

**“MODELO DE ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL
PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA
VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES EN SAN MIGUEL DE
ALLENDE, GUANAJUATO. MAIV.”
Noviembre de 2011**



Modelo de articulación interinstitucional para la prevención y atención a la violencia hacia las mujeres en San Miguel de Allende, Guanajuato, MAIV.



Instituto Municipal Allende para las Mujeres
Noviembre de 2011

H. AYUNTAMIENTO 2009 – 2012

El Ayuntamiento del Bicentenario

Luz María Núñez Flores, Presidente Municipal.

Juan Claudio Mayer Guala, Síndico Municipal.

Laura González Hernández, Regidora de la fracción del PRD.

Luis Manuel Rosas Hernández, Regidor de la fracción del PRD.

Alonso Tomasini Olvera, Regidor de la fracción del PVEM.

Luz María Ramírez Cabrera, Regidora de la fracción del PRI.

José Jaime Martínez Tapia Sánchez, Regidor de la fracción del PRI.

José Martín Salgado Cacho, Regidor de la fracción del PRI.

María Del Carmen Martínez Castro, Regidora de la fracción del PAN.

Alfonso Sautto Agundis, Regidor de la fracción del PAN.

Salvador Sánchez Abarca, Regidor de la fracción del PAN.

Ignacio Pérez Quiroz, Regidor de la fracción del PAN.

Juan Rosario Licea Perales, Secretario del H. Ayuntamiento.

Derechos de autor reservados

@ Instituto Nacional de las Mujeres, INMUJERES

San Miguel Allende, Guanajuato.

Primera edición, noviembre de 2011

Autoras:

Lilia Monroy Limón, Josefina Flores González y Yamel Díaz Padua

Colaboraciones especiales:

Analía Castañer, Martha López, Yadira Chávez

Guadalupe Ordaz Beltrán (asesoría general)

Diseño Grafico

Julio Ruiz Fierro

*"Este programa es público y queda prohibido su uso con fines
partidistas o de promoción personal"*

*"El INMUJERES no necesariamente comparte los puntos de vista
expresados por las autoras del presente trabajo"*

Índice

Presentación y forma de uso	6
Capítulo 1.- Información Básica	9
1.1. Normatividad y Derechos humanos	13
1.2. La violencia hacia las mujeres	20
¿Qué es la violencia hacia las mujeres?	20
Tipos de violencia	24
Factores riesgo	25
Efectos de la violencia hacia las mujeres	27
Efectos de la violencia en niños y niñas	29
Ciclo de la violencia	30
Efectos de la violencia en los prestadores de servicios	34
1.3 Principios orientadores de los servicios municipales	36
Capítulo 2.-Herramientas del Modelo	39
2.1. Herramientas básicas comunes	40
2.2 Herramientas diferenciadas para la atención especializada	41
Herramientas básicas	43
Guía 1 de Detección de casos de violencia	44
Guía 2 de Primeros auxilios emocionales	47
Escala de Riesgo/severidad del Modelo	53
Guía 3 de derivación de casos de violencia	55
Plan de Seguridad para mujeres víctimas	63
Catálogo de servicios municipales	64
Guía 4 de Autoevaluación del servicio	75
Guía 5 para el Autocuidado del prestador(a)	77
Herramientas diferenciadas	79
Guía 1 de Apoyo para la atención médica en violaciones	80
Guía 2 para la Valoración del riesgo de homicidio a mujeres que viven violencia	88
Guía 3 de Medidas de seguridad para los prestadores de servicios	91
2.3 Cuadro síntesis de herramientas por tipo de institución	94
Capítulo 3.- Información Especializada	97
3.1 Atención psicológica	97
3.1.1 Normatividad aplicable	98
3.1.2. Factores de riesgo y síndromes específicos	98

3.2. Atención legal	134
3.2.1. Principios de actuación de la atención legal	134
3.2.2. Modificaciones normativas importantes en la prestación de servicios	139
3.2.3. Orientaciones mínimas para la protección efectiva de niños, niñas y adolescentes en contacto con el sistema de justicia	143
3.3. Atención médica	155
3.3.1 Lineamientos de actuación en servicios de salud	159
3.4 Atención de trabajo social	166
3.4.1 Orientaciones del tipo de apoyo desde el enfoque de derechos humanos y género	166
3.4.2 Características de los servicios de trabajo social	167
3.4.3 Lineamientos de actuación en trabajo social	168
3.4.4 Una herramienta de trabajo	171
3.5 Actividades de prevención de la violencia hacia las mujeres	175
3.5.1 La prevención desde los derechos humanos y género	175
3.5.2 Recomendaciones para las acciones de prevención de la violencia	179
a) Sobre la población destinataria	179
b) Acerca de los mensajes y sus contenidos claves	180
c) De los medios de comunicación elegidas	181
3.5.5 Algunos materiales estratégicos de prevención entre mujeres adultas y entre jóvenes	189
Anexos	191
I. Normatividad internacional sobre violencia	192
II. Listado de expresiones concretas de los distintos tipos de violencia	195
III. Materiales de apoyo a la prevención de violencia	197
IV Autocuidado de las y los prestadores de servicio	206
Bibliografía	211

Presentación y forma de uso del Modelo

La presente publicación forma parte del Modelo de articulación interinstitucional para la prevención y atención a la violencia hacia las mujeres de San Miguel Allende impulsado por la Presidenta Municipal bajo la coordinación del Instituto Municipal Allende para las Mujeres, IMAM, y en el que participan 15 instituciones públicas y 2 organizaciones, una académica y otra civil (17 en total).

Su objetivo general es: "Desarrollar un sistema de información de prevención y atención integral a la violencia hacia las mujeres en el municipio, con base en un modelo de articulación interinstitucional y el mandato institucional del Ayuntamiento en la materia; con el fin de promover políticas públicas municipales para la igualdad de género y el derecho a una vida sin violencia".

Asimismo, tiene dos objetivos específicos:

- Aumentar la eficacia en materia de prevención y atención a la violencia hacia las mujeres de San Miguel Allende, al homologar premisas y parámetros normativos y al articular los esfuerzos municipales existentes.
- Establecer un Sistema de Información, periódico y comparable con datos estatales y nacionales, sobre la violencia hacia las mujeres y las acciones municipales brindadas, que contribuya a la toma de decisión y las políticas públicas en la materia.

La red interinstitucional se estructura de la siguiente forma:

- Primer contacto: Dirección de Desarrollo Social Y Humano de la Presidencia Municipal; IECA (UNICAT) Instituto Estatal de Capacitación; IMAJSMA Instituto Municipal de la Juventud; INAEBAs; INEA; UCA Universidad Continente Americano
- Atención directa: Centro de Salud; Centro Nueva Vida; Defensoría de Oficio en Materia Civil; IMAM; Módulo de atención primaria y Agencia de Adolescentes de la Procuraduría de Justicia del Estado;

- Atención especializada: CASA A.C., Centro para los Adolescentes de San Miguel de Allende; CEMAIV, Centro Multidisciplinario de Atención a la Violencia; Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito); DIF con el programa PREVER Programa de Prevención de riesgos psicosociales; y Subprocuraduría de los Derechos humanos.

Para dar cumplimiento al primer objetivo del proyecto, este texto fue preparado como una guía de apoyo destinada a los servicios municipales de San Miguel y, como tal, se diseñó de modo que pudiera ser leído en conjunto y en forma modular. Cada capítulo responde a necesidades diferentes.

El primero pretende por una parte dar la información básica y las nociones indispensables para comprender la violencia hacia las mujeres desde un enfoque de derechos humanos y de género, que las y los prestadores de servicios deben contemplar en su actuación frente a mujeres que viven violencia. También apoya las actividades de prevención de la violencia y promoción de una cultura no violenta y de ejercicio de los derechos humanos.

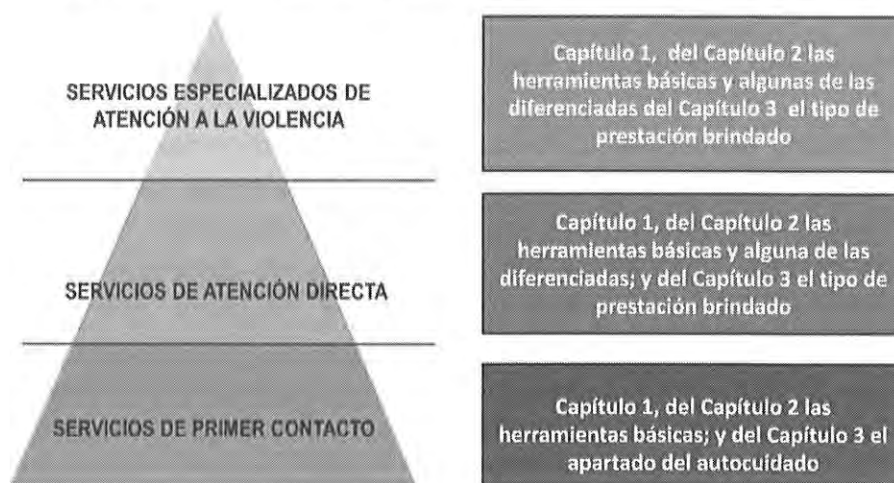
El segundo brinda las guías para las y los servidores públicos del proceso de detección, contención, derivación, evaluación y autocuidado que conforman las herramientas básicas, insumos cotidianos que apoyan los servicios municipales en la materia; estandariza las formas de evaluación del riesgo con base en experiencias nacionales, estatales y de otros municipios y establece criterios de derivación concertados para todas la instancias participantes de la red interinstitucional. Asimismo, para servicios específicos de atención directa o especializada proporciona algunas herramientas diferenciadas que apoyan sus funciones.

El tercer capítulo se concentra en ofrecer una serie de recomendaciones y lineamientos a incluir en los servicios de atención psicológica, legal, médica, de trabajo social y de prevención de la violencia presente en la red, de conformidad con las buenas prácticas difundidas en el marco internacional y nacional.

Cada capítulo se identifica con colores distintos a manera de facilitar su consulta y uso según el tipo de contenido necesitado y el momento en que se realiza. Dentro de cada capítulo, con un tono diferente del mismo color, se ubican las herramientas de aplicación directa.

En este sentido, en forma general se sugieren las siguientes secciones por tipo de institución de la red.

Capítulos sugeridos por tipo de institución en la red



Cabe señalar por último, que con este Modelo se contribuye a fortalecer la red estatal de datos sobre violencia que coordina el Sistema Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato, como se establece en los artículos 26, 27 fracciones VIII y XVI, y 28 fracciones VI, VIII y X, vigente en el estado y a posicionar a San Miguel Allende como un municipio de vanguardia en el respeto y garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, acorde con el marco internacional y nacional de los derechos humanos que ha firmado México.

Agradecemos al Fondo para el Desarrollo de Instancias Municipales de la Mujer, FODEIMM, del Instituto Nacional de las Mujeres el apoyo para el financiamiento de este proyecto.

Capítulo 1

Información Básica

La violencia hacia las mujeres es una realidad extendida en nuestro país que atenta contra su dignidad y seguridad, sus derechos humanos y representa un problema de salud pública. La preocupación manifestada al respecto por el movimiento de las mujeres en la década de los setenta, se volvió una demanda pública y un tema de investigación en los ochenta y fue normada jurídicamente desde los noventa. No obstante, fue hasta la primera década de este siglo que las agendas gubernamentales dieron prioridad al tema y se extendió a los niveles del gobierno federal, estatal y municipal.

Con la información disponible a nivel nacional, de acuerdo a la ENDIREH de 2006¹ el 43.2% de las mujeres de 15 años y más sufrió algún incidente de violencia de pareja durante su última relación conyugal, mientras que el 70% de las mujeres mexicanas mayores de 15 años declaró haber sufrido al

menos una situación de violencia comunitaria, escolar, laboral, familiar o de pareja en algún momento de su vida.

La incidencia es mayor en mujeres unidas en comparación a las casadas (casi un 50% más) y es prácticamente similar en todos los niveles educativos.

Esta realidad repercute en el sistema de salud, en el que de acuerdo a la ENVIM (2003)², el 21% de las mujeres atendidas registran haber sufrido un incidente de violencia.

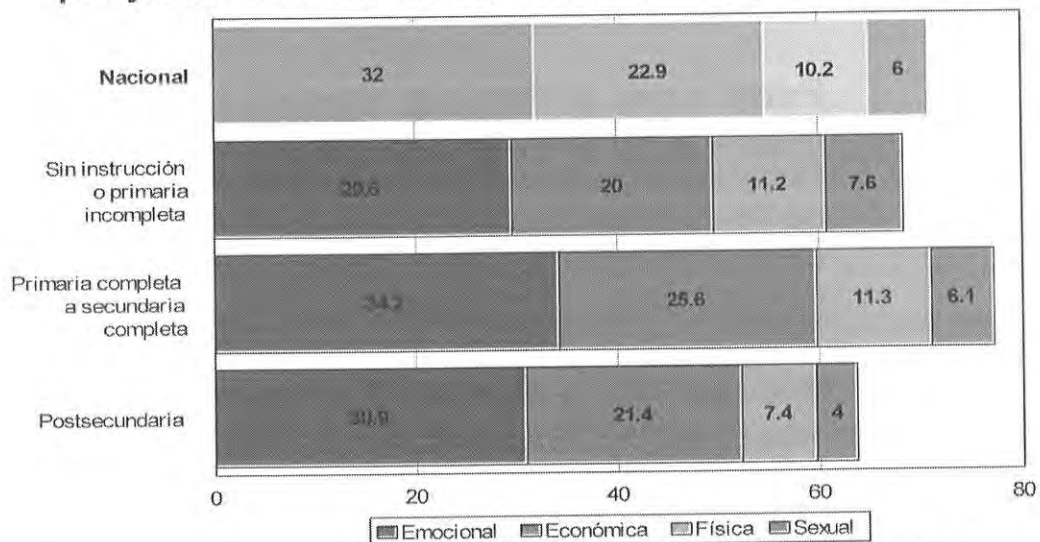
Asimismo, la violencia en jóvenes es alta, dado que el 55.8% de las jóvenes de 5 a 19 años refirió haber experimentado algún tipo de violencia durante su relación de noviazgo. Es altamente preocupante que el 16% de los y las encuestadas señaló que la violencia forma parte de la naturaleza humana, y el 13% aceptó que “los hombres le pegan a las mujeres por instinto”³.

En cuanto a la situación de la infancia en este contexto, cabe mencionar que la encuesta de Maltrato infantil en adolescentes de secundaria realizada en cuatro estados de la república Mexicana arrojó que niñas y niños sufren de forma similar la negligencia, mientras que los niños/adolescentes son maltratados en un 16 a 20%, es decir, en mayor medida que las niñas/adolescentes que registran una incidencia de entre 10.3 y 14.6%). No obstante entre las niñas el maltrato emocional tiene mayor incidencia, así como el abuso sexual.

De acuerdo con el diagnóstico sobre la situación de las mujeres en San Miguel Allende de 2006, 45% de las mujeres sufren algún tipo de violencia, afectando tanto a mujeres de todas las edades, con cierta prevalencia en las de menor escolaridad y sin diferencias significativas según su estado civil; el 62% de las mujeres violentadas se dedican al hogar frente a un 24% que son empleadas, 10% estudiantes y 4% comerciantes.

El 52% de las mujeres encuestadas explica la violencia por el alcoholismo de sus parejas, 5% por celos, 11% por problemas de disciplina con los hijos o por la “mala” conducta de estos.

Prevalencia de violencia de las mujeres de 15 años y más casadas o unidas por condición de violencia por parte de sus parejas en los últimos 12 meses según tipo de violencia, 2009



Postsecundaria incluye carrera técnica con secundaria terminada, preparatoria o bachillerato, carrera técnica con preparatoria terminada, normal, profesional, maestría y doctorado.
Fuente: INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2009.

Destaca que sólo el 14% denunció la violencia a una autoridad pública, 13% acudió a vecinos, familiares, amistades o se salió del hogar y las demás no hicieron ninguna acción; de las que denunciaron penalmente, casi la mitad (48%) dijeron que no pasó nada y menos de un 1% resultó en un castigo al agresor.

En la experiencia municipal del IMAM algunos elementos de desigualdad de género que afectan a las mujeres son: inserción laboral sin legitimidad social; jefatura femenina como factor de riesgo; sobre responsabilidad del cuidado de familiares y trabajo doméstico; prevalece la noción de superioridad de hombres en las familias; y presencia de distintos tipos de violencia invisibilizados y que no se detectan en los servicios públicos.

Asimismo, otros problemas detectados en los servicios públicos municipales son: no hay bases comunes de tratamiento e intervención especialmente en el aspecto psicoemocional y no se tiene incorporado una noción de violencia de género en la

Casi la mitad de las mujeres de 15 años y más sanmiguelenses reportan vivir violencia; sólo una de cada 10 lo ha denunciado.

mayor parte de los prestadores públicos; se desconocen las leyes en materia de violencia a nivel nacional y estatal lo que desanima la denuncia de las mujeres y, en algunas ocasiones, se tiende a culpabilizar a la víctima, minimizar o “naturalizar” la violencia y hay escasez de servicios especializados.

Frente a esto, el Programa Municipal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de San Miguel de Allende, Guanajuato, establece como uno de los objetivos el de garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, el cual plantea como estrategia “prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres”. Sus líneas de acción son:

Programa Municipal para la Igualdad entre Mujeres y hombres
Objetivo: Garantizar acceso de las mujeres a una vida libre de violencia

Líneas de acción

- Promover el programa integral para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.
- Incrementar las acciones y programas de prevención de la violencia en la familia y en el noviazgo en adolescentes y jóvenes, a través de mecanismos de información y campañas para erradicar el autoritarismo familiar, los roles y estereotipos sexistas, las prácticas de resolución violenta de conflictos, el machismo y la legitimación social al uso de la violencia.
- Mejorar la cobertura, la calidad y la coordinación institucional de los servicios de atención a las víctimas directas e indirectas de la violencia de género.
- Incorporar la formación de género y el conocimiento de la Ley general de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de violencia y de los derechos humanos de las mujeres, en los manuales de formación de personal de seguridad pública (agentes de la policía preventiva y policía ministerial) y en la profesionalización del personal que brinda servicios de salud.

Consecuente a la importancia del problema y al mandato del Ayuntamiento referido, el presente capítulo desarrolla tres apartados: el marco normativo aplicable para el municipio,

contemplando claves de las normas internacionales y nacionales; los conceptos básicos de la violencia desde una perspectiva de género y derechos humanos; y finaliza con elementos orientadores de los principios a considerar para los servicios municipales que contribuyen a la prevención y atención a la violencia hacia las mujeres.

1.1 Marco normativo vigente en materia de violencia

El marco jurídico internacional tutela dos derechos fundamentales para las mujeres: el derecho a una vida libre de violencia y a la no discriminación y el derecho a la igualdad. Estos derechos se han convertido en normas jurídicas de importante referencia para el ejercicio de la función pública y la defensa de los derechos humanos.

El sistema universal de protección de los derechos humanos, particularmente los de las mujeres, se encuentra contenido en ocho tratados internacionales. De los cuales, la Convención contra la Eliminación de todas las formas de discriminación (CEDAW, por sus siglas en inglés) constituye la herramienta jurídica más importante para la defensa de los derechos humanos de las mujeres.

Asimismo, en el sistema interamericano, el documento más importante es la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer Convención de Belém do Para. Este documento se centra en el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia entre los países integrantes de la Organización de los Estados Americanos⁴.

Cabe destacar que la CEDAW y la Convención de Belém do Pará fueron ratificadas por el Congreso de la Unión mexicana en 1981 y 1998, respectivamente, y tienen un carácter vinculante, es decir, deben ser respetadas y armonizadas en todas las legislaciones nacionales.

Además, a raíz de la reforma constitucional de los derechos humanos, estos instrumentos forman parte de las normas del Estado Mexicano como equivalentes a las leyes federales y generales.

Una prioridad municipal es prevenir la violencia en la familia y en el noviazgo.

En el ámbito Nacional, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia es la norma en vigor desde febrero de 2007 y su observancia es obligatoria para las autoridades de todos los niveles de gobierno, por lo que es importante señalar que sin mediar legislación estatal, las acciones consideradas en esta Ley, deben ponerse en práctica, particularmente las relativas a las responsabilidades de las Entidades Federativas y de los Municipios que deberán llevar a cabo para eliminar la violencia contra las mujeres

Esta Ley establece principios, que deben ser observados en la elaboración y ejecución de políticas públicas para garantizar a las mujeres una vida sin violencia, que son:

- I. La igualdad jurídica entre la mujer y el hombre.*
- II. El respeto a la dignidad humana de las mujeres.*
- III. La no discriminación.*
- IV. La libertad de las mujeres.*

El artículo 5º define la violencia contra las mujeres como “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”. Explícitamente se plantea que la violencia contra las mujeres no solamente sucede en el espacio familiar, doméstico o privado, sino que reconoce que también acontece en el ámbito público.

En el artículo 6º, la ley define como tipos de violencia contra las mujeres la psicológica, la física, la patrimonial, la económica, la sexual y cualesquiera otras que lesionen o dañen su dignidad, integridad o libertad.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia prevé el establecimiento de una “alerta de violencia de género” (art. 22) en casos de violencia feminicida.

En términos institucionales prevé la creación de un sistema integral de prevención, protección, asistencia y erradicación de la violencia de género en todo el país.

Para organizar el funcionamiento de tal sistema, la Ley establece también las competencias y obligaciones para los tres poderes del Estado y los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal) que permitan garantizar la seguridad e integridad de las víctimas.

Establece también que el Estado debe destinar recursos suficientes para enfrentar la violencia contra las mujeres, conmina a los Congresos locales a legislar en la materia y a las autoridades a garantizar, mediante políticas gubernamentales, la atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

A continuación se presenta en forma sintética la normatividad estatal vigente sobre la prevención, atención y sanción de la violencia, cuyo cumplimiento es obligación de las autoridades estatales y municipales.

Normatividad	Definiciones clave y puntos relevantes	Sanción	Autoridad responsable
<p>Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Guanajuato</p>	<p>*Define la violencia contra las mujeres como cualquier acción u omisión que les cause a las mujeres daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público</p> <p>*Se apega a los mismo principios rectores de la Ley General en la materia y establece como tipos de violencia la psicológica, física, económica, sexual, laboral, docente, obstétrica y feminicida.⁵</p> <p>*Respecto a los ámbitos considera el familiar, laboral y docente, comunitario e institucional</p> <p>*Mandata la instalación de un sistema estatal para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, al cual define como el conjunto de métodos, procedimientos y estructuras coordinados por los gobiernos estatal y municipales, el cual tiene por objeto la unión de esfuerzos, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y señala que este sistema contará con un Consejo Estatal como órgano de Dirección.</p> <p>*Prevé la elaboración de un Programa Estatal como el mecanismo para establecer objetivos, acciones, metas, estrategias y responsables de la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y establece un Banco estatal de datos e información sobre casos de violencia contra las mujeres.</p> <p>*Obliga a que se garanticen los derechos para las víctimas señalando los siguientes⁶: Ser tratadas con respeto a su integridad, dignidad, libertad y al ejercicio pleno de sus derechos; contar con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades; no ser obligada a procedimientos de conciliación, mediación o cualquier otro alternativo con el agresor; recibir información clara, precisa, veraz y suficiente que le permita decidir sobre las opciones de atención; contar con asesoría jurídica gratuita y expedita; recibir atención médica y psicológica; contar con un refugio mientras persista su inestabilidad física, psicológica o situación de riesgo; ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad, subordinación o discriminación.</p> <p>*Señala que tanto el Estado como los municipios contarán con refugios los cuales deberán ser lugares seguros para las víctimas y sus hijos e hijas. Establece diferentes órdenes de protección, las cuales pueden ser: de emergencia; preventivas y de naturaleza civil. Establece que excepto las últimas que no podrán tener una temporalidad mayor a 72 horas y deberán expedirse dentro de las 24 horas siguientes al conocimiento de los hechos.</p>	<p>Se sancionará de acuerdo a la Ley de responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del estado de Guanajuato y sus Municipios, sin menoscabo de las acciones penales, civiles o cualquier otra que se derive de su incumplimiento⁵.</p> <p>En caso de desacato de una orden de protección de emergencia o preventiva se aplicarán los medios de apremio establecidos en la legislación procesal penal vigente en el Estado⁹</p>	<p>Instituciones de gobierno estatal y los municipios, de manera particular el Consejo Estatal se integra por las y los titulares de las secretarías de: Desarrollo Social y Humano; Gobierno; Seguridad Pública; Educación; Salud; Gestión Pública. Así como por las siguientes dependencias: Procuraduría general de Justicia; Instituto de la Mujer Guanajuatense; Instituto de la Juventud Guanajuatense; Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Guanajuato; Procuraduría de Derechos Humanos; cuatro representantes de los municipios por lo menos; dos representantes de ONG's especializadas en la protección de los derechos humanos de las mujeres. La expedición de las órdenes de protección de emergencia y preventivas es facultad del Ministerio Público. En el caso de las de naturaleza civil, corresponde al juez de partido en la materia.</p>

Normatividad	Definiciones clave y puntos relevantes	Sanción	Autoridad responsable
<p>Ley para prevenir, atender y erradicar la violencia en el Estado de Guanajuato, publicada en el Periódico Oficial el 27 de marzo de 2009</p>	<p>*Esta legislación es el antecedente de la Ley referida en el apartado anterior, por lo tanto señala varios puntos que ya fueron abordados, sin embargo, es importante resaltar aquellos que no están contenidos en esa norma y que legalmente son vigentes en virtud de que la Ley de Acceso no los retoma. Por otro lado, al considerarse la aplicabilidad de ambas leyes, se observan algunos puntos confusos, ya que no se explicita que la nueva ley derogue esta y por lo tanto tampoco sabemos si existen dos Sistemas Estatales, dos Consejos y dos Programas ya que ambas legislaciones contemplan estas figuras.</p> <p>*Esta ley establece las bases para la prevención, atención y erradicación de la violencia en el estado. Señala como sujetos de protección a niñas y niños, jóvenes, mujeres, adultos y adultas mayores, personas con discapacidad y cualquier persona que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas y sociales requieran de servicios especializados para su atención y protección.</p> <p>*Señala el concepto de cultura de paz, el cual no está previsto en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado, asimismo, establece como un principio rector el de la equidad. Esta ley no especifica los tipos de violencia solo refiere los ámbitos en donde esta se presenta. A diferencia de la normatividad anterior, ésta solo contempla las órdenes de protección de emergencia y preventivas y faculta al Ministerio Público para expedirlas.</p> <p>*Determina la creación de los Centros Multidisciplinarios para la Atención Integral de la Violencia como instancias encargadas de la atención a este fenómeno, de igual forma señala claramente la estructura y las áreas que deberán integrarlo y sus atribuciones.</p>	<p>Se sancionará al personal del CEMAIV y de los refugios y en general a cualquier servidor público de acuerdo a la Ley de responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del estado de Guanajuato y sus Municipios, sin menoscabo de las acciones penales, civiles o cualquier otra que se derive de su incumplimiento⁹</p>	<p>Señala como autoridades responsables a las mismas que se refieren en el apartado anterior excepto a las organizaciones no gubernamentales ni a los jueces de partido debido a que no se contemplan órdenes de protección de naturaleza civil. En el caso de la atención contempla la figura concreta del CEMAIV el cual dependerá del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.</p>
<p>Código Penal del Estado de Guanajuato</p>	<p>Tipifica el delito de violencia familiar como el ejercicio de violencia física o moral contra una persona con la que tenga relación de parentesco, matrimonio, concubinato o análoga; contra los hijos del cónyuge o pareja, pupilos, o incapaces que se hallen sujetos a la tutela o custodia, de uno u otro¹⁰. Es importante mencionar las diferentes disposiciones que complementan la tipificación de este ilícito, de tal suerte que el Código señala que la punibilidad prevista en este artículo se aplicará siempre que el hecho no constituya otro delito de mayor gravedad.</p> <p>*En estos casos el Ministerio Público o la autoridad judicial dictarán las medidas que consideren pertinentes para salvaguardar la integridad física o psíquica de la víctima.</p> <p>*Este delito se perseguirá por querrela, salvo que la víctima sea menor de dieciocho años o incapaz, caso en el que se perseguirá de oficio.</p>	<p>Uno a cuatro años de prisión. Cuando la violencia se haga consistir en lesiones que por lo menos tarden en sanar más de quince días, inferidas a una persona que por razón de su edad, discapacidad o cualquiera otra circunstancia no esté en condiciones de resistir la conducta delictuosa, se impondrá como pena de dos a ocho años de prisión¹¹.</p>	<p>En todo lo que corresponde a este apartado la autoridad competente es la Procuraduría General de Justicia. Estos delitos se persiguen por querrela.</p>

Normatividad	Definiciones clave y puntos relevantes	Sanción	Autoridad responsable
<p>Código Penal del Estado de Guanajuato</p>	<p>En el caso del delito de lesiones señala una penalidad mayor si el sujeto pasivo fuere ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, colateral hasta el cuarto grado, pariente por afinidad con conocimiento de esa relación, cónyuge, concubinario o concubina, haya tenido una relación de matrimonio o concubinato, adoptante o adoptado, o estuviere bajo la guarda del autor de las lesiones, y éstas fueren causadas dolosamente¹².</p> <p>Respecto al acoso sexual lo define de la siguiente forma "a quien acose a una persona a pesar de su oposición, para que ejecute un acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero"¹³.</p> <p>Para el caso del Hostigamiento sexual señala que "a quien valiéndose de su posición jerárquica o de poder, derivado de sus relaciones familiares, laborales, profesionales, religiosas, docentes o de cualquier otra que implique subordinación, hostigue a otra persona para que ejecute, para sí o para un tercero, un acto de naturaleza sexual"¹⁴.</p> <p>Se considera feminicidio cuando la víctima de homicidio sea mujer y sea incomunicada o violentada sexualmente, vejada o mutilada o haya existido violencia intrafamiliar del activo contra ella¹⁵.</p> <p>En lo que se refiere al incumplimiento de las obligaciones de asistencia familiar, la legislación señala que se sancionará a quien deje de satisfacer éstas de manera total o parcial. Es un delito que se perseguirá por querrela independientemente de que exista un procedimiento por la vía civil."</p>	<p>Se aumentará de un mes a tres años de prisión a la sanción que correspondería con arreglo a los artículos precedentes.</p> <p>Seis meses a dos años de prisión y de cinco a veinte días multa</p> <p>Uno a tres años de prisión y de diez a treinta días multa.</p> <p>Si el responsable del delito de hostigamiento sexual es servidor público, se le impondrán, además de las penas previstas en los dos artículos anteriores, la destitución de su cargo y la inhabilitación para ejercer cualquier cargo público por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta¹⁶.</p> <p>"La sanción va de seis meses a tres años de prisión y de cinco a treinta días multa, además del pago de alimentos caídos en términos de la legislación civil"¹⁷.</p>	

La violencia hacia las mujeres es un delito en este municipio y entidad federativa

Normatividad	Definiciones clave y puntos relevantes	Sanción	Autoridad responsable
Código Civil para el estado de Guanajuato	<p>*Señala que cuando exista violencia intrafamiliar grave o reiterada entre los cónyuges, o de éstos con respecto a los hijos, que hagan imposible la vida conyugal, ésta será considerada como causal de divorcio¹⁸.</p> <p>*Asimismo, el artículo 153 establece que como impedimentos para contraer matrimonio¹⁹: La fuerza o miedo graves. En caso de raptó subsiste el impedimento entre el raptor y la raptada, mientras ésta no sea restituida a lugar seguro, donde libremente pueda manifestar su voluntad;</p> <p>*De igual manera, menciona que el miedo y la violencia serán causa de nulidad del matrimonio si concurren las circunstancias siguientes²⁰:</p> <p>I. Que uno u otro importe el peligro de perder la vida, la honra, la libertad, la salud, o una parte considerable de los bienes;</p> <p>II. Que el miedo haya sido causado o la violencia hecha al cónyuge o a la persona o personas que le tienen bajo su patria potestad o tutela al celebrarse el matrimonio;</p> <p>III. Que uno u otra hayan subsistido al tiempo de celebrarse el matrimonio.</p> <p>*Asimismo en el artículo 493 segundo párrafo encontramos que tratándose de casos de violencia intrafamiliar, quienes carezcan de capacidad de ejercicio y tengan un interés opuesto con quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, serán representados en juicio y fuera de él, por quien dirija el Centro para la Atención de Violencia Intrafamiliar²¹.</p> <p>*Finalmente el artículo 497 señala que la patria potestad se pierde por resolución judicial cuando por malos tratamientos o abandono de deberes, de quien ejerce la patria potestad, pudiera comprometerse la salud, la seguridad o la moralidad de los menores, aun cuando esos hechos no cayeren bajo la sanción de la Ley Penal²²</p>	<p>Respecto a la situación de los hijos e hijas cuando el divorcio necesario fuere por violencia intrafamiliar el Código determina que cónyuge culpable estará impedido para ejercer la guarda y custodia de los menores, así como restringido el régimen de visitas en los términos de la resolución judicial correspondiente, procurando que estas visitas sean supervisadas²³.</p>	

Con esta base normativa, se revisan ahora los conceptos básicos de la violencia hacia las mujeres

1.2 Violencia hacia las mujeres desde el enfoque de derechos humanos y género

¿Qué es la violencia hacia las mujeres?

El concepto de violencia de género comenzó a utilizarse hace casi dos décadas; fue en Viena, con motivo de la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos (1993), cuando se introdujo por primera vez. Se refiere a una gama de costumbres y conductas misóginas en contra de niñas y mujeres que abarca diversos tipos de comportamientos físicos, emocionales, sexuales y económicos. Generalmente, deriva de normas culturales y sociales que le otorgan poder y autoridad a los hombres sobre las mujeres e incluye actos de distinto grado de maltrato en el hogar, la familia, el trabajo, los espacios públicos y en la comunidad.

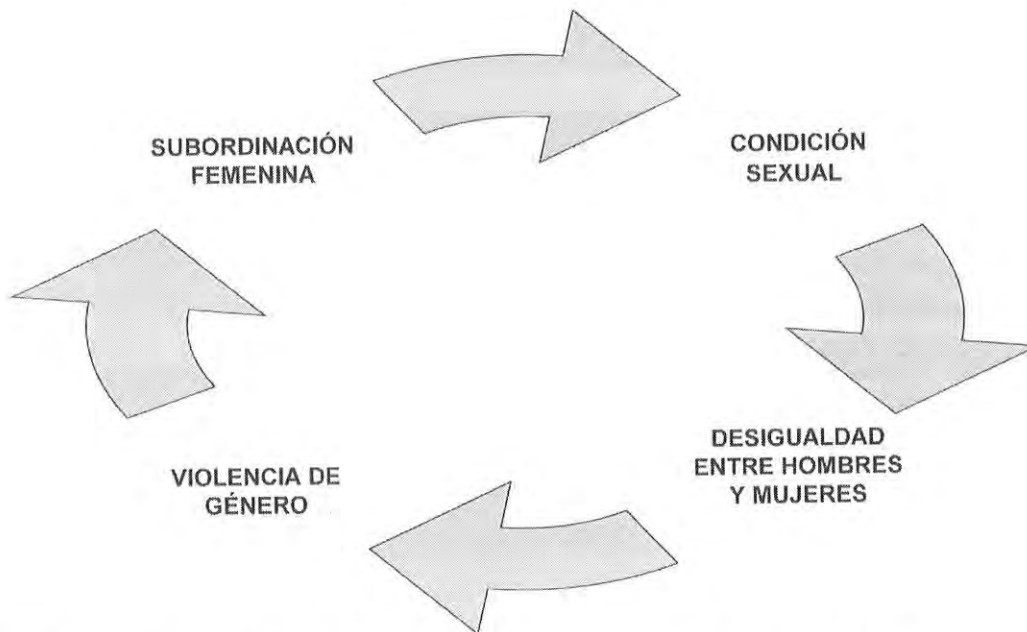
A diferencia de las concepciones centradas en los incidentes como un fenómeno privado o individual, cuando se habla de violencia basada en el género se hace una clara referencia a una relación de poder: la relación entre los géneros. Así, el énfasis no se ubica en el espacio en que se ocurren los actos de violencia, sino en que su causa reside en una desigual relación de poder.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Guanajuato define la violencia hacia las mujeres como:

[...] cualquier acción u omisión que les cause a las mujeres daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público (artículo 29).

La violencia basada en el género se hace una clara referencia a una desigual relación de poder

BASES EN EL MANTENIMIENTO Y REFORZAMIENTO DE LA SUBORDINACIÓN FEMENINA



La violencia basada en el género —y expresada predominantemente hacia las mujeres adultas, jóvenes y niñas—, se origina por y a partir de la diferencia sexual, es decir, por el hecho de ser mujer. Se ejerce en el ámbito público —comunitario— o privado —contexto familiar— a través de diversos actos. Son acciones o omisiones que posibiliten o generen un daño en la integridad física de la mujer, así como en las diferentes áreas de su estructura psíquica como la cognitiva, la emocional, la conductual, la sexual y sus esferas como la familiar, la social, económica, laboral/académica, mermando la autonomía de las mujeres, violentando sus derechos primordiales.

Internacionalmente, se manejan las siguientes acepciones, que son complementarias:

Declaración de la ONU sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (CEDAW).

- “La violencia contra la mujer significa cualquier acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, que incluye las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se procede en la vida pública como en la privada”

Conferencia Mundial sobre la mujer, en Pekín, (1995)

- “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño de naturaleza física, sexual, psicológica, incluyendo las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad para las mujeres, se produzca en la vida pública o en la privada”

Conferencia Mundial de la ONU, (1993) sobre Derechos Humanos

- “La violencia de género, es la violencia que pone en peligro los derechos fundamentales, la libertad individual y la integridad física y psicológica de las mujeres”

Convención De Belem Do Pará, Brasil (1994)

- “debe entenderse por 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”.

La Organización Mundial de la Salud

- “el uso intencional de la fuerza o el poder físico (de hecho o como amenaza) 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”. Los actos violentos pueden dividirse en dos grandes categorías según la relación entre la víctima y el agresor

Los principales hallazgos de las investigaciones sobre las características de la violencia hacia las mujeres desde diferentes campos de las ciencias sociales y de la salud, con cierto énfasis a la violencia familiar, señalan las siguientes evidencias:

- La violencia más frecuentemente ejercida se da por conocidos y no tanto por desconocidos.
- Se presenta en todas las clases sociales, siendo la pobreza y el alcoholismo sólo factores de riesgo pero no variables causantes.
- En muchas parejas donde hay violencia, los vínculos emocionales que se construyen son muy complejos, lo que aunado a la dependencia económica de las mujeres explica su permanencia en este tipo de situaciones.
- Las mujeres que sufren violencia tienden a romper sus lazos familiares y sus redes de apoyo, en parte porque así lo exige su pareja agresora, lo que fomenta su aislamiento, su baja autoestima y una mayor dependencia afectiva y material de su pareja.
- En la mayoría de las parejas que experimentan episodios de violencia, estos se presentan desde el inicio de la relación, hay una relativa tolerancia a los comportamientos violentos, y tiende a ser un fenómeno crónico que escala.
- La violencia suele involucrar alguna forma de desequilibrio de poder en la pareja (económica, social o cultural); si además, existe la objeción expresa de alguno de los integrantes de la pareja sobre esta disparidad puede presentarse en forma más severa.
- Generalmente los hombres que agreden a su pareja suelen comportarse adecuadamente ante otras personas.
- Durante la permanencia en la relación violenta, las mujeres suelen pedir ayuda en diversos momentos o tener contacto con prestadores de servicio (médicos/as, trabajadores sociales, personal del sistema de justicia) y se enfrentan a múltiples hechos y mensajes que las desalientan a ubicar, enfrentar y denunciar el problema.
- La mayoría de los hombres que agreden a la mujer no presentan psicopatología diagnosticable y suelen ejercerla desde lo que consideran su potestad: la de dominar, tutelar y corregir a la mujer.
- Las mujeres pueden tener expresiones agresivas, pero la mayor parte de la violencia física, sexual, emocional y psicológica es cometida por el hombre hacia la mujer y por adultos hacia niñas y niños, ancianos y discapacitados.

