de atención a la violencia que afectan directamente al personal que atiende a las usuarias. Los contratos laborales son temporales y no hay una paga puntual, no hay un presupuesto fijo y constante; esto les afecta negativamente ya que no tienen una certeza de su situación personal y una seguridad económica. En relación a las usuarias, sobre todo en casos de intervención en crisis y urgencias, es necesario contar con presupuesto para solventar las necesidades inmediatas como: alimento, transporte, pañales, cerrojos, etc. La falta de recursos no les permite dar atención a su problemática pues no tienen resueltas sus necesidades básicas.


e) Servicio que se presta a usuarias

Un aspecto que entorpece el desarrollo de los servicios que se prestan a la población es que no se cuenta con una buena coordinación, comunicación y optimización de los tiempos dentro y fuera de las instituciones. Dentro de las instituciones se duplican trámites administrativos y captura de información de las personas; esto demerita la calidad del servicio y ocasiona cansancio por parte de las personas usuarias al responder las mismas preguntas en cada área de atención (revictimización).

Otro obstáculo tiene que ver con el desconocimiento de los servicios que ofrecen en diferentes áreas dentro de la misma institución. Esto no permite la revisión y retroalimentación del trabajo realizado y un análisis de cómo esto contribuye a que no haya una buena canalización de pacientes para atender sus necesidades.

Lo mismo sucede entre instituciones y dependencias (ISEA, DIF, 066, Ministerio Público, etc.); no existe un trabajo coordinado entre instituciones, desconocen los

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



servicios que ofrece cada una, no hay comunicación ni apoyo entre ellas, cada institución cuenta con información valiosa que no se comparte. Además, la falta de seguimiento de institución a institución cuando las usuarias son referidas, contribuye a un mal funcionamiento de la referencia y contrarreferencia.

Respecto al servicio que prestan las dependencias públicas en relación a las denuncias jurídicas, existe la falta de compromiso para ofrecer un servicio profesional, no hay seguimiento por parte de las autoridades responsables de las instituciones. Tampoco ofrecen seguridad a las personas que pueden atestiguar, lo que ocasiona que al momento de la denuncia se arrepientan o se nieguen a hacerlo.

Cabe señalar dos aspectos que se presentan como problemas en la atención a las mujeres que viven violencia. El primero es la falta de albergues, no se cuentan con refugios suficientes para las víctimas de violencia, son pocos y no dan respuesta a la necesidad real. Y el segundo se refiere a la falta de regulación en el cobro por asesoría legal de parte de abogados y abogadas que ofrecen sus servicios de manera particular a mujeres víctimas de violencia; esto deriva en abusos económicos que ponen a usuarias en situación de vulnerabilidad.

“Darles certeza jurídica a las víctimas, primero hay que lograr que procedan contra el agresor y la policía canalizar a dónde deba ir. Nos ven no tanto como una ayuda, es difícil cambiar el paradigma. Hay que ir sin uniforme y darles apoyo con más calidad. Yo veo que se encuentran con trabas legales, ‘venga mañana’, el estudio psicológico un mes después, esto demerita que se atienda con calidad”.


f) Poca voluntad y falta de compromiso por parte del personal directivo


Las y los servidores públicos señalan como una dificultad u obstáculo la falta de apoyo de las jefaturas en cuanto a capacitación para el personal que labora sobre temas de género y violencia. No hay apoyo en la sistematización de experiencias ni en el seguimiento de casos. Manifiestan que en general al personal directivo le interesa sólo los resultados cuantitativos y no los cualitativos, además de no conocer los procesos ni lo que sucede con usuarias; por lo que en lugar de encontrar ayuda práctica, se encuentran con la falta de sensibilidad y comprensión ante necesidades propias del trabajo.

g) Ministerio Público

Las mujeres que solicitan ayuda no sólo se enfrentan a situaciones de violencia en su vida personal; también se enfrentan a la violencia estructural, ejercida por las instituciones. Como el caso del Ministerio Público que desalienta a las mujeres cuando buscan denunciar al agresor, ya que, al interponer una denuncia, someten a las usuarias a conciliación cuando la mayoría de las veces no quieren, no están preparadas para ello y aumentan sus condiciones de riesgo. Además, son revictimizadas y cuestionadas con respecto a su capacidad para proceder a la denuncia.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





