



Servicios de atención a las mujeres en situación de violencia en Hidalgo

Aportes y procesos de intervención en tres instituciones públicas

Servicios de atención a las mujeres en situación de violencia en Hidalgo

Aportes y procesos de intervención en tres instituciones públicas



Servicios de Atención a las Mujeres en Situación de Violencia en Hidalgo

Aportes y Procesos de Intervención en 3 Instituciones Públicas



© 2010 Academia Hidalguense de Educación y Derechos Humanos A.C.

Formación, edición y diseño: Antonio Díaz Salim

antoniodzslm@gmail.com

Impreso en proceso de bajo impacto ambiental



COPYLEFT Utilice, copie, distribuya parcial o totalmente la información de este documento producido por el Observatorio en DH, Violencia Social y de Género de Hidalgo, citando la fuente. ¡Gracias por apoyar el esfuerzo para hacer de la información y los conocimientos que aquí se presentan, propiedad de todas las personas.

“Este material se realizó con recursos del Programa de Coinversión Social 2010, perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Social. La SEDESOL no necesariamente comparte los puntos de vista expresados en el presente trabajo”.

ÍNDICE

4	PRESENTACIÓN
7	MARCO TEÓRICO
18	MÉTODO
19	RESULTADOS
36	BIBLIOGRAFÍA

PRESENTACIÓN

El presente texto es un abordaje de los servicios de atención a la violencia de algunas de las instituciones que prestan atención a la violencia en el estado de Hidalgo. Por medio de entrevistas a funcionarias se obtuvo información sobre los servicios de atención a la violencia en algunas instituciones del estado de Hidalgo y se realiza el análisis en base a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención. Los resultados indican que la atención a la violencia en general cubren los criterios que plantea dicha norma, sin embargo aun resultan insuficientes para la población demás de que aún existen grandes retos en cuanto a la atención de la violencia en todos sus niveles.

JUSTIFICACIÓN

El estudio, el análisis y la evaluación de los diferentes factores, que atraviesan la violencia en general –y hacia las mujeres en particular–, son agentes determinantes para avanzar en el proceso de hacer visible, transformar y erradicar la desigual

situación de discriminación y violencia a causa del género.

Al hablar de violencia es importante considerar la dificultad para definirla, lo que implica un grado mayor de complejidad al intentar contrarrestarla o elaborar programas para disminuirla. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Violencia como:

“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”

(Organización Panamericana de la Salud, 2002).

Considerar este origen conceptual dentro del proceso de **evaluación de los Servicios de Salud que ofrecen atención a la violencia**, contribuye con una mirada y un punto de partida para el análisis de los servicios, así como de la situación actual con relación a la violencia que viven las mujeres.

En este sentido la evaluación de los servicios de salud permite observar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en los tratados internacionales, nacionales y estata-

les, analizar las dificultades y visibilizar los avances en materia de prevención y atención a la violencia.

Esto nos permite interrogarnos por los logros, establecer estrategias y fortalecer lazos interinstitucionales.

En este contexto el **Observatorio de Violencia de Género del Estado de Hidalgo**, como parte de las acciones para incidir e instrumentar los programas a favor de la prevención, atención y erradicación de la violencia, propone la presente **evaluación de los Servicios de Salud encargados de la atención a la violencia** para vincular las acciones de la sociedad civil con el qué hacer de las instituciones, ligando los resultados para promover medidas y ser marco de referencia para la elaboración de nuevos proyectos que abarquen los lineamientos contenidos en las leyes mexicanas que fueron creadas para estas temáticas.

Contribuyendo además al cumplimiento de los objetivos del milenio propuestos por el Banco Mundial que establece promover la igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer para el 2015 como parte de las acciones para favorecer a las mujeres y contribuir a la eliminación de desigualdad y discriminación.

Recordando que las posiciones de subordinación, violencia y discriminación afectan tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, la condición de éstas –debido a las creencias, estereotipos, roles tradicionales e ideas –; las coloca en una constante posición de riesgo, vulnerabilidad que se manifiesta en el informe del centro *Reina Sofía*, que valoró a 135

países con motivo del *Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer* colocando a México en el lugar número uno de muertes violentas de mujeres en países que no están en situación de guerra, lo cual nos da un panorama de la situación actual por el que las mujeres atraviesan sin importar su condición étnica, geográfica o de clase; dimensionando la posición no sólo inmediata, sino que, también a futuro de instituciones gubernamentales, privadas y organizaciones de la sociedad civil.

Para contextualizar la situación de las mujeres en el Estado de Hidalgo y determinar la importancia del presente estudio se han estimado los datos arrojados por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de los Hogares (ENDIREH, 2006) señalando que el 46.82% de las mujeres han sufrido al menos un episodio de violencia, donde la violencia emocional es la más alta con el 39.8% en mujeres casadas y en un 84.9% registrado por mujeres divorciadas seguido por la violencia económica, física y sexual.

Determinar la efectividad o el avance de los tratados internacionales, nacionales y estatales traducidos en programas y protocolos institucionales, es un proceso que se ha determinado como gradual por la complejidad de las circunstancias que rodean a la violencia.

Por lo que la presente evolución utiliza la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 referente a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres; criterios de prevención y atención, como el documento rector para el análisis de las

diferentes instituciones que **ofrecen servicios de atención a la violencia**. Considerando que esta norma fue creada como parte de las acciones para dar seguimiento a diferentes tratados internacionales, como La Convención para la Erradicación de todas las Formas de Discriminación en contra de las Mujeres (CEDAW) y La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer y, por tanto, da estructura a los diferentes programas institucionales encargados de brindar atención a las mujeres en situación de violencia.

Así mismo, en el presente estudio se considera la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo publicada en el 2007 y reformada en el 2009 que, aun que de creación más reciente, es hoy día guía fundamental para observar y evaluar las diferentes acciones con relación a este campo de trabajo. De este modo la evaluación de los Servicios de Salud es un acercamiento a los diferentes modelos interinstitucionales de intervención y atención a la violencia así como un documento de referencia y consulta para las diferentes instituciones que conforma el Sistema Nacional de Salud.

MARCO TEÓRICO

En el presente texto se abordan y describen las principales tendencias teóricas con relación a la construcción de género y su relación con la violencia, así como los contenidos de documentos internacionales que dieron pie a la conformación de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 “Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención” (Secretaría de salud, 2005), documento rector de la presente **evaluación de los Servicios de Salud encargados de la atención a la violencia**, considerando los parámetros establecidos por la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para analizar su cumplimiento en la elaboración de modelos, protocolos y prácticas de atención utilizados en diferentes instituciones del Estado de Hidalgo.

En el primer apartado se encuentran descritos los conceptos sobre género, las principales corrientes teóricas así como el paso a la creación del término violencia de género y su importancia con relación a los Derechos Humanos de las Mujeres.