Tipos de violencia

A continuación se presentan los principales tipos de violencia:

TIPO DE VIOLENCIA	DEFINICIÓN	MANIFESTACIONES ²⁴
VIOLENCIA EMOCIONAL O PSICOLÓGICA	Conocida como psicológica, constituye una forma sutil de agresión no visible a primera vista, deja huellas importantes en las mujeres a nivel de psique. Es difícil identificarla por 'la falta de pruebas'.	Insultos, amenazas, celotipia, intimidaciones, humillaciones, burlas, aislamiento, infidelidad, etc.
VIOLENCIA ECONÓMICA	Se refiere al ejercicio abusivo del poder en el ámbito económico. Incluye a la violencia patrimonial.	No da gusto, no comunica cuánto gana, control del dinero, del patrimonio o herencia, apropiación de bienes materias de la pareja o hijas(os).
VIOLENCIA FÍSICA	Se refiere al uso de la fuerza física o de armas de ataques que lesionan o hieren. La NOM-046 considera que el maltrato físico es el acto de agresión que causa daño físico. Es la forma más evidente de violencia, sin embargo las consecuencias psicológicas, en ciertos casos, pueden ser más graves que las secuelas físicas de la violencia.	Golpes, empujones, matar, quemaduras, cortadas, cachetadas, balazos, machetazos, intentos de ahorcamiento, entre otros.
VIOLENCIA SEXUAL	Es arremeter físicamente en contra de la mujer por medio de exigencias a tener algún tipo de relación sexual. Este tipo de sometimiento siempre va acompañado de un impacto emocional en la víctima. Este tipo de violencia es el más invisibilizado, en especial cuando se lleva a cabo en la familia contra las mujeres y niños o niñas.	Abuso sexual, violación, tocamientos sin permiso, imposición de posturas sexuales, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, etc.

Factores de riesgo

Una explicación ecológica de los factores de riesgo (Heise, 1998, Bronfenbrenner, 1979; y OMS, 2002), apunta elementos que aumentan el riesgo de cometer o padecer actos violentos en las diferentes tipos de violencia. Estos son:

Factores individuales y de la historia personal como: las características demográficas (edad, educación, ingresos), los trastornos de personalidad, las adicciones y los antecedentes de comportamiento agresivos.

Factores interpersonales en torno a las relaciones más cercanas, como las mantenidas con la familia, los amigos, las parejas y los compañeros; por ejemplo, en la violencia juvenil tener amigos que cometan o alienten actos violentos puede elevar el riesgo de que un joven los sufra o los perpetre o en la vida familiar, haber sufrido o atestiguado maltrato en su niñez.

Contextos comunitarios, como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario; la movilidad de residencia, la densidad de población y el hacinamiento urbano y en las viviendas, niveles prolongados y altos de desempleo o la existencia de actividades criminales en la zona. Aquí es muy relevante apuntar la desigualdad y discriminación de género como la base estructural de la violencia hacia mujeres.

Los factores de la estructura de la sociedad que contribuyen a crear un contexto cultural en el que se alienta o se inhibe la violencia, como la posibilidad de conseguir armas y la impunidad, la prioridad a los derechos de los padres sobre el bienestar de los hijos, reafirman la dominación masculina sobre las mujeres y los niños o respaldan el uso excesivo de la fuerza policial contra los ciudadanos o apoyan los conflictos políticos. La desigualdad social es un factor de riesgo importante en este nivel.

En el caso de la violencia de género se puede destacar un proceso que se denomina síndrome de indefensión aprendida (Walker, 1979), cuando la mujer aprende y aprehende que,

haga lo que haga, siempre será maltratada; que no puede detener la conducta del agresor y que cualquier acción suya puede provocar un mal peor hacía sí misma y hacia otros.

De acuerdo con las investigaciones cualitativas y cuantitativas, entre los factores de riesgo más asociados a la violencia familiar están:

El mayor factor de riesgo cultural es la invisibilidad de la violencia

- El haber sufrido o atestado violencia familiar en sus casas durante la infancia, tanto para hombres como para mujeres.
- En las mujeres, tener un menor nivel socioeconómico y escolaridad, así como no estar unida y no trabajar en forma remunerada y fuera del hogar.
- Para las mujeres es un riesgo una duración más prolongada de la unión y el mayor número de hijas(os)
- En algunas poblaciones como la rural, las mujeres que están unidas corren mayor riesgo que las casadas.
- Sobre la edad hay datos contradictorios, en algunas el riesgo es mayor con más edad y en otras es mayor en las de menor edad.
- En el hombre, el desempleo prolongado y el mayor consumo de alcohol.

Asimismo, en los hombres, por su parte, algunos factores de riesgo son los siguientes:

- Conducta pública y privada diferente.
- Minimizar y negar.
- Culpar a los demás.
- Conductas para controlar.
- Celos y actitudes posesivas.
- Abuso de sustancias.
- Resistencia al cambio.

En términos culturales, el mayor factor de riesgo es la invisibilidad de la violencia hacia las mujeres por un proceso combinado de “naturalización”, el cual se basa en cinco mecanismos de poder sexista:

1. La negación o minimización. En la que las personas y tomadores de decisión asumen que la violencia familiar “casi” no sucede o “no es grave” en sus consecuencias, en fin, que no es relevante en comparación con otros problemas sociales.

2. La idealización. Mediante ideas y mitos ampliamente difundidos se promueve la creencia de que el hogar es el lugar más seguro para las mujeres, cuando los datos indican lo contrario.

3. La privatización. Surge de una combinación de una vertiente de “sabiduría popular” o “sentido común” con prácticas institucionales y científicas que se empeñan en concebir el problema como “privado”, invisibilizando su carácter social y “naturalizando” su presencia como fenómeno individual de cada hogar afectado.

4. La justificación. Se formula como un discurso cultural aval del fenómeno en dos sentidos: afirmar el que a “ellas les gusta” la violencia o “no saben que las quieren si no les pegan” y el que “ellas lo provocan”.

En ambos casos el efecto personal y social buscado es el de responsabilizar a los hombres de su violencia y culpabilizar a las mujeres de la conducta masculina.

5. La equiparación. Muchos hombres argumentan que ejercen violencia, al afirmar que las mujeres son igual o más violentas que ellos, equiparando una expresión del problema cuyas causas y consecuencias no tienen comparación.

Por lo anterior, la prevención y atención de la violencia debe impulsarse a nivel individual, familiar, escolar, comunitario e institucional para ir obteniendo incidencia de mediano plazo, lo que a su vez exige esfuerzos interinstitucionales e intersectoriales.

Efectos de la violencia hacia las mujeres

Entre las principales consecuencias de violencia de género se identifican las siguientes:

- Esfera emocional.- Impotencia, aislamiento, miedo, culpa vergüenza, inseguridad, enojo, ira, resentimiento, dolor, apatía, depresión, confusión.
- Esfera cognoscitiva.- Disminución de las capacidades intelectuales; pensamientos basados en mitos; autodevaluación.
- Esfera corporal.- Estrés, trastornos psicósomáticos (veáse Cuadro II) baja expresividad corporal; debilitamiento, cansancio, disfunción sexual, etc.
- Esfera conductual.- Aislamiento, pasividad, agresión, silencio, negación, culpabilización, racionalización, etc.
- Otras áreas afectadas son:
- La confianza: La traición reduce la posibilidad de confiar en las y los demás.
- La imagen y el valor de sí misma: Es difícil mirarse como un ser humano valioso y con derechos.
- El cuerpo, los deseos, el placer: Es un cuerpo desconocido, fragmentado. Un cuerpo para otros.
- La capacidad de controlar el mundo: Reconocerse impotente impide darse cuenta de los poderes personales con los que se cuenta.

Trastornos en mujeres y niñez que es víctima de violencia

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| ♦ Miedo | ♦ Bajo rendimiento escolar |
| ♦ Tristeza | ♦ Otros miedos (fobias) |
| ♦ Angustia | ♦ Demandas de afecto |
| ♦ Depresión | ♦ Regresiones conductuales |
| ♦ Agresividad | ♦ Enuresis |
| ♦ Enojo | ♦ Coraje contra el agresor |
| ♦ Baja autoestima | ♦ Rebeldía |
| ♦ Culpa | ♦ Desinterés por su arreglo personal |
| ♦ Ambivalencia | ♦ Indiferencia ante el mundo |
| ♦ Aislamiento | |
| ♦ Trastornos psicósomáticos | |

Efectos de la violencia en la niñez

Como consecuencia de la exposición constante e intensa a eventos tensionantes como son las situaciones de violencia directa o como testigos(as) de la violencia hacia sus madres, los niños(as) generan ciertas reacciones para poder sobrevivir psicológica y mentalmente, es entonces cuando se presenta el trauma infantil de tipo psicológico que se manifiesta en las siguientes áreas:

ÁREAS	MANIFESTACIONES
EMOCIONAL	<p>Dificultad para la expresión del enojo hacia otros y hacia sí mismo. Dificultad para entender y comprender emociones. Se facilita el desarrollo de sentimientos como: indefensión, impotencia, miedo de que suceda otra experiencia traumática. Se muestran retraídos. Se sienten frustrados pues creen que hay pocas posibilidades de que la situación violenta cambie.</p>
SOCIAL	<p>En muchas ocasiones les cuesta trabajo comunicarse y crear vínculos más estrechos. Para no volver a experimentar algún sentimiento relacionado con la violencia que viven, expresan miedo y desconfianza en las relaciones con otras personas.</p>
COGNITIVO	<p>El desempeño escolar se ve afectado pues les cuesta trabajo poner atención y concentrarse. Suelen no recordar las situaciones traumáticas, ya que en muchas ocasiones pensar en otra cosa como mecanismo de defensa, en un intento por no vivir la violencia y/o conservar una imagen favorable del agresor.</p>
CONCEPTO NEGATIVO DE SÍ MISMO	<p>En muchas ocasiones sienten que se merecen ser maltratados. Sienten culpa y vergüenza ante lo que sucede en su familia. A veces, la violencia que viven la normalizan o bien no perciben el peligro. Si esto último ocurre, entonces no presentan sentimiento de vulnerabilidad por lo que suelen disminuir la defensa y la autoconservación.</p>

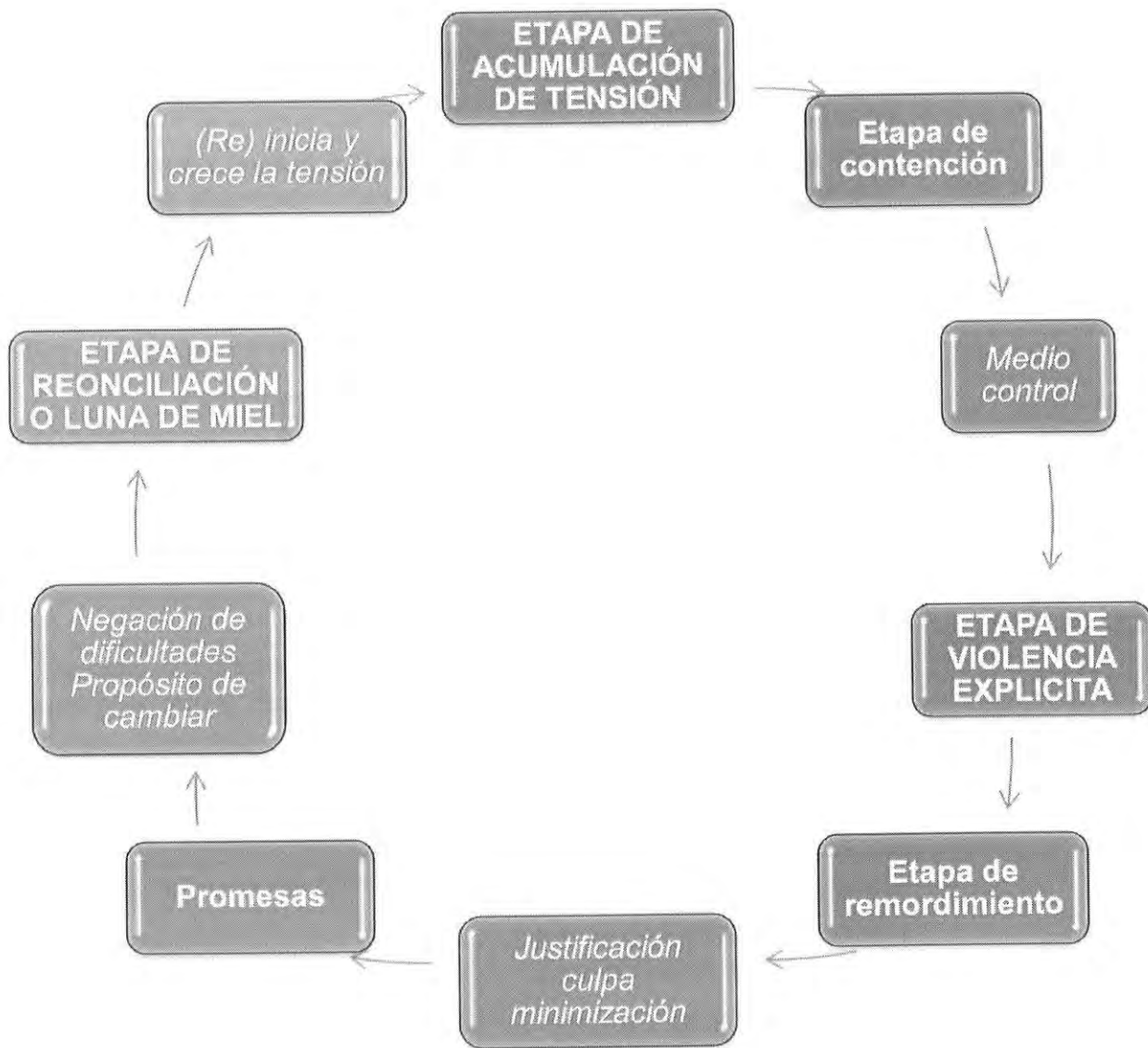
También hay que considerar que, además de niñas y niños, existen otras personas que son expuestas a la violencia, pueden ser familiares, vecinos(as), amistades o las y los prestadores de servicios que las atienden. Ya sean niñas, niños, adolescentes o adultos, resulta muy importante considerar las repercusiones en los testigos(as) de violencia, entre otros el aprendizaje social de roles estereotipados de los géneros en donde el hombre es el dominante-opresor, mientras las mujeres adultas y la población infantil deben ser sumisas-oprimidas.

Ciclo de la violencia

La teoría del “ciclo de la violencia”, (Walker en 1979) sigue siendo muy útil para entender los comportamientos de algunas mujeres que sufren violencia por parte de sus parejas, ya que ayuda a comprender la vuelta de la víctima con su agresor o bien el hecho de no poder salir de la relación violenta, situación que puede provocar en las y los profesionales un cierto sentimiento de fracaso o desánimo. También ayuda a desmitificar las creencias erróneas de que la mujer “provoca” la violencia, “la tolera”, es “responsable” o incluso “le gusta” al aclarar que la situación violencia tiene múltiples aristas, es compleja y dista mucho de ser simple desvincularse de ella.

El “ciclo de la violencia” comprende tres fases y otros autores han agregado otras más y han hecho apuntes a las mismas que precisan de mejor manera sus mecanismos de sujeción y repetición. A continuación detallamos este ciclo (ver dibujo) y sus implicaciones emocionales.

CICLO DE LA VIOLENCIA



CICLO DE LA VIOLENCIA (Salud, 2009 y Service, 2007)

ETAPA* O FASE	AGRESOR	VÍCTIMA
ETAPA DE ACUMULACIÓN DE TENSIÓN	Critica constantemente a la víctima. Es hostil. Encuentra problemas en cualquier situación.	Cree que puede evitar que la agrede si hace todo aquello que le dice.
ETAPA DE CONTENCIÓN	Se encuentra presente la amenaza constante de la violencia. Algunas autoras consideran que en esta etapa el agresor ya está planeando cómo va a ser violento (en dónde la va a golpear, a qué hora no puede defenderse, qué palabras la pueden herir más).	Es dócil, obediente y complaciente lo que comprueba que él es quien tiene la razón y el poder, por lo tanto puede abusar de ella.
MEDIO CONTROL	El agresor se va sintiendo cada vez más fuerte, con poder sobre la víctima	Se encuentra en autovigilancia extrema, busca controlar lo más posible todo lo que hace para no hacerlo enojarse y desatar la ira; cree que tiene el control de la violencia del agresor.
ETAPA DE VIOLENCIA EXPLÍCITA	Explosión de rabia. Ataca a la víctima: violencia verbal, física, emocional y/o sexual. De él depende que pare la violencia.	La víctima está expuesta del agresor. Puede denunciar las agresiones aunque por lo general no inmediatamente. Con frecuencia cae en depresión severa.
ETAPA DE REMORDIMIENTO	Desaparece la tensión y la violencia. Se siente con remordimiento.	Disculpa al agresor porque lo ve arrepentido.

ETAPA* O FASE	AGRESOR	VÍCTIMA
JUSTIFICACIÓN-CULPA-MINIMIZACIÓN	Justifica su conducta echándole la culpa a la víctima (si hubieras controlado a los niños, si tuvieras la cena cuando llego, si... yo no hubiera...) o minimizando lo que ocurre (ya no llores, no es para tanto, estábamos jugando, ni se te ve el moretón). Si llega a sentir culpa no es por haber violentado a la víctima sino por haber "perdido los estribos".	Siente que provocó la situación de violencia, que pudo hacer más cosas para que no se presentara. Se siente culpable de la violencia. Justifica al agresor por ejemplo: es que estaba intoxicado, borracho, tiene problemas en el trabajo, se peleó con X, etc. Minimiza lo que ocurre: no me duele, me ha ido peor otras veces, a mí no me va como a mi comadre.
PROMESAS	Hace muchas promesas de que la violencia no se va volver a presentar	Cree las promesas, necesita creer que todo va a estar bien.
NEGACIÓN DE DIFICULTADES PROPÓSITO DE CAMBIAR	Establece que no existen problemas entre ambos Hace el fiel propósito de cambiar	Le concede al agresor otra oportunidad, en serio cree que el agresor puede y va a cambiar.
ETAPA DE RECONCILIACIÓN O LUNA DE MIEL	Una vez convencida a la víctima le regala algo, se van de luna de miel, la colma de atenciones. Es encantador, amable, amoroso.	Vuelve a vivir con esperanza. Es la etapa más difícil para salir de la relación, a pesar de que pueda vislumbrar que puede volver la violencia. Por la esperanza de vivir con este hombre amable, amoroso, encantador ("el verdadero"), se queda en la relación.
(RE)INICIA Y CRECE LA TENSIÓN	Comienzan otra vez las molestias y vuelve la tensión.	Le es difícil a veces mirar que vuelve a empezar el ciclo; comienza a ver qué ha hecho ella mal para que vuelva a aparecer la tensión.

Cabe precisar que la etapa o fase de tensión no justifica el descargue de ésta en la mujer; muchos estudios demuestran que los agresores pueden contenerse y elegir otra conducta, como de hecho lo hacen con otras personas fuera de su pareja y familiares a las que no les ejercen violencia, como por ejemplo sus jefes, otros hombres o mujeres en su trabajo o colonia, policías y otras autoridades, etc.

El ciclo de la violencia tiende a repetirse con la salvedad de que la violencia tiene a incrementar su severidad y frecuencia; en algunos casos incluso la etapa de reconciliación o luna de miel va durando menos tiempo o desaparece.

Efectos de la violencia en los prestadores de servicios

El trabajo de atención a personas en situación de violencia puede generar grandes satisfacciones y también implica vivir situaciones de estrés constante. Mantener un contacto cotidiano con las consecuencias de la violencia y la victimización requiere enfrentar la diversidad de reacciones emocionales al trauma por la o el propio prestador del servicio.

Por lo tanto, pueden aparecer sensaciones que afecten su desempeño en los servicios en detrimento de las mujeres que viven violencia, y el bienestar de las y los servidores públicos. Algunos de estos síntomas son (Secretaría de Salud, 2008):

- Fatiga y pesar intensos derivados de la sobreidentificación con la víctima al grado de absorber su sufrimiento y dolor.
- Ansiedad o tensión constantes, miedos y angustias y vivencia de una gran vulnerabilidad sin correlato con explicaciones de su vida personal, producto del traspaso inconsciente de los efectos de las mujeres víctimas en las y los servidores públicos.
- Agotamiento emocional o pérdida del sentido en su vida.
- Desinterés por su realización personal.
- Despersonalización, insensibilización al dolor.
- Alta autoexigencia por “salvar” a las víctimas y sobre

expectativa de lo que “debe hacer” la mujer que vive violencia.

- Rabia e impotencia porque la “víctima no se defiende”, “no hace nada” “no le ayuda a ayudarla”.

También se ha documentado que las y los prestadores de servicio tienden a reproducir los roles que representan los agresores en una situación violenta, si no cuentan con espacios en donde se “ventilen” las emociones que va produciendo en el equipo este tipo de trabajo y se haga conciencia de sus efectos (Campos Beltrán y Muñoz Suárez, 2006).

Otro impacto de este trabajo es la forma en que las situaciones de violencia vividas por las mujeres víctimas pueden confrontar a las y los prestadores de servicio con experiencias personales de violencia que sufrieron o atestiguaron; las cuales, de no trabajarse en un proceso de terapia provoca puntos ciegos que pueden pasar por alto situaciones de riesgo graves o aliarse –involuntariamente- con argumentos de los agresores, lo que revictimizará a las mujeres usuarias.

El término revictimización o victimización secundaria (Beristain, 1996) hace referencia a la inadecuada atención que recibe la víctima una vez entra en contacto con el sistema de atención o con el de impartición de justicia. Se define como las consecuencias psicológicas, sociales, jurídicas y económicas negativas que dejan las relaciones de la víctima con los servicios de atención pública o civil y con el sistema jurídico-penal y supone un choque frustrante entre sus legítimas expectativas y la realidad institucional.

Comprende, en términos generales las siguientes actitudes (Gutiérrez de Piñeres Botero y otros, 2009; Rivera, 1997):

- Negación de sus derechos, especialmente por condiciones de género o sexual, cultura, raza, etnia, edad, entre otros.
- Negación del reconocimiento o validación de la experiencia particular frente al acto violento, como es: dudar de lo que dice la mujer víctima, culpabilizarla,

regañarla por no hacer algo, exigirle “verse” más afectada para actuar.

- Desconocimiento de los derechos de la persona víctima de violencia (mujeres e infantes) y de la legislación más reciente por parte de las autoridades y funcionarios encargados de la prevención, atención y sanción.
- Algunos factores que influyen para que se desarrolle un ambiente victimizante en un ámbito judicial son:
- Falta de información a la víctima sobre los procedimientos y tiempos procesales (especialmente cuando el victimario no es detenido).
- Frustración de sus expectativas cuando no se llega a la condena.
- Que la víctima debe dar la versión de los hechos en presencia del victimario.
- Lentitud procesal.
- Prejuicios de las autoridades y agentes del proceso legal que perjudican a las mujeres víctimas y favorecen a los agresores.
- Vacíos legales que dificultan la protección de las mujeres víctimas y la reparación del daño, así como sentencias que dejan impunes a los agresores desalientan la denuncia.

Contar con personal especializado y sensible al sufrimiento y a las necesidades de la persona, con políticas claras y donde se privilegia el trabajo en red puede reducir considerablemente los efectos de la victimización secundaria en las víctimas de violencia. Una aproximación sistémica podría ayudar a optimizar los recursos materiales y humanos en torno a su atención.

1.3 Principios en la prevención y atención de la violencia

El establecimiento de principios rectores de los servicios públicos para la red interinstitucional puede contrarrestar en forma efectiva la victimización secundaria. Estos principios son elementos éticos-normativos en el marco de los derechos humanos y género.

En este sentido es importante que las personas encargadas de dar atención a mujeres y niñas en situación de violencia, los conozcan y los interioricen como una guía para el desempeño de sus funciones al enfrentar la problemática de cada mujer que vive violencia.

Los principios son:

I. La igualdad de género- derecho indispensable que debe predominar en las relaciones entre hombres y mujeres, en términos de igualdad ante la ley e igualdad de oportunidades para su desarrollo.

II. Mujeres como personas sujetas de derechos, lo que implica escucharlas y tratarlas como protagonistas y tomadoras de decisiones en su vida.

III. La integridad corporal que se refiere a que no se le prive de su capacidad de decisión ni autonomía sobre su cuerpo y su sexualidad; el respeto y protección de su integridad física y al disfrute pleno de éste para el ejercicio de sus derechos.

IV. La diversidad que implica visibilizar y respetar las diferencias entre las mujeres en cuanto a valores, cultura, religión, orientación sexual, condición familiar o médica, entre otras.

Los servicios municipales de prevención y atención a la violencia hacia las mujeres se guían por principios éticos-normativos de los derechos humanos y género

Notas de pie de página

1. Esta Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en el Hogar que fue realizada en 2006 por el INEGI con la participación de otras instituciones como: INMUJERES, UNIFEM, CDI y FEVIM.

2. Encuesta Nacional sobre Violencia hacia las mujeres, realizada en centros de salud por la Secretaría de Salud en 2003.

3. Encuesta Nacional de Exclusión, Tolerancia y Violencia en Escuelas Públicas de Nivel Medio Superior, realizada por la Secretaría de Educación Pública en 2008

4. En el Anexo I se presentan estos instrumentos en sus contenidos más importantes sobre el tema

5. Se refiere a los homicidios de mujeres perpetuados por hombres por el sólo hecho de serla y que se realizan con especial sadismo y como un mensaje público de amenaza hacia todas las mujeres.

6. Artículo 29

7. Artículo 52

8. Artículo 44 último párrafo

9. Artículo 75

10. Artículo 221 reformado el 03 de junio de 2011

11. Artículo 221^a reformado el 03 de junio de 2011

12. Artículo 151 párrafo reformado el 27 de marzo de 2009

13. Artículo 187 a, reformado el 03 de junio del 2011

14. Artículo 187b.

15. Artículo 187d.

16. Artículo 153^a reformado el 03 de junio del 2011.

17. Artículo 215 reformado el 03 de junio de 2011.

18. Artículo 323, Fracción XIX, adicionada el 13 de junio del 2008.

19. Fracción VII-

20. Artículo 301.

21. Párrafo adicionado P.O. 24 de diciembre de 1999.

22. Fracción III, reformada el 13 de junio de 2008.

23. Artículo 337, Fracción II Segundo Párrafo (adicionado P.O. 13 de junio de 2008).

24. En el anexo II se presentan listados de expresiones concretas de los distintos tipos de violencia.

Capítulo 2

Herramientas del **M**odelo

En este capítulo se revisan las herramientas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención a la Violencia hacia las mujeres (MAIV) sanmiguelenses.

Primero se presentan las herramientas básicas del Modelo que todas las instituciones y organizaciones de la red interinstitucional deben aplicar; después se exponen las herramientas diferenciadas que se dirigen a sectores específicos de la atención y sólo involucran a algunas de las instituciones de la red; y finalmente se sintetiza en un cuadro las herramientas de los tres niveles de participación de las instituciones del Modelo para facilitar su consulta por las y los prestadores de servicios municipales.

2.1. Herramientas básicas comunes

Estas herramientas serán usadas por las 17 instituciones que conforman la red del Modelo y dan recomendaciones específicas para la detección y atención inicial a mujeres que han sufrido violencia.

La **Guía 1 de Detección de casos de violencia** proporciona signos observables de efectos de la violencia en mujeres adultas que permitirá su detección para poder confirmar la presencia de un caso de violencia.

La **Guía 2 de Primeros auxilios emocionales** que sigue a la detección, da recomendaciones y guías útiles para dar los primeros apoyos a las mujeres víctimas y en cuándo y cómo aplicar la Escala de riesgo/severidad del Modelo que permitirá tener información clave para la derivación adecuada a los servicios requeridos; en esta guía también se identifican factores de riesgo relevantes para cada caso.

La **Guía 3 de derivación de casos** de violencia, que se aplica posterior a la de primeros auxilios emocionales; en ésta se explica el procedimiento y los criterios a utilizar para determinar la ruta de apoyo a las mujeres que sufren violencia y a sus familiares, así como a qué instancia(s) canalizar a la usuaria.

Para ello, esta guía se apoya en el Catálogo de servicios municipales y el Plan de Seguridad para mujeres víctimas en muy grave riesgo, que posibilita continuar con el apoyo a las mujeres y dar respuesta para la atención oportuna de sus problemas.

Finalmente, están dos guías de evaluación: la **Guía 4 de Autoevaluación del servicio** y la **Guía 5 para el autocuidado** del prestador(a), que auxilian la sistematización de aprendizajes y de auto-observación para la mejora continua de la calidad del servicio y el cuidado de las y los prestadores respecto a los efectos de ser testigos de violencia, respectivamente. También contribuyen a evitar situaciones de revictimización de mujeres que acuden a los servicios por problemas de violencia.

2.2 Herramientas diferenciadas para la atención especializada

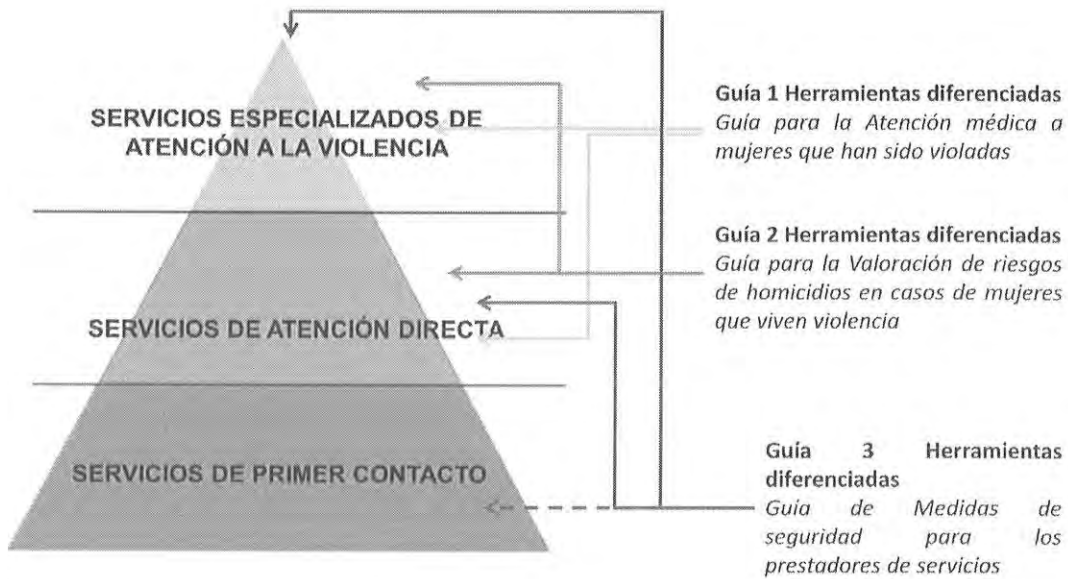
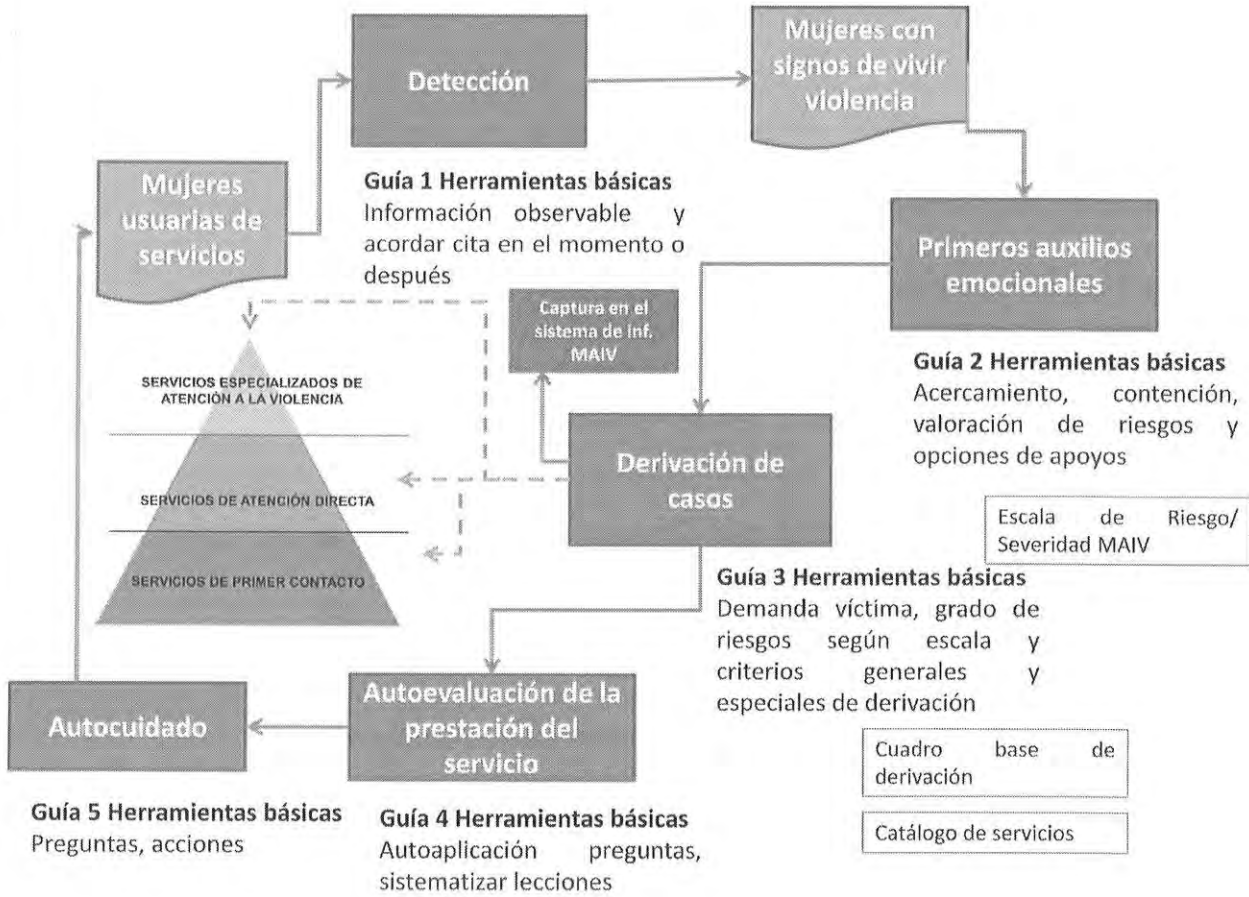
Estas herramientas están dirigidas a apoyar a servicios específicos de las instituciones de atención directa y especializada del Modelo.

La **Guía 1 de apoyo para la atención médica en violaciones**, proporciona recomendaciones de actuación y tratamientos básicos para la atención a mujeres violadas por parte de médicos en general y de las y los prestadores de servicios sector salud del Municipio.

La **Guía 2 para la Valoración del Riesgo de homicidio a mujeres que viven violencia**, se dirige a algunas de las instituciones de atención directa y a las especializadas, así como a los servicios legales de éstas.

La **Guía 3 sobre Medidas de seguridad para los prestadores de servicios**, establece algunas recomendaciones y sugerencias para salvaguardar la confidencialidad de los servicios y de las y los prestadores de servicios frente a reacciones y amenazas de los agresores.

A continuación se muestra un diagrama del proceso de aplicación y las guías descritas de las herramientas básicas y diferenciadas del Modelo.



Herramientas **B***ásicas*

La **Guía 1 para la Detección de casos de violencia** es la primera de las cinco herramientas básicas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV) que aplicarán las instituciones de primer contacto, de atención directa y de atención especializada.

El objetivo de esta guía es ofrecerte como prestador(a) de servicio, información sobre efectos identificables de la violencia de género hacia mujeres que apoyen la detección de casos en los programas y servicios que desarrollas regularmente.

Definimos la *detección* como el conjunto de actividades que están dirigidas a identificar en las mujeres adultas y jóvenes usuarias de algún servicio si se encuentran en situaciones de violencia por un familiar, un conocido o por su pareja entre la población en general. Una clave importante para la tarea de detección, consiste en estar atento/a a observar durante nuestra actividad laboral diaria, comportamientos y datos que te puedan indicar presencia de situaciones de violencia hacia las mujeres.

Algunos de estos elementos son:

a) Aspectos psicoemocionales que puedes observar en las mujeres:

- Problemas de memoria y dificultades para concentrarse.
- Momentos en que se sienten desorganizadas y no saben qué hacer.
- Dificultades para comprender preguntas o respuestas poco asertivas y tardías, que a veces parecen producto de problemas o limitaciones en su inteligencia, apariencia de ser "lentas".
- Disminución del interés por las actividades en las que participa cotidianamente o le son importantes.
- Estado de alerta constante.
- Ausentismo de actividades laborales o comunitarias o de los servicios ofertados, que no cuentan con explicaciones claras.
- Retraimiento o extrema reserva sobre su vida personal y ansiedad o vergüenza al tocar el tema.
- Depresión, apatía, temor continuo poco específico.
- Miedos intensos y sobresaltos hacia ruidos y/o a conductas inesperadas o bruscas de otros/as, a discusiones donde se alza la voz o se grita.
- Sensibilidad intensa expresada como irritabilidad acentuada o "llanto a flor de piel".
- Momento de shock que las paralizan sin una aparente razón concreta.
- Comportamientos o sentimientos que no concuerdan o no son apropiados a lo que se vive en ese momento, derivado de recuerdos traumáticos.

b) Aspectos físicos identificables

- Cansancio y fatiga intensa y frecuente.
- Muestras de insomnio o cansancio por dificultades al dormir.
- Descuido en su arreglo personal.
- Dolor muscular o de cabeza recurrentes.

Moretones en el cuerpo o la cara.
 Raspones o heridas recurrentes en proceso de cicatrización.
 Quemaduras que no parecen accidentales.

c) Acerca de la información que proporcionan:

Explicaciones acerca de golpes o heridas que no parecen congruentes con lo que se observa.
 Minimización sobre los golpes y lesiones que se observan en su cuerpo y rostro.
 Quejas constantes por dolencias y enfermedades que nunca terminan por curarse.
 Visión fatalista o muy negativa en sus descripciones sobre su persona, su vida y su futuro.
 Ideas suicidas o de auto daño.
 Relatos de agresiones recibidas por su pareja, generalmente donde no saben por qué sucede y/o se culpan a ellas mismas.
 Relatos contradictorios entre la vida de pareja armoniosa que ellas cuentan y sus estados de ánimo y/o al observarlos como pareja en su trato directo.

Con apoyo de este listado, si identificas dos o más de estos elementos es probable que tengas una situación de violencia; el siguiente paso es:

a) Si eres parte de las instituciones de primer contacto, es necesario que:

- Encuentres un momento y un espacio de cierta privacidad.
- De manera respetuosa y cercana le expreses que notas que algo puede estar afectándole a ella y/o a su familia, y que quieres hacerle unas preguntas al respecto, explicando que esto se hace en forma rutinaria a muchas mujeres en situaciones parecidas.
- Indagues si quiere o puede platicar en ese momento o en otra ocasión. Si se encuentra acompañada de un familiar o de su pareja, procura comentarle esto a ella sola y garantízale que todo lo que hablen será confidencial.
- Si está de acuerdo con platicar en ese momento, apóyate en la Guía de Primeros Auxilios Emocionales para llevar a cabo una conversación; si prefiere otro día, haz la cita con la usuaria en un lugar que no sea su casa, de preferencia en la sede de las actividades de tu institución y para esta cita apóyate en la misma guía.