Otra dificultad detectada es la poca o nula respuesta del Ministerio Público cuando se realiza el aviso correspondiente: no se sabe si se le dio seguimiento, no se sabe qué respuesta o cómo se atendió a la víctima. La falta de comunicación y coordinación entre Ministerio Público y las instituciones que atienden la violencia, no permite dar seguimiento a la denuncia y proceso de la usuaria. Difícilmente son otorgadas las órdenes de protección y sólo duran 72 horas.

“La violencia no se puede conciliar, no se le puede pedir a un agresor, insúltame menos, o pégame menos”.

“El ministerial les dice, ‘pero es su esposo, si lo demanda ¿va a poder con eso? vaya a conciliación’ ... batean el servicio”.

En relación al servicio que se ofrece por parte del Ministerio Público se detecta que no da prontitud a las solicitudes y denuncias; puede tardar 5 horas o más después de su llegada, hay poco personal y tratándose de fines de semana difícilmente las usuarias tienen acceso a servicios y protección.

2.2. Sugerencias y recomendaciones

a) Modelo de atención y protocolos.

Un modelo de atención a la violencia se debe basar en fundamentos teóricos, con suficiente sustrato científico y realizado por profesionales en el tema, tener claridad en los procesos y los objetivos que el personal debe seguir, lineamientos para cada área, material y equipo multidisciplinario. Debe fortalecer redes de apoyo interinstitucional por medio de la comunicación para hacer eficiente el trabajo y mejorar el tiempo de espera. Sería deseable que contenga un manual de procedimientos sencillo y claro, accesible y con capacitación previa para su utilización.


Debe contar con la conformación de un comité que no esté compuesto sólo por personal directivo (ya que los directivos desconocen los procesos y lo que sucede) también por personal operativo, que pueda supervisar la atención a la violencia y revisar la coordinación entre diferentes instituciones.

Debe servir para unificar acciones con los diferentes actores sociales, como las ONG, así como conocer el trabajo que las asociaciones civiles hacen; tener medidas para el acceso de recurso para cumplir con el objetivo; definir los alcances y limitaciones de cada profesionista y/o dependencias; contener un Directorio de dependencias actualizado. Y en cada dependencia, por lo menos, contar con una persona que pueda empaparse del tema y atender a una mujer en situación de violencia como sea necesario.

“Me parece importante que quien lo realice acuda a ver lo que se hace de manera práctica”.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





“Creo que el Modelo debe estar homologado, tomar en cuenta las necesidades de cada población rural o urbana, dejar claros los lineamientos para acompañamiento y que tenga herramientas para medir el riesgo y nivel de violencia en cada caso”.

Debería contener la estandarización de documentos y estar apegado a la normatividad pertinente. Además de incluir la atención a niños y niñas con perspectiva de género. Debe incluir una eficaz referenciación y seguimiento, para que sea resuelta la problemática de la usuaria ofreciéndole diversas opciones.

Es necesaria una plataforma que comunique a todas las dependencias e instituciones, en tiempo real, la información sobre las usuarias para su consulta. Por ejemplo: expedientes, antecedentes de las personas que solicitan los servicios, registro de agresores, para de esta forma poder coordinar la referenciación adecuada entre instituciones y evitar la revictimización.

“Necesitamos contar con un protocolo de actuación y de atención a la violencia y en casos de denuncia, que ofrezca condiciones de protección y certeza jurídica para las mujeres”.

b) Instrumentos y cédulas de llenado.

Se sugiere homologar formatos y procedimientos que sean los mismos en todas las dependencias, para contar con información clara y precisa. Se requiere contar con indicadores para detectar el estado anímico de las víctimas. Es necesaria una base de datos a nivel institucional y acceso al historial de las usuarias; de esta forma, las instituciones estarán coordinadas y en constante actualización. Esto mejoraría mucho el servicio y resolvería de manera pronta y oportuna los problemas de las personas que lo solicitan. Terminar con el papeleo, la burocracia, para no llenar la misma información en distintas áreas.

c) Capacitación sobre atención a la violencia.