El segundo está compuesto por una descripción de la Norma Oficial Mexicana “Violencia Familiar, sexual y contra

las mujeres. Criterios de prevención y atención” (*idem*), con relación a dos de las principales leyes internacionales que son la Convención para la Erradicación de todas las formas de Discriminación en Contra de las Mujeres (CEDAW por sus siglas en inglés) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belém do Pará) aunando a este análisis la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de reciente creación, estableciendo la relación entre cada una de ellas, sus avances y convergencias.

El tercer apartado está compuesto por una serie de definiciones componen los lineamientos de atención a la violencia que se encuentran contenidas en las diferentes leyes, tratados y en específico la Norma Oficial Mexicana “Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención” que puntualizan algunos de los instrumentos metodológicos de la presente evaluación.

Finalmente el apartado cuatro lo componen diferentes modelos que hay en atención a la violencia, los de más reciente creación y avalados por la OMS como son El modelo

Ecológico y el Modelo Psicojurídico utilizado en gran parte de la República Mexicana, así como una breve descripción de las tendencias terapéuticas de mayor impacto y efectividad dentro de las instituciones encargadas de brindar atención a la violencia.

Las posiciones de género como productoras de desigualdad y violencia.

En la actualidad La Mujer conserva ciertas posiciones a nivel familiar y social que las sitúa en espacios tradicionalmente asignados para ellas como la casa, el cuidado y la responsabilidad de y sobre los hijos. Estos espacios son productores de imágenes y símbolos acerca de la feminidad, la maternidad y en general del *ser* mujer, los cuales, a su vez, se convierten en exigencias sociales y finalmente en posiciones ampliamente aceptadas. Del mismo modo la construcción social sobre la masculinidad asigna a los hombres espacios públicos, remunerados, conectados con la política y el comercio, que determinan valores afectando sus relaciones y acciones. (Blazquez, 2010; Inchaustegui 2009).

La palabra género, utilizada ampliamente para explicar las cuestiones anteriores, tiene su origen en la teoría *foucaultiana* sobre “la tecnología del sexo” plasmada en su primer volumen sobre *Historia de la Sexualidad* (Foucault, 2007) y es Teresa De Lauretis quien en 1987 habla de ella como la “tecnología del género” haciendo alusión a los discursos que instituyen prácticas en la vida cotidiana a través

del sistema educativo y los medios; para nombrar, definir y plasmar la feminidad y la masculinidad, menciona que la construcción de género es el producto de la representación y la autorrepresentación. (Mayobre, 2010).

Esta construcción se da mediante características y atributos que son reconocidos socialmente como propios de lo femenino y lo masculino mediante un proceso de apropiación e identificación con la ideología predominante o bien a modo de De Lauretis la “Ideología como tecnología del género” (Mayobre, 2010); se va generando a lo largo de la vida, tanto de mujeres como de hombres, durante la cual los procesos de socialización en la familia y en las instituciones tienen una particular relevancia, ya que son éstas, las encargadas de instituir y normalizar las conductas, sin embargo, es justo en este transcurso de socialización, institución y normalización que la construcción de género se va convirtiendo en promotora de desigualdad en vez de ser actor y productor de empatías.

El desequilibrio que se muestra en la distribución de la riqueza, los cargos públicos, la participación política y la toma de decisiones a nivel familiar y en las poblaciones de origen, promueven una serie de situaciones que sistemáticamente relegan a las mujeres, dejándolas en desigualdad de condiciones dificultado su desarrollo tanto intelectual como económico, ejemplo de esto son las ideas sobre la maternidad, que durante mucho tiempo han asignado la responsabilidad reproductiva a las mujeres sin brindarle la posibilidad

de elegir libremente si desea ejercerla o no, invisibilizando la responsabilidad reproductiva de los hombres, lo que tiene como consecuencia que la mujer se sujete al espacio privado, doméstico, familiar y no remunerado del cuidado de los otros. (Blazquez, 2010).

Las teorías de género, han aportado elementos que explican y describen estas relaciones desiguales de poder, representaciones y posiciones jerárquicas que han terminado por confluir en lo que se ha denominado violencia de género. Hay que considerar, para explicar el término género, que las discusiones acerca de este concepto son variadas y complejas debido a sus consecuencias filosóficas, políticas, sociales y estructurales (Blazquez, 2010; Butler, 2006; Fernández, 2006; Gómez 2004) por lo que a continuación se describen las más destacadas y conocidas como la teoría del feminismo de la igualdad, las propuestas teóricas del feminismo de la diferencia y las más recientes sobre la diversidad sexual.

El *feminismo de la igualdad o de los derechos* consideraba que los géneros se construían mediante la división sexual del trabajo y la asignación de roles “naturales” –como el reproductivo asignado a las mujeres –por lo que proponía cambios para mejorar las condiciones laborales de las mismas y acciones por el derecho al aborto; propuestas que siguen vigentes hoy en día (Gómez, 2004), pero disminuían y rechazaban lo que de manera biológica es la mujer.

Por otra parte el *feminismo de la diferencia*, nacido en Estados Unidos e Italia entre los años setenta y ochenta, pro-

ponía defender las diferencias propias de los géneros sin dejar de exigir la modificación de las leyes en beneficio de las mujeres como parte de las acciones para promover la transformación social, además de poner énfasis en el aspecto simbólico, discursivo y subjetivo de los procesos de construcción de nuevas identidades femeninas:

“se defiende la parcialidad de ser hombre/mujer y se busca una redefinición cualitativa de esos derechos y el derecho específico de las mujeres a no ser asimiladas, a mantener formas de ser distintas, sin tener que pagar el precio de un estatus social subordinado.” (Gómez, 2004).

Por lo que las teorías de género comienzan a reconocer la diferencia entre hombres y mujeres centrándose en la desigualdad para acceder a la educación, las posiciones de poder subordinadas y la falta de oportunidades para situarse en espacios públicos, obtener empleos dignos y bien remunerados.

Finalmente en la actualidad las nuevas posturas sobre la construcción de (los) género (s) se ha enriquecido con las teorías, acciones y prácticas sobre la diversidad sexual cuestionándose sobre la existencia de cinco nuevos géneros: masculino, femenino, lesbiano, homosexual, transexual (Butler, 2006) y preguntándose si la teoría de género basada en la diferencia no es exclusiva de la heterosexualidad por lo que determina la elección de una identidad excluyente de otras identidades. (Fernández, 2006).

Hay que reconocer que todas estas teorías tienen un

punto en común y denuncian el hecho de que, cuando esta construcción se basa en posturas tradicionales y hegemónicas son productoras de discriminación, desigualdad y violencia, lo que daña la dignidad de la persona, la libertad de acción y disminuye las posibilidades de desarrollo.

Hablemos entonces del término violencia de género el cual fue acuñado en 1993 durante la Conferencia Mundial de Viena, donde la Asamblea General de las Naciones Unidas elaboró la *Declaración de la eliminación de la violencia contra la Mujer* misma que reconoce que:

“la violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer” (ONU, 1993)

Con estos términos vemos que las posiciones de género son productoras de violencia, por lo que la transformación del modo en el que estas relaciones se llevan a cabo, traería consigo modificaciones profundas en las relaciones de poder y por tanto en las prácticas cotidianas. Así se establece una serie de artículos encargados de promover “la igualdad, al goce y la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural, civil y de cualquier otra índole” (ONU, 1993); decretos que se derivan en conjunto con otros tratados internacionales como la CEDAW y la Belem Do Para en los Derechos Humanos de las Mujeres como parte de las acciones para

promover el cumplimiento de los derechos fundamentales y la no discriminación, así como prevenir y sancionar la violencia contra las mujeres.