Ejemplos:

1.- *"Siento que usted o su familia tienen un problema que le preocupa mucho y quiero preguntarle si podría conversar con usted al respecto hoy u otro día, a fin de ver si hay algún tipo de apoyo que le pueda ofrecer para que mejore su situación. Le aseguro que todo lo que me diga será confidencial"*

2.- *"Tengo la impresión de que un problema personal le angustia y la entristece; le pido unos minutos hoy u otro día para que platiemos de esto y veamos si hay algo en lo que podamos apoyarla. Solemos hacer estas preguntas en forma rutinaria a todas las mujeres que vemos afligidas, todo lo que me diga será confidencial".*

b) Si eres parte de las instituciones de atención directa o especializada, al momento de identificar un posible caso que no llega con esta demanda a tus servicios:

- Asegúrate de contar con un momento y un espacio de cierta privacidad.
- De manera respetuosa y cercana exprésale a la usuaria que se encuentra en una situación que podría ser grave para ella y/o su familia, que está en el lugar indicado para su atención y que proponle hacer una serie de preguntas para corroborarlo, explicando que se hacen en forma rutinaria a muchas mujeres en situaciones similares. De preferencia realízalas a solas; sólo si tienes evidencias de violencia grave, pregunta si desea estar acompañada por un familiar o conocido/a de su confianza durante las preguntas. Si viene con su pareja ofrécele otra cita a ella sola para hablar de lo que le preocupa, no presiones a tenerla en ese momento pues podrías ponerla en riesgo.

Ejemplos:

1.- *“Desconozco si usted presenta esta situación, pero los conflictos en (el hogar, su trabajo o la comunidad) son un problema que frecuentemente viven muchas mujeres que vienen a consulta. Algunas se sienten intimidadas o incómodas para hablar de ello, de modo que ahora hago habitualmente estas preguntas. Todo lo que me conteste será confidencial” (Salud, 2009: p.77)*

2.- *“Sé que usted no ha acudido con nosotros/as por este asunto, pero de acuerdo con nuestra experiencia tal vez viva un problema de conflicto con (su pareja, conocido o familiar) que puede ser delicado; ¿me respondería unas preguntas que hacemos en forma rutinaria en esta situaciones? Todo lo que me conteste será confidencial y no haremos nada en lo que usted no esté de acuerdo”.*

Apóyate en la **Guía de Primeros Auxilios Emocionales**

Recuerda

No tengas miedo de preguntar, muchas mujeres tienen necesidad de revelar la violencia que sufren si se dan cuenta que tendrás una escucha atenta y respetuosa de tu parte, sin juicios o críticas.

No te centres en detallar la situación de violencia, tu rol no es investigar el hecho sino abrir el espacio para la petición de ayuda.

No impongas en ningún momento la necesidad de detectar la posible violencia hacia una mujer usuaria por sobre su voluntad y decisión de aceptar o no ese primer contacto; deberás esperar a que ella esté lista. Si esto no fuera posible en un corto plazo, notifica a las áreas de prevención de violencia de las instituciones de atención especializada a su comunidad, área de trabajo o escuela para desplegar acciones de prevención de violencia de género.

La **Guía 2 de Primeros Auxilios Emocionales** para mujeres que viven violencia es la segunda de las cinco herramientas básicas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV) que aplicarán las instituciones de primer contacto, de atención directa y de atención especializada.

Esta guía se aplica cuando has detectado un caso de violencia hacia las mujeres con la Guía de Detección de Casos, ya explicada previamente o cuando una mujer en forma directa te pide apoyo o demanda un servicio por esta razón.

Su objetivo es explicarte los elementos y procedimientos que como prestador(a) de servicios puedes llevar a cabo para un apoyo emocional básico a las personas que viven violencia, tanto a las mujeres que has buscado para ofrecerles información y apoyo (instituciones de primer contacto) o a las que han contactado los servicios (instituciones de atención directa y especializada). A este tipo de soporte emocional comúnmente se le conoce como contención emocional, por lo que aquí encontrarás una guía básica para poder brindarle una primera contención emocional básica a mujeres que sufren violencia de género.

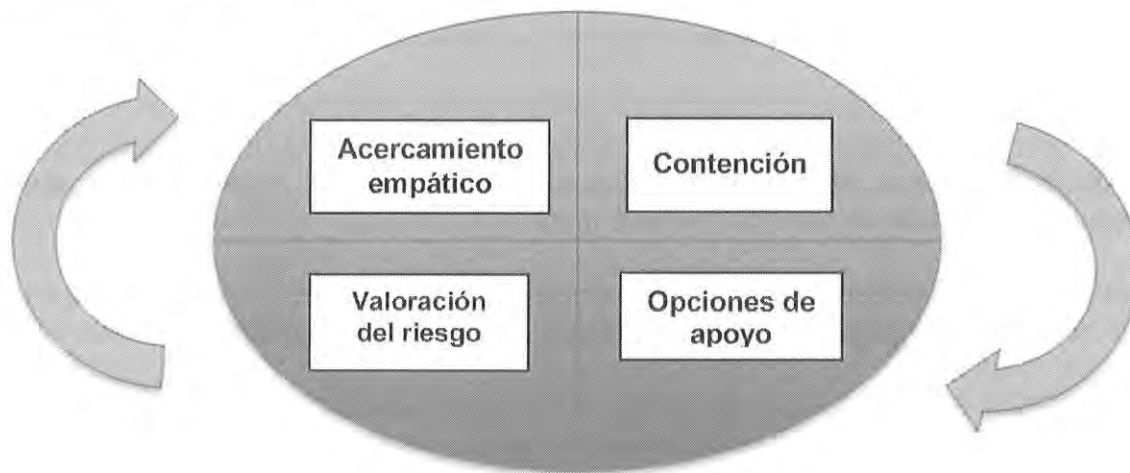
Definimos *primeros auxilios emocionales* cuando el prestador o la prestadora de servicios debe fungir como un “bastón o armazón de soporte” psicológico o emocional temporal para la víctima, lo que representa “prestarle” al otro momentáneamente nuestra estabilidad emocional, capacidad de análisis, juicio lógico y práctico para asegurar una toma de decisiones adecuada y acorde con la situación.

Estos primeros auxilios se guían por la necesidad de la víctima de ser contenida y a recibir información que abra opciones frente a su problemática, en un momento en que se siente invadida por emociones que le parecen inmanejables y que aparentan no tener solución o visos de mejora; el objetivo en esta fase no es indagar los detalles de lo acontecido o sancionar los eventos de violencia ni responsabilizarla de lo sucedido, ya que esto puede convertirse en una revictimización, lo que significa que a una víctima de violencia la victimizamos nuevamente al pedirle que narre detalladamente lo sucedido sin un objetivo claro o juzgándola por lo que ha vivido o minimizando su situación.

Consiste en una conversación que puede durar entre 20 y 50 minutos; la guía en esta conversación sobre la información pertinente es la propia mujer y el desarrollo espontáneo de su relato, ya sea de los efectos de las agresiones en su familia, bienes o en su persona, de las agresiones recibidas o de los sentimientos y dilemas que toda esta situación le produce en su vida. Las preguntas que se hacen en la plática deben por tanto ser sensibles a las necesidades, demandas y ritmos de las mujeres usuarias.

Recuerda que la violencia hacia las mujeres es un delito y que estamos frente a una mujer que ha sido víctima y quizá seamos la primera persona a quien le confía esa situación y que es probable que a ella esto le produzca dolor, vergüenza, culpa, tristeza, enojo, entre otras muchas emociones.

El proceso de contención emocional contempla los siguientes puntos, independientemente del orden en que los logres:



Acercamiento empático

Se refiere a crear un clima de confianza y de escucha atenta y respetuosa, para ello es importante que busques un espacio privado que permita a la mujer expresar su problemática y a ti una atención respetuosa, cálida y exenta de prejuicios, un clima que facilite la manifestación y elaboración de los sentimientos y experiencias. Se recomienda que en lo posible sea un espacio sin interrupciones e irrupciones de personal ajeno a la atención del caso, visitantes u otros usuarios o usuarias del servicio. Pregunta a la usuaria si considera que el lugar le da seguridad para hablar, si no es así, busca otra alternativa para mayor confianza de la usuaria.

Es prioritario que descartes que la mujer no esté en peligro físico o en necesidad de asistencia médica de emergencia antes de seguir adelante. Ofrécele una revisión médica si sospechas que hay algún daño.

Las siguientes recomendaciones te permitirán establecer un clima de confianza y empatía¹:

- Transmite a la usuaria, a través de su atención mental y actitud corporal que tienes interés y respeto hacia ella y su situación.
- Sé claro(a) en lo que digas, habla con lenguaje sencillo, pregunta si se ha entendido lo que has dicho, si no es así explica el mensaje de otra manera.
- Señala el principio de confidencialidad sobre lo que va a hablar
- Brinda atención procurando evitar los juicios de valor que impidan un acercamiento que realmente sea un soporte para la mujer que lo está requiriendo.
- Comunica a la usuaria en qué va a consistir la acción que vas a emprender (una plática, aplicación de unas preguntas para comprender más su problema y valorar su situación, revisar opciones de ayuda.). Ejemplo:

“Vamos a tener una plática que vamos a dividir en tres partes: primero hablaremos de lo que usted necesita acerca de su situación; luego le aplicaré un cuestionario que se usa rutinariamente en este servicio; y por último, vamos a conversar y decidir cuál es el siguiente paso ¿está de acuerdo?”

Contención emocional

La contención se refiere a la intervención que se realiza para tranquilizar, fortalecer y devolver la confianza de la persona que se encuentra afectada por una crisis emocional (Alvarez de Lara y Duarte y Noroña, 2010). Para dar contención es necesario que la persona se sienta comprendida, aceptada y apoyada brindándole una escucha empática mediante preguntas.

- Ten presente que un estado de emergencia psicológica involucra expresiones diversas como llanto incontrolado, lamentos, risas, tensión, sentimientos de vergüenza, pánico, ira, inseguridad e indefensión. A pesar de lo que puedas sentir frente a estas expresiones, permanece en calma y escucha atentamente.
- Permite que la mujer de exprese sus sentimientos. Es importante abrir un espacio para que ella pueda exponer su situación y preocupaciones de acuerdo con lo que ella necesite.
- Es posible que las mujeres usuarias tengan la necesidad de contar la historia una y otra vez; este proceso repetitivo tiene la función de organizar cognitivamente el hecho para que pueda ser integrado a sus vidas; también es posible que necesite un tiempo de reflexión silenciosa para que pueda recuperar su estado mental o también es probable que se concentre en los efectos emocionales y/o económicos y/o físicos y/o sexuales de la violencia que sufre.
- El contenido lo define ella, a nosotros en esta etapa no nos interesa lograr un relato específico, sino adecuarnos al que cada una de ellas necesite; por esto no hagas demasiadas preguntas, sólo las necesarias para que ella pueda expresar lo que siente: *“¿desde hace cuánto se siente así? ¿desde cuándo pasa esto que me cuenta? ¿cómo le ha afectado eso que pasó? ¿a qué se refiere con esto? ¿qué es lo que más le preocupa de lo que me cuenta?”*
- No te desesperes con el relato, no la apresures, no la juzgues en forma verbal o con tus expresiones del rostro.
- Es necesario que le transmitas que atraviesa por una situación difícil y que hay otras mujeres que como ella viven esta situación y desean salir de ese problema, por lo que puedes entender lo que está viviendo y que ayudarás sin juzgarla.
- Si ella se culpabiliza no trates de convencerla de lo contrario; sólo abre la posibilidad de que ella pueda verse de otra manera; ejemplos: *“Yo no estaría tan seguro(a) de que usted tiene la culpa del carácter de su familiar o pareja”, “yo no sé si por ese error que usted cometió, se justifique la reacción violenta que recibió”, “no me parece tan justa la reacción de su pareja o familiar si eso la lastima tanto ¿no cree?”*
- Averigua los siguientes factores de riesgo:

Grado de convivencia con el agresor: “¿Ustedes viven juntos? ¿Además del hogar o la escuela, hay otros espacios que comparten? ¿Cree que podría perjudicarla en algún lugar importante para usted? (iglesia, escuela de sus hijos/as, su trabajo, espacio en la comunidad, etc.)”.

Nivel de aislamiento: “¿Lo ha platicado con alguien más? ¿Su familia sabe esto? ¿Qué es lo que más le preocupa si sus amistades o vecinos supieran lo que le pasa? ¿Tiene alguna amistad en la que confíe totalmente que no se relaciona con su familiar/pareja/conocido y que estaría dispuesta a ayudarlo en una emergencia?”

Conciencia del problema: “¿Tiene alguna idea de por qué le pasa esto? ¿Sabía que las leyes en este estado establecen que las mujeres tenemos (tienen) derecho a una vida libre de violencia? ¿Sabía usted qué nadie puede lastimarlas aunque sean sus familiares, conocidos o amistades?”

Nivel de autonomía: “¿Cómo obtiene dinero para los gastos familiares? Si recibe dinero de su pareja ¿cada cuándo se lo pasa? ¿Trabaja o vende cosas por su cuenta? ¿Algún familiar la apoya económicamente o con el cuidado de sus hijos/as?”

- Es útil que la ayudes a organizar sus pensamientos y reasegurarle que sus sentimientos son adecuados y que todas sus reacciones son naturales y válidas (normalización de la vivencia frente a la experiencia de violencia)

“Es normal sentir eso, muchas mujeres tienen experiencias similares a la suya y también sienten lo que usted”

“No sólo a usted le pasa esto, muchas mujeres sienten (emoción que ella dijo) cuando sus parejas/familiares/conocidos las maltratan y también se sienten avergonzadas cuando lo cuentan, pero para eso lo estamos hablando, podemos ayudarlo de alguna forma desde el municipio”

“Es lógico y normal que se sienta así; me preocuparía si no se sintiera (emoción nombrada por ella) frente a lo que le pasa”

- Nunca cuestiones por qué eligió o continúa con el agresor como su pareja o por qué convive o comparte espacios con su agresor, sea quien sea (amistad, conocido); nunca insinúe o exprese que ella tiene alguna culpa por la violencia que recibe o que lo tiene por no hacer algo al respecto; nunca valides o aceptes los argumentos que dice el agresor para justificar su violencia.
- No la regañes por lo que hizo o dejó de hacer frente a su agresor u otras personas involucradas en el problema.
- Evita hablar mal del agresor o hacer promesas que no puedes cumplir.
- Si las emociones de enojo, impotencia, dolor o desesperación son muy fuertes durante tu conversación con la mujer usuaria y sospechas que ella ya lo ha notado, es recomendable que “regreses” esas sensaciones en forma respetuosa a través de una pregunta sobre su situación:

“Me siento tan desesperada con lo que me cuenta, ¿usted se siente así también?” “De ver su dolor me siento abrumada, impotente, desolada ¿usted ha sentido eso alguna

vez? ¿me enoja tanto lo que su familiar/pareja/conocido le hace pues me parece injusto, usted lo ha sentido así alguna vez?”

Cuando te encuentres con dificultades para establecer el diálogo, tienes que valorar la posibilidad de que la persona aún se encuentra en shock o con otros problemas como sensación de angustia o pánico que la paraliza, y deberás esperar al momento adecuado, confortando a la víctima de que es importante ir al ritmo que pueda y que estarás esperándola para cuando esté lista para conversar, por lo pronto sólo escucha y/o acompaña en silencio.

Valoración del riesgo

Es importante escuchar cómo percibe su situación y cómo lo comunica para saber cuál es el momento oportuno para poder evaluar el riesgo y obtener la información necesaria para su derivación adecuada.

Una forma de saberlo es cuando veas que la mujer disminuye su ansiedad o angustia después del relato; otra forma es cuando ella pregunta qué puede hacer; y otra manera de saberlo es que le preguntes si ya se siente lista para hacerle una prueba que ayudará a valorar su problema

El nivel de riesgo se medirá con la **Escala de Riesgo/Severidad del Modelo**, la cual se retoma de la ENDIREH 2006² y es ajustada con elementos del Modelo Integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual. Manual de operación (Secretaría de Salud, 2009).

Véase la escala al final de esta guía 2.

Opciones de apoyo

En esta etapa debes buscar alternativas de apoyos a las mujeres víctimas, lo que supone el inicio del proceso de toma de decisiones y de seguimiento en el MAIV.

- Es útil que le propongas a la mujere usuaria un plan de apoyo inmediato y ofreciéndole que si lo desea después este plan puede ser cambiado. Dependiendo la gravedad de la violencia, este plan inmediato puede ser el Plan de Seguridad que se explica en la Guía de derivación de casos.
- Es importante tener en mente que este proceso implica dar opciones para que decida lo que necesita, NO es decidir por ella, puesto que finalmente la solución debe estar acorde con su realidad y no a la de la institución o la tuya.
- Si la mujer víctima tiene varias demandas o peticiones, apóyala para ordenar de mayor a menor importancia y explícale que irán paso a paso para revisar lo que ella necesita.
- Asegúrate de contar con su consentimiento para iniciar el proceso de apoyo. Pasa a la Guía de derivación de casos.

Recuerda

No hagas preguntas innecesarias ni uses términos técnicos que confundan a las usuarias.

Asegúrate de que la información que proporciones sea veraz y oportuna; si hay alguna pregunta de la víctima que no puedas responder se honesto(a) y di que no la sabes, ofrece averiguar la respuesta correcta o canalizarla con quien la sabe.

Toda decisión sobre los servicios y apoyos que puedes ofrecer a la usuaria deberá contar con su consentimiento pleno.

Es importante estar alerta de no caer en prejuicios discriminatorios de manera involuntaria al valorar el caso o decidir el curso de acción (por sexo, nivel socioeconómico, grupo étnico, origen (rural o urbano), religión, edad, aspectos físicos (obesidad, personas con discapacidad, etc.), opiniones o por el origen nacional (extranjero, migrante indocumentado).

Nunca hagas preguntas que indiquen que tienes dudas de la veracidad de relato de las víctimas, es central validar su historia.

Asegúrate de decirle su derecho a la confidencialidad en los servicios de apoyo.

Escala de riesgo-severidad

No.	Preguntas a)	Respuestas b)				Escala de violencia	
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	Severidad	Valor
1	¿La ha avergonzado, menospreciado, le ha dicho que es fea o la ha comparado con otras mujeres?	0	1	2	3	Media	1-28
2	¿Ha destruido, tirado o escondido mascotas o cosas de usted o del hogar?	0	1	2	3		
3	¿La ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a los hijos o correrla?	0	2	4	6	Grave	29-56
4	¿La ha encerrado, le ha prohibido salir o que la visiten?	0	2	4	6	Muy Grave	57-84
5	¿Le ha hecho sentir miedo?	0	2	4	6		e)
6	¿La ignora, le ha dejado de hablar, no la toma en cuenta, no le brinda cariño?	0	1	2	3		
7	¿La ha difamado o proporcionado información sobre usted dañando severamente su imagen ante sus parientes, amistades, vecinos o compañeros?	0	2	4	6		
8	¿Ha amenazado con matarla, matarse él o matar a los niños?	0	3	6	9		
	Subtotales	c)	c)	c)	c)	Total	d)

No.	Preguntas a)	Respuestas b)				Escala de violencia	
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	Severidad	Valor
9	¿La amenaza con no dar el gasto o no se lo da, o se lo gasta sin tomar en cuenta necesidades de la casa?	0	1	2	3	Media	1-12
10	¿Se ha adueñado o le ha quitado dinero, pertenencias o bienes en contra de su voluntad? (cosas, terrenos, animales, etc.)	0	3	6	9	Grave	13-24
11	¿Le ha prohibido trabajar o estudiar?	0	2	4	6	Muy grave	25-36
	Subtotales	c)	c)	c)	c)	Total	

No.	Preguntas a)	Respuestas b)				Escala de violencia	
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	Severidad	Valor
12	¿La ha empujado, sacudido, zarandeado o jalado el pelo?	0	2	4	6		
13	¿La ha amarrado?	0	2	4	6		
14	¿La ha pateado?	0	3	6	9	Media	1-36
15	¿La ha tratado de ahogar, asfixiar o quemar?	0	3	6	9	Grave	37-72
16	¿La ha agredido con cuchillo o navaja o machete, o le ha disparado con un arma?	0	3	6	9	Muy grave	73-109
17	¿La ha golpeado tanto que usted creyó que iba a matarla?	0	3	6	9		e)
18	¿Ha buscado o recibido ayuda por lesiones que él le ha causado (primeros auxilios, curanderas, médicos)?	0	3	6	9		
	Subtotales	c)	c)	c)	c)	Total	d)

No.	Preguntas a)	Respuestas b)				Escala de violencia	
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	Severidad	Valor
19	¿Le controla el uso de métodos anticonceptivos o no le permite usarlos?	0	3	6	9	Media	1-12
20	¿Ha usado la fuerza para tener relaciones sexuales?	0	3	6	9	Grave	13-24
	Subtotales	c)	c)	c)	c)	Muy grave	25-36 e)
						Total	d)

Escala de de riesgo-severidad

A continuación se explica los conceptos del formato y cómo debe ser llenada. Recuerde que esta Escala se aplica durante el paso de **Primeros Auxilios Emocionales** y permite valorar el riesgo y severidad de violencia que vive una mujer:

- a) Formula la pregunta a la usuaria.- En esta columna se ponen las preguntas que se aplicarán a las mujeres que se consideran posibles víctimas de violencia de acuerdo con la **Guía de Detección de Casos**. Las y los prestadores de servicio leerán solamente las preguntas a las usuarias y en cada una dirán en voz alta las opciones de respuesta (Nunca, una vez, varias veces, muchas veces)

- b) Marca la respuesta de la usuaria.- En la columna de respuestas, encierre en un círculo la frecuencia señalada por las mujeres en cada una de las preguntas formuladas; recuerda que sólo debe circularse una sola respuesta por pregunta (una vez, varias veces, muchas veces); asegúrate de no tachar el valor pues lo usarás más adelante.

- c) Suma los valores de las respuestas por columna.- Al término de las preguntas de cada tipo de violencia hay una fila para subtotalet: debes sumar los valores que encerraste en un círculo y que corresponden a las respuestas de las usuarias a cada una de las preguntas que formulaste: nunca, una vez, varias veces, muchas veces, y anotar en la columna correspondiente el resultado de la suma; cuando tengas los subtotalet por cada columna, tendrás que sumarlos en forma horizontal para obtener un total global por cada tipo de violencia. Si puedes usa una calculadora.

- d) Obten el valor total por tipo de violencia.- En este espacio anota la suma global de cada tipo de violencia
 Recuerda que si en las preguntas 15, 16 o 17 registras cualquier respuesta (una vez, varias veces o muchas veces), deberás derivar a la mujer a un servicio especializado pues corre peligro su integridad física, independientemente del puntaje global obtenido en ese tipo de violencia.
- e) Indica el nivel de severidad/riesgo obtenido.- En la columna de escala de violencia se muestran los rangos de puntos totales según su grado de severidad/riesgo; cada tipo de violencia tiene su escala propia, de acuerdo con el puntaje obtenido por la usuaria indica el nivel de severidad en que se ubica de acuerdo a cada tipo de violencia (emocional, económica, física y sexual).

En cuanto tengas estos resultados en cada tipo de violencia úsalo como insumo para la **Guía de Derivación de casos**

No.	Preguntas B)	Respuestas B)				Escala de violencia
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	
1	¿Le ha avergonzado, humillado/avergonzado, le ha dicho que es fea o le ha comparado con otras mujeres?	0	1	2	3	Med-a 1-12
2	¿Se ha sentido, tirado o escorrido de manera o cosas sin usted o allí fuera?	0	1	2	3	
3	¿Le ha amenazado con irse, dañarla, apuñalar a los hijos o con matarla?	0	1	2	3	Med-b 13-24
4	¿Le ha obligado, le ha obligado a salir a la calle?	0	1	2	3	
5	¿Le ha hecho sentir miedo?	0	1	2	3	Med-c 25-35
6	¿Le ha obligado a salir a la calle, no le toma en cuenta, no le presta cariño?	0	1	2	3	
7	¿Le ha intimidado o proporcionado información sobre usted (diferente a avergonzamiento) al respecto ante sus familiares, amistades, vecinos o compañeros?	0	1	2	3	Total
8	¿Se ha amenazado con matarla, matarse él o a otros o los niños?	0	1	2	3	
Subtotal:		0	0	0	0	0

No.	Preguntas A)	Respuestas A)				Escala de violencia
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	
9	¿Le amenaza con matarla o con matarse él o con matar a los niños?	0	1	2	3	Med-a 1-12
10	¿Se ha avergonzado o le ha avergonzado, intimidado o le ha intimidado, proporcionado o le ha proporcionado información sobre usted (diferente a avergonzamiento) al respecto ante sus familiares, amistades, etc.?	0	1	2	3	
11	¿Le ha obligado a trabajar o estudiar?	0	1	2	3	Med-b 13-24
12	¿Le ha obligado a salir a la calle?	0	1	2	3	
13	¿Le ha intimidado o proporcionado información sobre usted (diferente a avergonzamiento) al respecto ante sus familiares, amistades, vecinos o compañeros?	0	1	2	3	Med-c 25-35
14	¿Se ha amenazado con matarla, matarse él o a otros o los niños?	0	1	2	3	
Subtotal:		0	0	0	0	0

No.	Preguntas C)	Respuestas C)				Escala de violencia
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	
15	¿Le ha empujado, sacudido, zamborreado o pateado el culo?	0	1	2	3	Med-a 1-12
16	¿Le ha amenazado o le ha intimidado con un arma?	0	1	2	3	
17	¿Le ha obligado a salir a la calle, no le toma en cuenta, no le presta cariño?	0	1	2	3	Med-b 13-24
18	¿Le ha obligado a salir a la calle, no le toma en cuenta, no le presta cariño?	0	1	2	3	
19	¿Le ha intimidado o proporcionado información sobre usted (diferente a avergonzamiento) al respecto ante sus familiares, amistades, vecinos o compañeros?	0	1	2	3	Med-c 25-35
20	¿Se ha amenazado con matarla, matarse él o a otros o los niños?	0	1	2	3	
Subtotal:		0	0	0	0	0

No.	Preguntas D)	Respuestas D)				Escala de violencia
		Nunca	Una vez	Varias veces	Muchas veces	
21	¿Le ha empujado, sacudido, zamborreado o pateado el culo?	0	1	2	3	Med-a 1-12
22	¿Le ha amenazado o le ha intimidado con un arma?	0	1	2	3	
23	¿Le ha obligado a salir a la calle, no le toma en cuenta, no le presta cariño?	0	1	2	3	Med-b 13-24
24	¿Le ha obligado a salir a la calle, no le toma en cuenta, no le presta cariño?	0	1	2	3	
25	¿Le ha intimidado o proporcionado información sobre usted (diferente a avergonzamiento) al respecto ante sus familiares, amistades, vecinos o compañeros?	0	1	2	3	Med-c 25-35
26	¿Se ha amenazado con matarla, matarse él o a otros o los niños?	0	1	2	3	
Subtotal:		0	0	0	0	0

La **Guía 3 para la derivación de casos para mujeres que viven violencia** es la tercera de las cinco herramientas básicas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV) que aplicarán las instituciones de primer contacto, de atención directa y de atención especializada.

Esta guía se aplica después de que realizaste los primeros auxilios emocionales y has aplicado la Escala de Riesgo/Severidad del Modelo.

Su objetivo es ofrecerte los criterios generales y específicos para determinar a qué instancias es más adecuado derivar el caso de violencia hacia la mujer que has identificado, considerando el universo disponible de instituciones que participan en el Modelo y la etapa del apoyo.

Definimos como *derivación* de casos a la mecánica concertada de contacto y apoyo gradual y por etapas entre la red de instituciones que participan del Modelo, de acuerdo con los servicios disponibles en el municipio; es decir se trata del sistema de apoyo escalonados en forma complementaria según las atribuciones de cada dependencia y la demanda de las mujeres que viven violencia.

Los insumos básicos que debes tener en cuenta para realizar la derivación de algún caso son los siguientes:

- a) La demanda o petición de la mujer víctima, es decir, el resultado que espera del apoyo institucional, por ejemplo, "necesito apoyo emocional" o "quiero iniciar una demanda legal" o "necesito que vean a mis hijos porque están muy agresivos", "quiero asegurarme de no perder el lugar donde vivo si al enojarse de nuevo mi esposo me quiere correr", entre otros.
- b) El nivel de riesgo y la severidad de cada caso, que significa tener los resultados de la Escala de Riesgo/Severidad del Modelo, aplicado a la mujer víctima para tomar en cuenta su situación particular; este elemento se complementa con los factores de riesgo identificados en los primeros auxilios emocionales.
- c) El catálogo de servicios municipales con la información de las instancias disponibles.
- d) El momento de la derivación sobre todo en instituciones de atención directa y especializada.

En cada uno debes retomar la siguiente información:

a) Demanda de la mujer víctima

Clasificaremos en forma general sus demandas de la siguiente manera:

- Servicios de atención de salud mental y/o física: apoyos psicológicos para ella y para sus hijos(as); atención psiquiátrica por depresión, ideas suicidas o adicciones y atención médica de lesiones físicas y sexuales.
- Servicios de atención legal, a nivel de asesoría y atención legal a nivel de un proceso jurídico.
- Servicios de apoyo social: gestión de apoyos de tipo social para obtener ingresos adicionales o un trabajo asalariado, becas para sus hijos(as), seguro popular, etc.

b) Valoración del riesgo

Respecto a los factores de riesgo más relevantes a considerar son los siguientes:

- Que se encuentre aislada, pues no habla con nadie de su problema y/o no tiene apoyos de redes sociales o familiares.
- Que sus familiares la culpaben de la violencia que sufre.
- Que ella se sienta totalmente responsable y que pida ayuda para “corregirse ella”.
- El que comparta la vivienda y otros espacios como el trabajo la escuela con el agresor.
- Que viva en casa o muy cerca de la familia del agresor.
- Que dependa totalmente a nivel económico del agresor.
- Que el agresor tenga acceso a armas o trabaje en puestos de poder (policías, crimen, jefe o patrón, dueño de negocios, etc).

Recuerda que la escala del Modelo determina el grado de riesgo/severidad por cada tipo de violencia en nivel medio, grave y muy grave.

c) Catálogo de servicios municipales

El catálogo presenta en forma sintética los servicios municipales disponibles para el cumplimiento del Modelo, organizando en tres tipos de instituciones a las 17 dependencias que participan el Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende (véase en el anexo XX el catálogo):

Instituciones de primer contacto, que son las dependencias cuyas funciones o atribuciones no se relacionan directamente con la atención a la violencia, pero que tienen contacto con mujeres que tienen este tipo de problema, y su acercamiento con poblaciones abiertas apoya la detección de casos y la prevención.

Estas instituciones son seis: Dirección de Desarrollo Social y Humano de la Presidencia Municipal; IECA (UNICAT) Instituto Estatal de Capacitación; Instituto Municipal de la Juventud; INAEBA; INEA, y Univ. Continente Americano (UCA)

Instituciones de atención directa, que son las dependencias cuyas funciones y atribuciones aunque no se relacionan exclusivamente con la atención a la violencia de las mujeres, si reciben este tipo de casos y les dan una atención inicial. Su contacto con la población en general favorece la detección y prevención de casos en el municipio.

Estas instituciones son seis: Centro Nueva Vida; Centro de Salud; Defensoría de Oficio en Materia Civil; Agencia de Adolescentes; Módulo de atención primaria, Procuraduría General de Justicia del Estado, e IMAM

Instituciones de atención especializada, que son las dependencias cuyas funciones y atribuciones se orientan a la prevención o atención de una o varios tipos de violencia hacia las mujeres.

Estas instituciones son cinco: CEMAIV; Subprocuraduría de los Derechos humanos; DIF (Programa de Prevención Psicosocial); Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito); y Centro para los Adolescentes de San Miguel de Allende, CASA A.C..

d) El momento de la derivación

Para el modelo tendremos dos momentos de derivación:

- El primer momento es cuando se ha detectado a una mujer víctima de violencia y se necesita derivar a servicios específicos para su oportuna atención, de conformidad con su demanda y los servicios disponibles en el Municipio.
- El segundo momento puede ser en paralelo a los servicios psicológicos, legales o médicos de las instituciones de atención directa y/o especializada, o bien posteriormente a estos como una forma de apoyar sus procesos de autonomía y darle seguimiento/acompañamiento institucional más allá de los periodos o límites establecidos por norma en los servicios municipales. En este momento las derivaciones se harán hacia instituciones de primer contacto, en función de las necesidades de autonomía de las mujeres: mejorar su escolaridad, mejorar su competitividad en el mercado de trabajo mediante capacitación, apoyos sociales del municipios, gestiones de apoyos para el cuidado de hijos e hijas sobre todo menores de 5 años, etc.

Criterios generales para la derivación de casos

En este cuadro encontraras las instituciones pertinentes derivar a cada mujer víctima de violencia de acuerdo para el tipo de violencia o violencias que vive (emocional, económica/patrimonial, física y/o sexual), a su demanda de atención y considerado su nivel de severidad, que puede ser media, grave y muy grave

Riesgo y tipo de violencia/ demanda de servicios por usuaria	Nivel de riesgo/severidad de la escala		
	Medio	Grave	Muy grave
Violencia emocional			
Servicios psicológicos, psiquiátricos y médicos	Centro de Salud, Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas)	CEMAIV, Centro de Salud	Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas), y CASA A.C.
Servicios legales de asesoría o procesos	IMAM, Defensoría de Oficio en materia civil	IMAM, Defensoría de Oficio en materia civil	Módulo de atención primaria, PGJ/Agencia de adolescentes, Subprocuraduría de los Derechos humanos (frente a representantes del Estado)
Servicios de apoyo social	Instituto de la Juventud, Centro de Salud, IECA, INAEBA e INEA, UCA	Instituto de la Juventud, IECA, INAEBA e INEA, UCA	Centro de Salud, Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas)
Intervención comunitaria	Dirección de Desarrollo Social Y Humano de la Presidencia Municipal, Instituto de la Juventud	Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito), DIF (Prever)	CASA A.C. y DIF (Prever)

Riesgo y tipo de violencia/ demanda de servicios por usuaria	Nivel de riesgo/severidad de la escala		
	Medio	Grave	Muy grave
Violencia económica/ patrimonial			
Servicios psicológicos, psiquiátricos y médicos	Centro de Salud, Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas)	Centro de Salud, Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas)	Módulo de atención primaria, PGJ, CASA A.C.
Servicios legales de asesoría o procesos	IMAM, Defensoría de Oficio en materia civil	Módulo de atención primaria, PGJ, Defensoría de Oficio en materia civil	Módulo de atención primaria, PGJ, Subprocuraduría de los Derechos humanos (frente a representantes del Estado)
Servicios de apoyo social	Instituto de la Juventud	Centro de Salud, IECA	INAEBA e INEA, UCA e IMAM
Intervención comunitaria	Instituto de la Juventud, INEA	DIF (Prever) y CASA A.C.	Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito),

Riesgo y tipo de violencia/ demanda de servicios por usuaria	Nivel de riesgo/severidad de la escala		
	Medio	Grave	Muy grave
Violencia física			
Servicios psicológicos, psiquiátricos y médicos	Centro de Salud, CASA A.C.	CASA A.C. Hospital General y otros accesibles	Hospital general (médico psiquiatra) y centros de atención psiquiátrica en municipio cercanos. CASA A.C.
Servicios legales de asesoría o procesos	IMAM	Módulo de atención primaria, PGJ, Defensoría de Oficio en materia civil	Módulo de atención primaria, PGJ, /Agente de adolescentes, Subprocuraduría de los Derechos humanos (frente a representantes del Estado)
Servicios de apoyo social	Instituto de la Juventud, Centro de Salud, IECA, INAEBA e INEA, UCA	IMAM	IMAM y , Centro de Salud (refugio)
Intervención comunitaria	Instituto de la Juventud INEA	DIF (Prever) y CASA A.C.	Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito)

Riesgo y tipo de violencia/ demanda de servicios por usuaria	Nivel de riesgo/severidad de la escala		
	Medio	Grave	Muy grave
Violencia sexual			
Servicios psicológicos, psiquiátricos y médicos	Centro de Salud, Centro Nueva Vida (adicciones y/o ideaciones suicidas)	Hospital General, CASA A.C., Módulo de atención primaria, PGJ	Centro de Salud, CASA A.C. y Hospital General (médico psiquiatra), Módulo de atención primaria, PGJ
Servicios legales de asesoría o procesos	Módulo de atención primaria, PGJ	Módulo de atención primaria, PGJ, IMAM	Módulo de atención primaria, PGJ, /Agente de adolescentes, Subprocuraduría de los Derechos humanos (frente a representantes del Estado)
Servicios de apoyo social	IECA, INAEBA e INEA, UCA	IMAM	Centro de Salud
Intervención comunitaria	Instituto de la Juventud, INEA	DIF (Prever) y CASA A.C.	Dir. de Seguridad Pública (Prevención del delito),

La intervención comunitaria se programará a partir de identificar más de 5 casos en colonias/zonas o comunidades o bien, en escuelas del municipio que los servicios de primer contacto, atención directa y especializada reportarán a las áreas de atención especializada en prevención³.

Con esta información se programará en los servicios regulares de las instituciones de atención especializada en la prevención de violencia y algunas de primer contacto como INEA o Instituto de Juventud, una serie de pláticas y actividades sobre la violencia hacia las mujeres, las normas que protegen el derecho a una vida libre de violencia, la prevención de la violencia en el noviazgo, etc. Si eres parte de estas dependencias, puedes apoyar esas acciones revisando el apartado del capítulo 3 sobre prevención.

Los criterios especiales son los que se aplican a casos muy graves y son los siguientes:

- En el caso en que aparezca como muy grave lo emocional y grave o medio lo físico es importante además de lo ya señalado en los criterios generales, ofrecerle servicios de asesoría jurídica que no necesariamente impliquen abrir un proceso legal, al IMAM o a la Defensoría de Oficio en materia civil
- Cuando la víctima corre riesgo de ser afectada en forma muy grave en su integridad

emocional, física, sexual y patrimonial/económica por su agresor (en particular las preguntas 14 a 16 de la violencia física o grave en tres de los cuatro tipos de violencia) es muy importante que la apoyes para definir un Plan de Seguridad que la proteja en forma inmediata (ver Plan de Seguridad anexo que difundió INMUJERES) y ofrécele la solicitud de órdenes de protección de emergencia o preventivas para su salvaguarda o, en casos donde peligre la vida de la mujer y/o sus hijos e hijas, la solicitud de traslado a un refugio.

- Estos dos caminos pueden ser gestionados a través del Centro de Salud y/o del Centro de Atención Primaria de la PGJ (órdenes de protección o preventivas de emergencia) y el Centro de Atención Primaria de la PGJ y/o el IMAM la gestión del refugio.
- Si el riesgo lo identificas como posibles comportamientos de auto daño y/o ideas suicidas, derivala a la atención urgente del Centro Nueva Vida.