Garantizar que el personal de las dependencias públicas esté preparado para ofrecer una atención profesional a las víctimas, así como a las hijas e hijos. Garantizar procesos de contención para personal que atiende a víctimas de violencia de forma permanente, profesional y por parte de agentes externos.


d) Servicio prestado a usuarias.

Atención pronta, oportuna, con calidez y calidad, con personal sensible y capacitado; además que exista personal o institución que supervise la atención. Se recomiendan programas, talleres, asesoría a la población para difundir información sobre violencia y riesgos, empoderamiento y difusión de los derechos de las mujeres y recursos con los que cuentan. Se puede llevar a cabo en parques, escuelas y espacios públicos.

Que las dependencias que atienden los casos de violencia trabajen las 24 horas del día los 365 días del año, ya que en fines de semana no se da atención a las víctimas

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





o hay poco personal. Tener el conocimiento de lo que hace cada área; se sugiere hacer un directorio del grupo, para buscarse y apoyarse en casos necesarios, además de coordinar periódicamente los servicios de las diferentes áreas de atención. También hay que promover redes de apoyo para las usuarias tanto en lo familiar (cuando sea viable) como con círculos de amistades.

e) Ministerio Público.

Solicitar la creación y difusión de un protocolo adecuado y que se impartan cursos para capacitar a los operativos en el mismo.

“Es una carga grande, pero se requiere una atención cálida, un teléfono no es cálido, en el lugar los niños lloran, la señora sangrando, es triste como elemento no poder hacer caso.”

“Que cada elemento de la institución proponga juntas cada semana para pasar información, analizar casos relevantes, atender y tener áreas adecuadas los fines de semana, donde puedas trasladarla (a la mujer violentada) y puedan quedarse esa noche y se puedan atender, con toda la familia”.

3. Conclusiones finales

Las instituciones no cuentan con un modelo de atención a la violencia ni protocolos de actuación y atención, cuentan con algunos procedimientos básicos como son la atención, captura de información, canalización y aviso a Ministerio Público. En relación a los procedimientos presentan diferencias en la forma de llevarlos a cabo, no están definidos ni homologados, hacen referencia a unificar criterios y su aplicación, es necesario homologar el servicio porque cada quien aplica habilidades y conocimientos personales.

La creación de redes de apoyo en comunicación, en el caso específico de las instituciones, es de suma importancia ya que un trabajo coordinado lograría la creación de una plataforma para todas las dependencias en tiempo real, que cuente con la información de usuarias para una mayor eficacia en la atención y coordinación entre instituciones


Es constante la denuncia del Ministerio Público ante la falta de atención a los casos y la falta de sensibilización por parte de las jefaturas.

De manera muy tímida mencionaron en plenaria los prejuicios o valores personales impuestos a usuarias. No hay un lenguaje incluyente y aún se siguen haciendo prejuicios por parte del personal que atiende.

En el caso de la Policía Estatal se reitera la dificultad que enfrenta la policía al querer proceder a la detención del agresor, los familiares y las víctimas solicitan la ayuda y luego se oponen a que se los lleven.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





Es necesaria la capacitación constante en temas de violencia, perspectiva de género, intervención en crisis, contención y capacitación en protocolos de atención.

En algunas instituciones, las y los servidores públicos que atienden violencia no le dan el peso y la importancia suficiente; esto se vio reflejado en la gran cantidad de participaciones que expresan mucha necesidad de herramientas, información, capacitación.

Existe una falta de apoyo por parte de padres y madres en casos de niñas y niños; esto es preocupante ya que no hay credibilidad ni mecanismos de defensa para protegerles. La violencia hacia la niñez no es visible, no es reconocida.

Hace falta capacitación en áreas médicas, no cuentan con herramientas, procedimientos, información para canalizar a las usuarias. Desconocen temas de violencia, género, modelos y protocolos.