La Norma Oficial Mexicana en el marco de dos tratados internacionales: La CEDAW y La Belem Do Para.

La NOM *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención*, surge como parte de las acciones para el cumplimiento de los diferentes “*compromisos adquiridos en los foros internacionales en materia de la eliminación de todas las formas de violencia*” (Secretaría de Salud, 2005), siendo su objetivo el establecimiento de una serie de criterios para detectar, prevenir, atender y orientar a los usuarios de servicios de salud que se encuentran en situación de violencia familiar o sexual; son criterios dirigidos a las instituciones que componen el Sistema Nacional de Salud, incluidos las y los prestadores de los sectores público, social y privado.

Con esto el Estado Mexicano daba cumplimiento a la serie de requerimientos a los que se había obligado con la firma de los diferentes tratados internacionales, mismos que tomó como marco de referencia y ejes centrales en la elaboración de sus contenidos.

Las leyes internacionales son el producto de una serie de acciones por parte de diferentes actores políticos y miembros de la sociedad civil que culminaron en la creación de

convenciones, declaraciones y leyes a favor de los derechos de la Mujer. Entre estos se encuentra la *Convención para la Erradicación de todas las formas de Discriminación en contra de las Mujeres* (CEDAW), la cual fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979; en el caso de México firmada y ratificada en 1981. (CEDAW, 1979).

La CEDAW –resultado de muchos años de lucha –finalmente reconoce la situación de discriminación y desigualdad en la que se encontraban las mujeres con respecto al hombre, por lo que integra entre sus artículos una serie de procedimientos para disminuir las brechas de desigualdad que los estados firmantes están obligados a seguir. Entre estas modificaciones que establece están; el incluir en las constituciones nacionales leyes y acciones a favor de la igualdad entre hombres y mujeres, desarrollando, además, medidas para modificar los patrones socioculturales para la eliminación de prejuicios y prácticas basadas en las ideas de inferioridad y superioridad; otorgar igualdad de oportunidades a nivel de educación, salud, empleo, participación política, económica y promover el desarrollo.

Otra de las leyes internacionales que anteceden a la NOM *“Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención”*. Es la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer creada en 1994 (Belém do Pará), firmada y ratificada por México el 9 de junio de 1995. (Belem Do Para, 1994).

Esta postula como principios rectores que deben seguir

los países firmantes la no violencia y la no discriminación en contra de las mujeres, define como violencia contra la mujer:

“cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”. (OEA, 1994)

Esta convención reconoce entre sus artículos la violencia física, sexual y psicológica además de tutelar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y el derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos.

En su contenido se enlistan una serie de deberes de los estados para adoptar medios y políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres como políticas, modificación y creación de leyes así como la elaboración de procedimientos legales justos para llevar a cabo un juicio oportuno que asegure la reparación del daño a la mujer que haya sido objeto de violencia.

Y en su artículo 8 expone los siguientes apartados los cuales son ejes de la Norma Oficial Mexicana.

“d. suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados;
f. ofrecer a la mujer objeto de violencia acceso a progra-

mas eficaces de rehabilitación y capacitación que le permitan participar plenamente en la vida pública, privada y social;” (OEA, 1994)

En este sentido la NOM *Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención* integra en su Apartado 5 sobre generalidades, los lineamientos de la atención médica que incluye la promoción, protección y restauración del grado máximo de salud física y mental a través del tratamiento, la rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas y si el caso lo requiere, cuando sea solicitado, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores. Así mismo, considera la atención con perspectiva de género, la vinculación con otras instituciones y organizaciones tanto del sector público como del privado para cubrir todos los ámbitos necesarios de la atención. Integra también; un apartado referente a los prestadores de servicios, mencionando que estos deberán apegarse a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y sus derechos humanos.

Dicha Norma establece brindar a los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, una atención integral realizando referencias a instituciones especializadas, considera las exploraciones clínicas con la presencia de un testigo o familiar, la atención psicológica y el establecimiento de procedimientos específicos para su tratamiento; igualmente considera un tratamiento específico de la violación sexual

otorgándole el carácter de urgencia médica, su atención se basa en la estabilización, la reparación de daños, evitar complicaciones a través de la evaluación y tratamiento de lesiones físicas, así como estabilizar emocionalmente, informar de riesgos, proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.

Finalmente en el mismo apartado se consideran los procedimientos para dar aviso al ministerio público así como aquellos relacionados con la consejería, el seguimiento y la sensibilización, capacitación y actualización al personal encargado de brindar la atención; con lo que la NOM *Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención* estaría dando cumplimiento a los lineamientos de dos de los más importantes tratados, así como a aquellos elementos contenidos en la Declaración de la eliminación de la violencia contra la Mujer de 1993, al cumplir, además, con criterios de atención que consideran la perspectiva de género para prevenir la violencia contra las mujeres.

La Norma Oficial Mexicana “Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención” en relación a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia.

Si bien la Norma Oficial Mexicana se elabora en 2005, es hasta 2007 que La Ley General de Acceso de las Mujeres a

una Vida libre de Violencia es publicada en el Diario Oficial de la Federación. Los contenidos de sus artículos manifiestan la convergencia entre esta, los tratados internacionales y la NOM “*Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención*” en sus apartados.

En el 2009 la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia es modificada para precisar y ampliar algunos contenidos con relación a la atención y los procedi-

mientos para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres.

A continuación se presentan algunas de las consistencias más importantes para esta evaluación entre la NOM “*Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención*” y La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia en su última reforma del 20 de Enero del 2009. (Congreso de la Unión 2007, 2009).

NOM Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención	Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia
Establece criterios para promover el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprende desde las perspectivas de equidad de género	Propone Transformar los modelos socioculturales de conducta de mujeres y hombres.
Brindar a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual una atención integral a los daños tanto psicológicos como físicos así como a las secuelas específicas, refiriéndolos, en caso de ser necesario, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive.	Proporcionar a las víctimas, la atención médica, psicológica y jurídica, de manera integral, gratuita y expedita; Promueve la atención a víctimas por parte de las diversas instituciones del sector salud, así como de atención y de servicio, tanto públicas como privadas;
Referir a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual a servicios de atención especializada o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daños a la salud física y mental o emocional.	Favorecer la instalación y el mantenimiento de refugios para las víctimas y sus hijas e hijos; la información sobre su ubicación será secreta y proporcionarán apoyo psicológico y legal especializados y gratuitos.

En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deberán, de acuerdo a la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable,

Recibir información veraz y suficiente que les permita decidir sobre las opciones de atención.