El **proceso operativo de derivación** consiste en los siguientes pasos:

Para el primer momento:

- Con base en los criterios generales y específicos de derivación del modelo, ya referidos, identifica las opciones institucionales que existen en el Municipio.
- Explícale a la mujer víctima dos opciones de servicios acordes con su caso y señálale claramente sus diferencias; pregúntale qué opina de esas opciones y si responden a lo que ella requiere.
- Dale la oportunidad de hacer las preguntas que necesite para resolver sus dudas.
- Cuando ella haya decidido alguna opción, explica los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención y protección respectivos, dale el volante con el Catálogo de servicios municipales y el folio de seguimiento. Ofrece resolver dudas si surgen después de la cita.
- El folio de seguimiento se conforma de la clave asignada en el sistema de información, una letra si tienes más de un prestador de servicio y un número consecutivo. Al momento de recibir un volante del catálogo con algún folio de este tipo, sabrás que ha sido derivada de otra institución del modelo para su atención.
- Te corresponde como prestador(a) de servicios informar a las personas afectadas sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten y la existencia de servicios especializados de apoyo disponibles.
- Cerciórate de que la información dada fue comprendida en forma suficiente por las mujeres y verifica que el estado emocional de cuando llegó se ha mejorado un poco, así como si se abrió para ella una ruta de atención con la que está de acuerdo.
- Asegúrate de contar con el consentimiento de las usuarias para todas las acciones a realizar.
- Para el segundo momento:
- El segundo momento de derivación es para reforzar los procesos de autonomía y que la mujer víctima siempre tenga redes de apoyo (que no esté aislada), lo que disminuye los factores de riesgo de sufrir violencia; puedes consultar las opciones en el catálogo de servicios municipales de la guía y considerarlos siempre con el consentimiento de la usuaria.

Esta segunda derivación puede hacerse como refuerzo de la atención que brindas como prestador(a) de una institución de atención directa o especializada o bien como extensión del apoyo institucional para dar seguimiento más allá de los tiempos normativos establecidos para las intervenciones. Las instituciones que las brindan son las de primer contacto.

PLAN DE SEGURIDAD

¿Qué pueden hacer las mujeres si su integridad está en peligro a causa de la violencia?

Si piensas que la tendrás que abandonar tu casa a causa de la violencia, guarda tus objetos personales en una bolsa y llévala con alguna persona en la que confíes, así como los siguientes documentos:

- Duplicado de las llaves de tu casa
- Un cambio de ropa
- Actas de nacimiento (tuya, de tus hijas e hijos)
- Acta de matrimonio (si estás casada)
- Dinero
- Tarjeta del seguro social
- Identificación oficial (credencial de elector, pasaporte etc.)
- Tarjeta de teléfono
- Directorio telefónico de las personas que puedan ayudarte
- Medicinas que tengas que tomar (si padeces alguna enfermedad)
- Número de expediente (si has iniciado trámite de divorcio o de pensión alimenticia)

¿Qué puedo hacer ante una inevitable situación violenta?

- Trata de estar en un sitio que tenga salida a la calle y en donde no haya armas, evita lugares como la cocina y el baño.
- Elabora un plan de salida de emergencia, identificando todas las puertas y las ventanas por las que puedas escapar de manera segura.
- Si te quedas en tu hogar, asegura las ventanas y cambia las cerraduras de las puertas de la casa.
- Identifica a uno o más vecinos(as) o a quienes puedas hablarles y pedirles ayuda.
- Inventa una palabra clave para que sepan que corres peligro y te auxilien.
- Desarrolla un plan de seguridad con tus hijas e hijos para que, en caso de que no estés con ellos (as), sepan qué hacer para protegerse. Explícales la situación.
- Informa a la escuela, la guardería, etc., sobre quién tiene autorización para recoger a tus hijas e hijos.
- Cambia constantemente las rutas para ir y venir de tu casa al trabajo o algún otro lugar que frecuentes.

¡Infórmate, pide ayuda!

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>Dirección de Desarrollo Social y Humano</p> <p>Edificio Administrativo de la Presidencia Municipal Carretera a Querétaro km 2.5 San Miguel de Allende, Gto. 37700 Computador y fax: 152-9600</p>	<p>Población con alto nivel de marginación rural y urbana. En área rural predominan las mujeres de 16-70 años.</p>	<p>-Apoyo, canalización y coordinación actividades con la ciudadanía: Promoción de activos productivos (programas de desarrollo social), mejora de vivienda, mejora alimentaria. Enlace con otros programas sociales disponibles.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1-Definición de localidades a apoyar por su grado de marginación, seleccionado por la Dirección General. 2- Programación de visitas entre los promotores según la zona del municipio. 3- Entrega de apoyos a personas y/o familias. 4- Firma de recepción de apoyos. 5- Reporte mensual del trabajo realizado. 	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Apoyo en la promoción de derechos humanos de las mujeres.</p>
<p>IECA (UNICAT) Instituto Estatal de Capacitación</p> <p>Plantel S.M.A Av. Primero de Mayo s/n. Col. Pámlita de Landeira Tel. 154 79 70 iecasanmigueldeallende@guanajuato.gob.mx</p>	<p>Personas de 15 años y más de los municipios de San Miguel de Allende y Dolores Hidalgo que requieran el servicio. Programas especiales para mujeres jefas de familia, adultos mayores y personas con discapacidad; y en casos especiales menores de 15 años.</p>	<p>-Capacitación para el trabajo hacia público en general con el fin de que mejoren su situación actual, consigan uno o se auto-empleen en la sede y mediante unidades móviles. -Acreditación de certificados ocupacionales para oficinas o trabajos que desarrollan las personas en varias áreas (turismo, computación, alimentos y bebidas, belleza, artesanías, etc.) -Capacitación hacia grupos, instituciones y empresas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1- Se solicita el servicio en la Dirección del plantel que es sede del Instituto. 2- Les dan informes y les piden requisitos de ingreso (documentación). 3- Entregan documentación y se anotan o abren un grupo de capacitación en diferentes horarios y días según las posibilidades de la mayoría de los anotados. 4- Cuando se integra el grupo inicia el proceso de capacitación. 5- Al concluir, se entrega una constancia del curso 6-Certificación ocupacional mediante un proceso de evaluación. 	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Apoyo en la promoción de los derechos humanos de las mujeres. Apoyar la autonomía de la mujer en una segunda etapa de complementaria al mejoramiento de su situación de escolaridad.</p>
<p>Instituto Municipal de la Juventud</p>	<p>Jóvenes sanmiguelenses de 12 a 29 años</p>	<p>- Programa informativo a través de 4 pláticas: sexualidad, prevención de adicciones, violencia,</p>	<p>1-Programación de escuelas y comunidades en las que se van a</p>	<p>Detección de jóvenes en situación de violencia y derivación.</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>Sanmiguelense, IMAJSMA</p> <p>Av. Primero de Mayo s/n. Col. Ignacio Ramírez Tel. 121 02 01 imajsm@hotimail.com</p>	<p>Invitan y se apoyan en un número importante de jóvenes voluntarios para promover sus campañas.</p>	<p>proyecto de vida y promoción de valores con la campaña "yo soy el cambio".</p> <ul style="list-style-type: none"> -Promoción de actividades y programas de acción social en colonias y escuelas del municipio a través de: pláticas, actividades recreativas y culturales, eventos masivos, conferencias en lugares públicos, capacitaciones a grupos de jóvenes, entre otras. -Promoción de enlaces y acuerdos o intercambios con grupos de jóvenes para ofrecer apoyos específicos. -Canalización de jóvenes a servicios para apoyo a problemáticas. 	<p>realizar acciones.</p> <p>2-Desarrollo de acciones conforme lo programado: pláticas, conferencias, actos de información en eventos de recreación, etc.</p> <p>3-Desarrollo de capacitaciones o acciones acordadas con grupos de jóvenes.</p> <p>4-Atención a jóvenes que llegan al Instituto y canalización para resolver problemas específicos.</p>	<p>Apoyo en la promoción de derechos humanos de las mujeres jóvenes.</p>
<p>Instituto de Alfabetización y Educación Básica para Adultos, INAEBA</p> <p>Dirección Regional Morfeo No. 23, Col. Olimpo San Miguel de Allende C.P. 37736 Tel (415) 154 05 99 hvillanueva@m@guamajuato.gob.mx</p>	<p>Población mayor de 18 años sin o con baja escolaridad, principalmente mujeres adscritas al programa oportunidades en localidades de bajos recursos.</p> <p>No atiende menores de 18 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Programa de alfabetización. -Programa de primaria. -Programa de secundaria. -Apoyo en preparatoria abierta con grupos de estudio y centro de documentación. 	<p>1-Difusión e inscripción en comunidades.</p> <p>2-Desarrollo de asesorías en las propias comunidades.</p> <p>3-Aplicación de exámenes.</p> <p>4-Recepción de resultados y comprobantes escolares.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación.</p> <p>Apoyo en la promoción de derechos humanos de las mujeres.</p> <p>Apoyar la autonomía de la mujer en una segunda etapa de derivación complementaria al mejorar su instrucción.</p>
<p>Instituto Nacional de Educación para los Adultos, INEA</p> <p>San Antonio Abad, casi esq</p>	<p>Población de 15 años en adelante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Alfabetizar y dar asesorías a la gente en primaria y secundaria dentro en la sede. -Desarrollo de círculos de estudio en comunidades, colonias, fábricas, DIF o cualquier grupo o institución que lo requiera. 	<p>1-Solicitud del servicio; información de la documentación que se necesita.</p> <p>2-Realización de exámenes para determinar el nivel de escolaridad y/o de asesorías requeridos.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación.</p> <p>Apoyo en la promoción de derechos humanos de las mujeres.</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>con Organos Col Centro chichiberrara@hotmail.com</p>		<p>-Gestión de certificados educativos de las etapas concluidas.</p>	<p>3-Entrega de documentos y proceso de inscripción. 4-Una vez inscritos, se les da un rol de asesores para que elijan con quien quieren trabajar y/o se integran a un círculo de estudio si existe en su comunidad. 5-Atención personalizada con el asesor de acuerdo a un programa acordado entre ambos. 6-Entrega de acreditación de los niveles escolares cursados.</p>	<p>Apoyar la autonomía de la mujer en una segunda etapa de derivación complementaria al mejorar su instrucción.</p>
<p>Universidad Continente Americano, Plantel San Miguel de Allende (UCA)</p> <p>Calzada de la Aurora No. 30, Col. Centro San Miguel de Allende, Gto. lucasma@hotmail.com</p>	<p>Población que desea estudiar educación media superior y superior en las carreras ofrecidas.</p>	<p>-Brinda educación media superior (preparatoria). -Brinda educación superior.</p>	<p>Sólo al interior del plantel para los y las estudiantes: 1-Detección de diversas problemáticas reportadas por los y las maestras y los y las estudiantes (bajo rendimiento escolar, ausentismo, crisis emocionales, etc.). 2-Atención de emergencia por dos maestras que son psicólogas. 3-Brindar información y derivar a servicios municipales.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Apoyo en la promoción de derechos humanos de las mujeres en las formaciones ofrecidas.</p>
Instituciones de atención directa				
<p>Centro Nueva Vida</p> <p>Av. 1º de Mayo No. 7 Col. Ignacio Ramírez. Tel. 120 4755 y 1204798 ext. 1465 y 1480</p>	<p>En el tratamiento se atiende a población con adicciones y alcoholismo; y también población con ideación suicida y a los familiares de estos pacientes.</p>	<p>-Prevenir, detectar y proporcionar el tratamiento y la reinserción a la sociedad tanto en casos de adicciones como en ideaciones suicidas. En la prevención se enfocan a los jóvenes de los 12 a 19 años, y también se atiende a la población en</p>	<p>1-Puesto de control en la entrada en donde se da la información. 2-Se detecta la necesidad de la persona y si no corresponde se le deriva.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación Atención directa de casos de violencia hacia mujeres</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>centronuevavidasma@hotmail.com</p>	<p>No se atiende de manera inmediata a población intoxicada; o la que sufre depresión severa sin ideación suicida.</p>	<p>general. -Se dan pláticas de prevención y talleres de sensibilización con población abierta. -La atención psicológica puede ser individual o en grupos con usuarios o familiares. En la atención médica se pueden recetar medicamento psiquiátricos y antídoping. -Antídoping y aplicación de tamizajes.</p>	<p>3- Si necesita servicios por consumo de sustancias y/o ideaciones suicidas pasa a la <i>entrevista inicial</i> con una psicólogo(a) o una médica. 4- Se le pasa con la médica cuando hay posibilidades de suicidio inmediatas o se refiere a un centro especializado si la persona está intoxicado/a. 5- Se realiza una historia clínica psicológica, médica y un estudio social mediante entrevistas 6-Se le programa y cita para inicio de tratamiento, con una duración entre 12 a 15 sesiones.</p>	
<p>Centro de Salud Arcoiris s/n Fracc. La Lejona 2ª Sección Tel. 152 62 10 Fax 152 62 10 caissessma@gmail.com</p>	<p>Población en general, con énfasis en niños y niñas, adolescentes, los recién nacido, mujeres embarazadas y el adulto mayor.</p>	<p>-Proporcionar la atención del paquete básico de salud a la población general y los programas de prevención de acuerdo al ciclo vital de las personas, mediante las áreas de: consulta externa, nutrición, trabajo social, psicología, epidemiología y medicina preventiva y promoción de salud con grupos en riesgo. -Se desarrollan acciones de promoción a la salud mediante las Unidades Médicas de Atención Primaria del Centro de Salud Rural (UMAPS) en zonas rurales y, UMAPS urbanas.</p>	<p>1-Hay una ventanilla de solicitud de servicios y son mandados al Módulo de consulta externa. 2-Si son usuarios de primera vez se integra datos básicos de expediente y se entrega la cartilla respectiva y recibe la atención médica. 3-Si se requiere un tratamiento específico se proporciona en los diferentes departamentos del Centro de Salud. 4-Si son usuarios previos, se reitoma su historia clínica y se procede a la atención médica que corresponda.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres.</p>
<p>Defensoría de</p>	<p>Personas mayores de edad o</p>	<p>-Atender y defender en materia civil a los</p>	<p>1-La secretaria recibe a la persona y</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>Oficio en Materia Civil</p> <p>Av. Las Américas No. 4 Fracc. Ignacio Ramírez Tel. (415) 120 46 16 nemosiv@hotmail.com:</p>	<p>con sus tutores, que requieran apoyo en procesos jurídicos civiles. No se atienden casos de procesos jurídicos penales.</p>	<p>usuarías/los de manera gratuita. -Se atienden asuntos diversos: pensión alimenticia, acuerdos patrimoniales, situaciones de violencia familiar con sus medidas precautorias para poder dar seguimiento a la demanda. -Se brinda asesoría sobre los procesos jurídicos civiles y las opciones legales en el caso específico</p>	<p>hace un registro de primera vez para obtener datos generales de la persona. 2-Pasa a asesoría con un abogado en donde se recaba la información sobre cuestiones medulares de la problemática y se identifican las necesidades del(a) usuario(a). 3-Se comunica a la usuaria/lo su situación jurídica y se diseña un proyecto de demanda (cómo recabar la información que se requiere para el proceso y/o juicio y si ya es momento de ir a los juzgados civiles). 4-En citas subsecuentes se integra la documentación pertinente, se evalúan las opciones legales y se inicia el proceso legal. 5-Hay citas de seguimiento del proceso hasta la sentencia.</p>	<p>derivación. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres</p>
<p>Agencia de Adolescentes</p> <p>Av. Primero de Mayo no. 32 Fracc. Ignacio Ramírez C.P. 37700 San Miguel de Allende, Gto Teléfono: 152 36 06 Ext. 4205</p>	<p>Población entre 12 y 18 años presuntos responsables de delito.</p>	<p>-Se lleva a cabo la investigación del presunto delito de las y los adolescentes. -Se da atención psicológica breve a los presuntos culpables para buscar la no reincidencia (6 sesiones aproximadamente). -Se realizan peritajes en con la valoración de las 3 áreas con un dictamen psicológico sustentado en pruebas psicológicas y sugerencias para intervenciones.</p>	<p>1. Los y las adolescentes son canalizados por la Subprocuraduría de la región D en donde se ha levantado un acta por presunto delito en contra del menor. 2. Los atiende la abogada ante quien presentan el oficio de remisión de la averiguación. Ella es quien lleva a cabo la investigación. 3. La coordinación de Apoyo Técnico es el tercer contacto y ahí les realizan una valoración psicológica y social</p>	<p>Detección de adolescentes en situación de violencia y derivación. Atención directa a hombres con riesgos de ser agresores.</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
Módulo de Atención Primaria, Procuraduría de Justicia del Estado Boulevard de la Conspiración No. 120, Rancho Landeja Fracc. Ignacio Ramírez C.P. 37700 San Miguel de Allende, Gto. Teléfono: 152 2222	Población en general mayor de 18 años, o con menos edad si se acompañan de sus tutores, que requieran intervención de la Procuraduría de Justicia.	-Atención integral inmediata para identificar lo que necesitan las personas, y ver el tipo de delito y el camino que corresponda seguir dentro de la institución: a qué agencia general o especializada debe canalizarse el caso. -Asesoría legal sobre situaciones específicas y si se puede proceder jurídicamente. -Canalización a servicios complementarios de ser necesario.	para conocer el entorno del adolescente y determina si es probable que siga cometiendo esa conducta o fue solamente circunstancial. También están en contacto constante con la abogada para hacer un abordaje integral del caso. El apoyo psicológico al adolescente y a familiares se realiza en forma paralela al proceso legal. 4. Al término del proceso legal, de ser necesario se canaliza a otras instancias, de atención psicológica	Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres.
Instituto Municipal de Allende para las	Mujeres adolescentes y adultas tanto de zona urbana como rural.	-Generar proyectos y estrategias interinstitucionales que favorezca la igualdad y	1- Solicitud del servicio en la ventanilla de entrada. 2- Recepción por la o el psicóloga para dar contención básica inicial, apoyar a ordenar la información del delito y las afectaciones recibidas. 3- Asesoría legal sobre posibles cursos de acción y referencias a procesos civiles o penales tradicionales o alternativos. 4- Canalización a la Agencia especializada o general que corresponda al caso si se procede a la denuncia e inicio formal el proceso jurídico.	Detección de mujeres en situación de violencia y derivación

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>Mujeres, IMAM</p> <p>Edificio Administrativo de la Presidencia Municipal Carretera a Querétaro km. 25 San Miguel de Allende, Gto CP- 37700 Teléfono (415) 120 46 34</p>		<p>la equidad de género en las políticas públicas del municipio.</p> <p>-Promover el desarrollo integral de las mujeres, de zona urbana y rural implementando políticas públicas transversales de equidad de género y trabajo interinstitucional en la materia.</p> <p>-Atención en el área de la salud para las mujeres rurales y de la zona urbana a través de la unidad móvil en coordinación con el CAISES.</p> <p>- Orientación y asesorías: legales, psicológicas, educación, capacitación y empleo.</p> <p>-Becas para educación básica para madres jóvenes y adolescentes a través del programa PROMAJOVEN.</p> <p>-Charlas y talleres con temas de interés para las mujeres.</p>	<p>2-Se llena el formato de registro y de acuerdo a la demanda se pasa con la psicóloga o la abogada. También se puede tomar registro vía telefónica.</p> <p>3-Se hace una o varias entrevistas de asesorías con la abogada o la psicóloga, donde se brinda información y se define el o los servicios para su derivación.</p> <p>4- Se le da el seguimiento de la derivación a los expedientes de acuerdo al caso (sobre todo en los más urgentes).</p>	<p>Atención directa de casos de violencia hacia mujeres</p>
Instituciones de atención especializada				
<p>Centro Multidisciplinario de Atención a la Violencia, CEMAIV</p> <p>San Antonio de abad #4 zona centro, San Miguel de Allende Gto, Méx C.P. 37700 Tel.01(415) 1520910 y 1523390</p>	<p>Mujeres jóvenes, adultas y adultas mayores que denuncian violencia familiar. Niños, niñas y adolescentes maltratados. Atención a hombres adultos mayores maltratados. En niños(as), adolescentes y jóvenes mores de 18 años se pide que vengan acompañados por un adulto.</p>	<p>-Atención a casos de violencia por la vía conciliatoria o de mediación; <u>instancia administrativa sin facultad judicial.</u></p> <p>-Atención psicológica mediante grupos de terapia para víctimas; e individual a mujeres y a hombres usuarias/os.</p> <p>-El área legal realiza gestiones dentro del centro: para levantar denuncias, acudir a audiencias conciliatorias, certificar copias, atención a usuarias/os en general.</p> <p>-Referencias a instancias requeridas de acuerdo al caso: Ministerio Público, albergue, defensoría civil, etc.</p>	<p>1-La usuaria/o es recibida/o por el secretario. El detecta la necesidad y la/o canaliza al área correspondiente.</p> <p>2-Los abogados dan asesorías legales. Se determina si es materia de conciliar, de mediar o de ofrecer alternativas. En casos de víctimas en crisis se canalizan directamente al área de psicología.</p> <p>3-El área legal lleva a cabo un expediente. Si la usuaria está de acuerdo después de la lectura del documento, se le pide que lo firme</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación en población. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
		<p>-En algunos casos se interviene en listas de adopción, peritajes de juzgado (civil o penal), o casos de otros municipios.</p>	<p>(también quien tome la denuncia y el secretario). 4-Se le pide que llene un tamizaje de valoración del riesgo en el que se encuentra. 5-Trabajo social realiza un estudio socioeconómico. 6-En casos de conciliación realiza citatorio de audiencia para la pareja (cuando no hay riesgo o en casos con hijos e hijas de menos de 18 años, ya que ahí se turna de inmediato al Ministerio Público). 7- Se desarrollan las acciones de conciliación o mediación en los casos que aplique con el área psicología. 8-Insistencia en la denuncia cuando el riesgo es elevado (o la violencia ha escalado después de varios intentos de conciliar). 9-En casos de lesión física se canaliza a un médico. En caso necesario se acompaña a la víctima a su casa.</p>	
<p>Subprocuraduría de los Derechos humanos Col Del Llano 34 , Barrio La Palmita Tel:(415)110-3152</p>	<p>Población de 18 años y más que haya sufrido violación de derechos humanos. Si son menores de 18 años se recibe la queja si va acompañado de su tutor(a)</p>	<p>-Recepción de quejas cuando un servidor público no atiende debidamente su trabajo y se realiza la investigación del asunto. -Orientación y canalización a todas las personas que llegan para informarles a donde deben acudir para resolver su caso.</p>	<p>1-La persona llega con la secretaria a presentar una queja y se canaliza con él o la abogada para que se determine qué tipo de asunto es el que presenta. 2-Si se trata de un funcionario o representante del Estado que no realizó bien su trabajo por omisión o comisión, o violó derechos se</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres.</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>DIF municipal/ Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales</p> <p>Calzada de la Aurora No. 30, Col. Centro San Miguel de Allende, Gto. juestram@hotmail.com 15 233 80 y 15 2 09 10 difsma@hotmail.com</p>	<p>Población de 12 a 21 años de localidades rurales y urbanas.</p>	<p>-Prevención de riesgos psicosociales en el municipio. -Canalizan a servicios específicos cuando se detectan problemas de violencia, drogadicción, problemas de salud sexual y reproductiva; entre otros.</p>	<p>1-Se programan las acciones de prevención en diferentes localidades rurales y urbanas del Municipio. 2-Se preparan materiales, dinámica y recursos para la prevención sobre 4 temas eje: adicciones, embarazo adolescente, violencia en el noviazgo, pandillismo o conducta antisocial 2- Se reciben peticiones de escuelas, centros comunitarios, comunidades, instituciones, organizaciones, etc. y se integran a la programación. 3- Se desarrollan las pláticas, talleres, eventos informativos o de difusión a adolescentes, jóvenes y adultos que se relacionan con éstas poblacionales. 4- Canalización de adolescentes y jóvenes a otros servicios municipales.</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación en las poblaciones con la que contactan. Atención directa mediante intervenciones comunitarias de prevención de violencia.</p>
<p>Dirección de Seguridad Pública</p>	<p>Población de 7 a 21 años que asisten a escuelas públicas, en</p>	<p>-Promover información para la prevención del delito entre niños/as y jóvenes y con los colonos</p>	<p>1-Se definen responsabilidades y se promueven la integración de grupos de</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación en las</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>(Prevención del delito)</p> <p>Edificio Administrativo de la Presidencia Municipal Carretera a Querétaro km. 2.5 San Miguel de Allende, Gto CP.-37100 Commutador y fax:152-9600</p>	<p>grupos de 7 a 14 años y de 15 a 21 años de estratos bajos y medios de área rural y urbana.</p>	<p>de San Miguel a través de: Grupos de niños(as) y adolescentes y jóvenes con trabajo semanal. Pláticas y seguimiento en escuelas con padres/madres de familia y tutores de los participantes en los grupos. -Pláticas, talleres y conferencias de prevención del delito en instituciones privadas y públicas. -Canalizan a servicios específicos cuando se detectan problemas de violencia o drogadicción.</p>	<p>niños/as-adolescentes y de jóvenes mediante su difusión en escuelas, centros comunitarios y centros laborales. 2-Al llegar los chicos y chicas preguntan por el área de prevención, se les asigna en los grupos por las localidades donde se desarrollan 3-Se hace una entrevista inicial, se les da una ficha de registro con sus datos generales y se les pide después un examen médico para determinar si están aptos para ejercicio físicos. 4-Se desarrollan las sesiones de los grupos por seis meses; se lleva una lista de asistencia. Seguimiento a los participantes en sus escuelas respecto a su desempeño escolar con entrevistas a maestros y directores. 5-Dos veces al año se les pide su reporte de calificaciones, se platica con los padres/madres de familia y se definen áreas de trabajo. Se trata de desarrollar sus diversas habilidades en los grupos.</p>	<p>poblaciones con la que contactar. Atención directa mediante intervenciones comunitarias de prevención.</p>
<p>Centro para los Adolescentes de San Miguel de Allende, A.C. CASA</p>	<p>Población en general con énfasis en la semiurbana y rural, en mujeres de diferentes edades y mujeres y hombres adolescentes y jóvenes de San Miguel de</p>	<p>-Su misión es contribuir con calidad y calidez a elevar las condiciones de vida de la población más vulnerable a través de acciones de salud, educación y cultura, promoviendo el desarrollo sustentable, el respeto a los derechos humanos,</p>	<p>En prevención: 1-Se trabaja con pláticas informativas dentro de escuelas primarias, secundarias y preparatorias (si los hay, videobachilleratos).</p>	<p>Detección de mujeres en situación de violencia y derivación. Atención directa de casos de violencia hacia mujeres.</p>

Catálogo de servicios municipales

Tipo de Institución	Población atendida	Tipo de servicios	Ruta crítica de atención	Rol en Modelo
<p>Santa Julia No. 15, Col. Santa Julia C.P. 37734 Tel. 154 60 60 y 154 60 90 dulce_madre@hotmail.com goodman.nacime@gmail.com</p>	<p>Allende y otros municipios y estados.</p>	<p>con una perspectiva de género. -Trabajan en dos niveles: a) <i>Prevención</i> en temáticas sociales: Defensoría en Derechos Humanos, Equidad de Género, prevención de la violencia hacia las mujeres y Cuidado de la Salud. b) <i>Detección</i> de problemáticas específicas como violencia en donde se ofrecen los servicios psicológico, médico, legal, acompañamiento y refugio temporal. -Programas de promoción sobre: sexualidad, ecología y nutrición, sexualidad y defensoría de derechos humanos; biblioteca rural; hospital materno-infantil; psicología; teatro y radio comunitarios (manejo y difusión de los temas a través de estos recursos). - Escuela de partería para mujeres de localidades rurales y semiurbanas. -Servicio de guardería para madres trabajadoras.</p>	<p>2-Captación de casos y derivación a CASA u otras instancias municipales. 3-Capacitación/Sensibilización hacia población en perspectiva de género y defensoría de derechos humanos (talleres, grupos focales, acompañamiento al refugio temporal). 4- Promoción de redes comunitarias de apoyo 24 horas para personas que viven violencia. En atención: 1-Servicios de hospital materno infantil con algunas especialidades para gente de escasos recursos y de comunidades que llegan al Centro. 2-Atención médica en casos de violencia. 3- Atención psicológica individual o familiar en la sede en casos de violencia. 3- Grupos de terapia en comunidades. 4-Asesorías legales y de información sobre defensoría de derechos humanos. 5-Distribución de métodos anticonceptivos y ferias de la salud comunitarias. 6- Clases de zumba y nutrición.</p>	

La **Guía 4 para la autoevaluación del servicio** es la cuarta de las cinco herramientas básicas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV) que aplicarán las instituciones de primer contacto, de atención directa y de atención especializada.

Su objetivo es ofrecerte algunos criterios básicos de autoevaluación sobre la calidad del servicio que proporcionas, desde la perspectiva del Modelo, para contribuir a una mejora continua del mismo. Se presenta como un breve cuestionario que puedes contestar después de cada caso de contacto o atención con mujeres que son víctimas de violencia o al final de la jornada como un balance general de los mismos, lo que dependerá del tipo de servicio o actividad que realizas.

La Guía es un espacio de reflexión, donde puedes revisar tu desempeño en forma personal. También es una forma de sistematizar lo que te está funcionando, las lecciones aprendidas y, si así lo deseas compartirlo en las reuniones con tus colegas o compañeros(as) de trabajo o al revisar las experiencias del modelo.

Preguntas	Si	No	+/-
¿Me aseguré de que la mujer usuaria tuviera un espacio privado y cómodo para contarme su problema?			
¿Le pedí su autorización para hablar sobre su problema y le aseguré confidencialidad?			
¿Me preocupé por escucharla atentamente cuando me explicaba su problema?			
Al escucharla ¿no la enjuicié ni la critique ni la regañé?			
¿Intenté comprender cómo vive su problema?			
Al dar información ¿no induje hacia mi punto de vista sobre la solución que yo creo mejor del problema o no le di una sola opción de actuación?			
¿Pude manejar mis sentimientos frente a la violencia que escuché y no revictimizarla de alguna forma a causa de estos?			
Al pensar en posibles opciones de solución, ¿respeté su decisión?			
¿Valoré la situación de riesgo del caso? (¿apliqué la escala del modelo?)			
Al derivarla ¿le di y expliqué la información sobre el servicio a la que la derivé? (uso del catálogo de instituciones)			
¿Reporté el caso al sistema de información del Modelo?			
¿Reporté la derivación a la institución involucrada en el mismo y su número de folio?			
¿Logré un clima de confianza?			
¿Programé mi agenda de trabajo para hacer seguimiento del caso en su derivación?			

La **Guía 5 para el autocuidado de la o el prestador(a) de servicio** es la quinta y última de las herramientas básicas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV) que aplicarán las instituciones de primer contacto, de atención directa y de atención especializada.

Su objetivo es brindarte herramientas que te permitan identificar los efectos que causa la atención de casos de violencia en tu salud física y mental y, valorar la pertinencia de recibir apoyos para su manejo y/o tratamiento por parte de tu institución.

La periodicidad de aplicación sugerida es bimestral si eres parte de las instituciones de primer contacto y de atención directa o mensual si formas parte de las de atención especializada. Por supuesto, tú puedes aplicarla en cualquier momento que sientas la necesidad de valorar esto, independientemente dicha periodicidad. Si en tu dependencia tienes acceso a reuniones de discusión de casos o supervisión, puedes aprovechar estos espacios para compartir estas experiencias o sentimientos con tus compañeros/as.

Responde el cuestionario de manera sincera y precisa, ten presente las emociones y sentimientos que te genera la atención de los casos. Recuerda, en este cuestionario no hay respuestas correctas e incorrectas.

Preguntas	Si	No	+/-
1. Siento que mi trabajo me está desgastando.			
2. Solamente me siento valiosa(o) en mi trabajo.			
3. Los problemas de las personas que atiendo me angustian tanto como si fueron míos(as).			
4. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a la jornada de trabajo me siento fatigado(a).			
5. Pienso con frecuencia en algún caso con que tuve contacto.			
6. Me siento emocionalmente agotado(a).			
7. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío(a).			
8. Al momento de atender a algunas personas me siento distante y me cuesta trabajo seguir el relato.			
9. Siento que las preocupaciones de mi trabajo son más importantes que mis necesidades y compromisos personales como descansar, divertirme, socializar.			
10. Me preocupa que este trabajo me esté amargando o endureciendo emocionalmente.			
11. Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades.			
12. Siento que no puedo delegar mi trabajo a nadie.			

Preguntas	Si	No	+/-
14. Las preocupaciones y problemas de mi familia empiezan a parecerme intrascendentes.			
15. Creo que últimamente he consumido más alcohol y/o tabaco de lo que es mi costumbre.			
16. Me parece que las mujeres víctimas me culpan de algunos de sus problemas.			
17. Sueño con los casos o me cuesta trabajo conciliar el sueño pensando en estos.			
18. Cuando disfruto me sorprende sintiéndome culpable por pasarla bien cuando la gente que atiendo sufre.			
19. Tengo miedo de caer en el mismo caso que las mujeres usuarias que atiendo o de sus agresores.			
20. Siento que por más esfuerzos que hago no puedo ayudar a las usuarias que atiendo.			
21. A veces me enojo tanto que quiero tomar venganza contra los agresores de las mujeres que atiendo.			

Si tienes entre 3 y 6 reactivos que contestaste Sí, es importante que leas el apartado de autocuidado del prestador(a) en la guía (Anexo IV) y revises cuál de los cuadros de efectos se acerca más a lo que identificas. Reflexiona cómo puedes evitar estos efectos o manejarlos emocionalmente para que no te afecten tanto; si tienes acceso a alguien de confianza que no te va a juzgar fuera de tu trabajo con quién dialogar eso, háblalo. Toma alguna de las técnicas sugeridas en el Anexo IV y ejércitalas por un tiempo.

Si tienes entre 7 y 13 reactivos que contestaste Si es importante buscar un espacio de diálogo y trabajo con tus compañeros de la dependencia o del Modelo o con tus superiores, poder contar tus experiencias y compartir con otros(as) las cosas que se pueden hacer para no tener este nivel de afectación. Si tienes acceso a alguna atención psicológica por parte de tu servicio de seguridad social o de forma privada, es recomendable para tratar en forma acotada este punto por algunas sesiones. Es importante tomar cartas sobre el asunto para que no se vuelva muy grave. Toma al menos dos de las sugeridas en el Anexo IV y ejércitalas de manera cotidiana.

Si tienes entre 14 y 21 reactivos que contestaste Sí, necesitas urgentemente un apoyo psicológico y alguna forma de supervisión/reflexión con tus superiores o coordinadores del Modelo de los casos, a fin de modificar la forma en que trabajas emocionalmente estos para que no afecte tu salud. Aplica las técnicas sugeridas en la guía como algo complementario al apoyo profesional.

Herramientas **D***iferenciadas*

La **Guía 1 para instituciones de atención médica orientada a valorar el riesgo de homicidio en casos muy graves de violencia hacia las mujeres** es la primera de las tres herramientas diferenciadas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV), la cual apoyará los servicios de las áreas de atención médica de los servicios de salud y de la PGJ.

El objetivo de esta guía es ofrecerte como prestador(a) de servicio de atención médica, una herramienta de actuación frente a mujeres que han sido violadas.

Definimos como *violación sexual* a la penetración vaginal, anal u oral con el pene y/o cualquier otro tipo de órgano u objeto usando la fuerza o la coerción, las personas son sometidas por la fuerza, chantaje u otro tipo de presión emocional para realizar acto sexual en contra de su voluntad. Las relaciones sexuales forzadas son, casi siempre, violentas, y al desgarrarse las paredes vaginales o anales incrementan el riesgo de adquirir Infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Esto mismo puede suceder en caso de violación por vía oral si hay lesiones bucales. Es considerada como uno de los mayores daños que puede sufrir una persona, con consecuencias inmediatas, mediatas y a largo plazo; es un hecho que atenta contra la libertad y la dignidad personales.

Desde el primer contacto con la persona que sufrió violación, como parte del personal de salud, debes tener una actitud comprensible, cálida, solidaria, de respeto, empática y de confidencialidad para facilitar a la persona que hable de lo sucedido.

En el proceso de la atención médica se requiere de la participación de personal médico, enfermería, trabajo social y psicología, además de preguntar a la persona quién desea que la acompañe durante su revisión.

Recordar que los Objetivos de la atención a sobrevivientes de violación contempla: a) Su salud y bienestar físico, mental y social, b) Evaluar y tratar las lesiones, c) Prevenir Infecciones de transmisión sexual y embarazo, d) Recabar evidencias médico legales (en lo posible) y e) Proporcionar consejería y seguimiento.

LINEAMIENTOS GENERALES:

Sigue los siguientes lineamientos al momento de atender a una sobreviviente de abuso sexual:

1. Contar con personal de salud, recursos materiales y equipo médico preparado y completo.
2. Observa a la sobreviviente antes de tocarle, evaluando su apariencia física y mental.
3. Explica cualquier procedimiento a realizar y solicitar su autorización antes de llevarlo a cabo.
4. Asegúrale que puede preguntar y detener la revisión en el momento que así lo desee.
5. Toma y registra signos vitales (pulso, presión arterial, temperatura, frecuencia

cardiaca y respiratoria).

6. El estado inicial puede revelar complicaciones médicas que ameriten ser tratadas como urgencia y que requieran traslado al hospital.
7. Llena el formato consentimiento informado para la exploración y en su caso realiza la recolección de muestras para examen forense (según protocolo legal local).

LINEAMIENTOS DEL CONSULTORIO:

1. La infraestructura y equipo médico deben cumplir con los requisitos mínimos, determinados en la NOM-178-SSA1-1998 y en la NOM-197-SSA1-2000. Las cuales establecen los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios y los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada
2. El instrumental médico que se requiriera deberá estar perfectamente esterilizado y de ser posible utilizar equipo desechable. La ropa para la paciente deberá estar perfectamente limpia y preferentemente ser desechable.

LINEAMIENTOS DEL PERSONAL:

Estos lineamientos le presentan condiciones mínimas que deberá seguir el personal que brinde atención médica a la persona sobreviviente de abuso sexual.

1. Capacitación técnica para un buen diagnóstico.
2. Escucha y da apoyo incondicional a la persona agredida.
3. Mantén atención a la comunicación verbal y no verbal, dando credibilidad a su dicho.
4. Omite cualquier juicio de valor sobre su persona o condición y evita en lo absoluto enunciados como “yo en su lugar hubiera.” o “cualquiera hubiera.”
5. Explica todo el procedimiento médico a realizar, solicitando su consentimiento.
6. Habla con lenguaje claro y sencillo, y exprésale el reconocimiento a la valentía demostrada por acudir a recibir atención.
7. Apoya con la expresión de sentimientos y emociones respetando los silencios de la persona agredida. Esto facilita la reflexión y organización del pensamiento para abordar acciones que prevean mayores daños.
8. Revisa cuidadosamente y con respeto su integridad emocional y corporal, identificando indicios que pongan en riesgo la vida o una función, evitando procedimientos médicos injustificados.
9. Realiza curación de heridas conforme a los procedimientos de herida contaminada o limpia.
10. Refiere a los servicios de apoyo especializados cuando así requiera el caso.
11. Evalúa el riesgo para su vida y apóyale para hacer un plan de seguridad en caso necesario (ver guía de derivación de este modelo).
12. Emite el certificado médico legal y notificar en caso de violencia en los formatos correspondientes conforme a la NOM 190 SSA1-1999.

13. Explica a la persona agredida o a la persona legalmente responsable (en caso de menores de edad o a quien curse con discapacidad mental) su situación y posibles consecuencias, así como la posibilidad de prevenirlas.

14. Brinda orientación médico-legal, que incluya el derecho a denunciar y prevenir o interrumpir un embarazo consecuencia de la violación.