Falta mucho conocimiento sobre la normatividad y hay temor por las responsabilidades que tienen al brindar un servicio público, sobre todo en casos de riesgo.

En resumen, es urgente:

- ✓ Creación de un Modelo Integral de Atención a la violencia, con apego a la Ley.
- ✓ Capacitación de todo el personal en el Modelo, así como la consolidación de la red de servidores y servidoras públicas que lo aplicarán, con contratos de base y/o servicio civil de carrera, así como capacitación y retroalimentación permanente que permitan hacer correcciones y modificaciones al Modelo, con base en la experiencia de quienes lo aplican.
- ✓ Homologación del protocolo de atención inmediata con apego a la Ley.
- ✓ Creación de una base de datos que pueda servir a todas las dependencias en tiempo real.
- ✓ Coordinación del trabajo de las diferentes instituciones que apliquen el Modelo Integral de Atención.



ANEXO 3.

HERRAMIENTAS PARA EVALUACIÓN DE RIESGO Y ELABORACIÓN DE PLANES DE SEGURIDAD

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



1. Herramienta para evaluar el riesgo, según la situación específica de violencia.

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
A. RIESGO A LA SALUD MENTAL E INCREMENTO DE LA VIOLENCIA				
1	La insultó, menospreció o humilló en privado o frente a otras personas.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a atención psicológica grupal
2	Impidió que mantuviera una relación con su familia o con otras personas (aislamiento).	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a atención psicológica grupal.
3	La controló en sus actividades o tiempos.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a atención psicológica grupal.
4	Le quitó o usó sus pertenencias en contra de su voluntad.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a atención psicológica grupal.
5	La difamó o proporcionó información sobre usted dañando severamente su imagen ante los demás.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a atención psicológica grupal.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
6	Contrajo matrimonio con otra persona a pesar de estar casado con usted.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
7	Le destruyó algunas de sus pertenencias.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
8	Se puso a golpear o patear la pared o algún otro mueble u objeto.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
9	Amenazó con golpearla o encerrarla.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia..
10	Amenazó con matarla.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
11	Amenazó con llevarse a sus hijas/os.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

B. RIESGO A LA SALUD FÍSICA

12	La sacudió, zarandeó, jaloneó o empujó a propósito.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
13	La golpeó con la mano, el puño, objetos o la pateó.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia
14	Quemaduras con objetos calientes o sustancias.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
15	Privarla de su libertad física por cualquier medio.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
16	Obligarla a consumir o distribuir alguna droga.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
17	Obligarla a realizar actividades en contra de su voluntad.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
C. RIESGO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
15	La hostigó o acosó sexualmente o bien forzó a dejarse tocar en contra de su voluntad.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
16	Ha mantenido actitudes de acoso sexual o tocamientos hacia otras personas o hacia sus hijas/os.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
17	Ha forzado físicamente a alguna persona o alguna de sus hijas/os para tener relaciones sexuales.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
18	Le controla el uso de métodos anticonceptivos o no le permite usarlos.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
19	La obligó a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, sin utilizar fuerza física.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
20	La forzó a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad utilizando la fuerza física.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
21	La obligó a realizar cualquier actividad sexual sin su consentimiento.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
22	Ha estado o está embarazada como producto de la violación. (Indague en el tiempo de gestación).	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
23	Le ha impedido interrumpir el embarazo aun cuando éste sea producto de la violación.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
24	La ha golpeado durante el embarazo.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia..
25	La ha golpeado durante el embarazo y eso le provocó un aborto.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
D. RIESGO DE MUERTE INMINENTE				
26	La golpeó tanto que usted creyó que la mataría.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
27	La trató de ahorcar o asfixiar.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
28	La tiró de las escaleras o de la azotea, balcón, del auto en movimiento, etc.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
29	La agredió o amenazó con alguna navaja, cuchillo, machete o cualquier objeto.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.
30	Le disparó con alguna pistola o rifle.	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia inmediata a un refugio o a un lugar seguro donde el agresor no pueda encontrarla.