Por lo anterior podemos observar que la Ley general de Acceso de las Mujeres para una Vida Libre de Violencia cumple ampliamente los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana de atención a la *Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención* y los criterios de la NOM se encuentran considerados en la *Ley general de Acceso de las Mujeres para una Vida Libre de Violencia* (LGAMVLV).

De este modo podemos concluir que existe correspondencia entre los tratados internacionales la *CEDAW* y la *Belem Do Para* con la *NOM Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención* y la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, lo que significa el cumplimiento en la implementación de las

medidas adecuadas a nivel legislativo a favor de la eliminación de la violencia en contra de las mujeres. Sin embargo no hay que olvidar que en términos de su aplicabilidad aún no se puede conocer del todo su efectividad ya que existen pocos estudios acerca de ellos, como referencia está el estudio de las Naciones Unidas denominado: *¡Ni un minuto más! el derecho de vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe!* (ONU, 2007).

Atención a la violencia

Tanto la Norma Oficial Mexicana como los tratados internacionales, establecen una serie de criterios a seguir dentro de la atención a personas que se encuentra en situación de violencia de igual forma, consideran los parámetros para la

atención jurídica y psicológica oportuna, gratuita, con enfoque de género y que promueve la reparación del daño físico o mental. Las categorías y definiciones que corresponden a cada una de estas cualidades desde el contenido establecido en la Norma Oficial Mexicana son:

1. Atención médica de violencia familiar o sexual.

Conjunto de servicios de salud que se proporcionan con el fin de promover, proteger y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental de usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención y detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación; la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas y vigilancia epidemiológica.

2. Atención integral

Manejo médico y psicológico de las consecuencias de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería y acompañamiento.

3. Consejería y acompañamiento

Proceso de análisis mediante el cual el prestador de servicios de salud, con los elementos que se desprenden de la

información recabada, ofrece alternativas o apoyo al usuario respecto de su situación para que éste pueda tomar una decisión de manera libre e informada.

4. Prestadores de servicios de salud

Los profesionales, técnicos y auxiliares que proporcionan servicios de salud en los términos de la legislación sanitaria vigente y que son componentes del Sistema Nacional de Salud.

5. Refugio

Espacio temporal multidisciplinario y seguro para mujeres e hijos en situación de violencia familiar o sexual, que facilita al usuario la recuperación de su autonomía y definir su plan de vida libre de violencia, ofrece servicios de protección y atención con un enfoque sistémico integral y con perspectiva de género. El domicilio no es del dominio público.

Intervención psicológica en atención a la violencia

Existen diferentes tendencias teóricas dentro de la psicología para atender a las personas en situación de violencia entre ellas las expuestas por la teoría cognitivo-conductual y la sistémica. Uno de los enfoques más conocidos para la atención psicológica a personas en situación de violencia es el derivado de la psicoterapia cognitivo-conductual, la cual se basa en los presupuestos de Ellis (1990) y Beck (1979) (entre otros au-

tores) sobre el reconocimiento de los pensamientos, las conductas y los efectos físicos y emocionales derivados de estos.

El enfoque cognitivo conductual cuenta con una serie de procedimientos y sesiones establecidas para atender la violencia familiar, de pareja e infantil. Su intervención está basada en la modificación de pensamientos, conductas, emociones y el establecimiento de actividades y tareas para los pacientes.

Otro enfoque que ha demostrado efectividad en la atención a la violencia es la terapia sistémica, misma que considera los problemas no como el resultado individual de las acciones del sujeto, sino como los efectos relacionantes producto del sistema en el que se encuentra inmerso (familia, sociedad). En el caso de la violencia se considera que la persona está inserto en un sistema mayor, por lo que también pone énfasis en la reestructuración de las redes sociales para considerar cambios en el sistema. Una de sus premisas es que el sistema puede cambiar sin cambiar todos sus componentes, es utilizada en terapia individual por lo que es ampliamente aplicada en diferentes instituciones de salud. Considera, además, en su teoría con relación a la violencia, que los componentes jerárquicos y las significaciones de poder se encuentran en todos los miembros de un sistema, por lo que tienen la misma responsabilidad en las interacciones violentas. (Maldonado, 2003)

Modelos para la explicación e intervención en situaciones de violencia

Al hablar de modelos es importante recordar, también, que estos se refieren a un conjunto de componentes que contienen de manera articulada las medidas necesarias para hacer frente a una determinada problemática.

En este sentido son pocos los modelos propiamente desarrollados para atender las diferentes problemáticas de violencia ya que los factores que la atraviesan suelen ser diversos y las miradas para su intervención pueden variar de acuerdo a los enfoques teóricos predominantes.

Modelo Ecológico

Los enfoques desarrollados desde diferentes campos para la atención de la violencia tienen su génesis en la construcción de diferentes componentes teóricos con relación a la violencia y violencia de género por lo que las transformaciones, acciones y reflexiones sobre estas temáticas dan como resultado la creación de modelos innovadores que contienen una perspectiva más amplia sobre la problemática.

Uno de estos es el Modelo Ecológico que, considera a la violencia un fenómeno complejo y de múltiples causas por lo que actúan en ella una serie de interacciones biológicas, sociales, culturales, económicas y políticas. (Inchaustegui, 2009), propone 4 niveles de análisis que influyen en el riesgo de cometer actos violentos (OMS, 2002).

➤ En el primer nivel se identifican los determinantes biológicos y la historia personal para establecer la probabilidad de los individuos de ser violentos.

➤ El segundo nivel explora las relaciones cercanas como: la familia, los amigos, las parejas y los compañeros para determinar el riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos.

➤ El tercer nivel analiza el contexto comunitario y se intenta identificar los ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos.

➤ En el cuarto nivel se estudian los factores relacionados con la estructura de la sociedad que crean un clima en el que se aliente o se inhiba la violencia. (*bídem*)

El modelo propone reflexionar que aún cuando las mujeres son el polo subordinado, no son las únicas que sufren de violencia relacionada con los sistemas de poder y las representaciones de género, que las personas homosexuales y transgenero son víctimas frecuentes de la discriminación, la violencia social e institucional.

Por su amplia posibilidad de explicar la violencia este modelo ha sido considerado para crear el “Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género en Ciudades Seguras” el cual incluye los elementos expuestos por la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* elaborado a petición de la Secretaría de Gobernación, por lo que intenta mantener postulados acordes con los las leyes y los tratados internacionales.

Modelo de Atención Psicojuridica

Este modelo consiste en llevar a cabo procedimientos psicológicos y jurídicos para abarcar las áreas más relevantes de atención a la violencia. Combina la atención de primer nivel con la valoración psicológica y la asesoría legal y los niveles subsecuentes. Este tipo de modelos es llevado a cabo por diferentes instituciones y organizaciones a nivel nacional encargados de atender las diferentes situaciones de violencia.

MÉTODO

Objetivo General

Analizar los servicios de atención a la violencia que brindan 3 instituciones en el estado de Hidalgo, tomando como referencia la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención.