Para llevar a cabo el examen físico por parte del médico se deben considerar si la persona sobreviviente acudió al servicio de salud en las primeras 72 horas o posterior a esas ya que las acciones a seguir serán bajo los siguientes lineamientos:

ACCIONES A CONSIDERAR SI EL O LA SOBREVIVIENTE ACUDE ANTES DE 72 HRS	
EXAMEN FISICO	EXAMEN DEL AREA GENITAL
Examina primero la parte superior del cuerpo y después la otra mitad, siempre cubriendo con bata a la paciente.	Examina el pubis, cara interna de muslos, periné, labios mayores y menores, clítoris, uretra, introito, e himen, buscando rasgaduras, hemorragias, signos de infección.
Examina minuciosamente y sistemáticamente el cuerpo.	Si ha habido penetración vaginal: insertar cuidadosamente espejo vaginal (NO en caso de niñas) revisar cérvix, fondo de saco posterior y mucosa vaginal, buscando traumatismos, sangrado y signos de infección.
Busca signos consistentes con la historia de la agresión como mordida, marcas de golpes, huellas de sujeción de las muñecas, áreas de pérdida de cabello, rompimiento de tímpanos (consecuencia de bofetadas).	Si se considera pertinente, hacer palpación bimanual para revisar cérvix, útero y anexos en busca de signos de trauma abdominal, embarazo o infección.
Registra todos los hallazgos cuidadosamente, describiendo tipo, tamaño, color y forma de cualquier laceración, moretón o petequias.	Colecta secreciones vaginales con un hisopo (de acuerdo con el protocolo legal local de recolección de evidencias).
Verifica el estado emocional y mental (llanto, introversión, calma, etc.).	
Toma muestra de cualquier material extraño en las ropas o cuerpo, de acuerdo con el protocolo legal de recolección de evidencias.	Prescribe profilaxis para ITS y VIH.
Brinda orientación para la Anticoncepción de emergencia.	

ACCIONES A CONSIDERAR CUANDO EL O LA SOBREVIVIENTE SE PRESENTA DESPUES DE 72 HRS DEL INCIDENTE	
Después de una semana de ocurrida la violación, es difícil encontrar cualquier evidencia, No obstante se recomienda realizar un examen físico completo.	Si no hay queja de descarga genital, anal o ulceraciones, no se recomienda examen pélvico.
Anota el tamaño de cualquier moretón o cicatriz reciente.	Toma muestras de vagina o ano para ITS.
Toma en cuenta cualquier evidencia de posibles complicaciones (sordera, fracturas, abscesos, etc.).	Siempre obtén consentimiento informado par la realización de la exploración y toma de muestras.
Toma nota de su estado mental (normal retraído, depresivo, suicida).	

Es importante que en el proceso del examen físico pongas particular énfasis en la búsqueda de lesiones y signos de alarma para que la sobreviviente se le oferte la atención oportuna y en caso necesario una atención especializada.

SIGNOS DE ALERTA Y BUSQUEDA DE LESIONES	
EVALUACION DE RIESGOS	1. Exploración Física General. Naturaleza y características de las lesiones. Dimensiones y morfología de las lesiones. Localización exacta en la región anatómica.
	2. Exploración Ginecológica. Desgarro evidente del himen. Lesiones genitales internas y externas (con espejo vaginal lubricado con agua). Recolección de evidencias médico-legales.
	3. Exploración ano-rectal. Desgarros ano-rectal. Espasmo postraumático del esfínter anal. Recolección de evidencias médico-legales.
	4. Exploración de cavidad oral. En caso necesario.

Finalmente informa sobre los exámenes de laboratorio que debe practicar: a) prueba de embarazo, b) pruebas serológicas para ITS, anticuerpos para VIH (ELISA).

MANEJO PREVENTIVO Y TERAPÉUTICO

Una vez que se realizó la evaluación de riesgos y que se identificó algún tipo de lesión o probable consecuencia del evento de violación, se debe brindar el manejo preventivo y terapéutico, el cual va a depender del tiempo transcurrido del evento de violación:

CUIDADOS GENERALES EN CASO DE HERIDAS	
Limpiar cualquier rasguño, cortadura, raspón, suciedad y tejidos muertos o dañados.	Es mejor no suturar las heridas muy contaminadas. Se recomienda prescribir antibióticos y medicación para el dolor.
Las heridas profundas deberán limpiarse perfectamente y suturarse dentro de las primeras 24 hrs.	Ante las soluciones de continuidad en la piel se recomienda la inmunoprofilaxis mixta pasiva-activa para hepatitis B, así como la inmunización con vacuna Toxoide Tetánico (Td).
Las heridas no suturadas en las primeras 24 hrs deberán dejarse cicatrizar por segunda intención.	<p>Aplicación de vacunas (1):</p> <p>a) Hepatitis B: Para la presentación de 20 µg el esquema es de dos dosis, cada dosis de 1 ml: Primera dosis, en la fecha elegida.</p> <p>Segunda dosis, cuatro semanas después de la primera dosis. La vacuna se aplica por vía intramuscular, la zona de aplicación es la región deltoides del brazo derecho.</p> <p>b) Vacuna Td: .Si no hay antecedentes de vacuna de refuerzo en los 5 años anteriores, aplicar una dosis de Td y una dosis de gammaglobulina antitetánica en sitio diferente. La vía de aplicación es intramuscular profunda en región deltoides del brazo izquierdo.</p>

Hay dos consecuencias de la violación que deben prevenir dentro de las primeras 72 horas posteriores a la agresión sexual: el embarazo forzado y las infecciones de transmisión sexual.

ESQUEMA PARA LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

Nombre genérico	Nombre comercial	Primera dosis durante las 72 primeras horas	Segunda dosis, 12 horas después de la primera dosis
Estrógeno+ Progestágeno	Ovral Eugynon Nordial Neogynon	2 pastillas	2 pastillas
Estrógeno+ Progestágeno	Lo-femenal Nordet Microgynon	4 pastillas	4 pastillas
Levonogestrel	Vika Postinor II GLANIQUE	1 comprimido	1 comprimido
		Dosificación alternativa: 2 comprimidos en dosis única	

ESQUEMA PARA LA PREVENCIÓN DE ITS

Agente Patógeno	Nombre Genérico	Nombre Comercial	Presentación y dosis
Trichomona, Giardia lamblia y Entamoeba histolytica	Metronidazol	Flagyl, Flagenase	Tabs. de 500mg 4 tableras juntas, vía oral, Dosis única. Contraindicado en el primer trimestre del embarazo.
Treponema pallidum y Neisseria gonorrhoeae	Ceftriaxona	Triaken, Rocephin	Solución inyectable de 500 mg Aplicar 250 mg vía intramuscular. Dosis única.
Chlamydia Trachomatis	Azitromicina o Doxiciclina	Azitrocin, Azomax	Tabs. 500 mg 2 tabletas juntas, vía oral. Dosis única. Contraindicado en el embarazo.
		Vibramicina	Caps. 100 mg Una caps. cada 12 hrs por 7 días vía oral. Contraindicado en el embarazo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América recomiendan evaluar la prescripción de medicamentos profilácticos contra el VIH en caso de ataque sexual cuando existe un gran riesgo de infección. El mayor riesgo es cuando ha habido desgarros durante la penetración, en cuyo caso se recomienda prevenir con medicamentos antirretrovirales dentro de las primeras 72 hrs posteriores a la violación. La máxima eficacia de la profilaxis se logra si se administra dentro de las primeras 24 hrs.

Es pertinente informarle a la víctima sobre las ventajas de administrarle medicamentos profilácticos contra el VIH, aunque no se conoce con certeza su eficacia en estas circunstancias, sus posibles efectos secundarios y toxicidad, la importancia de apegarse estrictamente al régimen recomendado y la necesidad del seguimiento médico, respetando en todo momento la decisión libre, responsable e informada de la persona violada.

Existen dos regimenes profilácticos: el régimen básico y el expandido. Para seleccionar un régimen debe considerarse, junto con la víctima, el riesgo presente en la exposición. En la mayoría de los casos se recomienda utilizar el régimen básico. El régimen expandido puede usarse en situaciones donde se sospecha un riesgo muy elevado de infección por VIH, como si se sabe o se sospecha que el agresor es portador del virus, si éste está en tratamiento con antirretrovirales y si la exposición al fluido infectante fue prolongada.

PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN (PPE) PARA VIH/SIDA	
RÉGIMEN BÁSICO NACIONAL (DURACIÓN DE CUATRO SEMANAS)	
Zidovudina (AZT) (presentación en cápsulas de 100 y 250 mg) +	600 mg/día VO cada 12 hrs
Lamivudina (3TC)	150 mg VO cada 12 hrs
Régimen expandido (duración de cuatro semanas)	
Zidovudina (AZT) +	600 mg/día VO cada 12 hrs
Lamivudina (3TC) +	150 mg VO cada 12 hrs
Indinavir (IDV) ó	800 mg VO cada 8 hrs
Nelfinavir (NFV)	750 mg VO cada 8 hrs

Recuerda

- A las y los sobrevivientes de violación sexual debes ofertarle un espacio de protección, seguridad, calidez, respeto y confidencialidad, en el que sientan garantizados sus derechos.
- En el proceso de la atención identifica signos de alerta físicos y emocionales y la búsqueda detallada de lesiones, para brindar un adecuado manejo, atención especializada o en caso necesario referir oportunamente a otro nivel de atención.
- Todos los hallazgos identificados en la entrevista y examen físico deben quedar descritos en forma detallada, precisa y con letra clara, conforme a la NOM-168-SSA 1-1998 del Expediente Clínico.
- Brinda en lo posible acompañamiento y atención integral (médica, psicológica y por trabajo social) a la sobreviviente.
- Informa y oferta tratamiento preventivo para prevenir un embarazo no deseado (Pastilla de Anticonceptiva de Emergencia PAE), para Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA; y la inmunoprofilaxis para Hepatitis B y Toxoide Tetánico.
- Notifica oportunamente el caso al Ministerio Público en los formatos correspondientes conforme a la NOM 190 SS1-199 (Notificación oportuna de los casos detectados con algún tipo de violencia al Ministerio Público).

La **Guía 2 para instituciones de atención directa que se orienta a valorar el riesgo de homicidio en casos muy graves de violencia hacia las mujeres** es la segunda de las tres herramientas diferenciadas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV), la cual apoyará los servicios de las áreas de atención legal, psicológica, de servicios de salud y el Instituto Municipal Allende para la Mujer.

El objetivo de esta guía es ofrecerte como prestador(a) de servicio de atención legal, psicológica o de salud, una herramienta de fácil aplicación para detectar el riesgo de homicidio de mujeres que viven violencia física grave o muy grave de acuerdo a la Escala de Riesgo/ Severidad del Modelo.

Definimos la valoración de riesgo de homicidio en mujeres maltratadas a la indagación intencionada de algunos factores de alarma que pueden prevenir la muerte de la mujer que vive violencia por parte de su agresor y para ello nos apoyamos de mediciones que han sido probadas en otras entidades y países⁴.

Vale la pena aclararte que esta herramienta no sustituye sino que complementa las actividades que se plantean en el Capítulo 3 de esta guía como recomendables para los casos de mujeres que viven violencia dentro de la atención en salud, legal y psicológica.

Úsala de la siguiente forma:

a) Momento de aplicación

Al momento de que estás realizando la entrevista a la mujer que vive violencia te puedes encontrar con algunos factores de riesgo muy graves en los que es importante que indagues un poco más.

Esos puntos se refieren a si el agresor:

- Utiliza alcohol o drogas con frecuencia y tiene el efecto de agredirla severamente.
- Posee nexos con grupos policíacos o militares.
- Tiene acceso a personas de gran influencia local.
- Tiene acceso a armas.
- Participa en actividades delictivas o del crimen organizado.
- Cuenta con antecedentes penales o ha estado en la cárcel.

Otros puntos a considerar en las mujeres que vive violencia son:

- Si ha estado continuamente muy triste por largo tiempo.
- Si ha perdido casi todo contacto con familiares, amistades y vecinas.
- Si ha tenido alguna gran pérdida recientemente (muerte, separación, pérdida de bienes o trabajo, etc.).
- Si ha considerado o intentado quitarse la vida.
- Si, con el conocimiento del agresor, ella ha recurrido a la policía o al Ministerio Público y no ha obtenido ninguna acción.

b) Las preguntas que debes hacer

Al identificar alguno o varios de los riesgos previos en el agresor, haz las siguientes preguntas a la mujer usuaria:

1. ¿Alguna vez su pareja/familiar/conocido ha usado o amenazado con usar una pistola, un cuchillo u otra arma contra usted?
2. ¿Alguna vez le ha amenazado con matar o lastimarla o a sus hijos(as)?
3. ¿Alguna vez trató de estrangularla o sofocarla?
4. ¿Su pareja/familiar/conocido es celoso en forma violenta o constante?
5. ¿Alguna vez la ha forzado a tener relaciones sexuales?

c) ¿Qué hacer con esta información?

Si contesta “sí” a cualquiera de estas cinco preguntas se encuentra en grave riesgo de muerte y es urgente que tomes alguna medida.

En forma inmediata acuerda el plan de seguridad con la mujer en riesgo que se incluye en la Guía 2 de primeros auxilios emocionales (página xx de esta Guía)

De acuerdo con lo establecido en el primer párrafo del artículo 51 de la Ley de Acceso a una Vida libre de Violencia para el estado de Guanajuato, las órdenes de protección preventivas podrán ser solicitadas por cualquier persona que tenga conocimiento del riesgo que se encuentre una mujer. Estas órdenes permiten a la mujer cierta seguridad básica inicial, por ejemplo acceder a su domicilio acompañada de un policía, aseguramiento por la autoridad de cualquier tipo de armas que posea el hombre agresor, hacer un inventario de bienes de propiedad común, o acceso para obtener objetos de uso personal y documentos de identidad de la víctima (artículo 46 de la Ley citada).

En el caso de los servicios legales, esta herramienta puede apoyar la asesoría y/o apoyo en la gestión de las órdenes de protección de emergencia frente al Ministerio Público, que consisten en las siguientes acciones: prohibir al agresor ir a ciertos lugares donde ella esté y mantener distancia de la víctima, abstenerse de hacer amenazas contra la víctima y sus familiares, desocupación de la vivienda por el agresor para el reingreso de la víctima a la misma, y canalizar las víctimas a los refugios (artículo 45 de la Ley citada).

Recuerda

Recuerda siempre que las víctimas de violencia de género tienen un mayor riesgo de ser asesinadas.

No tengas miedo de preguntar si la mujer víctima ha sufrido de violencia sexual en la relación, pues muchas veces no se dice en forma espontánea.

No debes descartar como “simples palabras” las amenazas de matar o lastimar; en estos casos no aplica el dicho “perro que ladra no muerde”, incluso si la víctima misma desestima la posibilidad de que lo haga realmente. Las amenazas en estos casos son promesas y no pueden ser omitidas de ninguna forma.

No olvides explorar los elementos de riesgo en tus entrevistas al momento en que aparece, no lo dejes para otra entrevista.

La **Guía 3 para instituciones de atención sobre medidas de seguridad para las y los prestadores de servicios** es la última de las tres herramientas diferenciadas del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV), la cual apoyará los servicios de las áreas de atención legal, psicológica, de servicios de salud y el Instituto Municipal Allende para la Mujer.

El objetivo de esta guía es ofrecerte como prestador(a) de servicios de atención legal, psicológica, de trabajo social o de salud, un conjunto de medidas de seguridad que puedes poner en marcha en tu institución, si no cuenta ya con algún mecanismo.

Definimos medidas de seguridad a las acciones y mecanismos que una o varias instituciones pueden instrumentar para salvaguardar la integridad física y emocional de sus prestadores de servicios frente a potenciales amenazas o actos de violencia por parte de hombres agresores, así como para proteger la confidencialidad de los procesos de atención a mujeres víctimas⁵.

Organizamos las recomendaciones en dos niveles:

a) Medidas de confidencialidad para la mujer víctima que es atendida

Es muy importante para la seguridad de la mujer víctima que acude a nuestros servicios, garantizar la confidencialidad de sus datos y problemáticas. Para esto se sugiere:

- Hacer la derivación con folios o claves que mantengan el anonimato de la usuaria, más que por oficios y/o documentos donde esté escrito su nombre y asunto pues correría el riesgo de sufrir violencia si esos papeles llegan a manos del agresor o de alguien poco sensible a la situación que está viviendo.
- Mantener un identificador básico para el seguimiento de los servicios que no contenga información del asunto, el o la prestadora de servicio a cargo ni el tipo de servicio brindado, esto para proteger al prestador de servicios y a la institución que lo brinda.
- En los casos de servicios de atención especializados se recomienda planear con la mujer usuaria estrategias concretas para que el identificador o carnet institucional quede guardado fuera del sitio que comparte con su agresor y con una persona de su confianza que sea accesible para ir a recogerlo cuando tenga la fecha de su cita.
- En los casos de denuncias judiciales y traslado a refugios, es muy importante valorar si se mantiene la confidencialidad de los servicios y ubicación del refugio frente a las redes familiares y de apoyo de la víctima o usuaria. Ya que si se llegara a compartir la información sobre su y servicios se corre el riesgo de que esta información llegue al agresor y se ponga el riesgo a la víctima, a los prestadores(as) de servicio y al refugio mismo.
- En estos casos de manera adicional evaluar con la mujer víctima la posible reacción de su agresor cuando ella no regrese a casa para prever posibles contactos del agresor con las y los prestadores de servicios
- Se recomienda a las y los prestadores de servicio abstenerse de contar el caso a

personas ajenas a los servicios, así como no incluir nombre y datos que pudieran identificar a la persona cuando se presente el caso ya sea para retroalimentación legal o supervisión clínica.

b) Medidas de seguridad para las y los prestadores de servicios

Para protegerte como prestador(a) de servicios, puedes implementar alguna(s) de las siguientes medidas:

a) Asignación de mujeres usuarias que viven violencia a las y los prestadores de servicios identificados por una clave única y no por el nombre de estos(as).

b) En caso de que sea posible, rotar periódicamente a las y los prestadores de servicios de los espacios físicos de atención para que no se les identifique de esa manera por parte del agresor.

c) Un mecanismo con colores de alarmas:

Amarillo- Si reciben señales por la mujer víctima de signos amenazantes del agresor hacia el servicio, tomen precauciones adicionales en el registro de entrada a los espacios físicos de atención

Anaranjado- Si reciben amenazas directas -verbales, físicas o por correo- del hombre agresor, tomen precauciones adicionales de salir acompañados de su centro de trabajo, tener a la mano el teléfono de la policía local, reportar el riesgo a sus superiores y reportar al responsable del Modelo y al IMAM en la red, así como si cuentan con áreas de vigilancia o seguridad, advertirles.

Rojo-si hay una tentativa de violencia hacia ustedes como prestadores de servicios, recurran a la policía municipal. Se sugiere que las instituciones de atención directa y especializada establezcan un acuerdo o convenio para que se notifique de las posibles agresiones por una línea o con una clave predeterminada con Seguridad Pública y/o la policía a fin de que se acuda a las sede en forma urgente con la certeza del asunto denunciado.

d) Asesoría legal para tener a la mano los artículos del código penal y de las leyes de violencia vigentes en el estado, para tener argumentos frente a los hombres agresores sobre las graves consecuencias implicaría amenazar o dañar a algún(a) servidor público.

e) En los casos donde se trabaja con hombres que ha ejercido violencia y agresión hacia alguna usuaria, se sugieren estas medidas:

- Establecer la regla expresa de que habrá cero tolerancia a expresiones y ejercicio de violencia en la sede de los servicios ya sea hacia el prestador del servicio, hacia otros compañeros de grupo, hacia la pareja o hacia cualquier persona, se recomienda ponerla por escrito antes de iniciar las sesiones de trabajo con hombres agresores y pedir que la firmen independientemente del motivo de atención, en este documento se deben señalar las acciones que se consideraran como faltas graves y las sanciones en caso de pasar; acordar con los usuarios que cualquier servicio se detiene al momento de cualquier expresión de violencia y se tendrá que retirar.
- Concertar vigilantes hombres que apoyen a las y los prestadores.
- Acondicionar los espacios físicos donde se da la atención que permitan salidas rápidas de la o el prestador de servicios si se siente amenazado(a).
- Silbatos en los espacios de atención o por prestador(a) de servicio para solicitar ayuda en caso de riesgo de agresión.
- Gas pimienta para cada uno de las y los prestadores para su protección en caso de agresión física.

Recuerda

También tu seguridad es muy importante; haz los acuerdos en tu centro de trabajo que sea necesarios, no lo pospongas a que aparezca el primer problema.

Un factor central en las medidas de seguridad es que sean acciones colectivas del equipo de trabajo en tu institución; compactar una acción concertada de seguridad para todos(as) en favor de la prestación de servicio y de tu persona; posibilitará que tu actividad cotidiana esté más respaldada y te sientas mejor al momento de hacerla.

Es necesario prever la coordinación con Seguridad Pública y la policía municipal y estatal con el propósito de garantizar una respuesta oportuna y eficaz frente a amenazas o actos de violencia de hombres agresores

Notas de pie de página

1. La empatía es la capacidad mental y afectiva de una persona de sentir el estado de ánimo de otra, es decir, una capacidad de vivenciar la manera en que siente otra persona. Esta capacidad puede llevar a una mejor comprensión de su comportamiento o de su forma de tomar decisiones. La empatía se trata de la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y respondiendo correctamente a sus reacciones emocionales.

2. En la Encuesta Nacional de la Dinámica de Relaciones incluye una escala de riesgo y severidad que se ha retomado parcialmente para este Modelo.

3. Sólo se informarán el número de casos por localidad o escuelas del municipios, sin revelar sus datos de identificación para mantener la confidencialidad

4. Las mediciones son productos de estudios que ha definido tanto factores de indicadores que predicen una alta probabilidad del homicidio entre mujeres que viven violencia, como factores de riesgo en agresores (Marie De Santis, Women's Justice Center; Salud 2009, CONAVIM 2011, Observatorio de información social; Observatorio de Perspectiva de Género, 2003 y 2006).

5. Las presentes recomendaciones son productos de las experiencias en centros de atención a la violencia de carácter público y civil en el DF y algunas sugerencias emitidas por Inmujeres y la Secretaría de Salud en foros y conferencias públicas.

Capítulo 3

Información Especializada

Este capítulo ofrece un conjunto de recomendaciones y herramientas para la actuación de los diferentes tipos de servicios que existen en la red de instituciones del Modelo de Articulación Interinstitucional de Prevención y Atención a la Violencia hacia las Mujeres en San Miguel Allende, Gto. (MAIV).

Estos servicios son: atención psicológica, legal, médica, de trabajo social y de prevención/promoción.

3.1 Atención psicológica

La atención emocional de la violencia hacia las mujeres, en muchos sentidos, descansa en el trabajo psicológico de los servicios municipales. En este apartado se brinda información acerca de abordajes psicoterapéuticos y algunas herramientas para el diagnóstico y tratamiento en situaciones de violencia de género, con base en las experiencias nacionales y las recomendaciones internacionales.

3.1.1 Normatividad aplicable

La Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato, incluye un capítulo específico para la atención integral, gratuita y expedita de las personas receptoras y generadoras de violencia. La misma es “cualquier tipo de intervención o atención psicológica, individual o grupal, que tenga por objeto modificar la conducta violenta de las personas generadoras de violencia y su forma de relacionarse con terceras personas” (Fracción II del artículo 51).

Las personas receptoras de violencia serán atendidas por el CEMAIV¹ partiendo de una evaluación de impacto psicológico y riesgo, con base en el cual el Director del centro tomará las medidas para la protección de las víctimas².

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece que la atención médica y psicológica gratuita es un derecho de las víctimas³; señala que los refugios darán atención gratuita a las víctimas para su recuperación física y psicológica⁴, e información para decidir sobre las opciones de atención.

De acuerdo con el Código Penal, la violencia moral es un delito de violencia familiar si la persona generadora de violencia tiene relación de parentesco, matrimonio, concubinato o análoga con la persona receptora o bien cuando ésta(s) sean los hijos del cónyuge o pareja, pupilos o incapaces sujetos a la tutela o custodia, de uno u otro. Asimismo, faculta al Ministerio Público y autoridad judicial para dictar medidas con el fin de salvaguardar la integridad física o psíquica de la víctima⁵.

3.1.2. Factores de riesgo y síndromes específicos

Se revisan algunos puntos a tener en cuenta en la atención psicológica de mujeres víctimas y con hombres agresores.

Factores de riesgo en víctimas y agresores (hallazgos de investigación)

Las causas de la violencia, en tanto evento traumático, son multifactoriales y concatenadas, siendo fundamental buscar sus raíces.

El modelo ecológico adoptado por la OMS en 2003 (Bronfenbrenner, 1979; Heise, 1998) posibilita una mayor comprensión y brinda elementos centrales para la prevención y atención de la violencia (CONAVIM, 2009). Señala cinco niveles de factores y contextos de desarrollo que determinan la probabilidad de recibir o cometer violencia.

La interacción entre niveles permite advertir que la atención de la violencia comprende múltiples medidas con la participación de diferentes actores e instituciones, para lograr impactar en los distintos niveles en los que se manifiesta.

La siguiente gráfica ilustra la propuesta de Heise (1998).
MODELO ECOLÓGICO DE FACTORES ASOCIADOS A LA
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES



Fuente: SSA, 2009; OPS/OMS, 2002; y CONAVIM, 2009.

A continuación se muestra en qué consiste cada nivel y qué características violentas potencializan los factores de riesgo.

NIVEL	CARACTERÍSTICAS	FACTORES DE RIESGO
<p>NIVEL INDIVIDUAL Factores biosociales que dan cuenta de la historia personal.</p>	<p>Individual Carga histórica violenta. Autoestima baja. Dependencia. Indiferencia. Comunicación deficiente. Falta de afecto.</p>	<p>Violencia familiar en la infancia. Padres ausentes. Abuso infantil. Consumo de alcohol y drogas. Autodevaluación. Trastornos de la personalidad.</p>
<p>NIVEL FAMILIAR/ RELACIONES Medio ambiente inmediato de las relaciones más cercanas a la persona.</p>	<p>Microsistema Códigos sexistas que generan situaciones de abuso de poder por parte del hombre y de sometimiento e indefensión por parte de la mujer. Conflictos conyugales. Ambientes violentos familiares. Socialización.</p>	<p>Ambientes violentos en la familia y con amistades y/o vecinos pueden generar riesgo a la delincuencia, a generar situaciones violentas o ser víctimas de éstas.</p>
<p>NIVEL COMUNIDAD E INSTITUCIONES Contextos comunitarios en donde la influencia de valores, uso, costumbres y dinámicas de organización comunitaria.</p>	<p>Mesosistema Problemas sociales identificables en escuela, comunidad, grupos sociales. Situación de pobreza. Falta de oportunidades. Desempleo. Deterioro urbano o comunitario. Falta de legislación y servicios para las mujeres en situación de violencia.</p>	<p>Asociación con delincuentes. Aislamiento de la mujer respecto de su comunidad y como impunidad para el agresor. Prácticas violentas en la comunidad: vandalismo, robo, homicidio y tráfico de drogas. Violencia en la escuela y/o en las instituciones. Naturalizar la violencia y sensación de miedo.</p>

NIVEL	CARACTERÍSTICAS	FACTORES DE RIESGO
<p>NIVEL SOCIEDAD Estructura de la sociedad que se refiere a factores del medio económico y social, las normas culturales y creencias.</p>	<p>Macrosistema Representaciones sociales. Refuerzo de las relaciones y usos de poder. Violencia estructural. Violencia institucional. Desigualdades sociales. Impunidad. La violencia como medio para resolver conflictos. Tolerar el castigo físico para las mujeres y niños. Falta de respeto por las instituciones. La cultura de la ilegalidad. Corrupción.</p>	<p>Desarraigo. Aceptación de la violencia como un medio para solucionar conflictos. Roles estereotipados del ser mujer y del ser hombre. Construcción de la masculinidad desde el poder, sometimiento, honor, dominación y agresión. Institucionalizadas las pautas violentas. Desobediencia de la ley.</p>
<p>NIVEL HISTÓRICO Momento histórico en que ocurre el evento, motivaciones de la época,</p>	<p>Cronosistema Ideologías homofóbicas y misóginas, determinismos sociales. Desconocimiento de la historia, pues se tiende a repetir. Aproximación de la historia sin perspectiva de género ni resolución pacífica de conflictos.</p>	<p>Persecuciones religiosas, raciales, por diversidad sexual, roles estereotipados. Violencia hacia la mujer.</p>

Síndromes en mujeres víctimas de violencia

A continuación se delínean los síndromes en mujeres producidos por la violencia, ya que el conocimiento de estos puede auxiliar a la detección y tratamiento.

SÍNDROME DE INDEFENSIÓN APRENDIDA

Si los esfuerzos por transformar el entorno no logran impactar, se da como respuesta la obediencia pasiva con resignación, desgaste, depresión y culpa y se reflejan en cansancio físico y emocional.

La indefensión aprendida es resultado de la incapacidad de sobrevivencia lejos del agresor y la convicción de culpa y responsabilidad ante la situación de violencia. La mujer trata de no desencadenar los episodios de violencia y ante el fracaso confirma la impotencia y falta de recursos para resolver la situación; se mantiene el temor.

Se caracteriza por la relación afectiva de las personas en contexto de violencia con el agresor. Los indicadores en el comportamiento son:

- Agradecer intensamente las pequeñas amabilidades del abusador.
- Negar o racionalizar la violencia recibida.
- Negar la propia rabia hacia el agresor.
- Estar en constante estado de alerta para satisfacer las necesidades del agresor.
- Dificultad para abandonarlo pese a que se tenga alguna posibilidad.
- Tener miedo al regreso del agresor, aun cuando esté muerto o en la cárcel.
- Presentar síntomas de estrés postraumático.

SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA

Caracterizado por sentimientos de abatimiento, miedo, vergüenza, culpa y desaliento en detrimento de aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y conductuales de las mujeres en situación de violencia. Estos sentimientos se manifiestan en perspectivas aterradoras e inmovilizantes sobre el futuro y en repercusiones en el bienestar físico, como alteraciones del sueño, pérdida de apetito y rechazo de la sexualidad. Este síndrome se da ante las siguientes condiciones:

- Haber pasado al menos dos veces por el ciclo de violencia.
- Presentar el síndrome de indefensión aprendida.
- Sujeción consciente o no consciente a las creencias tradicionales respecto al rol de género.
- Aislamiento social.

SÍNDROME DE TRAUMA POR VIOLACIÓN

Se reconocen dos momentos en este síndrome y hay un periodo de dos a tres semanas entre una y otra a partir de la violación.

La fase aguda inicia después de un ataque y dura de unas horas a dos o tres semanas. Se presenta desorganización en todos los aspectos de la vida. Se manifiesta en: ansiedad, pánico, ira, inseguridad, incredulidad, llanto incontrolado, sollozos, risas, insomnio, tensión muscular, irritabilidad, desconfianza y temor hacia todo lo que le rodea; sentimientos de humillación, vergüenza, deseos de venganza, impotencia, auto culpabilidad, vulnerabilidad e indefensión.

La fase de reorganización consiste en un visible aumento de actividad motora, sentimientos y necesidades de cambio, búsqueda de alternativas para reiniciar su vida en condiciones de mayor seguridad. Hay una tendencia a buscar ayuda profesional, o al menos la retroalimentación de alguien de su confianza capaz de escucharle y de ayudarle a disminuir sus sentimientos de culpa.

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Su aparición depende de los recursos personales o apoyo social hacia la persona afectada y características del evento traumático. Los factores que predisponen la aparición de este trastorno son:

- Edad, los rasgos de personalidad, antecedentes familiares, experiencias infantiles y trastornos mentales preexistentes.
- La magnitud y frecuencia de los eventos de violencia, la identidad del agresor, la presencia de lesiones, enfermedades de transmisión sexual o embarazo.
- El apoyo familiar, las relaciones afectivas y la calidad de la atención recibida.
- Si el evento vivido es extremadamente traumático, este trastorno se presentará aun sin la presencia de dichos factores.
- El trastorno se caracteriza por experimentar persistentemente el hecho traumático a través de:
 - Sueños o recuerdos recurrentes e intrusivos del hecho que provocan malestar e incluyen imágenes o percepciones.
 - Sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo.
 - Malestar psicológico intenso o respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
 - Evasión persistente de estímulos asociados al trauma y disminución de la capacidad de reacción. Se percibe un futuro desolador.
- Síntomas persistentes de aumento de la activación: dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto.

CRISIS EMOCIONAL

Es el estado temporal de trastorno y desorganización, donde el individuo es incapaz de manejar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas. Sus características frecuentes son:

- Dificultad para pensar con claridad soluciones posibles para enfrentar la situación de violencia.
- Dificultad para reconocer y comprender el problema de la violencia porque es disonante con sus expectativas y creencias. El abuso cometido es una violación de esas expectativas.
- Estado de desorganización y desequilibrio, incumple u olvida actividades o responsabilidades cotidianas. Problemas para concentrarse, falta de interés general, dispersión, llegadas tardías.
- Se muestra cansada y puede decir que se siente agotada y que no puede dormir bien.
- Muestra síntomas de ansiedad, aprensión intensa o angustia.
- Problemas físicos asociados con estados de angustia, tales como taquicardia, palpitaciones, náuseas, sensación de ahogo, diarrea, dolor de cabeza constante y sensación de debilidad.

Indicadores o factores de riesgo en hombres

El agresor suele estar afectado por sesgos cognitivos, creencias sobre los roles sexuales y la inferioridad de las mujeres e ideas de legitimación del uso de la violencia para resolver conflictos (Campos Beltrán y Muñoz Suárez, 2006).

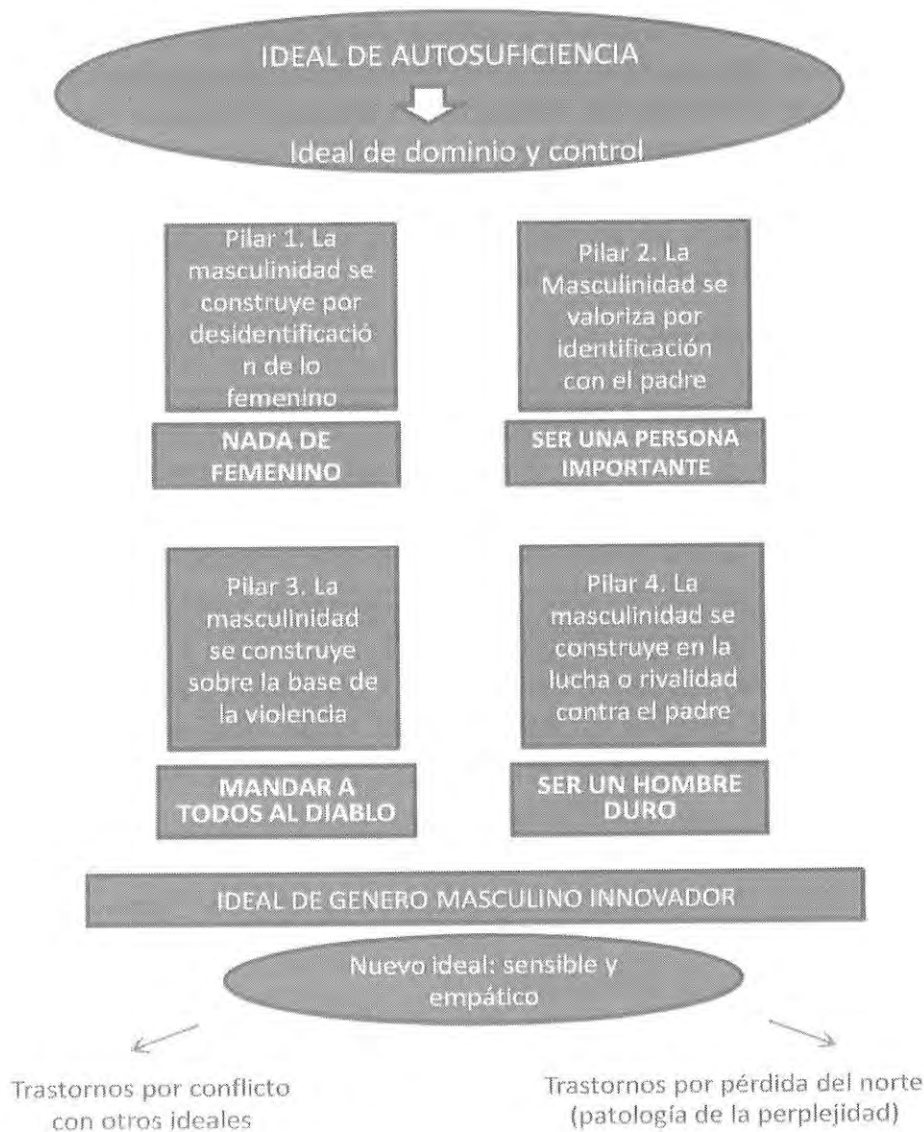
Harway, Hansen y Echeburúa (citados por Álvarez de Lara y Duarte y Noroña, 2010), mencionan algunos factores de riesgo (o rasgos predictorios de maltrato a la pareja) del perfil del hombre violento: celos irrazonables, conductas controladoras, presión para formalizar la relación, expectativas irreales de que su pareja conocerá y satisficará todas sus necesidades, aislar a la mujer, impedir el acceso a recursos económicos, culpar a otros de todos sus problemas o sentimientos, hipersensibilidad (se siente herido o lastimado con facilidad), crueldad hacia animales y niños, uso de la fuerza "juguetona" en el sexo, abuso verbal, roles sexuales rígidos, cambios abruptos de conducta, historia de abuso, amenazas de violencia, romper o aventar objetos (en especial si son valorados por la pareja), uso de la fuerza durante una discusión, se irrita fácilmente cuando se le ponen límites, bebe alcohol en exceso, cree que la mujer debe estar siempre subordinada al hombre, baja autoestima, no controla sus impulsos, entre otras.

La personalidad del agresor

Bonino (citado por Álvarez de Lara y Duarte y Noroña, 2010) explica la personalidad del agresor en el siguiente esquema.

Ideales de género masculino tradicionales

(Álvarez de Lara y Duarte y Noroña, p. 201).



De acuerdo con el pilar que predomine en la subjetividad de cada hombre, corresponde un tipo de "trastorno". Si el pilar 1 es fundamental el hombre evitará conductas "femeninas" como la emocionalidad o pasividad. Si es el 2, buscará el éxito a toda costa frente al sentimiento de fracaso. Si se afirma en el 3, se verá valiente, agresivo y utilizará la violencia para resolver conflictos. Si el eje es el 4, se afirmará en la dureza emocional, el distanciamiento y en ocultar las emociones.

Información y modelos de atención especializados para casos de violencia de género

Se revisarán diferentes modelos terapéuticos de abordaje individual y grupal que han mostrado efectividad en la atención a mujeres víctimas de violencia en México (Álvarez de Lara, R.M. y Pérez Duarte y Noroña, A., 2010), y son aplicables al trabajo con hombres. Se enfatizará el Enfoque Centrado en la Persona porque se acopla a muchos de los enfoques que se presentan en la siguiente tabla.