Nota: Si la información reportada por la usuaria requiere la referencia de más de un tipo de servicio elija el de mayor nivel de resolución.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

2. Herramienta para evaluar la capacidad de respuesta de la usuaria ante los eventos violentos.

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
1	¿Ha tenido trastornos del sueño (dificultad para dormir o mantenerse dormida) y pesadillas?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencia a Atención Psicológica Grupal.
2	¿Ha perdido interés en participar en actividades significativas para usted?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencia a Atención Psicológica Grupal.
3	¿Usted ha tenido una gran pérdida recientemente (¿por muerte, separación, pérdida de bienes o de trabajo, etcétera?)?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencia a Atención Psicológica Grupal.
4	¿Usted ha perdido casi todo contacto con familiares y amigos/as?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencia a Atención Psicológica Grupal.
5	¿Usted consume alcohol o drogas con frecuencia?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencias a Atención Especializada de Adicciones.
6	¿Usted ha estado continuamente muy triste?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

No.	Preguntas	Frecuencia en los últimos 12 meses	OBS.	Guía de Acciones Urgentes
7	¿Usted consume medicamentos y para qué padecimiento?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Atención Psicológica Grupal.
8	¿Usted está o ha estado en tratamiento psiquiátrico?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
9	¿Usted ha pensado en quitarse la vida?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
10	¿Usted ha planeado una forma de quitarse la vida?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
11	¿Usted ha intentado quitarse la vida?	Nunca A veces Frecuentemente Siempre Fecha del último evento _____		Referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia.
12	¿Tiene usted amigas/amigos o familiares que pudieran apoyarte con hospedaje o dinero en caso de emergencia?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
13	¿El lugar que piensa en caso de emergencia es un lugar donde su agresor no puede encontrarla?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Nota: Si la usuaria responde afirmativamente de 3 a 4 reactivos del 1 al 9, muestra signos claros de depresión, requiere apoyo psicológico y atención en la puesta en operación del plan de seguridad.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

3. Herramienta para evaluar la peligrosidad del agresor.

No.	PREGUNTAS	
1	¿Existe alguna razón por la que usted sienta un miedo intenso hacia su generador de violencia?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
2	¿Tiene antecedentes penales o ha estado en la cárcel?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
3	¿Utiliza drogas o alcohol con frecuencia y tiene el efecto de agredirla severamente?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
4	¿Tiene acceso a armas?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
5	¿Participa en actividades delictivas?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
6	¿Tiene nexos con grupos policíacos o militares?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
7	¿Existen otros aspectos relevantes que nos ayuden a evaluar la peligrosidad del generador de violencia?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____
8	¿Tiene acceso a base de datos, poder de intervención o seguimiento telefónica o virtual?	NO <input type="checkbox"/> Sí. Describa _____

Nota: Si la usuaria responde afirmativamente a más de una de estas preguntas la persona agresora es de peligrosidad, considere este factor en la elaboración de su plan de seguridad.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*

Lineamientos para realizar evaluación y el plan de seguridad.

1. **Evaluación de la estabilidad emocional y los recursos internos que permitan a la mujer enfrentar el estrés y la violencia, así como la seguridad propia y la de sus hijos e hijas.** Cuestione sobre la forma en que la mujer resuelve sus dificultades y cómo ella ha logrado superar otros momentos de crisis. Una vez identificados estos recursos, válidelos.
2. **Evaluación de los recursos familiares de apoyo para un plan de emergencia (incluya amistades y personas conocidas).** Se incluyen aquí personas adultas en quienes ella confía para buscar su colaboración en una situación de huida, préstamo de dinero, o, sencillamente, para contarle a alguien sus problemas, sin recibir críticas o juicios.
3. **Evaluación de problemas concomitantes.** Por ejemplo, miembros de la familia con algún tipo de discapacidad, problemas económicos o enfermedades crónicas que obstaculizan la toma de decisiones.
4. **Priorización de problemas y necesidades.** Jerarquice los problemas y abórdelos de acuerdo al orden de prioridades y posibilidades.
5. **Evaluación del riesgo de maltrato a hijas e hijos.** En este punto es necesario preguntar abiertamente por la presencia de agresión física, sexual o emocional hacia las hijas e hijos. En caso de abuso sexual, hacer la canalización correspondiente al Ministerio Público.
6. **Evaluación de la peligrosidad del agresor.** En este punto es importante evaluar no sólo el riesgo de reincidencia, sino el riesgo de homicidio. También será muy importante evaluar la percepción de las mujeres sobre el agresor.
7. **Evaluación de situaciones especiales de alto riesgo.**
 - o Si la mujer ha presentado una denuncia puede haber mayor riesgo para sufrir nuevas agresiones.
 - o Estar embarazada.
 - o Tener un hijo o hija recién nacida.
 - o Estar en proceso de separación o divorcio.