Población

La muestra está integrada por 12 sujetas tipo. El criterio de inclusión fue que fueran funcionarias de las instituciones que atienden a mujeres en situación de violencia que conocieran la infraestructura organizativa, los planes, programas y los procedimientos de atención a la violencia que brinda la institución donde laboran.

Materiales

Guía de entrevista sobre los servicios de atención a la violencia (ver anexo 1)

Escenario

Las entrevistas se realizaron en las instituciones, excepto las dirigidas a las funcionarias del refugio En Familia Rompamos el Silencio ya que para conservar la confidencialidad de la ubicación del mismo se realizó en un domicilio particular.

Procedimiento

1. Se realizaron oficios dirigidos a las instituciones que prestan atención a la violencia solicitando realizar entrevistas a las funcionarias con el objetivo de conocer los servicios que prestan las instituciones.
2. En las instituciones donde la respuesta fue favorable, se concertaron citas para la realización de entrevistas.
3. Se aplicó una entrevista a las funcionarias sobre los servicios de atención a la violencia.
4. En base a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención se realizó el análisis de dichas entrevistas.

Servicios de atención a las mujeres en situación de violencia en Hidalgo

Aportes y procesos de intervención en tres instituciones públicas

RESULTADOS

A continuación se presenta una descripción detallada de los resultados obtenidos en el presente estudio. El presente apartado describe brevemente en qué consiste cada institución, su estructura en cuanto a servicios de atención a la violencia, la información sobre la manera en que se brindan los mismos y reflexiones finales sobre cada institución.



INSTITUTO HIDALGUENSE DE LA MUJERES (1)

El Instituto Hidalguense de las Mujeres (IHM), es un organismo del Gobierno del Estado de Hidalgo, cuyas principales tareas consisten en impulsar el desarrollo integral de las mujeres y construir una cultura equitativa en el estado. Las vías para el logro de los objetivos del IHM son el fortalecimiento de los programas de equidad de género y desarrollo de la mujer; el análisis del marco jurídico para que atienda y prevenga el maltrato a mujeres; la promoción y el reconocimiento a las capacidades, esfuerzo y el actuar social de la mujer así como orientar con enfoque de género la acción gubernamental y las políticas públicas para garantizar el acceso de las mujeres a la educación, la salud, el trabajo y la gestión social. El instituto cuenta con recursos federales por medio de convocatorias y recursos estatales.

1.1 INFRAESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El IHM cuenta con 3 áreas, el área técnica, la operativa y la administrativa.

1.1.1 ÁREA TÉCNICA

El área técnica se en carga de hacer investigación, elab-

boración de documentos, programas, etc y cuenta con los siguientes componentes:

- Institucionalización de la perspectiva de género
- Aseguramiento de los derechos de la mujeres
- Violencia
- Formación de cuadros
- Difusión

1.1.2 ÁREA OPERATIVA

El área operativa es la que se encarga de brindar atención psicológica y jurídica a las personas que lo solicitan y opera con la siguiente estructura.

- Instancia municipal de las mujeres. Cuenta con 2 módulos.
 - Módulo de asesoría psicológica
 - Módulo de asesoría jurídica
- Subdirección jurídica. Ofrece atención jurídica en los casos de:
 - Divorcios

- Recuperación de bienes
- Violencia
- Pensiones alimenticias
- Subdirección de atención psicológica. Ofrece el servicio de terapia.
- Terapia para la rehabilitación de la salud mental de las mujeres en situación de violencia
- Terapia para la rehabilitación de las hijas de mujeres que se encuentran en situación de violencia

1.1.3 ÁREA ADMINISTRATIVA

Realiza la parte administrativa de la organización.

1.2 SERVICIOS QUE OFRECE LA INSTITUCIÓN

1.2.1 ACCIONES AFIRMATIVAS PARA LA IGUALDAD

- BECAS (escolares)
- CRÉDITOS
- TALLERES DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO
- APOYOS FUNCIONALES (Para mujeres que padecen enfermedades crónico degenerativas)

1.2.2 TELMUJER

Es una línea telefónica que brinda atención psicológica y canalización a las mujeres a instituciones donde las pueden atender de manera personal.

1.2.3 PROGRAMAS

PROGRAMA POR LA EQUIDAD EN MI COMUNIDAD

Es un programa que tiene por objetivo sensibilizar a pasantes de nivel superior en el tema de género para que ellos repliquen los conocimientos adquiridos en su comunidad de ori-

gen, en su comunidad escolar y en su comunidad de radicación.

PROGRAMA RELACIONES LIBRES DE VIOLENCIA

Es un programa que consiste en promover las relaciones libres de violencia. Consiste en realizar talleres en espacios que lo solicitan como escuelas, instituciones, y organismos.

PROGRAMA RELACIONES LIBRES DE VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

Es un programa de promoción de relaciones de noviazgo libres de violencia en planteles educativos dirigido especialmente a adolescentes y jóvenes. Este tipo de talleres son solicitados por las instituciones.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

Este programa consiste en brindar talleres a todo tipo de público, hasta el momento principalmente se imparte a las y los familiares de las beneficiarias de las Acciones Afirmativas para la Igualdad; el personal de los cuerpos policíacos; las y los delegados de las comunidades; mujeres líderes de las comunidades; los cabildos; titulares de las instancias municipales; personal de las secretarías de gobierno; tribunal; procuraduría general de justicia del estado y personal del sistema estatal para prevenir, atender, erradicar y sancionar la violencia del estado.

PROGRAMA SOBRE MUERTE MATERNA

En conjunto con la secretaría de salud del estado, se trabaja el tema de muerte materna como violencia hacia las mujeres con perspectiva de género.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PAZ

En conjunto con la Secretaría de educación pública de Hidalgo (SEPH) se dan cursos y talleres en preescolares para la negociación del conflicto desde una postura pacífica.

1.2.4 GRUPO DE HOMBRES QUE RENUNCIAN A LA VIOLENCIA

Es un grupo terapéutico en el que se trabaja con hombres que han ejercido conductas violentas con el objetivo de rehabilitarlos para que en el futuro sean capaces de reconocer la violencia y eliminarla de sus relaciones.

1.3 DE LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

1.3.1 DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y

DIAGNÓSTICO

DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS

En el IHM se cuenta con una red de personas que se encargan de realizar la detección de probables casos de violencia, estas son mujeres y hombres que han sido sensibilizados y capacitados previamente para realizar dicha tarea además de la canalización de las mujeres en probable situación de violencia a la instancia municipal de la mujer donde son atendidas. Esta red está formada por titulares de las instancias municipales, mujeres lideresas de las comunidades y delegadas y delegados de las comunidades.

DIAGNÓSTICO DE VIOLENCIA

El diagnóstico de violencia tanto para las psicólogas y abogadas está basado en la ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Se realiza por medio de entrevistas

y de aplicación de instrumentos de evaluación especializados para la detección de la violencia.

Las entrevistas se realizan por las psicólogas y abogadas en un clima de confianza explicando de manera verbal a las usuarias del servicio en qué consiste el servicio y que la información será confidencial.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

Tanto para la atención psicológica como para la asesoría jurídica el IHM ha diseñado protocolos de atención con perspectiva de género con el objetivo de estandarizar los servicios que ofrece a las usuarias y garantizar la calidad de los servicios que ofrecen.