Modelos de abordaje de la violencia: grupos e individual

ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA (CARL ROGERS)
1) Establecimiento de la relación con base en: la aceptación incondicional, la empatía y la autenticidad.
Empatía: el operador comunica verbal y no verbalmente comprensión y respeto hacia lo que siente y expresa la usuaria en cuanto a sentimientos y pensamientos.
Escucha activa: se utiliza para comprender qué está comunicando la usuaria y para ayudarla a entenderse mejor. Requiere sinceridad, determinación de ayudar y aceptar los sentimientos de la usuaria, lo que permite crear una situación de comunicación verdadera y eficaz, además puede contribuir a la solución de problemas y al progreso personal. Las habilidades para lograrla son:
<p>Atender:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener un contacto visual: mirando a la persona para sugerir “estoy aquí contigo”. • Mostrar una actitud corporal relajada pero alerta. • Inclinar un poco hacia la otra persona: es importante mantener una cierta distancia. <p>La expresión facial debe ser de empatía y comprensión. Nunca hacer gestos exagerados ni de expresión de duda o de estar distraído.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidar al máximo la expresión verbal: nunca interrumpir, nunca cambiar de tema. • Saber estar en silencio con el otro: es la escucha activa y más eficaz que existe. El silencio siempre es fértil. Después de un período de silencio la persona siempre está más centrada e interioriza más. <ul style="list-style-type: none"> • No jugar con papeles, bolígrafos, apuntar lo indispensable.

ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA (CARL ROGERS)

Parafrasear: Sirve para comprobar que entendió correctamente y mostrar que intenta entender lo que se está diciendo. Si lo hace correctamente, indica al otro que sigue el relato y que empieza a entenderlo.

- Repetir el mensaje que entendió, con menos palabras más claras, y centrado en los puntos esenciales.
- No es necesario parafrasearlo todo o lo que es obvio y está bien explicado.

Clarificar: Sirve para centrar y dar el sentido adecuado a expresiones confusas, ambiguas o vagas.

- Ayudar al interlocutor a ver otros puntos de vista.
- Identificar lo que se ha querido decir exactamente y conseguir más información.

Verificar: Para comprobar si hemos entendido correctamente lo que nos han dicho.

Resumir: agrupar ideas, hechos y sentimientos, organizar e integrar los aspectos principales del diálogo

- Consolidar: Recoger los diversos temas y reacciones emocionales.
- Expresar las ideas y los sentimientos mediante enunciados amplios. Por ejemplo: "Entiendo que se sienta impotente por no haber podido cambiar su situación hasta ahora..."
- Crea sensación de progreso y establece las bases para otro encuentro.

2) **Delimitación de objetivos.** De manera conjunta con la usuaria, se establece qué es lo que desea conseguir en la consulta y en su vida. La dificultad del usuario debe establecerse con claridad, precisión y detalle. Cómo se manifiesta, desde cuándo, frente a quiénes, qué intentos de solución ha utilizado, qué desea lograr. La delimitación de objetivos dará coherencia y estructura al proceso.

3) **Análisis de posibilidades.** Se busca que la persona elabore posibilidades de elección para conseguir sus objetivos. Para ello necesita información sobre sí mismo, el entorno, sus recursos, obstáculos, etc., y sopesarlos con ecuanimidad. Evaluar las opciones reales y el peso específico de cada una de ellas.

4) **Toma de decisiones.** En esta fase el/la usuario(a) elige con el apoyo del consejero. La acompaña para vencer los miedos que involucran tomar decisiones vitales. Una vez recabada toda la información posible, se procede a depurarla y a escoger las dos o tres alternativas más viables. Con base en ellas se diseñan planes de acción a realizar por el usuario/a.

5) **Búsqueda de una estructura.** Es la fase final y consiste en que el/la usuario(a) implemente las decisiones adoptadas en la vida real, más allá del consultorio y se monitorea su efectividad. Si no se obtiene el éxito deseado se reemplazan por otras las soluciones o se diseñan alternativas nuevas.

ENFOQUE SISTÉMICO

Comprender que las víctimas de violencia son un sistema compuesto por varios subsistemas y que si falla uno se provoca una falla en los demás. Una instancia externa muestra las dificultades y le permite regularse, pues no puede auto observarse, hasta que pueda manejarse de manera autónoma.

El protocolo para el tratamiento de víctimas de violencia tiene los siguientes pasos:

- Diagnóstico del tipo de violencia
- Que signifique, admita y explicarle la ley Social para que sustituya la ley de la familia, es decir, que vea que hay otras maneras de vivir y no sólo con la violencia con la que ha vivido en casa
- Que la víctima de violencia encuentre y aprenda a autoregularse para que el/la terapeuta no se convierta en parte integral del sistema, es decidir, que no asuma este rol por ella.
- Análisis del sistema de creencias.
- Alianza para apuntar al cambio de la totalidad del sistema (pareja, hijos, padres).
- Introducir una simetría en la relación.
- Usar el concepto de igualdad.
- Cambio del sistema de creencias.

Articulación con otras terapias, pues pueden surgir otros síntomas que antes estaban ocultos.

Ayuda a la víctima de violencia haga consciente lo inconsciente a través del insight o capacidad de introspección sobre los orígenes de sus problemas.

ENFOQUE GESTALT

Asume la tendencia innata a la salud, integridad y realización de potencialidades. Promueve la responsabilidad sobre los procesos y conciencia de las propias necesidades para satisfacerlas. Trabaja con sensaciones y sentimientos y logra no centrarse solamente en los pensamientos, lo que propicia una atención más completa.

La terapia Gestalt aplicada a las víctimas de violencia:

- Busca que la usuaria conozca una nueva manera de relacionarse consigo misma y con el mundo.
- Propicia que descubra sus propios recursos y potencialidades; y así reconozca su auto apoyo.
- Técnicas y metodologías para la expansión de la conciencia.
- Propicia el darse cuenta de las dinámicas de las que forma parte cuando se encuentra en una situación de violencia.
- Facilita que mejore el auto-concepto, auto-imagen y auto-aceptación, recupere la confianza en sí misma, se valore incondicionalmente y descubra nuevas habilidades y estrategias para mantenerse en una "buena autoestima".
- Cuando la paciente entra en contacto consigo misma, reconoce sus necesidades y potencialidades, logra diferenciar sus necesidades emocionales y por ende busca satisfacerlas de forma sana

ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL

Busca cambiar la forma de pensar para mejorar su funcionamiento emocional y conductual, por lo que apoya mucho a una víctima de violencia. Los pensamientos negativos influyen para que se presente una depresión, ya que las personas deprimidas suele tener una visión negativa de sí mismas y del mundo. Para generar cambios que brinden a la usuaria habilidades de solución de problemas, se centra en la identificación y la modificación de los pensamientos distorsionados y da tareas conductuales a las usuarias. La usuaria logra reconocer las actitudes y creencias disfuncionales y distorsionadas que dan lugar a pensamientos negativos para anticipar situaciones en donde puedan activarse y así evitar recaídas. Integra estrategias motivacionales (como la entrevista motivacional) para el cambio junto con técnicas conductuales y análisis de los patrones cognitivo-conductuales que acompañan a la conducta violenta.

TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA

Asume la tendencia innata a la salud, integridad y realización de potencialidades. Promueve la responsabilidad sobre los procesos y conciencia de las propias necesidades para satisfacerlas. Trabaja con sensaciones y sentimientos y logra no centrarse solamente en los pensamientos, lo que propicia una atención más completa.

La terapia Gestalt aplicada a las víctimas de violencia:

- Busca que la usuaria conozca una nueva manera de relacionarse consigo misma y con el mundo.
- Propicia que descubra sus propios recursos y potencialidades; y así reconozca su auto apoyo.
- Técnicas y metodologías para la expansión de la conciencia.
- Propicia el darse cuenta de las dinámicas de las que forma parte cuando se encuentra en una situación de violencia.
- Facilita que mejore el auto-concepto, auto-imagen y auto-aceptación, recupere la confianza en sí misma, se valore incondicionalmente y descubra nuevas habilidades y estrategias para mantenerse en una "buena autoestima".
- Cuando la paciente entra en contacto consigo misma, reconoce sus necesidades y potencialidades, logra diferenciar sus necesidades emocionales y por ende busca satisfacerlas de forma sana

EMDR (REPROCESAMIENTO Y DESENSIBILIZACIÓN A TRAVÉS DEL MOVIMIENTO OCULAR)

Es una psicoterapia basada en la evidencia para Trastorno por Estrés Postraumático. El EMDR intenta aliviar el sufrimiento humano y ayudar a los individuos y la sociedad a realizar su potencial de desarrollo, minimizando los riesgos de daño en su aplicación. Requiere un entrenamiento especializado

TERAPIA DE PAREJA

Es una práctica controvertida en situaciones de violencia ya que implica un riesgo para las víctimas de utilizar el contenido de las sesiones para aumentar el nivel de abuso y violencia. Sin embargo tiene un alto porcentaje de efectividad en la reducción de la violencia física en hombres casados (entre un 56 y 90%), siempre que: ambos haya tenido experiencias de terapia individual o grupal previa sobre el problema de violencia; se manejan conceptos de la perspectiva de género y se encuadre el compromiso de los hombres de ejercer violencia y el derecho de las mujeres de interrumpir el proceso si se siente amenazada o en riesgo.

Para diversos especialistas las razones para realizar un tratamiento con hombres violentos se resumen en:

CASOS DE SEPARACIÓN DE LA PAREJA:	CASOS DE CONVIVENCIA DE LA PAREJA:
Riesgo de homicidio contra la ex esposa.	Peligro de que el maltrato continúe o de que, si cesó anteriormente, aparezca de nuevo.
Acoso, hostigamiento y reiteración de la violencia. Alta probabilidad de que la violencia se extienda a otros miembros de la familia.	Alta probabilidad de que la violencia se extienda a otros miembros de la familia.
Relación obligada de la mujer con el agresor por diversos vínculos (familiares, económicos, sociales, etc.) que la ponen en peligro.	Malestar psicológico del agresor, de la víctima y del resto de las personas que conviven en el hogar.
Posibilidad de reincidencia de los malos tratos con otra mujer.	

Modelos Narrativos para el tratamiento integral de la violencia

PREMISAS Y PRINCIPALES IDEAS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE VIOLENCIA

Observa la interrelación del individuo y su entorno cultural, y su papel en la constitución del sujeto y de “cómo ese sujeto se ha dejado reclutar por tal o cual idea o valor dominante en determinado nicho cultural” Michael White (citado por Segovia, A. 2004).

El socio construccionismo es su disciplina base para comprender la construcción y deconstrucción de la identidad; permite la reconstrucción del sujeto desde ideas y valores elegidos. Se apoya en aspectos intergeneracionales e intrapsíquicos en referencia a la cultura y contexto (Segovia, 2004).

La premisa es que la vida de las personas está entrelazada con historias que se cuentan a sí mismas acerca de ellas o que oyen a otros contar, relatos dan forma a la vida y a las relaciones.

Postula que la persona cuenta una historia saturada del problema que la define sin atender a otras experiencias menos o no problemáticas porque no concuerdan con la historia dominante.

“La persona nunca es el problema, el problema es el problema”.

Una de sus principales aportaciones es la externalización de la situación problemática que consiste en separar la lingüística del problema de la identidad personal del paciente, a través de cosificar y/o personificar los problemas que la oprimen. Ello permite a las personas separarse de los relatos dominantes que dan forma a sus vidas y a sus relaciones (White, M. 1993).

A través del uso cuidadoso del lenguaje y preguntas secuenciadas se promueve la re-narración de historias desde una visión externalizada, una conversación liberadora que motiva para el cambio.

Investiga cómo la dificultad ha afectado o se ha “apoderado” a la persona con preguntas como: “¿Cuándo te convencieron los celos de hacer algo que lamentaste más tarde?”; después investiga los momentos en que la persona no ha sido dominada por la situación (sucesos excepcionales) y por último inicia un proceso especulativo acerca del futuro de esta “nueva” persona.

Los discursos son constitutivos y moldean nuestras vidas.

Elementos narrativos para el trabajo con mujeres

El enfoque narrativo se usa para que las víctimas se liberen de relatos negativos sobre sí mismas (efecto de la situación violenta), ya que son invalidantes de sus vidas. La expresión de la experiencia de la violencia o abuso está mediada por los significados y estos determinan las experiencias vividas. Destacan los temas de la culpa y la falta de mérito personal o que “merece” el abuso o lo provoca.

El trabajo debe ayudar a deducir significados alternativos o reinterpretar su experiencia construyendo un relato más positivo acerca de quiénes podrían ser, participando el terapeuta activamente sin imponer la reinterpretación.

Las historias pueden convertirse en: relatos sobre “tiranía”, “tortura”, “violencia”, ira, pasión por la justicia, actos de reparación, de testimonio o búsqueda de otros contextos.

Las historias alternativas positivas para su identidad conllevan efectos reales distintos y constructivos.

Se despoja al victimario y al suceso de su autoridad recuperando territorios de sus vidas, re-forjándolas y teniendo la última palabra en cuanto a quiénes son como personas.

Ayuda a establecer las relaciones de poder de su experiencia, socava la auto culpabilización y vergüenza asociadas a la violencia. Se puede tomar el odio o el aborrecimiento que pueden llegar a sentir sobre sí mismas, “externalizándolo”, lo cual les permite distinguir las acciones dirigidas hacia ellas que expresan explotación, abuso y descuido, de las que expresan apoyo, amor y cuidado.

Se deben evitar las explicaciones conservadoras y patologizantes de las mujeres víctimas como la “codependencia” y la “repetición de patrones”. Las personas que han sufrido abuso en espacios socialmente definidos como “contextos de amor” sufren confusión y mistificación, quedando en situación de vulnerabilidad. Si la mujer no es capaz de distinguir abuso

de protección al principio de la relación no podrá percibir las señales de alarma frente a un hombre potencialmente violento.

También es relevante explorar los efectos reales de los abusos a los que han sido sometidas; identificar las acciones autodestructivas como expresión de esa experiencia e identificar acontecimientos extraordinarios en sus vidas que tienen que ver con la supervivencia, la capacidad de adaptación, la protesta, la resistencia: ¿Este evento concuerda con la idea de abuso o autoabuso? ¿o con la idea de cuidado de ti misma? ¿esta interacción invita al rechazo de ti misma o a la autoaceptación?.

La “contextualización de la experiencia” implica que no son las únicas receptoras y que están desafiando prácticas abusivas que a menudo llevan generaciones en su familia (sin negar los efectos del abuso individual).

La “migración de identidad” se refiere a la pérdida de la identidad fruto de la situación violenta e impuesta por el hombre abusador, la familia y otras instituciones de la cultura; implica un período de redefinición de identidad que involucra confusión y desorientación y todo parece inmanejable, incluso la relación con los hijos, lo que las pone en riesgo a volver a la situación violenta “inalterable”.

Estos dos elementos son fundamentales para apoyar a la mujer cuando decide salir de la situación violenta y disminuye el riesgo de que quieran volver a la anterior “situación de violencia inalterada” (ya que la incidencia a volver es alta). Este momento puede incluir el uso de un mapa de una “travesía en curso” o “gráficos de migración” donde ella misma indique en qué punto de la “travesía” se encuentra (ver anexo). Esto lleva tiempo y se pueden señalar los momentos en los que ha experimentado un sentido de identidad diferente y preferido. Se puede planear una celebración para el momento de arribo.

También se puede hacer una revisión de las acusaciones que la consideran “dependiente”, reenmarcándolo en las personas del equipo que la han ayudado a salir de su situación de abuso.

Ello es favorable para las mujeres en esta fase y disminuye la sensación de ser una carga para los demás y de su crisis.

Elementos narrativos para la intervención con agresores

Este enfoque ayuda al agresor a responsabilizarse de su violencia, desafiando sus creencias en lo que se refiere a las relaciones de género y el derecho al control.

En el trabajo con hombres la externalización explora a detalle los efectos reales del problema en la vida de la persona y de todas las personas afectadas. Esto fomenta que la persona tome una posición activa en relación con el problema y se involucre con otros al señalar los efectos y reducir su influencia.

Se deben explorar todas las ideas creencias y prácticas que sostienen la violencia. Puede incluir: “juicios hacia los demás”, “actos de minimización”, “actos de poder”, “no cuidar de los demás”, “actos de control”, “pensamientos negativos”, “actos de crueldad”, “nociones de superioridad” y muchas otras.

Cuando la historia de estas ideas y prácticas se va articulando y se conecta con cómo dichas prácticas se “sostienen” por construcciones más amplias (de la cultura) sobre el género, poder, etc., posibilita a la persona asumir acciones más responsables frente a ellas. Se pueden identificar los momentos en los que la persona no está bajo la influencia de ideas y prácticas que apoyan a la violencia.

Para estas conversaciones, el terapeuta debe asumir la responsabilidad de considerar la seguridad de la víctima (Russel, Sh. Y Carey M. 2004).

La masculinidad como construcción social NO es una esencia inmutable y universal para todos los hombres, sino que existen diferentes definiciones y significados de la misma. Para entender el “ser hombre” en diferentes contextos, se hablará de masculinidades, incluyendo la especificidad de cada hombre.

Algunas formulaciones teóricas y propuestas de intervención (Segovia, A. 2004) para el tratamiento con hombres agresores

del Centro para la Atención a la Violencia Doméstica CAVIDA del Instituto Latinoamericano para Estudios de la Familia (ILEF) en México son:

1ª. El hombre que ejerce violencia está entrenado para evadir la responsabilidad de sus acciones. Los intentos de hablar o actuar sobre su violencia conllevan formas implícitas de invitar a otros a tomar la responsabilidad en su nombre (Jenkins, A. 1990). El terapeuta puede "aceptar" la invitación sin darse cuenta dando consejos para suspender el abuso, proponiendo argumentos sólidos en contra de la violencia, tratando de "romper" su negación, "criticando" o "castigando" su conducta, etc.

El terapeuta debe ayudarlo a descubrir y aclarar sus metas en su relación de pareja, desafiar las restricciones de aceptar la responsabilidad por la violencia, eliminar el patrón de la relación y descubrir su capacidad de contribuir al vínculo de una manera respetuosa y no abusiva, a través de los siguientes nueve pasos del "Modelo de compromiso para hombres abusivos": invitarlos a: 1. abordar el tema de su violencia; 2. encontrar argumentos en favor de una relación sin violencia; 3. examinar sus esfuerzos mal guiados para la relación; 4. identificar las tendencias pasadas en la relación; 5. externalizar sus restricciones; 6. desafiar sus restricciones de manera irresistible; 7. considerar la toma de nuevas acciones; 8. facilitar el plan de una nueva acción y 9. facilitar el descubrimiento de una nueva acción.

2ª. "La transformación y emancipación del hombre respecto de los efectos nocivos de la cultura dominante" (de White, M. S/F). El sujeto constituye activamente su identidad, al adherir a ciertos modos de vida y pensamiento y participar en una narración diferente sobre sí. Este ejercicio es una migración de identidad que incluye prácticas e ideas alternativas sobre el "ser hombre", así como a las personas que están en posición de advertir los efectos reales de estas prácticas alternativas (quienes las padecen u otros hombres dentro de este mismo recorrido) como testigos significativos que apoyan o refuerzan el proceso.

3ª. Se debe validar la experiencia subjetiva del dolor masculino que representa ser hombre (Mc Lean, S/F), revisando la relación de las emociones y el género, y su papel en las diferencias de poder. Los motores que mueven al hombre en la cultura patriarcal son el deseo de poder: su hombría es transitoria y depende de la fuerza física, el dinero, el poder.

El hombre está amenazado por la posibilidad de fallar, lo que conlleva dolor (distinto al dolor de las mujeres en términos de estructuras de poder) fruto del yugo de las definiciones dominantes de masculinidad. Como alternativa, los hombres pueden estar dispuestos a escuchar cuál ha sido la experiencia de otros y los efectos de sus acciones.

La definición de masculinidad tiene un impacto significativo en la propensión hacia la violencia. Las sociedades en las que los hombres se les permite reconocer el miedo los niveles de violencia son bajos (Howell y Willis, citados por De Vylder, 2010). Sin embargo, en donde el machismo, la represión y la negación del miedo son un rasgo definitorio de la masculinidad, la violencia es alta. (De Vylder, 2010).

4ª. Trabajo con las dicotomías de la masculinidad dominante (Smith S/F). Lo racional versus lo emocional: la idea de que el hombre está por arriba de las emociones y la naturaleza ha estructurado la relación con su cuerpo desde la lógica del control y dominio que puede llegar a la supresión de sensaciones, emociones y sentimientos y esta negación del placer corporal está relacionada con una mayor tendencia a la violencia. La separación versus la desconexión, se autoimpone ser un ser autónomo, independiente y desconectado a quien no influyen ni afectan las relaciones interpersonales. Otras dicotomías son: lo individual versus lo colectivo; el desarrollo versus la naturaleza (la masculinidad como una "esencia").

La única manifestación emocional permitida es el enojo cuando la posición superior o de control se ven amenazados, recurren a él para recuperarla. El solo hecho de reconocer estas dicotomías y nombrarlas ayuda a su desmantelamiento.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL ⁶	
INTERVENCIÓN EN CRISIS O PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	<p>Se detecta la fuente de la crisis.</p> <p>Se permite la catarsis al tiempo que se va ganando el control de las emociones.</p> <p>Se estabiliza a la persona y se le propone entrar a un proceso terapéutico.</p>
DETECCIÓN O VALORACIÓN	<p>Se establece un clima de confianza para hablar sobre las violencias vividas.</p> <p>Se aplican pruebas de detección de daño y secuelas de trastornos emocionales.</p> <p>Se diseña el proceso psicoterapéutico.</p>
APLICACIÓN DE PSICOTERAPIA	<p>Se establecen de manera conjunta con la víctima, los objetivos de la psicoterapia, teniendo como mínimo un proceso de 12 sesiones.</p> <p>Se instrumenta el proceso psicoterapéutico, preferentemente con la misma persona desde el inicio hasta el final.</p> <p>Se miden avances del proceso.</p>
POTENCIACIÓN DE CAPACIDADES	<p>Se detectan recursos personales internos de la mujer en situación de violencia.</p> <p>Se diseñan estrategias para fortalecer su autonomía, potenciando sus recursos.</p> <p>Se aplican y miden los avances de dichas estrategias: nivel de autonomía y alcance de sus objetivos, y posibles ajustes al proceso terapéutico.</p>

ATENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL
DESCRIPCIÓN

Guiado por un terapeuta, un grupo pequeño se reúne periódicamente para ayudarse individual y mutuamente. En él, la víctima de violencia conoce a otras personas para compartir sus problemas, preocupaciones e inquietudes sobre sus experiencias; le permite conocer mejor su propia situación, a sí misma y en relación con otras personas; así como a aprender con las demás personas del grupo.

Esta terapia le ayuda a mejorar sus relaciones interpersonales e impulsará cambios importantes para mejorar su vida, ya que todas las personas involucradas actúan como ayudantes terapéuticos.

Se deconstruye la violencia y coopera para que la usuaria construya una nueva identidad.

Se comparten vivencias, el miedo, la culpa, la vergüenza, las historias, evita el aislamiento emocional y social, impide la parálisis y propicia que comprendan a otras personas con historias semejantes.

DETECCIÓN O VALORACIÓN

Se establece un clima de confianza para hablar y escuchar las diferentes expectativas que las personas integrantes tienen sobre la terapia grupal. Se priorizan y consensan con el grupo los temas a tratar, el número de sesiones y se diseña el proceso psicoterapéutico.

APLICACIÓN DE PSICOTERAPIA

Se establece de manera conjunta la dinámica del trabajo del grupo, la cual debe ser respetuosa, confidencial y participativa. Se instrumenta el proceso psicoterapéutico con dinámicas, técnicas y herramientas específicas para alcanzar los objetivos planteados, siempre en presencia del o la profesional encargada. Se miden avances del proceso.

Para ambos modelos terapéuticos (individual y grupal) será muy importante deconstruir⁷ las diferentes maneras de ser mujer y de ser hombre, lo cual permitirá elegir otras opciones de cómo quiere construir sus relaciones con mujeres y hombres, ya sean superficiales, de amistad, sexuales o de pareja. Se pueden emplear diferentes herramientas de los enfoques terapéuticos mencionados y sumarlas al trabajo con perspectiva de género para abolir las desigualdades provocadas por el maltrato y propiciar relaciones equitativas e igualitarias.

ÚTIL	NO ÚTIL
Escuchar	Imponer
Preguntar sobre sus emociones.	Evitar las emociones del/la usuario(a).
Facilitar la reflexión.	Hablar de tal manera que la usuaria se justifique.
Ofrecer opciones.	Intentar "hacer ver".
Reflexionar y responder.	Reaccionar.
Facilitar que el usuario pruebe opciones.	Dar "soluciones".
Dialogar.	Insistir
Averiguar si se quiere información.	Dar información que ya tiene.
Empatizar	Rescatar
Intentar entender al usuario.	Opinar sobre el/la usuario(a), juzgar.
RECUERDA QUE SIN UNA BUENA RELACIÓN INICIAL, BASADA EN EL RESPETO Y LA CONFIANZA, ES PROBABLE QUE EL PROCESO TERAPÉUTICO FRACASE	

Lineamientos de atención a víctimas de violencia sexual

Es fundamental tener claro los diferentes tipos de violencia sexual, ya que en el tratamiento tendrá que tomar en cuenta de qué se está hablando.

TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL	
VIOLACIÓN	Acto de coerción y agresión sexual para lograr la penetración de algún objeto, parte del cuerpo o pene en alguna cavidad de la víctima (vagina, boca, ano).
ABUSO SEXUAL	Todo tipo de contacto para la explotación sexual de un menor de 12 años, con una diferencia de edad mayor a cinco años (si hay penetración es violación).
ESTUPRO	Coito practicado con una mujer u hombre de entre 13 y 17 años de edad; es decir menor de edad, pero sin ser niña/o en cuyo caso será abuso sexual.
INCESTO	Acto sexual entre parientes próximos.
ACOSO SEXUAL	Insinuaciones sexuales indeseables o comportamiento verbal o físico de índole sexual que pretende interferir, sin razón alguna, en el requerimiento laboral (o escolar) de una persona o crear un ambiente de trabajo intimidante, hostil u ofensivo. Se da en personas que están en una relación horizontal.
HOSTIGAMIENTO SEXUAL	Manifestación de poder mediante una coacción con contenido sexual que proviene de un superior, jerarquía mayor, dirigida a alguien de menor rango.

En la magnitud del daño de la violencia sexual vivida se deben considerar los siguientes aspectos:

MAGNITUD DEL DAÑO	
EDAD	Fundamental para verificar recuerdos corporales y cognitivos e impacto en el desarrollo.
CIRCUNSTANCIAS DEL EPISODIO VIOLENTO	En dónde, cómo, cuándo, quiénes participaron, quiénes fueron testigos, quiénes ayudaron, etc.
HISTORIA PREVIA	Cuál es la historia previa a la violencia sexual, si existe más violencia en el entorno, qué conceptos que tiene sobre sexualidad.
REACCIÓN DE RECHAZO O NEGACIÓN	Ante lo que vivió existe rechazo, negación o bien minimiza el acontecimiento violento.
REPETICIÓN O FRECUENCIA DEL EPISODIO VIOLENTO	Si existe repetición del episodio violento por lo general agrava las consecuencias que se presentan.
PARENTESCO O CONOCIMIENTO DEL AGRESOR	Estar esperando buen trato o protección y recibir violencia sexual agrava las consecuencias, sobre todo si es el padre.
APOYO BRINDADO POR SU MEDIO SOCIAL	Verificar si recibió apoyo o bien se le ignoró o incluso se le rechazó y culpo, es esencial para observar la magnitud del daño.

Existen varios mitos sobre la violencia sexual que justifican, confunden o culpabilizan a las víctimas (ver síndrome de trauma por violación). A continuación se presentan los mitos en torno a la violación, aplicable a todo tipo de violencia sexual cuyas causas tienen que ver con todo un entorno socio-cultural.

MITOS

La mujer provoca ser violada por la forma sugestiva de vestirse.
Existe un deseo inconsciente de las mujeres por ser violadas.
El violador actúa por instintos sexuales incontrolables.
El violador esta sexualmente insatisfecho.
La fuerza y la violencia sólo se usan cuando fallan los métodos de seducción por parte del atacante
El violador es una persona desconocida.
No es posible violar a ninguna mujer contra su voluntad.
Si va a violarte, es mejor que te relajes y lo disfrutes.

El abordaje de las víctimas de violencia sexual requiere de un tratamiento específico, porque en estos casos la vivencia cruza la integridad de la persona, su cuerpo y su sexualidad. Un punto de partida es que la tanto el abuso sexual como la violación, no son relaciones sexuales sino relaciones de imposición de poder.

Es decir, su objetivo no es la satisfacción sexual, aunque pueda pensarse lo contrario, sino el sometimiento de una persona en su sexualidad. El trabajar con este concepto ayuda a no justificar al agresor, evitar que la víctima se culpabilice, e identificar el hecho como violencia y no como parte de la relación de pareja.

Otra consideración importante para el tratamiento es la vivencia de la víctima, independientemente de los hechos. Y no se deben desestimar las minimizaciones o negaciones que algunas usuarias lleguen hacer como mecanismo de defensa ante el episodio violento vivido, así como las lesiones provocadas en el cuerpo.

Es esencial dar información sobre las reacciones reflejas corporales a nivel sexual: muchas víctimas presentan excitación lo que las confunde mucho: cómo me pudo gustar un acto tan repugnante, qué tipo de persona soy si lo disfruté,

realmente fui violada (o abusada) cuando sentí rico... Además será importante observar qué tanto esta respuesta refleja ha intervenido en el disfrute de su vida sexual actual, si es que el disfrute se asemeja a la vivencia de la violencia sexual.

Lineamientos generales del tratamiento de víctimas de violencia sexual:

LINEAMIENTOS GENERALES
Ante todo cuando se está frente a una víctima de violencia sexual es muy importante observar qué es lo que necesita y solicita.
Cuando se presenta para recibir ayuda es muy importante verificar cuando ocurrió el hecho para brindarle atención física inmediata si es necesaria, así como la atención psicológica y brindar intervención en crisis.
En muchas ocasiones se requerirá implementar medidas de relajación para poder bajar la ansiedad antes de que la usuaria pueda hablar del suceso.
Desensibilización sistemática
Algún método de meditación.
Algún método de relajación a través de la respiración.
EMDR (si se cuenta con el entrenamiento)
Luego se aplica lo establecido para cualquier víctima de violencia en los dos apartados anteriores considerando los asegunes de esta tabla.
Reconocer el daño.
Reconocer que se vivió un episodio de violencia sexual requiere de mucho valor y en ocasiones tiempo dependiendo de la usuaria.
Honrar lo que ha hecho para sobrevivir.
Visualizar los mecanismos de defensa usados para sobrevivir y encarar lo sucedido.
Después se inicia el proceso de curación.
Reconocer que se quiere estar mejor es una base esencial para el tratamiento.
Recordar lo sucedido.
Es importante saber qué sí ocurrió y qué no está segura la usuaria que ocurrió pero ha supuesto, para reconocer claramente cuál fue el daño.
Es esencial se brinde calidez y respetar el ritmo de la víctima. Se pueden usar algunos materiales que ayuden a la narración clara del dónde, quién, cuándo y cómo.

LINEAMIENTOS GENERALES

Al recordar se rompe el silencio y se hace más concreto lo sucedido al existir por lo menos un testigo, el terapeuta.

Que la víctima comprenda que no tuvo la culpa.

Uno de los puntos más difíciles en ocasiones es la culpa que brinda una sensación de pseudo control de la sensación y por lo general está acompañado de vergüenza.

Expresión de sentimientos.

Es muy importante ayudar a expresar sentimientos como vergüenza, tristeza, dolor por las pérdidas, rabia, enojo, miedo (hacia agresor o sociedad); así como cariño, amor, amistad, etc. (hacia las personas que apoyan).

Autoestima y poder personal.

Trabajar con frases como: "me odio", "no lo merezco", "no sé hacerlo", "tiene que ser perfecto", "haga lo que haga, nunca será suficiente", "no vale la pena intentarlo", "todo lo que deseo no cuenta", etc.

El poder personal y la autoestima se refuerzan mucho decidiendo desde el principio el proceso en conjunto con el terapeuta y estableciendo límites en relaciones incluyendo la terapéutica.

Trabajo con el cuerpo.

Trabajar con técnicas que contrasten lo violencia recibida con actitudes y experiencias placenteras y de amor hacia el cuerpo:

Mirarse al espejo para aceptarse y agradecer.

Mimarse tratándose con cariño con baños calientes, caricias con las manos o diferentes objetos.

Técnica de permanecer en tu cuerpo.

La intimidad.

La víctima es digna de tener relaciones enriquecedoras. La relación terapéutica debe ser un ejemplo de esto al generar una relación de intimidad emocional, confianza, respeto, desarrollo, etc. También hay que buscar otras relaciones significativas positivas que tenga.

LINEAMIENTOS GENERALES

La sexualidad.

Es importante que el terapeuta trabaje con su propia sexualidad, es decir, revise prejuicios, mitos, valores e ideas que tenga sobre ésta para no imponérselos a la usuaria. También necesita sincerarse y ver si su vida sexual es satisfactoria.

La usuaria es digna del placer. Trabajar éste y otros pensamientos positivos en torno a la sexualidad suponen un conocimiento propio y sin prejuicios de la sexualidad del terapeuta.

Darle un descanso a la vida sexual puede ser para muchas mujeres un periodo importante para encontrarse emocional, corporal y sexualmente; y así evitar sentirse presionadas.

Es importante la asertividad sexual, es decir, saber decir que no a relaciones sexuales o caricias que no quiere para después identificar que sí quiere.

Empezar con ella misma, se le propone que empiece por acariciarse a sí misma. Primero sin tocar zonas típicamente sexuales como los órganos sexuales, los pechos y las nalgas; para luego incluirlos y al final estimularse.

Más adelante se comenzarán relaciones con la pareja si es que así ella lo requiere.

En el caso del abuso sexual (perpetrado en niñas y niños), se necesita evitar dos actitudes gravemente erróneas que propician, agravan e interfieren el tratamiento.

ACTITUDES GRAVEMENTE ERRÓNEAS	EFECTOS	LO QUE SE PUEDE HACER
<p>INSTRUMENTALIZACIÓN Y CRIMINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD INFANTIL Es una actitud sexofóbica caracterizada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negar la sexualidad infantil. • Hacer lo posible por prohibir sus manifestaciones. • Castigar las manifestaciones que a pesar de todo se producen. • Obsesionar a los menores con la sexualidad. 	<p>Los programas realizados con este enfoque refuerzan la asociación de la sexualidad con el peligro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se habla de la sexualidad positiva y solo se indican sus peligros. • Se sospecha de todas las relaciones afectivas con adultos. • Se incluyen como abuso, a veces, las conductas de exploración y caricias infantiles. • Se ven como sospechosas casi todas las manifestaciones de la sexualidad infantil. • La anatomía sexual se presenta de forma sexofóbica; no se nombran los órganos sexuales por su nombre sino con eufemismos. 	<p>Defender los derechos básicos de la infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derecho a disponer de su cuerpo, a descubrir y explorar sus posibilidades, también sus posibilidades de placer sexual. • Derecho a hacer preguntas y a que éstas sean respondidas con información adecuada. • Derecho a involucrarse en juegos con los iguales, también en juegos sexuales. • Derecho a la educación sexual en la familia y la escuela, en la que se presente a la sexualidad como positiva, como una necesidad humana básica, la necesidad de contacto íntimo y vinculación afectiva.

ACTITUDES GRAVEMENTE ERRÓNEAS	EFECTOS	LO QUE SE PUEDE HACER
<p>NEGAR LA IMPORTANCIA DE LOS ABUSOS SEXUALES A MENORES</p>	<p>Actitud que varios estudiosos de la salud han tenido en diferentes épocas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Freud y H. Ellis: responsabilizaron a los niños de la sexualidad de los adultos al argumentar que muchos supuestos abusos eran fantasías infantiles. • Sexólogos por considerar a los abusos sexuales como asunto de conservadores sexofóbico. • Kinsey por no mencionar los efectos nocivos de los abusos sexuales en sus investigaciones, a pesar de tener datos. 	<p>Defender los derechos sexuales de la infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la integridad corporal. que no se dañe o mutile ningún órgano sexual. • Derecho a la propiedad del propio cuerpo: que nadie pueda explotarlo o instrumentalizarlo. • Derecho a la propia intimidad: que nadie imponga experiencias a través de la coerción o el engaño. • Derecho a decir no y derecho a no ser manipulado para decir sí a un adulto o a otro menor que cohercione. • Derecho a ser niña/o: respeto a las características propias de su edad, su forma de vivir la sexualidad, evitando imponer problemas o formas de vivir la sexualidad adulta.

Intervención con hombres agresores

Poner fin a la violencia masculina es prioridad de la agenda internacional de los Derechos Humanos, que incorpora el bienestar de los niños como una motivación primaria en la intervención, reducción y prevención de la violencia.

Para esto es importante incorporar el trabajo con perspectiva de género y el tratamiento con maltratadores se enfoca a “desaprender” la conducta violenta y comprender que es inaceptable. Algunos temas a tratar son la identificación de los mandatos de género recibidos en la familia de origen, las desigualdades jerárquicas, el manejo de poder y control en la pareja, la responsabilidad de cada uno por su conducta, el reconocimiento de que los roles masculinos costo emocional y el impacto de los roles de género en la relación con los hijos e/o hijas.

Las diferentes perspectivas teóricas consideran que la causa del maltrato es de tipo individual (personalidad o anomalías psicológicas); familiar (relaciones disfuncionales); o social (actitudes favorables al uso de la violencia).

Los modelos de atención individuales son pocos, y quienes los prefieren mencionan como ventajas un mayor nivel de motivación y compromiso en contraste con los grupales. También que existen diferentes capacidades de cambio y necesidades de atención clínica específicas, y el terapeuta puede enfocarse a profundidad con el paciente y dar a cada aspecto un tiempo especial.

En México los modelos de atención a hombres han surgido de las organizaciones de la sociedad civil e Instituciones públicas en la década de los noventa. Han tenido como objetivo atender la problemática de la violencia masculina desde una perspectiva que combina intervenciones psicológicas con elementos educativos y enfoques teóricos consistentes (Garda Salas, R. S/F).

Algunos modelos y enfoques de mayor difusión son:

MODELOS DE GRUPO	
CENTRO DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA (CAVIDA) ILEF, MÉXICO	Grupos abiertos separados de hombres y mujeres con enfoque terapéutico y reeducativo. Intervención con enfoque sistémico narrativo (teoría sistémica y construccionista). Se busca que las y los usuarios reconstruyan sus historias de vida con base en sus aprendizajes sociales. Reflexionar en dónde están y hacia dónde quieren caminar. Parte de este trabajo se compartió con las Unidades de Prevención y Atención a la Violencia Familiar (UAPVIF) (Garda Salas, R. S/F).
PROGRAMA DE HOMBRES RENUNCIANDO A SU VIOLENCIA (PHRSV) HOMBRES POR LA EQUIDAD AC. MÉXICO	Modelo desarrollado por el equipo CORIAC inspirado en el programa CECEVIM, pensado en 4 niveles de 25 sesiones semanales cada uno. Parte de la perspectiva de género y cómo la diferencia se construye en la desigualdad ante el conflicto de pareja. Ve a la violencia como un acto de abuso de poder surgido de la estructura social y de elementos cognitivos y emocionales del hombre con profundas raíces en su historia personal e inscrita en los cuerpos de los hombres (Garda Salas, R. S/F).
PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA A PERSONAS GENERADORAS DE VIOLENCIA FAMILIAR (CIVA, PJDF, MÉXICO)	Duración de 15 sesiones en grupos cerrados (el nro. de integrantes, sesiones y temas preestablecidos). En los grupos abiertos el tiempo es indefinido, así como el número de integrantes y los temas a tratar. La intervención parte de la Teoría de género, la Teoría ecológica y la Teoría Cognitivo-conductual (Garda Salas, R. S/F).
PROGRAMA DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA A AGRESORES DE LAS UAPVIF DE LA SECRET. DE DESARROLLO SOCIAL DF	Intervenciones en terapias grupales e individuales. Se revisa la experiencia emocional de los hombres, daño a las mujeres y estrategias para detener la violencia contra la pareja y la familia. La intervención parte del modelo sistémico, con técnicas cognitivo-conductuales y enfoque de género. Ha habido también influencia del PHRSV (Garda Salas, R. S/F).