Plan de seguridad para aumentar la seguridad cuando la mujer sigue en la relación.

- ✓ Tener los números de teléfono que son importantes, disponibles para mí y mis hijos e hijas.
- ✓ Yo le puedo contar a _____ y a _____ sobre la violencia y pedirles que llamen a la policía si oyen ruidos en mi casa.
- ✓ Yo puedo dar aviso en la escuela de que mi pareja, compañero, etc. no se puede llevar a mis hijos o hijas. Si decido salir de la casa, yo me puedo ir a (4 sitios posibles):

- ✓ Si salgo de la casa para protegerme, yo me llevaré:
 - A mis hijos o hijas pequeñas.
 - Lista de documentos y objetos para llevarme:
 - Credencial de elector e identificaciones oficiales,
 - Cartillas de seguro social,
 - Boletas o documentos escolares de mis hijas/os.
 - Órdenes de protección,
 - Papeles del seguro,
 - Papeles que avalen propiedades,
 - Los juguetes,
 - Dinero,
 - Libretas del banco,
 - Tarjetas de crédito,
 - Artículos de valor sentimental,
 - Libreta de teléfonos,
 - Libros de mis hijos/as,
 - Medicina y recetas médicas,
 - Ropa,
 - Llaves,
 - Objetos de valor,
 - Otros: _____
- ✓ Para mantener mi seguridad e independencia yo debo:
 - Siempre tener una tarjeta telefónica y celular cargado y con saldo.
 - Ejercitar la ruta de escape.
- ✓ Sólo yo debo conocer mi plan de seguridad para evitar riesgos.

*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*

Plan de seguridad para aumentar la seguridad cuando la relación termina

- ✓ Yo podría: cambiar las cerraduras de las puertas, instalar puertas de metal y poner un sistema de luces fuera de la casa.
- ✓ Informarle a _____ y a _____ que mi compañero ya no vive conmigo y si lo ven cerca de mis hijos, hijas o de mi casa que llamen a la policía.
- ✓ Voy a dejar con la persona que cuida a mis hijos e hijas, una lista de nombres de quienes pueden recogerles. Las personas autorizadas son: _____, _____.
- ✓ Puedo hablar con _____ en el trabajo acerca de mi situación.
- ✓ Podría evitar las tiendas, bancos y _____ que usaba mientras yo y mi pareja estábamos juntos.
- ✓ Podría obtener una medida de protección, por ejemplo: _____.
- ✓ Si siento que quiero regresar con la persona que me maltrataba, yo llamaré _____.
- ✓ Los números de teléfono de importancia son: _____, _____.
- ✓ Si salgo de la casa para protegerme, yo me llevaré:
 - A mis hijos o hijas pequeñas.
 - Lista de documentos y objetos para llevarme:
 - Carnet de seguro social,
 - Credencial de elector e identificaciones oficiales.
 - Boletas o documentos escolares de mis hijos/os.
 - Órdenes de protección,
 - Papeles de divorcio,
 - Papeles del seguro,
 - Papeles que avalen propiedades,
 - Los juguetes,
 - Dinero,
 - Libretas del banco,
 - Tarjetas de crédito,
 - Artículos de valor sentimental,
 - Libreta de teléfonos,
 - Libros de mis hijos e hijas,
 - Medicina y recetas médicas,
 - Ropa,
 - Llaves,
 - Objetos de valor,
 - Otros: _____
- ✓ Para mantener mi seguridad e independencia yo debo:
 - Siempre tener una tarjeta telefónica y celular cargado y con saldo.
 - Ejercitar la ruta de escape.
- ✓ Sólo yo debo conocer mi plan de seguridad para evitar riesgos.