Los protocolos de atención psicológica están realizados bajo un enfoque cognitivo-conductual.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS CASOS

El instituto garantiza la confidencialidad de las usuarias manejando un único expediente técnico de cada caso que maneja únicamente el área jurídica y psicológica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Parte del protocolo de intervención implica la firma de un consentimiento informado para la recavación de datos para fines estadísticos de violencia.

REFERENCIA DE CASOS

La referencia de casos la realizan las psicólogas y las abogadas quienes valoran la institución a la que deben ser canalizadas las usuarias dependiendo de la situación específica.

EVALUACIÓN DE RIESGO

La evaluación de riesgo la realiza el personal de la subdirección de psicología y de la subdirección del área jurídica en conjunto. Posterior a la primera evaluación, se canaliza a la usuaria a la Unidad Especializada para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual donde se dictamina si la mujer es una candidata apta para referir al refugio.

1.3.4 PERFIL DE LAS PRESTADORAS DE ATENCIÓN

Para brindar atención las psicólogas y abogadas del IHM deben contar con los siguientes requisitos:

Título profesional

Cédula profesional

Experiencia y conocimientos en el tema de violencia, género y derechos de las mujeres

Experiencia en atención psicológica

Certificación sobre la temática de perspectiva de género

No antecedentes de violencia familiar

CAPACITACIÓN

La capacitación que recibe el personal que brinda el servicio de atención a las usuarias en el IHM es constante, reciben cursos, talleres, diplomados en temas de género, marco legal, y modelos de atención.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE HIDALGO (2)

La **Secretaría de Salud** se encarga de proveer servicios de salud en el estado de Hidalgo, su labor es brindar prevención y atención en la materia para garantizar el bienestar psicosocial de la población. El objetivo de la secretaría en cuanto a violencia se refiere a consolidar el Modelo Hidalguense Integral para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual, en una forma integral interdisciplinaria, interinstitucional, intersectorial y especializado que trabaje en estrecha colaboración con la sociedad civil, mediante el cual se logre la detección, prevención y atención de todas las formas de violencia, tal cual está planteado por la institución.

2.1 INFRAESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La Secretaría de salud cuenta con una estructura interna en cuanto a la prestación de servicios que va por niveles, las modalidades de atención se presentan en el siguiente orden:

- Núcleos básicos capacitados en salud
- Módulos de salud mental
- Unidad Especializada para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual

- Centros de atención integral de las adicciones
- Hospitales de segundo nivel
- Villa Ocaranza (Hospital psiquiátrico)
- Unidades de especialidad

2.2 SERVICIOS QUE OFRECE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE HIDALGO

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA

La prevención de la violencia se realiza por medio del Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia, las actividades consisten en campañas de prevención principalmente.

Derivado del programa estatal, existe la Coordinación Estatal de Equidad y Salud de la cual depende una estructura que brinda atención médica y psicológica en casos de violencia. A continuación se presenta dicha estructura.

NÚCLEOS BÁSICOS DE SALUD MENTAL

Servicios que ofrecen

- Atención médica con orientación en salud mental en caso de violencia y de trastornos de salud mental

NÚCLEOS BÁSICOS DE SALUD MENTAL FORTALECIDOS

Servicios que ofrecen

- Atención médica orientada a salud mental en caso de violencia
- Servicio de enfermería en salud mental y violencia
- Atención psicológica en casos de violencia y de trastornos de salud mental
- Servicio de trabajo social en casos de violencia y trastornos de salud mental

MÓDULOS DE SALUD MENTAL

- Atención médica orientada a salud mental en caso de violencia
- Servicio de enfermería en salud mental y violencia
- Atención psicológica en casos de violencia y de trastornos de salud mental
- Servicio de trabajo social en casos de violencia y trastornos de salud mental
- Atención psiquiátrica en casos de violencia y trastornos de salud mental

2.3 DE LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

2.3.1 DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS, DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE RIESGO

DIAGNÓSTICO DE VIOLENCIA

Los diagnósticos de violencia son realizados por el personal de los núcleos y módulos de salud mental por medio de una entrevista y de la aplicación de diversos instrumentos estandarizados para la detección de la violencia a las personas que

acuden a solicitar los servicios de atención en salud mental.

Para la realización de los diagnósticos de salud mental se basan en la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima de edición (CIE-10).

DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y EVALUACIÓN DE RIESGO

Específicamente la detección de probables casos y la evaluación de riesgo se realiza por medio de la Cedula de Detección de Violencia la que se aplica al total de las usuarias de los servicios de salud mayores de 15 años de edad en todas las instancias dependientes de la secretaría de salud y a la población que acude a las diversas actividades de promoción de la salud y ferias de la salud.

La evaluación de riesgo consta de 3 aspectos que se toman en cuenta:

- Tipo de violencia
- Peligrosidad del agresor
- Ciclo de violencia

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

La manera de operar de los núcleos y de los módulos está reglamentada por los protocolos de la Secretaría de Salud Federal y por el Modelo Hidalguense Integrado para la Atención y Prevención de la Violencia, los cuales tienen como marco referencial la Norma Oficial Mexicana, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Hidalgo, Los tratados internacionales en materia de Salud y Derechos Humanos.

Los diversos protocolos derivados son:

Atención médica en violencia sexual

Diagnóstico presuntivo de maltrato infanto juvenil

Modelo Integrado de Prevención y Atención a la Salud Mental

Protocolo piloto de atención a la violencia severa.

Modelo integrado para la atención y prevención de la violencia

Promoción de estilos de vida saludable

Modelo Integral de Atención a la Salud Mental

En el tratamiento de los casos se utiliza el enfoque terapéutico cognitivo conductual, además de la atención a la violencia se brinda tratamiento de trastornos de salud mental comórbiles.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS CASOS

El manejo del expediente clínico opera bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico. Se lleva un único expediente integral resguardado en el área de archivo para garantizar la confidencialidad de la información contenida.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En todos los casos que reciben las entidades dependientes de la Secretaría de Salud se hace saber a los usuarios el protocolo a seguir y se les brinda un formato de consentimiento informado.

REFERENCIA DE CASOS

La referencia de los casos la realiza el personal del núcleo bá-

sico de salud mental que es quien evalúa a las personas solicitantes de los servicios de salud y las refiere a instituciones públicas correspondientes dependiendo del caso para atención jurídica o para atención especializada en salud a la entidad correspondiente perteneciente a la secretaría de salud.