MODELOS INTERNACIONALES	
EMERGE (RAMÍREZ, 2005) BOSTON, MASS. OMS 2003	Programa reeducativo grupal de 48 semanas que estableció una revisión profunda de las ideas sexistas y estereotipos de género que están en la base de las conductas de dominio y control de las mujeres en relación con el heterosexismo, clasismo y racismo. Considera a la violencia como un comportamiento aprendido socialmente y susceptible al cambio.
AMEND DENVER, CO.	Tratamiento a largo plazo en 4 etapas que propone establecer la responsabilidad del hombre violento, que se dé cuenta del contexto social de la violencia y desarrolle nuevas habilidades sociales.
MODELO DULUTH MINESSOTA PRINCIPIOS DE LOS 80'S	Consta de 28 sesiones. Grupos abiertos de reeducación. Basado en la teoría feminista que sostiene que la ideología patriarcal es el fundamento de la violencia en la pareja. Es el modelo más utilizado en EU y se enfoca en el desarrollo de habilidades críticas de pensamiento relacionadas con temas de no violencia, conductas no amenazadoras, respeto, apoyo, confianza, honestidad, relación de pareja, negociación y justicia. Confrontar los abusos de poder de los hombres y la seguridad de las víctimas.
ATV (BID, 2011)	Trabaja en dos esquemas: individual y grupal. Modelo psicológico, profeminista y pluricultural. Similar a EMERGE pero pone énfasis en el individuo y en aspectos psicoterapéuticos. Las sesiones no tienen contenido predeterminado. Se basa en corrientes cognitivo-conductuales e incluye aspectos psicodinámicos (experiencias de infancia) y principios de aprendizaje básico (Garda Salas, R. S/F)
MOBILE, (BID, 2001)	Evaluación inicial de 3 meses y programa grupal de 15 semanas. Basado en terapias narrativas. Sobre los principios prácticos propone que el medio de resolución es la discusión centrada en el individuo. Incluye elementos de terapia familiar y sensibilidad a género. (Garda Salas, S/F).

MODELOS INTERNACIONALES	
<p>PROYECTO DE INTERVENCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA (REINO UNIDO, 1997)</p>	<p>Este modelo cuenta con dos programas centrales: apoyo a mujeres (grupos terapéuticos para mujeres con el trabajo orientado a metas, directivo y de intervención en crisis) y prevención de la violencia (grupos terapéuticos para hombres) que retroalimentan permanentemente al primero para guiar el trabajo con las mujeres –con la información que se obtiene de su situación y la de su pareja- para tener mayor control sobre su situación. Tiene como objetivo principal el diseño de programas de seguridad para las mujeres. El formato registra la forma y frecuencia del abuso y desmotiva el “minimizar” la respuesta violenta del hombre.</p>
<p>SIN GOLPES (MODELO DE ATENCIÓN UTILIZADO POR LA MARINA DE EU, CHRISTAURIA WELLAND)</p>	<p>Método de intervención con agresores que se ha implementado en el estado de Durango, que integra principios feministas con intervenciones cognitivo-conductuales. Se desarrolla en sesiones grupales con trabajo sobre premisas llamadas “Buscando un camino diferente”, “Tiempo fuera”, “Enojo, agresión y señales de peligro”, “Alcohol y otras sustancias”.</p>

Se ha demostrado que la entrevista motivacional (Álvarez de Lara y Duarte Noroña, 2010) cuando se ha utilizado durante 2 sesiones individuales antes de iniciar el tratamiento grupal incrementa la capacidad de cambiar la conducta violenta y ha reducido la tendencia a culpar factores externos de causarla.

Entre los temas frecuentes en los programas de atención a hombres generadores de violencia se encuentran la masculinidad, las relaciones íntimas, la resolución de conflictos, las tradiciones culturales, el control de la ira, las habilidades para la paternidad, las sanciones judiciales, el uso de alcohol y drogas, el trauma, el estrés, la salud sexual, la opresión y discriminación la espiritualidad y la organización comunitaria(Álvarez de Lara y Duarte y Noroña, 2010).

Las siguientes recomendaciones se destacan como aportes clínicos valiosos para el trabajo con hombres de los diversos enfoques revisados:

El trabajo grupal y el reconocimiento del dolor y las pérdidas de los hombres concretos por sus premisas de identidad masculina dominante.

La comunicación. En los grupos se permiten oír voces y experiencias, atacando la dificultad del lenguaje y la comunicación de las emociones de los hombres. Hay que aprender a manejar los tiempos y a confrontar sus premisas en la lógica de un proceso. La posibilidad de intercambio de vivencias y el aprendizaje de conectarse emocionalmente con otros hombres sin competir o controlar, permite la construcción gradual de habilidades emocionales (escucha, comprensión, identificación, respeto a las diferencias, responsabilidad sobre su violencia, posibilidad de elegir otras relaciones no violentas a los problemas y conflictos) útiles en sus relaciones con mujeres.

El doble vínculo cultural. Es importante la propuesta de Michael White de cuestionar la postura individualista hacia una conciencia comunitaria pública. Trascender el dolor (individual) hacia el efecto en el otro. El poder es un producto que se le vende al hombre, en esta sociedad hay hombres (muchos) que no tienen poder o se viven subyugados por uno y también son víctimas de maltrato en el trabajo y la crisis de desempleo que hoy presiona la exigencia de éxito y reconocimiento. Es necesario subrayar que además de las construcciones de género, se debe entender la dimensión de la clase social.

Poder y control. Dejar muy claro que en el tema del ejercicio del poder y control en sus relaciones con mujeres no se trata de una cuestión de "diversidad" o "libertad", ya que hay gustos o elecciones privadas que oprimen y son un delito al afectar el derecho de otras personas.

Desde el machismo/patriarcado hacia nuevas masculinidades. En esta línea continua de la identidad migrante en los hombres que ejercen violencia, desde una masculinidad tradicional hacia nuevas masculinidades (que se escape de la dualidad imposible que refleja el dicho popular "ni macho ni mandilón"), no existen todavía imágenes cercanas o accesibles que permitan una identificación positiva, en general las masculinidades alternativas están en construcción y todavía no se habitan, están más bien en el imaginario de la igualdad de género.

Los vínculos con el padre y con la madre. Nos preguntamos si constituye un factor en las variantes de la violencia la modalidad del vínculo con el padre y con la madre.

El perdón. Entendido del hombre hacia sí mismo, debe ser trabajado como liberación o renuncia de su masculinidad dominante, como restitución y reparación frente a las afectadas por su violencia y/o como reconexión y ampliación emocional y cognitiva que transforme las premisas que disparan su violencia específica. El perdón sólo como arrepentimiento, como culpa o poniéndose como víctima no genera cambios en sus patrones de violencia.

3.2 Atención Legal⁸

El presente apartado proporciona información y herramientas que pueden contribuir a la atención legal de las instituciones que forman parte del Modelo de articulación desde un enfoque de derechos humanos y género. Para ello, se divide en tres secciones: la primera se centra en describir los principios de actuación y las implicaciones prácticas de considerar los derechos humanos en la problemática de violencia hacia las mujeres en la valoración de los casos; la segunda presenta las modificaciones normativas más relevantes que aplican en la materia; y la última se centra en los lineamientos de actuación para los casos de niños/niñas y adolescentes que sufren violencia.

3.2.1. Principios de actuación de la atención legal

El objetivo de este tipo de servicios es proporcionar a las víctimas de violencia información clara y concisa sobre los derechos que fueron violentados por sus agresores y las vías de acción posibles desde lo que la ley establece, considerando lo siguiente: las demandas y necesidades de la usuaria; las opciones de intervención de acuerdo con la viabilidad jurídica de cada caso con las pruebas que pueda presentar y las posibilidades existentes para la reparación del daño.

Es importante que la atención jurídica considere los siguientes principios:

*Que sea integral en la medida de sus posibilidades y con la coordinación con otras dependencias.

*Debe ser gratuita en la medida en que es un derecho de la ciudadanía; en ningún caso deberá condicionarse a gratificaciones en dinero o especie.

*Confidencial, para garantizar los derechos a la protección de datos personales y para evitar la estigmatización.

*Que se realice por personal capacitado y especializado en temas de violencia contra las mujeres.

*Que se brinde con empatía, sensibilidad y respeto a la dignidad y derechos humanos de la persona.

*Transparente y veraz sobre la viabilidad y evolución del proceso legal, cuidando no crear falsas expectativas sobre lo que puede lograr ni exagerando las dificultades del proceso.

*La decisión central de iniciar y terminar un proceso legal recae en la víctima para los delitos que se persiguen por querrela.

*Que sea oportuno en función de la solicitud de las víctimas de acuerdo con la competencia y capacidad institucional de la dependencia.

*Que sea claro en términos de la información que se brinda para asegurar la comprensión de las víctimas.

*Asegurarse que los responsables del proceso de actuación legal tengan la cédula profesional que ampare la legalidad del mismo, independientemente del personal que apoye la gestión y desarrollo del proceso.

Los tipos de servicios legales frecuentes en procesos de violencia de género son los siguientes:

a) Asesoría y orientación: este servicio tiene como propósito central dar la información necesaria a las víctimas sobre su situación legal y los posibles cursos de acción para proteger sus derechos. Es importante en este nivel sólo pedir la información clave y necesaria para la asesoría jurídica que no implique el relato detallado de los episodios de violencia que sufrieron, ya que éstos deben abordarse sólo en casos donde ya se presente la denuncia; esto con la finalidad de evitar la revictimización de las víctimas y el sufrimiento innecesario de las mismas cuando el proceso todavía no exige ese nivel de detalle.

b) Acompañamiento: en esta actividad la o el abogado brinda a la víctima seguimiento, asesoría y compañía en todas las diligencias del caso, lo cual asegura la oportuna atención de

los procesos en las instancias de procuración e impartición de justicia, apoya el ejercicio de los derechos de las mujeres, coadyuva en la gestión de los servicios que deben ser proporcionados a las víctimas y verifica la exactitud en el proceso. Además implica asistirle en todo momento y resolver las dudas que tenga en cualquier etapa procesal.

c) Denuncia o querrela: este servicio implica la toma de decisión de la víctima de iniciar una denuncia o querrela en el ámbito penal o una demanda en el ámbito civil. En esta etapa es relevante explicar las implicaciones legales que el proceso supone, las etapas y los tiempos del mismo, incluye la preparación y asesoramiento de lo que implicará entablar la denuncia o demanda, a dónde debe recurrir, quiénes de sus familiares y conocidos podrían fungir como testigo y qué pruebas debe aportar.

d) Representación jurídica: en los procesos penales, esta figura corresponde al Ministerio Público ya que es el estado el que debe tutelar los derechos de las mujeres víctimas de violencia, familiares y testigos ante la autoridad judicial o autoridades competentes. En procesos civiles, la representación jurídica recae en los abogados titulares del caso que pueden ser contratados por la víctima o aportados por la defensoría de oficio en materia civil que proporciona un servicio gratuito por parte del estado.

Un enfoque de derechos humanos implica que el proceso legal debe poner en el centro la protección y reparación de los daños de las víctimas, y adecuarse al estándar normativo que protege en mayor medida sus derechos. Asimismo, la perspectiva de género, supone la conciencia de que la violencia se ejerce desde una relación de poder que afecta principalmente a personas que están en condiciones de desigualdad por ser mujeres o por ser adolescentes, niños o niñas. Por ello, la orientación del proceso legal es empoderar⁹ a las víctimas para evitar que vuelvan a caer en situaciones de violación de sus derechos.

En este sentido, un aspecto que destaca de la prestación de servicios legales, es la adecuada valoración de la ruta legal más apropiada a cada caso. Al respecto se debe contemplar lo siguiente:

i) Lo que demanda la víctima, es decir, el resultado que espera del proceso legal. Lo anterior supone contribuir con la víctima a definir sus expectativas aplicables al proceso en el momento en que ella pueda hacerlo.

ii) Valoración del riesgo del caso, que significa tener claro los riesgos que tiene la víctima de ser afectada en su integridad emocional, física y patrimonial/económica. Esta valoración permitirá, por una parte, definir la solicitud de órdenes de protección de emergencia o preventivas y, en casos donde peligre la vida de la mujer y sus hijos e hijas, la solicitud de traslado a un refugio (use la guía 2 de valoración de riesgo de homicidio en víctimas de violencia, de las herramientas diferenciadas en estos casos).

iii) Valorar las pruebas, que se pueden integrar con base en la información del caso y los posibles testigos; antecedentes de actas o procesos que la víctima haya solicitado así como de certificados médicos por agresiones previas y dictámenes periciales (médicos, psicológicos o sobre los daños observados en los bienes muebles e inmuebles).

iv) Evaluar cuál de las vías legales permite una reparación del daño más adecuada y oportuna a la víctima.

v) En los procesos administrativos y de justicia alternativa evaluar la posibilidad de acompañamiento permanente a las víctimas para contrarrestar el miedo, la parálisis emocional y la falta de asertividad verbal cuando estén frente a sus agresores en estos procesos, privilegiándose los enfoques de mediación en estas opciones legales.

Para lograrlo se presentan las siguientes recomendaciones generales:

- Creer en el dicho de las víctimas, no desconfiar ni sospechar de la veracidad de sus relatos ni hacer preguntas que cuestionen sus declaraciones. Es importante apoyarse con preguntas adicionales para aclarar posibles contradicciones que se observan validando siempre la percepción de las víctimas.
- Recuerda que el propósito del proceso legal es cumplir la ley y garantizar los derechos de las mujeres; en ningún momento la información puede ser usada para desalentar la actuación jurídica de las víctimas.
- Cuando se aborden términos legales es necesario explicarlos en un lenguaje sencillo.
- A fin de darle claridad sobre las implicaciones que tiene el proceso legal a las usuarias, es recomendable explicar los pasos que implica el proceso, un rango de tiempo probable y enfatizar en cuáles de estos pasos la víctima participa de manera directa, sin exagerar los tiempos previstos en la ley.
- Admitir y aceptar las determinaciones y tomas de decisión de las víctimas frente a los diferentes pasos legales aunque estas decisiones no sean compartidas por quienes prestan el servicio.
- Es importante recordar que los efectos de la violencia en las víctimas, sobre todo en las mujeres adultas, pueden reflejarse a través de conductas como: "lentitud" para comprender y responder a las preguntas, indecisión o dudas respecto a qué quiere hacer, puede estar en shock (presentar cierto nivel de desorientación, dificultad para hablar con una mínima coherencia y mucha angustia) y susceptibilidad a llantos intermitentes durante el servicio, frente a esto, la persona que presta el servicio debe adecuarse al ritmo que necesita la usuaria sin juicios de valor ni críticas, no acelerar el proceso de denuncia y derivar a un acompañamiento psicológico, preferentemente durante todo el proceso legal.

A continuación se presentan las modificaciones normativas más recientes a considerar en los servicios.

3.2.2 Modificaciones normativas recientes a incluir en los servicios de atención legal

Este apartado tiene como objetivo mostrar las últimas modificaciones aplicables en materia de violencia hacia las mujeres, algunas de éstas se han esbozado en el apartado de normatividad y derechos humanos del primer capítulo de esta guía, sin embargo es importante referir los ajustes, dificultades y prevalencias legales de algunas normas sobre otras.

Se toma como base inicial lo establecido por la Ley General para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para analizar los preceptos que se modifican o no aparecen en la legislación homóloga correspondiente en el estado; y en un segundo momento, se analiza la vigencia y discrepancia de ciertas disposiciones que señala la Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato respecto a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado.

a) Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y Ley homóloga en el Estado.

En lo que se refiere a la Ley General para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia es interesante observar la forma en que fue retomada en la ley estatal, ya que en esta última encontramos vacíos legales importantes respecto a definiciones, modalidades y mecanismos de atención. En ese sentido, antes de iniciar el análisis de los preceptos legales, cabe aclarar que frente a la ausencia o contradicción de disposiciones normativas se debe atender bajo los siguientes principios de interpretación legales¹⁰: de Interpretación conforme, aplicable cuando existen dos derechos en conflicto debe remitirse al tratado internacional de la materia; y Pro persona que significa dar prioridad a la norma que más favorezca los derechos humanos de las mujeres, en este caso será de acuerdo a lo que Ley General establece¹¹.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia no define lo que concierne a modalidades de violencia ni

misoginia¹²; por otro lado si bien reconoce los mismos ámbitos de violencia que la Ley General, las definiciones que utiliza para éstos resultan ambiguas y generales para cada uno, por ejemplo no señala lo que constituye violencia laboral y docente, sólo refiere quienes la ejercen y que consiste en “uno o varios eventos dañinos” para las mujeres, sin enfatizar sus características concretas.

De igual manera no define el hostigamiento y acoso sexual¹³, sino que sólo lo refiere como parte de la violencia en el ámbito mencionado, lo mismo sucede con el concepto de violencia institucional que está definida en términos generales. Otro aspecto importante, es que no establece el mecanismo de alerta de violencia de género y finalmente en lo que a la atención se refiere, si bien retoma cabalmente la obligación de atender a las víctimas y los derechos de éstas e incluso señala que la víctima no está obligada a procedimientos de conciliación o mediación con el agresor, no especifica los lineamientos en cuanto a atención se refiere.

b) Leyes estatales de violencia

En términos de las discrepancias y aplicabilidad de la Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia frente a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, ambas vigentes en el Estado de Guanajuato, encontramos que los CEMAIV's definidos como una de las autoridades encargadas de la atención a la violencia en la primera de las normas mencionadas, no están regulados en la Ley de Acceso.

Asimismo, se prevé que la persona receptora de violencia puede solicitar someterse a un proceso de conciliación o mediación en los CEMAIV's y que no será necesario que se concluya éste para iniciar procedimientos judiciales en el momento que lo decida, esta disposición se complementa con lo que establece la Ley de Acceso en el sentido de que uno de los derechos de la víctima es no ser obligada a estos procedimientos o a cualquier otro alternativo con el agresor, sin embargo, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una

Vida Libre de Violencia es muy clara al señalar que se deben evitar este tipo de procedimientos por ser inviables en una relación de sometimiento entre el agresor y la víctima¹⁴.

Como se mencionó en el apartado sobre Normatividad y Derechos Humanos, la Ley de Acceso Estatal adiciona varios aspectos importantes para salvaguardar la seguridad e integridad de la víctima de violencia, en ese sentido dentro del siguiente cuadro se muestran las modificaciones correspondientes:

Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Guanajuato
<p>Artículo 16. Son órdenes de protección de emergencia las siguientes:</p> <p>I. La prohibición de ir a lugar determinado a la persona generadora de violencia.</p> <p>II. Abstenerse de realizar actos de perturbación o intimidación en contra de la persona receptora de violencia y de sus familiares donde quiera que se encuentren.</p> <p>III. Mantenerse a una distancia que considere pertinente según las circunstancias del caso y</p> <p>IV. Las demás establecidas en otras disposiciones legales estatales.</p>	<p>El contenido del artículo señalado en la columna anterior se retoma en las dos primeras fracciones del artículo 45 de esta ley y además se adiciona lo siguiente:</p> <p>III. Depósito de la víctima y de sus hijas e hijos en un refugio que garantice su integridad personal.</p> <p>IV. Ordenar la entrega inmediata de objetos de uso personal y documentos de identidad de la víctima.</p> <p>V. Desocupación por el agresor, del domicilio conyugal o donde habite la víctima, independientemente de la acreditación de la propiedad o posesión del inmueble, aún en los casos de arrendamiento del mismo; y reingreso de la víctima al domicilio, una vez que se salvaguarde su seguridad.</p>

<p>Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato</p>	<p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Guanajuato</p>
<p>Artículo 17. Son órdenes de protección preventivas las siguientes:</p> <p>I. Abstenerse de realizar actos de perturbación en contra de los bienes de la persona receptora de violencia y de sus familiares.</p> <p>II. Auxilio policiaco de reacción inmediata a favor de la persona receptora de violencia en el momento de solicitar el auxilio y</p> <p>III. Las demás establecidas en otras disposiciones legales estatales.</p>	<p>A diferencia de la ley anterior el artículo 46 señala que las órdenes de protección preventivas son:</p> <p>I. La retención y aseguramiento de armas de fuego propiedad del agresor o de alguna institución privada de seguridad, independientemente si las mismas se encuentran registradas conforme a la normatividad de la materia. Es aplicable a lo anterior a las armas punzo cortantes y punzo contundentes o cualesquiera otra que, independientemente de su uso, hayan sido empleadas para amenazar o lesionar a la víctima.</p> <p>II. La realización de un inventario de los bienes muebles e inmuebles de propiedad común, incluyendo los implementos de trabajo de la víctima.</p> <p>III. Garantizar el uso y goce de bienes muebles que se encuentren en el inmueble que sirva de domicilio de la víctima.</p> <p>IV. Permitir el acceso al domicilio en común, de autoridades policiacas o de personas que auxilien a la víctima a tomar sus pertenencias personales y las de sus hijos e hijas.</p> <p>V. Entrega inmediata de objetos de uso personal y documentos de identidad de la víctima y de sus hijos e hijas y</p> <p>VI. Auxilio policiaco a favor de la víctima con autorización expresa de ésta de ingreso al domicilio donde se localice o se encuentre.</p> <p>*En ambos casos, la autoridad competente para expedir estas órdenes es el Ministerio Público auxiliados por los cuerpos policiacos, asimismo establece que cuando la víctima sea menor de dieciocho años, el Ministerio Público puede otorgar las órdenes de protección de manera oficiosa .</p> <p>Respecto a las órdenes de protección preventivas¹⁵ es importante saber que podrán ser solicitadas por cualquier persona que tenga conocimiento del riesgo en el que se encuentre una mujer¹⁶.</p>

Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia en el Estado de Guanajuato	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Guanajuato
<p>En lo que se refiere a las sanciones, si bien éstas no están señaladas como tal en esta norma, sí refiere un artículo donde considera como falta grave¹⁷ el incumplimiento reiterado de las obligaciones que establece la Ley, para los efectos establecidos en la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del estado de Guanajuato y sus Municipios.</p>	<p>Por su parte en esta norma el artículo correspondiente¹⁸ a las sanciones señala que las autoridades estatales y municipales y, en general, cualquier servidor público que no cumpla con las obligaciones que esta ley les impone, serán sancionados de acuerdo con la misma legislación que menciona la Ley anterior, sin embargo, adiciona que esto será sin menoscabo de las acciones de las acciones penales, civiles o cualquier otra que se derive de su incumplimiento.</p>
<p>No existen precedentes sobre órdenes de protección en materia civil.</p>	<p>Respecto a las órdenes de protección de naturaleza civil que son un elemento novedoso en la Ley de acceso, el artículo 48 establece que son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Custodia de menores, la que implicaría la suspensión temporal al agresor del régimen de visitas y convivencia con sus descendientes, cuando la víctima se encuentre en un refugio. II. Embargo de bienes suficientes del agresor para garantizar el cumplimiento de la obligación alimentaria y III. Las demás contenidas en la legislación civil. <p>Este tipo de medidas deben ser otorgadas por los jueces de partido en materia civil¹⁹.</p>

Para concluir, revisamos las implicaciones en los servicios de atención legal, derivados del contacto entre la niñez y la justicia desde la óptica de los derechos humanos.

3.2.3 Orientaciones mínimas para la protección efectiva de niños, niñas y adolescentes en contacto con el sistema de Justicia²⁰

Un niño, niña o adolescente puede entrar en contacto con el sistema de justicia por diversas razones: puede verse

involucrado en un proceso penal por haber sido víctima de algún tipo de violencia (física, emocional, sexual, etc); o en un proceso civil como parte de una familia que atraviesa litigios por divorcio, pensión alimenticia, cambios de guardia, etc.

El presente apartado resume orientaciones mínimas para la protección efectiva de niños, niñas y adolescentes bajo los siguientes principios para toda la infancia/ adolescencia cualquiera sea el escenario:

- *Respeto al interés superior del niño, niña o adolescente*
- *Trato adecuado a sus características para acceder a la justicia*
- *Protección y seguridad efectivas*
- *Restitución de la esfera íntegra de derechos vulnerados*

Estos lineamientos deben ser seguidos por todo servidor público en contacto con infancia, cualquiera sea la materia y función que cumpla dentro del sistema.

El interés superior del niño, niña o adolescente obliga a que en toda decisión desde el ámbito estatal²² que concierna a la infancia se valore su interés en razón de tres consideraciones:

Derechos del niño, niña o adolescente intrínsecamente conectados y no aislados

Si sólo se tiene en cuenta un derecho vulnerado y se toman decisiones que afectan su vida considerándolo de manera aislada, las medidas pueden ser revictimizantes:

Si un niño es víctima de violencia intrafamiliar y se decide protegerlo con un cambio de guardia y custodia, debe contemplarse que el cambio lo protege de nuevas agresiones pero lo despoja de vínculos construidos: escuela, amigos, vecinos y otras figuras significativas.

El servidor público deberá considerar a la hora de tomar decisiones un diagnóstico de necesidades globales y recursos

del niño, niña o adolescente y sus adultos significativos; valorar las medidas de protección especiales; respetar los principios de menor separación de la familia y seguridad jurídica; garantizar acompañamiento psicológico; canalizar a servicios y dar seguimiento a los casos.

El impacto de cualquier decisión que se tome en el conjunto de los derechos del niño, niña o adolescente en el presente y en su futuro.

Las autoridades estarán obligadas a considerar en cualquier intervención la afectación integral y a futuro previsible en lo derechos del niño, niña o adolescente.

La autoridad está obligada a actuar más allá de la demanda puntual presentada.

Las autoridades deben proteger la infancia ampliamente, en función de su vulnerabilidad y dependencia, incluso si esa protección no forma parte directa del asunto que le concierne.

En el momento en que el derecho de un niño, niña o adolescente entre en contradicción con el de un adulto, se utilizarán los tres principios mencionados para aplicar los procedimientos de valoración regidos por los principios generales del derecho.

El derecho del niño, niña o adolescente a participar

Cuando un niño, niña o adolescente participa en un procedimiento ministerial o judicial, las diferencias estructurales entre infancia y adultez son evidentes.

El resultado es que su actuación es confrontada con ese lenguaje y contexto adulto, formal y distante, contrarrestan su capacidad de expresión. Sin trato adecuado -diferenciado- la infancia no puede participar de manera justa y por lo tanto queda impedida de acceder a su derecho a la justicia. El deber del servidor público es garantizar la oferta de servicios específicos bajo su responsabilidad, y que estos sean en verdad accesibles y adecuados para la infancia.

Como acción específica, el derecho del niño, niña o adolescente a participar implica la adecuación de los procedimientos en los que intervienen, de modo que le resulten comprensibles, reciba información adecuada y se logre establecer una interacción efectiva. La solución es considerar las características infantiles y adaptarse a ellas.

¿Cómo garantizar la participación adecuada de un niño, niña o adolescente en el proceso de justicia?

1. La diferencia entre niño, niña o adolescente y adulto

Los niños, niñas y adolescentes son personas en desarrollo, cualitativamente distintas a los adultos. Poseen características particulares estructurales, que dependen de las etapas graduales del proceso de desarrollo humano. En cada etapa el niño, niña o adolescente va adquiriendo capacidades, según la cual podrá pensar y actuar de determinada manera y no le será estructuralmente posible hacerlo de otras, aún no adquiridas.

1.1. La estructura de pensamiento en la infancia: concreto y autocentrado

Durante la infancia el pensamiento es eminentemente concreto y no puede acceder al razonamiento abstracto. Aprende, piensa y razona desde la experiencia concreta: sólo si ve, toca, manipula objetos. La intuición (lo que le llega por medio de los sentidos) tiene más peso que las ideas, y en principio no puede considerar más de una idea a la vez (pensamiento centralizado). Por ello, dan respuestas “incoherentes” para la lógica adulta:

Si le preguntamos “qué pesa más, un kilo de plumas o un kilo de plomo” mientras los ve (no ha tenido la experiencia de moverlos), la respuesta “correcta” para su nivel de razonamiento es “las plumas”. Lo que impacta desde los sentidos es el volumen y no puede considerar más de una variable por vez (peso y volumen). (el ejemplo no tiene relación con el tema judicial)

A su vez el pensamiento está concentrado en su propio punto de vista, es esencialmente egocéntrico centrado en sí mismo, y subjetivo. Les resulta difícil considerar el punto de vista de otra persona²³ y observar (objetivamente) de manera independiente de sí. No manejan medidas de tiempo y espacio abstractas y convencionales, sino concretas y subjetivas, vinculadas con las propias rutinas y experiencias.

Por ejemplo, un evento duró "horas" si fue aburrido, y "un minuto" si fue divertido.

1.2. Características de la narrativa infantil

La elaboración de un relato ordenado y coherente, desde el punto de vista adulto, implica capacidad de comprender la lógica de una secuencia. Los relatos de niños y niñas parecen incoherentes o confusos porque responden a un orden interno, subjetivo y no a un orden objetivo, externo. Si ha sido protagonista de la historia que debe relatar, le será difícil descentralizar el relato, ponerse en el lugar del interlocutor y desde ahí describir objetivamente. Si además el episodio ha implicado violencia, riesgo para él o alguien querido, el relato será obstaculizado por angustia y miedo.

Todo niño o niña usa los mismos vocablos que los adultos, pero la utilización del lenguaje debe entenderse desde la perspectiva concreta y egocéntrica. Debe escucharse con cuidado pues lo que el adulto entiende no significa lo mismo para el niño/a o bien le resulta incomprensible

Un niño comprende la palabra "meter" dentro del contexto específico en que la aprendió y la usa: sabe qué es meter la cuchara en la sopa o qué es "métete a la casa". Sin embargo no comprende que hay diferentes acepciones para un mismo vocablo y entonces tal vez no generalizará el uso del vocablo frente a la pregunta "¿te metió el dedo al ojo?" si eso no le había sucedido antes. Es probable que lo describa desde cómo le dolió su ojo antes que lo que la otra persona hacía.

1.3. El desarrollo emocional y el control de las emociones durante la infancia

Durante la infancia, el ser humano puede sentir toda la gama de emociones que siente un adulto, pero no posee aún instrumentos para nombrarlas, diferenciarlas ni controlarlas. Las emociones irrumpen por completo en la realidad mental durante la infancia, sin filtros.

Esto significa que un niño o niña no puede sobreponerse por sí mismo a la irrupción de miedo, angustia, vergüenza. Necesita que el adulto con el que interactúa le ayude a comprender lo que le pasa, y cree el contexto adecuado para que esa emoción disminuya.

1.4. Percepción de reglas y autoridad durante la infancia

El desarrollo moral²⁴ arroja información sobre la percepción y disposición infantiles respecto a lo que cree que “debe hacer y decir”. Durante gran parte de la infancia muestran disposición a cooperar para complacer a los adultos. El niño o niña prioriza por encima de cualquier otro factor, evitar el castigo (esto sería “lo correcto”). Si se siente en riesgo de disgustar al adulto buscará dar la respuesta “correcta” (es decir la que considera que éste desea) por encima de lo que él o ella percibió a través de sus propios sentidos en relación con un hecho.

1.5. Características específicas de la adolescencia

El adolescente presenta características cognitivas, emocionales y morales que lo distinguen tanto del niño/a como del adulto, por lo cual su trato debe ser diferenciado.

El cerebro humano se encuentra todavía en desarrollo durante la pubertad y la adultez, por ello es altamente sensible a estímulos sociales y la influencia de los pares; y al mismo tiempo, la red de control cognitivo que regula las respuestas a los estímulos no está acabada sino hasta los 23 o 24 años. Ello explica la tendencia de los adolescentes a mostrar arrebatos emocionales y conductas de riesgo²⁵ y momentos en los

que las emociones anulan la razón sin que logren escuchar advertencias. Existe además mayor²⁶ impacto de las emociones por los cambios hormonales que el adolescente experimenta. Neurológica y cognitivamente el adolescente vive procesos de maduración que afectan su pensar y actuar. Atraviesa una etapa crítica del desarrollo que lo hace especialmente frágil y vulnerable. Frente a situaciones estresantes pueden ocurrir que se muestre omnipotente y “pueda y sepa todo” o que, por el contrario, se “vuelva pequeño” y su modo de pensar y actuar se regrese a etapas de desarrollo anteriores.

Todas estas características son condiciones estructurales y por tanto no es posible pensar que el niño o niña podría actuar o pensar diferente si “hiciera el esfuerzo”. Pretender que un niño que tiene pensamiento concreto razone con abstracciones y objetividad es tan imposible como esperar que un infante que gatea pueda correr.

2. Necesidades de la infancia durante el proceso de justicia²⁷

Sin una lente adecuada para comprender la conducta infantil, la autoridad puede interactuar de manera inconveniente con un niño, niña o adolescente y esperar que haga cosas que estructuralmente le son imposibles.

Los niños y niñas sí pueden:	Los niños y niñas no pueden:
Razonar si manipulan objetos.	Razonar sólo con ideas abstractas.
Describir lo que pasó.	Explicar lo que pasó.
Señalar/Mostrar con objetos concretos.	Describir variables de lugar, ubicación, sólo con palabras.
Describir la sucesión de hechos vividos siguiendo el hilo subjetivo de su recuerdo.	Explicar la causalidad que provocó un hecho.
Describir lo que él mismo sintió y vivió.	Ponerse en el lugar del otro; describir lo que otros hacían.
Narrar los hechos vividos, según golpes de recuerdo y siguiendo un hilo subjetivo.	Narrar objetivamente, con inicio, desarrollo y un fin, para que lo comprenda el interlocutor. Controlar las emociones mediante la razón y la voluntad.

Todo niño, niña o adolescente necesita entonces durante el proceso de justicia:	
<p>1. Condiciones de mayor privacidad posible:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el resguardo de su identidad. - Para minimizar la exposición a estímulos intimidantes. - Para minimizar la exposición a estímulos distractores. 	<p>Porque son más susceptibles a sentirse atemorizados o intimidados en contextos desconocidos.</p> <p>Porque si les invade el temor, la angustia o la vergüenza, no pueden mitigarla a voluntad.</p> <p>Porque a menor angustia, mayor posibilidad de que participe de manera adecuada.</p>
<p>2. Resguardo del contacto con adultos que pueden influir en su comportamiento o estabilidad emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - evitar el contacto con la persona que lo agredió - evitar el contacto con personas relacionadas a la persona que lo agredió 	<p>Porque en algunos casos la presencia de alguien significativo (no agresor) genera vergüenza o culpa y limita la posibilidad de hablar libremente de lo que pasó.</p> <p>Porque en algunos casos la presencia de un adulto significativo (no agresor) que se encuentra visiblemente angustiado o preocupado limita al niño, niña o adolescente, quien intentará "evitarle" el dolor de oír detalles.</p>
<p>3. Declarar en el momento más cercano posible a los hechos</p>	<p>Porque la memoria infantil se pierde y/o tergiversa con el correr del tiempo más fácilmente que la de un adulto.</p>
<p>4. Que las diligencias en las que participa sean lo más breve posibles</p>	<p>Porque participar en una diligencia le provocará necesariamente angustia, y cuanto menor sea la exposición a la misma, más se resguarda su bienestar emocional.</p>
<p>5. Recibir información suficiente y adecuada para participar sin temor en el proceso de justicia</p>	<p>Porque lo desconocido siempre provoca temor en la infancia</p> <p>Porque la información ayuda a minimizar la irrupción de temores y fantasías que pueden tener sobre la participación en el proceso de justicia (ser castigados, estar en problemas con la policía, etc.)</p>
<p>6. Contacto con personal capacitado para la toma de declaración infantil</p>	<p>Porque la utilización de interrogatorio resulta poco útil y revictimizante para el niño, niña o adolescente</p> <p>Porque la formulación de preguntas no especializadas en momentos inadecuados puede imposibilitar la obtención de información sobre los hechos.</p>

3. ¿Cómo preparar al niño, niña o adolescente para participar en el proceso de justicia?²⁸

Además de las condiciones adecuadas mientras participa en una diligencia, todo niño, niña o adolescente necesita una preparación previa a su participación directa. Ésta no se relaciona con el contenido de la declaración del niño (no tiene nada que ver con aleccionar al niño o niña sobre qué hacer o decir). Se trata de darle información suficiente para que comprenda qué sucederá, por qué es importante y qué le toca hacer.

Contar con esta información permite disipar temores o fantasías sobre el proceso de justicia, minimizar la angustia frente a lo desconocido y propiciar que el niño o niña se sienta seguro y pueda hablar con la mayor libertad posible.

Para transmitir adecuadamente la importancia de la denuncia es necesario conocer el potencial terapéutico²⁹ que contiene para contrarrestar los efectos de la victimización:

- Ayuda a que la victimización pare, e interrumpe el contacto con el agresor o agresora. A los ojos del niño o niña, muestra que la situación puede cambiar.
- Muestra que hay alternativas. Puede hacer algo que contrarresta la sensación de desvalimiento (hablar, pedir ayuda).
- Muestra que no está solo o sola. Hay adultos que pueden ayudar.
- Muestra que le ha pasado a otros niños y niñas. Minimiza culpa y vergüenza.
- Muestra una forma concreta de cuidarse cuando algo pasa (contar y pedir ayuda).

El objetivo del proceso de justicia puede explicarse del siguiente modo:	
<p>“Es importante contar lo que pasó porque eso ayuda a que no vuelva a pasar”</p> <p>“Es importante contar lo que pasó para que lo que te pasó PARE”</p>	<p>NO es útil hablar de CASTIGAR³⁰</p> <p>Es útil hablar de PARAR lo que pasó</p>
La función y acciones del Ministerio Público pueden explicarse del siguiente modo:	
<p>“El Ministerio Público puede ayudar a que lo que pasó ya no vuelva a pasar”</p> <p>“Como no estaba allí cuando pasó, necesita que tú se lo cuentes”</p> <p>“Te hace muchas preguntas para entender bien lo que te pasó”</p>	<p>NO es útil dejar al niño, niña o adolescente sin explicación sobre el hecho de que se le harán muchas preguntas.</p> <p>Por lo general, ante las múltiples preguntas entienden que no lo hicieron bien o que no les creen y podrían modificar sus respuestas en un intento de dar con la “respuesta correcta”.</p>
La participación del niño, niña o adolescente puede explicarse del siguiente modo:	
<p>“Es muy importante que cuentes lo que pasó, porque sólo tú lo sabes”</p> <p>“Cuanto más puedas contar sobre lo que pasó, más le ayudas al Ministerio Público a hacer</p>	<p>NO es útil dejar abierta la posibilidad de que el niño, niña o adolescente piense que es el responsable de castigar al agresor (al hablar).</p> <p>NO es su tarea decidir qué pasará con los adultos. Quien toma las decisiones para lograr que los adultos</p>

4. ¿Cómo obtener la narrativa del niño, niña o adolescente?

Además de las condiciones especiales para que participe y la preparación para informarle lo que sucederá, se requieren acciones especializadas para la toma de su declaración, que la diferencian del interrogatorio que podría realizarse con un adulto. La toma de declaración a infancia víctima consta de cinco pasos³¹, con un orden determinado:

a) Fase de preparación previa (antes de tener al niño enfrente).

Es necesario que el servidor público a cargo de la declaración se asegure de que el lugar sea lo más apropiado posible y recolecte información sobre el caso que le ayude a contextualizar y comprender mejor la información que el niño, niña o adolescente aporte.