*"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"*




ANEXO 4.

LINEAMIENTOS PARA REVISIÓN DE CASO

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





1. Definición de una revisión de caso: consiste en la descripción detallada del proceso de atención de un caso, para la posterior exposición del mismo ante el equipo multidisciplinario, con el objetivo de ofrecer alternativas de solución, a través de herramientas teóricas y metodológicas; también se pueden hacer sugerencias para una mejoría de las prácticas que se realizan en el centro de atención.

2. Formato:

1. Fecha.
2. Datos generales (omitiendo el nombre real).
3. Motivo de consulta.
4. Descripción de la usuaria / usuario, observaciones y comentarios.
5. Antecedentes personales / historia de vida.
6. Estructura familiar.
7. Descripción general del proceso terapéutico.
8. Impresión diagnóstica.
9. Puntos a revisar / consultar
10. Conclusiones
11. Recomendaciones

NOTA: los dos últimos apartados son para ser llenados en la sesión de revisión de caso.

3. Periodicidad: semanal, quincenal o cuando menos mensual. En cada revisión de caso se presenta un caso nuevo y se pueden mencionar las actualizaciones de casos revisados anteriormente.

4. Forma de trabajo:

- Todo el personal que brinda atención participa en el mismo y de no ser posible, tiene que ser un equipo multidisciplinario integrado por las distintas profesiones que laboran en el centro.
- La coordinadora o coordinador del centro, se encarga del proceso para organizar quién presenta cada caso y está pendiente de que se envíe la información previa al equipo en tiempo y forma.
- El caso a revisar se entrega una semana antes a todo el equipo, para su lectura previa.
- Durante la revisión de caso, quien lo presenta es responsable de llevar la minuta de todas las conclusiones y recomendaciones.
- Durante la revisión de caso, se mantendrá una participación profesional y de colaboración, respetando en todo momento la confidencialidad de la información.




ANEXO 5.

PLAN DE SEGURIDAD PARA LAS Y LOS PROFESIONALES QUE BRINDAN LA ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*





En ocasiones, las y los profesionales llegan a percibir su seguridad e integridad amenazada, por la peligrosidad de los casos que atienden. En estos casos, es importante llevar a cabo lo siguiente:

1. Avisar de inmediato a la persona que esté a cargo del centro de atención, para que a su vez lo haga del conocimiento de las autoridades superiores.
2. Llevar a cabo una revisión del caso que está provocando la sensación o condiciones de inseguridad y tomar las medidas necesarias tales como cambios de las y los profesionales que atienden el caso, reubicación de la usuaria, refuerzo de las medidas de seguridad y las demás que sean necesarias.
3. Abordar el asunto en el programa de contención, tanto a nivel individual como a nivel grupal.
4. Gestionar las medidas de protección posibles por parte de las instituciones de seguridad pública responsables.
5. Cambiar las rutas por las que se transita y los lugares donde se dejan/toman los medios de transporte, buscando que sean lo más concurridos y seguros posibles.
6. Medidas preventivas previas:
 - Que el centro de atención cuente con todas las medidas de seguridad básicas: comunicación, buena iluminación, personal de vigilancia y/o convenio con el personal de seguridad pública que pueda acudir de manera oportuna.
 - No dejar nunca a una sola persona en el centro de atención, especialmente en el horario de entrada y en el de la salida.
 - Conocer los números de emergencia y módulos cercanos de atención en seguridad pública.
 - Tener un directorio interno y salvaguardado, que incluya los datos de todo el personal.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”*



SEDESOL

SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



PROGRESO
para
todos

GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Instituto
AGUASCALIENTENSE
DE LAS MUJERES



Indesol

Instituto Nacional de Desarrollo Social

Gobierno del Estado de Aguascalientes
Instituto Aguascalentense de las Mujeres
Aguascalientes, Ags., México
DICIEMBRE 2015