EVALUACIÓN DE RIESGO

2.3.2 PERFIL DE LAS Y LOS PRESTADORES DE ATENCIÓN

Médicos y médicas generales capacitados en salud mental

Enfermeras y enfermeros capacitados en salud mental

Trabajadoras sociales capacitadas en salud mental

Psicólogos y psicólogas con conocimientos de terapia

Psiquiatras

CAPACITACIÓN

El personal de todos los niveles de la secretaría de salud, está en constante capacitación por medio de cursos, talleres y diplomados. Los principales temas en capacitación son los siguientes:

- Prevención en salud
- Atención en violencia
- Terapia familiar y de pareja
- Consejería
- Teoría de género
- Salud mental

UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL (3)

La Unidad Especializada para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual (UEPAVFS) es una de las unidades especializadas para atender a grupos de riesgo con que cuenta la Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo; la particularidad de ésta es que surge para integrar acciones de prevención y atención de la violencia en cualquiera de sus manifestaciones por medio de un modelo integral que de respuesta efectiva a las necesidades de las mujeres hidalguenses.

3.1 INFRAESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Las áreas de la Unidad son las siguientes:

- Dirección
- Coordinación de psicología
- Atención médica
- Asesoría jurídica
- Trabajo social
- Informática
- Área común de cómputo
- Área de agenda
- Área de capacitación y enseñanza

- Área de calidad

3.2 SERVICIOS QUE OFRECE LA INSTITUCIÓN

Atención psicológica

- Contención a personas en crisis
- Terapia individual
- Terapia de pareja
- Terapia grupal
- Terapia grupal para varones
- Terapia familiar

Asesoría y orientación jurídica legal

Atención médica

Orientación-consejería individual a las y los usuarios de los servicios de la unidad

Información sobre medidas de seguridad en caso de violencia

- Pláticas informativas sobre los temas de:
 - Proyecto de vida
 - Comunicación
 - Autoestima

- Prevención en salud
- Reuniones informativas a las y los usuarios de primera vez donde se abordan las temáticas de:
 - Tipos de violencia
 - Ciclo de la violencia
 - Tipo de servicios que ofrece la unidad

3.3 DE LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

3.3.1 DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y DIAGNÓSTICO

DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS

La detección de probables casos se realiza mediante la aplicación de la Cédula de Detección de Violencia en ferias de salud y eventos públicos a los que se presenta la UEPAVFS. La misma cédula se aplica a todas y todos los usuarios del servicio de atención a la violencia en la unidad desde su ingreso.

Otro instrumento que se aplica es la Cédula de Detección de Violencia en el Noviazgo a las y los adolescentes que solicitan el servicio de atención y en eventos de promoción de la salud.

DIAGNÓSTICO DE VIOLENCIA

Para la realización del diagnóstico de violencia, las prestadoras de servicios se basan en los indicadores de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención:

- Abandono
- Maltrato físico

Maltrato psicológico

Maltrato sexual

Maltrato económico,

Violencia sexual

La unidad cuenta con instrumentos estandarizados para evaluar la detección de factores de riesgo, los cuales identifican 3 aspectos básicos.

Situación actual

Recursos de la persona

Tipo de agresor, peligrosidad del agresor

3.3.2 PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

Actualmente la unidad especializada trabaja con los protocolos de la secretaría de salud federal adecuándolos al contexto del estado de Hidalgo.

El modelo que rige el trabajo principalmente es el Modelo integrado de prevención y atención a la violencia familiar, sexual y de género que abarca 4 niveles de atención:

Operativo

Estratégico

Planeación

Atención psicológica

Uno de los aspectos fundamentales para la atención que presta la UEPAVFS es el enfoque de género en todos los servicios que brinda.

Otro protocolo que la unidad utiliza y que se ha desarrollado ahí mismo es el Protocolo de Atención a Varones.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS CASOS

Para garantizar la confidencialidad la unidad emplea el sistema de único expediente al cual solo puede tener acceso el personal que presta algún servicio de atención a las y los usuarios. Todos los expedientes están resguardados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Cédula de consentimiento informado es la herramienta que se emplea para hacer saber a las y los usuarios en qué consisten el tipo de atención y los servicios que se le otorgarán en la unidad, así como

REFERENCIA DE CASOS

Para la referencia de casos el personal se encarga de remitir a la instancia correspondiente después de hacer una valoración de la usuaria, generalmente la canalización se realiza a las siguientes instituciones:

Instituciones de la secretaría de salud

- Centros de salud
- Modulo de salud mental
- Hospitales
- Hospital psiquiátrico Villa Ocaranza

Atención jurídica

Instancias de gobierno donde brindan ayuda económica

Escuelas

Asociaciones civiles que brindan atención a mujeres en situación de violencia

Refugios

EVALUACIÓN DE RIESGO

La evaluación de riesgo se lleva al cabo en la unidad ya que es la única vía de la secretaría de salud para ingresar al Refugio de la Asociación civil En Familia Rompamos el Silencio quien tiene un convenio con la secretaría para referir a las mujeres en situación de alto riesgo.

3.3.4 PERFIL DE LAS PRESTADORAS DE ATENCIÓN

Licenciatura en medicina con experiencia en salud mental

Licenciatura en derecho

Licenciatura en psicología clínica con experiencia en el tema de violencia

Licenciatura en psicología educativa con experiencia en el tema de violencia

Licenciatura en trabajo social con experiencia en el tema de violencia en instituciones

CAPACITACIÓN

Dentro de las actividades de las prestadoras de servicios de atención a la violencia está contemplada la capacitación constante, los principales temas están enfocados a la salud mental y al marco legal de la violencia.

Los tópicos en los que el personal de la unidad está capacitado son:

Teoría de Género

Masculinidad

Síndrome de la mujer maltratada

Síndrome de Estocolmo

Síndrome de Indefensión aprendida

Síndrome de Desesperanza aprendida

Abuso infantil

Abuso sexual

Violación sexual

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de

Hidalgo

Ley general para la igualdad entre mujeres y hombres

REFUGIO EN FAMILIA ROMPAMOS EL SILENCIO (4)

Depende de la Asociación Civil En Familia Rompamos el Silencio y es un espacio donde se brinda resguardo seguro y temporal a las mujeres y sus hijos e hijas en situación de violencia extrema con el objeto de lograr que las mujeres durante su estancia se capaciten para que tengan acceso a una vida libre de violencia mediante una atención interdisciplinaria.

4.1 INFRAESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Area de psicología

Area médica

Trabajo social

Nutrición

Capacitación laboral

- Panadería y repostería
- Corte y confeccion
- Plomería

4.2 SERVICIOS QUE OFRECE LA INSTITUCIÓN

El refugio cuenta con los siguiente servicios que dependen de las áreas que lo conforman:

- Atención psicológica

- Terapia individual
- Terapia familiar
- Contención emocional
- Orientación
- Trabajo social

Gestiones y trámites escolares para los hijos de las muje-

res que van a vivir al refugio

Gestiones de apoyo económico para las mujeres

Apoyo en la búsqueda de trabajo

- Atención jurídica
- Seguimiento y asesoría legal
- Seguimiento de casos en materia familiar y legal
- Nutrición
- Tratamientos nutriólogicos para las mujeres y sus

hijos e hijas

- Atención médica
- Diagnósticos
- Tratamiento médico

4.3 DE LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

4.3.1 DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y DIAGNÓSTICO

Las usuarias que ingresan al refugio son canalizadas de la UEPAVFS por lo que el rol del refugio es distinto de la detección y el diagnóstico de violencia.

Para el proceso psicológico se realiza un diagnóstico clínico como parte del protocolo a seguir que consiste en aplicación de entrevistas, escalas psicométricas y pruebas clínicas.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

Actualmente el refugio cuenta con un protocolo de la secretaría de salud para la atención a la violencia.

Otro de los modelos que se sigue en el refugio es un modelo que el equipo especializado ha diseñado para brindar una atención integral y está basado en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención.

La Red Nacional de Refugios igualmente otorga lineamientos de funcionalidad que el refugio En Familia Rompamos el Silencio acata, acoplándolos al contexto del estado de Hidalgo.

Los paradigmas psicológicos para la implementación de los modelos son los siguientes:

Sistémico

Cognitivo-conductual

Humanista

Psicodinámico

CONFIDENCIALIDAD

Para los refugios es fundamental la confidencialidad sobre su ubicación geográfica para garantizar la protección e integridad física de las mujeres en situación de riesgo por lo que todo personal que labora firma un convenio de confidencialidad sobre el espacio.

Para salvaguardar la confidencialidad de la información de las usuarias se maneja el sistema de único expediente bajo resguardo al que solo puede tener acceso el personal que brinda atención.

REFERENCIA DE CASOS

Para la referencia de casos se sigue un procedimiento que consiste en acompañamiento a las mujeres cuando necesitan algún tipo de atención especializada. El acompañamiento consiste en que alguna persona del refugio vaya físicamente con la usuaria en un vehículo del refugio que precisamente está a disposición para su traslado.

Uno de los principios básicos del refugio consiste en garantizar la integridad de las usuarias.

1.3.4 PERFIL DE LAS PRESTADORAS DE ATENCIÓN

El personal del refugio cumple con los siguientes requisitos:

Profesionales en el área que se requiere ya sea médica, psicológica, nutricional o jurídica.

Sensibilización en el tema de género

CAPACITACIÓN

Desde el inicio del refugio el personal ha tomado varios cursos sobre temáticas que a continuación se mencionan:

Genero

Masculinidad

Modelo de atención

Referencia de casos entre la red nacional de refugios

Desintoxicación laboral

Relaciones destructivas

Técnicas de hipnosis clínica para niños

Autocuidado personal

Reformas en materia familiar y laboral

En este apartado cabe mencionar que cada área es la que solicita la capacitación que requiere.

DISCUSIÓN

Es necesario continuar abordando el tema de los servicios de atención a la violencia ya que aunque actualmente se está legislado y por parte de las instituciones públicas se realiza un esfuerzo por contribuir a la disminución de la misma, aún falta mucho por cubrir en cuanto a servicios y más aún en cuanto a prevención del fenómeno.

La violencia se considera actualmente un grave problema de salud pública y un problema social ya que permea a todos los grupos sociales, de manera alarmante. En el estado de Hidalgo, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006(ENDDIREH) reporta que el 48% de mujeres mencionan en la encuesta que por lo menos una vez en el último año han vivido una situación de violencia por parte de su pareja, dato que es alarmante por la magnitud de la cifra estando la implicación además del sesgo que presumiblemente presenta debido a la gran complejidad que implica la medición de un fenómeno que siendo negativo se ha naturalizado.

Dado lo anterior, es necesario como tarea de los Observatorios de Violencia Social y de Género mirar y hacer un análisis de los servicios de salud, no solo en cuanto a cobertura se refiere sino a la calidad de los mismos, los abordajes y el tratamiento que se le da a la problemática ya que las implicaciones del tipo de atención que se brinda son importantes

pues de esta depende que el problema disminuya, y en el plano cualitativo que la calidad de vida de las mujeres y las familias mejore.

Se considera importante el uso del modelo ecológico para el abordaje de la violencia pues de otra manera se simplifica el fenómeno pues es un problema relacional, entre personas dentro de un contexto histórico, social, cultural, familiar y global que legitiman su preservación y reproducción.

Actualmente en los servicios de salud que se ofrecen en el estado de Hidalgo, se comienza a abordar el tema desde el punto de vista relacional, sin embargo aún se siguen empleando modelos que lejos de ver a la violencia como la gran problemática que es la simplifican, tal como es el ciclo de la violencia.

Otra de las reflexiones que son tarea de los observatorios es la de analizar la normatividad vigente para la atención de la violencia ya que es una de las vías fundamentales para combatir el problema que concierne a los mismos. Evaluar la aplicabilidad de la normatividad resulta una tarea importante que trae como resultado un acercamiento a la realidad sobre la manera de operar de las instituciones, sin embargo es necesario también la revisión de la misma norma retroalimentándola tomando en cuenta la perspectiva de quienes la aplican.

En general, en Hidalgo, la NOM es aplicada por las instituciones que brindan atención la toman en cuenta para la aplicación de la operatividad de sus mecanismos de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- Blazquez, G. N., Flores P.N. y Ríos E. M. (coordinadoras) (2010) Investigación Feminista: Epistemología, Metodología y Representaciones Sociales; México: UNAM
- Bonder, G. (1998) Género y subjetividad: Avatares de una relación no evidente. Chile: (PIEG) Universidad de Chile
- Butler, J. (2006) Deshacer el género, México: Ed. Paidós.
- Foucault, M. (2007) Historia de la sexualidad I (30ª. Ed) México: Ed. Siglo XXI.
- Fernández, A. M. (2006) Lógicas colectivas de la multiplicidad: cuerpos, pasiones y políticas; Tramas 25, UAM-X, México.
- Gómez, L. (2004) Subjetivación y feminismo: Análisis de un manifiesto político. España: Universidad de Valencia.
- Luna, L. (2010) La historia feminista del género y la cuestión del sujeto. España: Universidad de Barcelona.
- Maldonado M. I. (2003) Violencia familiar en México: Experiencias en su prevención y tratamiento. Perspectivas sistémicas No. 78. México.
- Mayobre R. P. (2010) Marco conceptual de la socialización del Género: Una mirada desde la filosofía. España: Universidad del Vigo.
- México, 2007.
- Honorable Congreso de la Unión, “Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia”, en Diario Oficial de la Federación. México, 2007-2009.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2006) Encuesta Nacional sobre Dinámica de los Hogares (ENDIREH) Análisis en el Estado de Hidalgo. México: INEGI
- Organización de Estados Americanos. (1994) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer. Brasil: OEA.
- Organización de las Naciones Unidas. (1979) Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW.
- Olivares E., Inchaustegui T. (2009), “Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género en Ciudades Seguras”, México: S. G.
- Organización Panamericana de la Salud (200) “Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen”, Washington D.C: OMS
- Organización de las Naciones Unidas (2007) ¡Ni un minuto más! El Derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe. CEPAL.
- Organización de Naciones Unidas. (1993) Declaración de la eliminación de la violencia contra la mujer.
- Secretaría de Salud. (2005) Norma Oficial Mexicana” Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, México: SSA.

DOCUMENTOS

Congreso del Estado de Hidalgo, “Ley de General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo”, en Periódico Oficial del Estado de Hidalgo.