Por ejemplo saber nombres, apodos de los adultos en su vida cotidiana, parientes con el mismo nombre o apodo (abuelo, padre, primos, etc.), lugares en los que vive o pasa tiempo, mudanzas, revisiones médicas recientes, compañeros de juego, etc.

Obtendrá la información de adultos que acompañen al niño, niña o adolescente, de otros servidores públicos que hayan interactuado con él y del expediente cuando sea el caso.

b) Establecimiento de clima de confianza.

La primera acción con el niño, niña o adolescente es entablar un vínculo que minimice el temor y la angustia. Se comienza por una plática distensante sobre temas neutrales o agradables. Luego, se debe explicar la función de quien toma la declaración, por ejemplo:

“Mi trabajo es platicar con niños para entender las cosas que les pasan. Cuando les ha pasado algo que los lastima y no les gusta, puedo ayudar a que no vuelva a pasar”;

“Hago preguntas para entender bien lo que pasó, porque yo no estaba allí cuando pasó”.

“He platicado con muchos niños a los que les pasaron cosas. Nunca los regañé ni los castigo”

Posteriormente, es necesario explicar las reglas para la toma de declaración:

“Es muy importante que siempre digas lo que estás seguro que pasó” (la verdad); “Se vale preguntar si no entiendes lo que digo”; “Se vale decir “no sé” o “no me acuerdo” cuando esa sea la verdad”; “Puedes avisarme si estás cansado, necesitas ir al baño o cualquier otra cosa”

c) Fase de narrativa libre.

Es fundamental que el niño, niña o adolescente pueda hilar el recuerdo de los hechos desde sus experiencias y desde su punto de vista. Un interrogatorio, por el contrario, “arranca” al niño de su realidad y de las herramientas con que cuenta.

Se invita al niño, niña o adolescente a comenzar a contar lo que le pasó con una pregunta disparadora (“¿sabes para qué estás aquí hoy?”) y se le deja desarrollar la narrativa, sin interrumpirlo con preguntas.

Se muestra atención y se le hace saber que se le está escuchando mientras relata, sin interrumpir. Todo lo que llame la atención, genere dudas y abra preguntas, debe apuntarse para hacer las aclaraciones una vez que acabó la narración. La narrativa libre aporta información para comenzar a construir junto con el niño o niña los hechos y ayudarlo a recordar desde su lógica.

d) Fase de esclarecimiento.

En este punto se comienza a hacer preguntas, retomando lo apuntado durante la narrativa libre (lo que no se comprendió o genera dudas) para obtener información necesaria para el proceso.

Es recomendable abordar tema por tema o evento por evento hasta agotar cada uno antes de pasar a otro. El niño, niña o adolescente no ordena lógicamente su narrativa ni sabe qué información es relevante para el proceso, su recuerdo saltará de un tema a otro mezclando episodios. El adulto debe ayudarlo a concentrarse en cada episodio.

Las preguntas deben aterrizar al contexto del niño o niña utilizando las acciones que mencionó, los nombres que usó, las cosas que vio. Es útil bautizar los eventos y referirse a ellos con ese mismo título cada vez. Es muy importante reproducir el contexto con materiales concretos (plastilina, dibujos, muñecos) para que muestre lo que pasó.

Sobre la técnica para formular preguntas, es importante utilizar preguntas abiertas, por ejemplo “platicame más sobre el día

que...”, “me contaste que... pláticame más sobre eso”. Si es necesario formular preguntas específicas que tienen por respuesta “sí” o “no”, deben estar seguidas por preguntas abiertas para evitar el riesgo de que el niño o niña dé una respuesta para complacer, en lugar de hacerlo desde su recuerdo. Es necesario evitar pronombres y alusiones indirectas (“él”, “ella”, “lo que pasó”, “eso”, “allí”, “donde dijiste”) y nombrar la persona, cosa o lugar del que se habla.

Es muy recomendable utilizar preguntas referidas a los sentidos. Es útil preguntar qué fue lo que vio, oyó, olió, saboreó y formular preguntas cortas y de construcción simple (una sola frase). Es importante preguntar “qué”, “quién” y “dónde” en lugar de “por qué”, “cuándo” y “cómo”³². Las preguntas “por qué” son muy poco útiles porque propician confusión y respuestas literales además de interpretarse como culpabilizadoras.

e) Fase de cierre.

Quien toma la declaración debe asegurarse que el niño deja la toma de declaración sintiendo que se le ha dado una importante oportunidad de ser escuchado, y que no está sintiéndose inquieto ni perturbado. Por ningún motivo debería irse sintiendo que “falló” (aunque no haya podido dar información alguna), o que desilusionó al entrevistador.

Antes de despedir al niño es necesario agradecerle por participar, dar espacio por si quiere preguntar algo y dar información sobre los siguientes pasos. Después es importante entablar una plática sobre algo agradable, antes de que se vaya.

3.3. Atención médica³³

Este apartado tiene como objetivo que prestadores de salud (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros) tanto en sectores gubernamentales como privados conozcan criterios básicos de detección de signos de alarma de eventos de violencia, así como de atención médica y seguimiento de las y los usuarios involucrados en dichos sucesos.

Lo anterior, como una forma de coadyuvar al ejercicio de empoderar y promover estilos de vida saludables a aquellas personas que sufren algún tipo de violencia y que ponen en riesgo su salud física y emocional e incluso la vida, traduciéndose este fenómeno en un problema de salud pública con grandes repercusiones en las personas, familias y en la sociedad

La vivencia de sufrir algún evento de violencia constituye una experiencia traumática que atenta la integridad física, emocional y social sobre todo en población vulnerable (mujeres, niños, niñas, discapacitados, adultos mayores), con graves implicaciones en la salud, en su libertad y violación de sus derechos humanos; de ahí la importancia de brindar oportunamente a través de profesionales de la salud capacitados, atención médica con calidad y calidez, a fin de prevenir daños y secuelas físicas y psico-emocionales.

El proceso de atención médica integral contempla la detección oportuna de casos de cualquier tipo de eventos violentos, evaluación del daño y el riesgo, atención médica básica y médica de urgencia, atención psicológica, orientación, asesoría, acompañamiento y referencia cuando así requiera el caso a un servicio especializado.

Para dar cumplimiento al proceso antes mencionado y dar más sustento a los criterios que se establecen en la presente Guía, los servidores de salud de los sectores públicos, privados y sociales deberán considerar como base normativa en la detección y atención de casos de violencia la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Esta norma, que reemplaza la NOM-190, tiene como objetivos establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica (incluye atención psicológica) y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Es de observancia obligatoria para todo el personal de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud; un aspecto importante a destacar es que señala sanciones en caso de incumplimiento de la misma, las cuales pueden ser de tipo penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables. Asimismo, establece lo siguiente:

- Define la atención médica de la violencia familiar y sexual como el 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 las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual.
- Integra el aborto médico y la anticoncepción de emergencia, en el caso del primero lo define como la terminación del embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación local aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos en ésta. Para el segundo caso, señala que es obligación de los servicios de salud ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento.
- Se incorpora la prevención, detección y atención de la violencia sexual independientemente del parentesco con el agresor.
- Refiere que a las instituciones del Sistema Nacional de Salud les corresponde proporcionar atención médica con perspectiva de género; ésta debe ser esencial y especializada a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual; así como coordinar o concertar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual con otras instituciones, dependencias y organizaciones del sector público, social y privado, una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual.
- En caso de embarazo por violación y, previa autorización de la autoridad competente, en los términos de

la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre o a falta de estos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- Las instituciones deberán dar aviso al Ministerio Público para los efectos de procuración de justicia a que haya lugar siguiendo los formatos correspondientes de la Norma; también deben registrar cada caso y notificarlo a la Secretaría de Salud y capacitar a sus directivos y al personal operativo de manera continua en la materia, de conformidad con las disposiciones aplicables y los contenidos de esta disposición.

Por la anterior, la presente Guía para la Atención Médica se compone de dos dimensiones de actuación: a) detección de casos y b) atención de salud (médica básica, médica de urgencia y psico-emocional); en ambas se establecen objetivos que persiguen un mejor manejo de casos de violencia, criterios básicos a seguir para la identificación y atención oportuna de usuarias (os) y políticas que favorezcan la toma de decisiones y la realización de acciones para brindar la atención de salud cuando así sea requerida por las y los usuarios que hayan sufrido algún evento de violencia.

La detección de casos es un componente estratégico dentro de la salud pública, que facilitará la identificación precoz de las y los usuarios que hayan sufrido algún evento de violencia, mediante la búsqueda permanente y sistemática de este grupo objeto.

De tal forma que el objetivo de la detección de casos sea: a) identificar y brindar a la brevedad una atención médica integral a las y los usuarios conforme a las necesidades de cada una de las víctimas, b) Sensibilizar a los servidores de salud sobre la importancia de la búsqueda intencionada de casos de violencia, c) Notificación oportuna de los casos detectados con algún tipo de violencia a las autoridades competentes cuando se trate de instituciones públicas y/o al Ministerio Público.

3.3.1 Lineamientos de actuación

La atención médica integral es un conjunto de servicios que se proporcionarán con el fin de promover, proteger y restaurar la salud física y mental a las o los usuarios víctimas de violencia; en la que se contempla la evaluación del daño y del riesgo, la atención médica básica o de especialidad misma que será con calidad y calidez, atención psicológica y se brindará la orientación y asesoría necesaria sobre sus derechos humanos y jurídicos e integra los criterios y políticas a seguir en el proceso.

Ambos elementos de la atención a la salud se describen a continuación:

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
OBJETIVO GENERAL	Identificar a las o los usuarios afectados por violencia y valorar su grado de riesgo que hayan sufrido en los diferentes ámbitos que se desarrollan (familiar, laboral, conyugal, en la comunidad, otros).
OBJETIVO ESPECIFICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar a los servidores de salud sobre la importancia de la búsqueda intencionada de casos de violencia, a fin de ofertar una atención integral oportuna y a la brevedad a las y los usuarios. 2. Ofertar un espacio de protección, calidez y confidencialidad que garantice la seguridad de sus derechos de las y los usuarios identificados como caso de violencia.
CRITERIOS PARA LA DETECCION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo personal de salud que tenga contacto con la usuaria o usuario, está obligado a la búsqueda intencionada de algún signo y síntoma de violencia. 2. Detectar signos de alarma de violencia física (heridas, lesiones, traumatismos, fracturas, quemaduras, hematomas), violencia psico-emocional (ansiedad, depresión, insomnio, abuso de fármacos, miedo de hablar ante la pareja, fatiga, nerviosismo, ira); violencia sexual (abuso, violación, acoso). En el total en la población usuaria de los servicios en las instituciones de salud. 3. Todo caso probable de violencia será canalizado al servicio médico. 4. El médico entrevistará a la usuaria (o) para conocer los posibles factores desencadenantes del evento de violencia y profundizar sobre antecedentes de relaciones violentas en su historia de vida, en su ámbito laboral y social.

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
CRITERIOS PARA LA DETECCION (CONTINUA)	<p>5. Registrar la información obtenida en la entrevista y el examen físico en el expediente clínico en forma detallada, precisa y con letra clara.</p> <p>6. El responsable de salud que atienda a la o el usuario con algún tipo de evento de violencia, está obligado de conformidad con las disposiciones aplicables a llenar los formatos correspondientes conforme a la NOM 190 SS1- 1999 (Notificación oportuna de los casos detectados con algún tipo de violencia al Ministerio Publico).</p>
POLITICAS DE ACTUACIÓN	<p>1. De la atención: El personal responsable de la atención de las y los usuarios que soliciten atención por violencia, deberá establecer un ambiente de respeto, cordialidad, confianza y garantizar la confidencialidad durante el proceso de intervención.</p> <p>2. De Oportunidad: Priorizar la atención con prontitud y oportunidad de las usuarias o usuarios que soliciten la atención por evento de violencia o se detecten en otro servicio de la institución de salud.</p> <p>3. Del prestador de la atención médica: durante el proceso de atención el responsable de salud no deberá realizar algún tipo de juicio de valor o prejuicio, que conlleve a un acto descalificatorio o maltratante a la o el usuario, afectando la calidad de la atención médica.</p> <p>4. Del Expediente Clínico: toda información obtenida durante la entrevista y el examen físico deberá registrarse en el expediente clínico.</p> <p>5. De Registro: Registro de los casos detectados en la población objeto que asiste a los servicios de salud en el Modelo del Sistema de Información.</p> <p>6. Del Expediente Clínico: toda información obtenida durante la entrevista y el examen físico deberá registrarse en el expediente clínico.</p>

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
PUNTOS PARA RECORDAR	<p>1. Detección signos de alarma:</p> <p>Violencia Física:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en la cabeza y el rostro: pérdida de pelo, señales de intento de estrangulamiento en el cuello y la cara, rasguños, heridas cortantes, hematomas en los ojos y/o pómulos, pérdida de piezas dentales, fractura nasal. • Lesiones en el cuerpo: marca de pellizcones, erosiones, contusiones y hematomas múltiples en brazos, masa abdomen, muslos, quemaduras de cigarrillos, agua caliente, fracturas de brazos y piernas. <p>Violencia psico-emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhibición, conducta de retraimiento o agresividad en la consulta, evita el contacto con la mirada, ansiedad, depresión, insomnio, abuso de fármacos, miedo de hablar ante la pareja, fatiga, nerviosismo. <p>2. Conformación de un censo nominal para el registro de casos nuevos y facilitar el seguimiento de los casos atendidos integralmente y de aquellos canalizados por urgencia o por atención especializada.</p>

DIMENSIÓN: ATENCIÓN DE SALUD PARA CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
OBJETIVO GENERAL	Brindar oportunamente la atención médica y psico-emocional con calidad y calidez, a fin de contribuir al empoderamiento de sus derechos como persona y favorecer la toma de decisiones, de qué hacer ante relaciones violentas.
OBJETIVO ESPECIFICO	<p>I. Brindar oportunamente la atención integral a las y los usuarios que hayan sufrido un evento de violencia.</p> <p>II. Canalizar los casos que requieran de atención especializada o/y notificar los casos de urgencias al Ministerio Público.</p> <p>III. Generar un registro confiable de los casos de violencia de primera vez y subsecuentes.</p>

DIMENSIÓN: ATENCIÓN DE SALUD PARA CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
CRITERIOS PARA LA DETECCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo personal de salud que tenga contacto con la usuaria o usuario, está obligado a la búsqueda intencionada de algún signo y síntoma de violencia. 2. Detectar signos de alarma de violencia física (heridas, lesiones, traumatismos, fracturas, quemaduras, hematomas), violencia psico-emocional (ansiedad, depresión, insomnio, abuso de fármacos, miedo de hablar ante la pareja, fatiga, nerviosismo, ira); violencia sexual (abuso, violación, acoso). En el total en la población usuaria de los servicios en las instituciones de salud. 3. Todo caso probable de violencia será canalizado al servicio médico. 4. El médico entrevistará a la usuaria (o) para conocer los posibles factores desencadenantes del evento de violencia y profundizar sobre antecedentes de relaciones violentas en su historia de vida, en su ámbito laboral y social. 5. Registrar la información obtenida en la entrevista y el examen físico en el expediente clínico en forma detallada, precisa y con letra clara. 6. El responsable de salud que atienda a la o el usuario con algún tipo de evento de violencia, está obligado de conformidad con las disposiciones aplicables a llenar los formatos correspondientes conforme a la NOM 190 SS1- 1999 (Notificación oportuna de los casos detectados con algún tipo de violencia al Ministerio Público).
POLITICAS DE ACTUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. De la atención: El personal responsable de la atención de las y los usuarios que soliciten atención por violencia, deberá establecer un ambiente de respeto, cordialidad, confianza y garantizar la confidencialidad durante el proceso de intervención. 2. De Oportunidad: Priorizar la atención con prontitud y oportunidad de las usuarias o usuarios que soliciten la atención por evento de violencia o se detecten en otro servicio de la institución de salud. 3. Del prestador de la atención médica: durante el proceso de atención el responsable de salud no deberá realizar algún tipo de juicio de valor o prejuicio, que conlleve a un acto descalificatorio o maltratante a la o el usuario, afectando la calidad de la atención médica.

DIMENSIÓN: ATENCIÓN DE SALUD PARA CASOS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES	
POLITICAS DE ACTUACIÓN (CONTINUA)	<p>4. Del Expediente Clínico: toda información obtenida durante la entrevista y el examen físico deberá registrarse en el expediente clínico.</p> <p>5. De Registro: Registro de los casos detectados en la población objeto que asiste a los servicios de salud en el Modelo del Sistema de Información.</p> <p>6. Del Expediente Clínico: toda información obtenida durante la entrevista y el examen físico deberá registrarse en el expediente clínico.</p>
PUNTOS PARA RECORDAR	<p>1. Detección signos de alarma:</p> <p>Violencia Física:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en la cabeza y el rostro: pérdida de pelo, señales de intento de estrangulamiento en el cuello y la cara, rasguños, heridas cortantes, hematomas en los ojos y/o pómulos, pérdida de piezas dentales, fractura nasal. • Lesiones en el cuerpo: marca de pellizcones, erosiones, contusiones y hematomas múltiples en brazos, masa abdomen, muslos, quemaduras de cigarrillos, agua caliente, fracturas de brazos y piernas. <p>Violencia psico-emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhibición, conducta de retraimiento o agresividad en la consulta, evita el contacto con la mirada, ansiedad, depresión, insomnio, abuso de fármacos, miedo de hablar ante la pareja, fatiga, nerviosismo. <p>2. Conformación de un censo nominal para el registro de casos nuevos y facilitar el seguimiento de los casos atendidos integralmente y de aquellos canalizados por urgencia o por atención especializada.</p>

A continuación, destacamos en cada intervención presentada, los formatos de la Norma Oficial que deben acompañar y sugerencias sobre indicadores para su seguimiento y registro.

**FORMATOS DE LA NOM 190 SS1- 1999, QUE DEBEN USAR
LA ATENCIÓN MÉDICA**

TIPO DE INTERVENCIÓN	FORMATOS DE LA NORMA OFICIAL	INDICADORES SUGERIDOS PARA SEGUIMIENTO DE CASOS
DETECCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA	<p>1. Registro de Atención en caso de violencia Familiar (Apéndice Informativo dos) de la NOM 190 SS1- 1999.</p> <p>2. Aviso al Ministerio Público (Apéndice Informativo 1) de la NOM 190 SS1- 1999.</p>	<p>1. Porcentaje de Casos detectados con signos de alarma de violencia (No. casos registrados con signos de alarma / total en la población usuaria de los servicios en las instituciones de salud X 100).</p> <p>2. Casos de violencia notificados oportunamente al Ministerio Público. (No. casos de violencia notificados al MP/ total de casos registrados de violencia X 100) /</p> <p>3. Registro de los casos detectados en la población objeto que asiste a los servicios de salud.</p>
ATENCIÓN MÉDICA	<p>1. Registro de Atención en caso de violencia Familiar (Apéndice Informativo 2) de la NOM 190 SS1- 1999.</p> <p>2. Aviso al Ministerio Público (Apéndice Informativo 1) de la NOM 190 SS1- 1999.</p> <p>3. Expediente Clínico</p>	<p>1. Porcentaje de casos de violencia atendidos de primera vez y subsecuentes y personas que desertaron a la atención). (No. casos atendidos de primera vez y subsecuentes en el periodo analizado / total en la población registrada con violencia X 100).</p> <p>(No. de casos atendidos de citas subsiguientes en el periodo analizado / no. de casos de citas de primera vez)</p> <p>2. No. de casos de violencia referidos y contrarreferidos a otras instancias.</p> <p>3. No. de casos de violencia dados de alta según motivo.</p> <p>4. Porcentaje de casos de violencia Notificados oportunamente al Ministerio Público. (No. casos de violencia notificados al MP/ total de casos registrados de violencia X 100)</p> <p>5. Porcentaje de casos de violencia en seguimiento. (No. casos de violencia referidos/ total de casos registrados de violencia X 100)</p>

TIPO DE INTERVENCIÓN	FORMATOS DE LA NORMA OFICIAL	INDICADORES SUGERIDOS PARA SEGUIMIENTO DE CASOS
<p>ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS</p>	<p>1. Registro de Atención en caso de violencia Familiar (Apéndice Informativo 2) de la NOM 190 SS1- 1999. 2. Aviso al Ministerio Público (Apéndice Informativo 1) de la NOM 190 SS1- 1999. 3. Expediente Clínico</p>	<p>1. Porcentaje de casos de violencia de urgencia atendidos. (No. casos atendidos de primera vez y subsecuentes en el periodo analizado / total en la población registrada con violencia X 100). 2. Porcentaje de casos de violencia referidos y contrarreferidos a otras instancias. (No. casos de violencia referidos/ total de casos registrados de violencia X 100 3. Porcentaje de casos de violencia de urgencia Notificados oportunamente al Ministerio Publico. (No. casos de violencia notificados al MP/ total de casos registrados de violencia X 100) 4. Porcentaje de casos de violencia en seguimiento. (No. casos de violencia referidos/ total de casos registrados de violencia X 100)</p>
<p>ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL</p>	<p>1. Expediente Clínico</p>	<p>1. Porcentaje de casos de violencia atendidos de primera vez y subsecuentes y personas qe desertan de la atención. (No. casos atendidos de primera vez y subsecuentes en el periodo analizado / total en la población registrada con violencia X 100). (No. de casos atendidos de citas subsiguientes en el periodo analizado / no. de casos de citas de primera vez) 2. Porcentaje de casos de violencia referidos y contrarreferidos a otras instancias. (No. casos de violencia referidos/ total de casos registrados de violencia X 100) 3. No. de casos de violencia dados de alta según motivo. 4. Porcentaje de casos de violencia en seguimiento.</p>

Los criterios y políticas antes descritas, permitirán a los servidores de salud la identificación oportuna de casos de violencia y brindar a la brevedad una atención médica integral, que soporte a la seguridad de las y los usuarios, romper con la sucesión de eventos violentos y fortalecer una mejor calidad de vida.

Asimismo, este apartado dará pauta a la articulación y colaboración interinstitucional para favorecer una mejor atención médica y emocional y un acompañamiento en la toma de decisiones frente a las alternativas seleccionadas (médico-legales), rescate de derechos humanos y tener una mejor resiliencia³⁴ en la atención de las y los usuarios víctimas de violencia.

3.4 Atención de trabajo social

El presente apartado presenta orientaciones, características y lineamientos de actuación para los servicios de trabajo social de acuerdo con los principios del MAIV.

3.4.1 Orientaciones del tipo de apoyo desde el enfoque de derechos humanos y género

Los servicios de atención en trabajo social parten como todo el Modelo, de los enfoques de derechos humanos y género.

Con el propósito de ampliar el eje del trabajo de apoyos y gestiones sociales en el acompañamiento de atención a la violencia hacia las mujeres debemos partir de la perspectiva de género. Sólo a través de esta mirada consciente es posible visibilizar en el nivel particular las causas estructurales que fomentan las relaciones de violencia contra las mujeres. Adoptar esta perspectiva, de hecho, se conecta y complementa el principio básico del trabajo social: la justicia social, que implica evidenciar las discriminaciones, fomentar la solidaridad y usar con equidad los recursos (Aretia, 2004).

Esto significa en términos específicos lo siguiente:

- Ver a la mujer que ha vivido violencia como una sobreviviente de la violencia, que cuenta con recursos subjetivos y sociales vigentes y potenciales para enfrentar su problema, aunque no siempre estén a simple vista.
- Las mujeres víctimas presentan efectos de la violencia que deben ser contemplados en la atención.
- Poner en el centro de los apoyos las decisiones de las mujeres y sus demandas.
- Los apoyos se harán en el menor tiempo posible y al menor costo físico y emocional para la víctima, pues el esfuerzo emocional que implica pedir ayuda y exponerse a mayor violencia es ya de por sí agotador.
- Los apoyos que se ofrecen son un derecho de las mujeres que han vivido violencia; no pueden ser condicionados, limitados o manejados como “corresponsabilidad”
- Un servicio cálido significa uno con empatía, sensibilidad respeto a sus derechos humanos y a su dignidad como persona.
- No invalidar las percepciones de las mujeres aunque parezcan incomprensibles en un primer momento; no culpabilizarlas o responsabilizarlas de ninguna forma por la violencia recibida.
- Reconocer en la petición de apoyo de una mujer que vive violencia la valentía por querer salir de esa situación y con ello echar por tierra años de opresión y dominación hacia las mujeres en general y de las que viven violencia en particular.

3.4.2 Características del servicio en trabajo social

En el abordaje de la violencia de género en diferentes momentos puede ser necesario recurrir a la derivación a servicios que presta el municipio y/o la entidad sobre sistemas de protección social (servicios sociales, comunitarios, educativos, laborales, judiciales, policiales, vivienda, becas para los hijos que estudian, acceso a comedores populares, gratuidad de en el transporte público, guarderías a CENDIS para sus hijos pequeños, corte de cabello gratuito, reparación de calzado gratuito, etc.).

Las y los trabajadores sociales son los profesionales del sistema de atención más idóneos para realizar esta derivación por diferentes motivos:

- Son quienes mejor conocen el funcionamiento del resto de sistemas de protección social por su formación y competencias.
- Suelen participar de manera habitual en espacios de coordinación interinstitucional.
- Tienen establecidos canales de comunicación continuos que aseguran el seguimiento de los casos y el trabajo compartido con otras instituciones.

3.4.3 Lineamientos de actuación en trabajo social

Los lineamientos de actuación de este tipo de áreas recomendadas para los casos de mujeres que viven violencia, son los siguientes:

a) Sobre la información que es relevante indagar durante el proceso de atención para valorar el tipo de apoyo social necesitado, se encuentran:

- Explorar los antecedentes personales y familiares de violencia.
- Explorar la afectación de la violencia a otras personas, especialmente niños, niñas, adolescentes y jóvenes a cargo de ella; así como otras personas en situación de dependencia como personas adultas mayores, con discapacidad, enfermas.
- Explorar si tiene un hijo o hija recién nacido(a), está embarazada, si ha presentado alguna queja a la autoridad en el municipio contra su agresor o si está en proceso de separación o divorcio.
- Régimen de tenencia de la vivienda; necesidad de búsqueda de alojamiento alternativo si resultara necesario.
- Situación económica; es importante indagar si cuenta con recursos económicos propios, si realiza alguna actividad remunerada, si recibe apoyo de algún familiar

diferente al agresor o si depende económicamente del éste, etc.

- Red de apoyo social y calidad de esa red, recuerde que no todas las redes sociales son sostenedoras y apoyadoras, entonces es muy importante que identifique redes de apoyo de calidad (familia extensa, amistades, vecinos, compañeros de trabajo, recuperación de antiguas amistades, grupos de apoyo social, club deportivo).

b) Sobre el trabajo con los factores de protección, será importante reforzarlos y/o ampliarlos:

- En la parte emocional y cognitiva se busca fortalecer la autodeterminación, la elevación de la autoestima y la asertividad; el apoyo en la comprensión de la violencia, sus implicaciones y consecuencias; la reflexión sobre la necesidad de cambio de roles de género hacia unos basados en mayor igualdad; trabajar con la ambivalencia respecto de la separación y búsqueda de alguna vía de realización personal para forjar un nuevo proyecto de vida y a la vez su deseo de quedarse con la misma pareja, en muchos casos lo que las mujeres desean es que la violencia de frene más no separarse de la pareja, comprender la ambivalencia en el sentido de querer dejar a la persona y a la vez querer quedarse.
- Atender la situación de vulnerabilidad y dependencia de algunas mujeres que viven violencia y además presentan alguna discapacidad, son adultas mayores, tienen alguna adicción, tienen ideaciones suicidas o son adultas enfermas.
- Identificar y ampliar sus redes sociales de calidad actuales mediante el ejercicio denominado redografía³⁵; un apoyo gráfico para localizar y trabajar sus redes potenciales según los diferentes tipos de apoyo y que incluye a los servicios municipales.

c) Acerca del acompañamiento a las mujeres víctimas, se recomienda.

- Realizar de un proceso continuado de acompañamiento, escucha y apoyo a la mujer respetando su ritmo y autodeterminación; por tanto flexible a las necesidades particulares de cada una de las usuarias.
- Brindar información sobre las derivaciones para los apoyos sociales de forma completa y lo suficientemente clara y acotada para que la usuaria sepa: qué esperar y no de un apoyo concreto; qué trámites hará y, de ser posible, los documentos que se le van a pedir y la certeza de que estarán atenta(o) a su proceso de derivación.
- Se sugiere contar con algún teléfono adicional de una persona de confianza de la mujer que vive violencia, que no cohabite con ella, para comunicarse en caso de emergencia si se pierde el contacto con la víctima. Pactar y confirmar que esta persona está de acuerdo y ofrece este apoyo. Reporte al IMAM aquéllos casos donde se pierda el contacto para solicitar apoyo de la red del Modelo.
- Si se encuentra en riesgo, hacer el Plan de Seguridad que se incluye en la Guía 3 de Derivación (Guía 3 de Derivación dentro del capítulo 2 en las herramientas básicas del Modelo.).
- Si la derivación se debe hacer a dos instancias, de preferencia y en la medida de lo posible, indicar que se haga una por una para facilitar y no abrumar a la mujer usuaria, apoyándola para que pueda jerarquizar y decidir qué va primero y qué va después.
- Seguimiento: es recomendable tener seguimiento de cada caso con las instituciones a donde fueron derivadas y/o con la mujer víctima por teléfono o en visita domiciliaria. En casos muy graves es crucial que este seguimiento sea muy cercano hasta saber que cuenta con servicios especializados.

En muchos casos por la vulnerabilidad emocional en que se pueden encontrar las mujeres víctimas, deberá acompañarla a hacer los trámites de la solicitud de atención para los servicios especializados.

d) Para el apoyo en casos de demanda o denuncia legal (civil o penal, respectivamente), se recomienda:

- La elaboración o aportación de un Informe Social cuando la mujer decida denunciar la violencia recibida, recogiendo todo el proceso de violencia, desde su origen, desarrollo y consecuencias, tanto para la mujer como para su entorno familiar. Esta visión contextual, elaborada desde el trabajo social es cada vez más requerida por los y las profesionales de la judicatura y fiscalía en los procesos penales.

e) En el apoyo a la prevención comunitaria, será necesario:

- Su intervención a nivel grupal y comunitario para que las mujeres que viven violencia y la denuncian o piden ayuda no sean estigmatizadas o culpabilizadas. Es común que en las comunidades se piense que si una mujer vive violencia es porque le gusta o porque se lo merece al desobedecer a su marido, etc. etc., por lo anterior es importante que se realicen trabajos de sensibilización para que la comunidad no genere actitudes de rechazo hacia las sobrevivientes de violencia, hacia sus hijos e hijas y/o hacia sus familiares y redes de apoyo.
- En la medida de sus posibilidades articule sus tareas cotidianas con las actividades de grupos de mujeres y organizaciones civiles centrados en el fomento de la autoestima, respeto y la autonomía de las mismas, que son aliados necesarios en el proceso de superación de la violencia.

3.4.4. Una herramienta de trabajo

Uno de los factores de protección más importantes en las mujeres que viven violencia es la existencia de redes familiares y sociales de calidad que confirmen que ella tiene derecho a vivir una vida sin violencia y por tanto invaliden los argumentos de su agresor argumenta para justificar sus acciones violentas, así como que puedan dar apoyos a diferentes niveles. Que la

mujer víctima sepa que no está sola y que tiene la razón al demandar una vida libre de violencia, puede salvar la vida y/o el bienestar de ella y la de sus hijos(as).

Muchas veces, los efectos emocionales de la violencia no le permiten a las mujeres víctimas tener claro y a la mano las personas con las que cuenta en este problema. Asimismo, la vergüenza, el dolor, la culpa a veces las inhibe a pedir ayuda a sus amistades, vecinas y familiares. Reconocer sus redes y activarlas a favor de su protección es una tarea en la que los servicios de trabajo social pueden apoyar/acompañar a las mujeres víctimas dada su experiencia y habilidades profesionales.

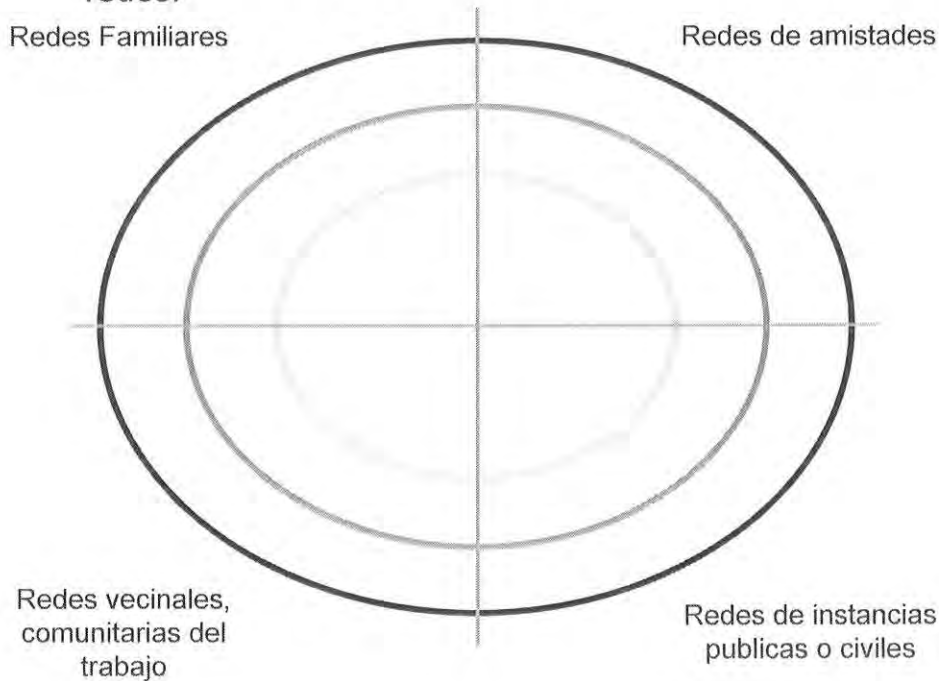
La redografía tiene como objetivo identificar las personas que pueden dar asistencia o apoyo a las mujeres víctimas cuando ellas lo necesiten y, por ende, más o menos están de acuerdo en que no es válido ejercer violencia con las mujeres y la niñez o contra cualquier persona en general.

Se clasifica en cuatro cuadrantes de:

- Redes familiares, entendiendo lo familiar en un sentido amplio que incluye su familia de origen, sus hijos e hijas si no cohabitan en su casa, integrantes de la familia política y relaciones tradicionales como compadre comadres, madrinas, amigas-tías, etc.
- Redes de amistades, que son todas las personas que tiene un lazo de amistad y afecto con las mujeres víctimas, aunque no siempre estén cercanas actualmente. Es importante preguntar por las amistades pasadas que se pueden volver a reactivar.
- Redes vecinales, comunitarias, del trabajo, que son las personas de su colonia, localidad o pueblo o bien de donde trabaja y que por su cercanía a donde viven o permanecen varias horas pueden apoyarla ya sea porque son solidarias o porque tiene cierto liderazgo en la comunidad (sacerdotes, maestros/as, parteras,

curanderas, auxiliares de salud, etc.).

- Redes de instancias públicas y civiles, que son las instituciones públicas municipales y/o organizaciones civiles o sociales a donde pueden acudir las mujeres víctimas por apoyo, protección y asistencia. Aquí se pondrá su institución u organización, como parte de esas redes.



En cada uno de los cuadrantes se pregunta: ¿cuáles son las personas de sus redes -familiares/ amistades/ vecinales-comunitarias/ instituciones u organizaciones- que en algún momento les podría pedir ayuda?, y que considera:

- Más cercanas (se ubican en el círculo gris claro); es decir a las que le podría pedir apoyo en cualquier momento o razón (casi todas la veces).
- Menos cercanas (se ubican en el gris medio); es decir a las que les podría pedir cierto tipo de apoyo en ciertos momentos (varias veces).
- Lejanas (se ubican en el círculo negro); es decir a la que en alguna ocasión les podría pedir alguna ayuda sobre todo en casos de emergencia.

La persona que llena el esquema se coloca en el centro del círculo gris claro y ubica las personas en el grado de cercanía que ella decida. En los diferentes cuadrantes o ámbitos señalados se colocan con nombres, símbolos o dibujos, las personas significativas.

Cabe señalar que la cercanía o lejanía se relaciona con el grado de confianza al pedir ayuda; es importante ubicar en cada caso qué tipo de apoyo podría pedirles y en qué situaciones. Cuando integre la redografía, es importante hacer un listado con las personas señaladas y la forma en que las contacta teléfono, en forma física, por internet, etc).

Puede reforzar esas ideas claves (Schmukler y cols., 2009):

- Las redes sirven como fuentes de recursos, solidaridad y guía en la vida. Pero también pueden servir como forma de control social y discriminación.
- La construcción de redes afectivas proporciona la oportunidad de compartir lo que sentimos, pensamos y queremos, y aprender a negociar.
- Es importante resaltar también el papel de ayuda, cuidado y colaboración que tienen en nuestras vidas.
- El aislamiento, el sentirse solo y no saber pedir apoyo es una problemática que se acentúa en los jóvenes.

Finalmente, se hace un plan con la mujer para que gradualmente, de las personas más cercanas a las más lejanas (del círculo más pequeño al más grande) pueda establecer un contacto inicial a fin de pedirles su apoyo en este proceso y advertirles que se les va a contactar en ciertas ocasiones, a fin de que sus redes estén activas y alerta a sus demandas. La información del problema también puede ser planteado en forma diferenciada según el nivel de confianza y el tipo de apoyo a solicitar. No es necesario contar su problema con detalle en todos los casos.

Esta actividad ofrece la posibilidad de reflexionar acerca de cómo están formadas sus redes personales en diferentes ámbitos de la vida y, a partir de ahí, propicia que las mujeres puedan decidir qué hacer para fortalecer su red social.

Este redograma puede quedarse en la institución si las mujeres víctimas sienten que las puede poner en riesgo o llevárselas para su uso; en cualquier decisión es importante guardar una copia para su expediente, con la garantía de su confidencialidad y uso sólo en emergencias, previo acuerdo las usuarias.

3.5 Actividades de prevención de la violencia hacia las mujeres³⁶

La prevención de la violencia hacia las mujeres suele tener como propósito central el brindar una atención integrada y de calidad a las mujeres en situación de violencia con el fin de limitar el daño, facilitar el empoderamiento de las mujeres y promover una cultura de la no violencia.

En este sentido involucra acciones antes, durante y después de los actos de violencia y, como se ha visto en el capítulo uno de esta guía, involucra diferentes dimensiones del contexto social: subjetividades, grupos familiares y sociales, normas e instituciones públicas.

El presente apartado examina brevemente este tipo de intervenciones y las define de una manera operativa para el MAIV de San Miguel Allende; en segundo lugar enumera una serie de recomendaciones y hallazgos en materia de prevención de violencia y promoción de una cultura sin violencia de otras experiencias sobre las poblaciones destinatarias, los contenidos claves y los medios de comunicación usados; para finalmente, incluir algunos materiales que apoyen la auto-detección en grupos específicos.

3.5.1 La prevención desde los derechos humanos y género

En general, la prevención se clasifica en tres tipos (modificado de OMS, 2002):

- i. Primaria: actuaciones dirigidas a prevenir la violencia antes de que ocurra, que se relacionan con las

intervenciones dirigidas a promover una cultura de la no violencia en el nivel colectivo y social, y con la oportuna detección de casos de violencia hacia mujeres

ii. Secundaria: medidas centradas en las respuestas más inmediatas a la violencia, como la atención prehospitalaria, servicios de urgencia, canalización a refugios entre otras, que pretenden interrumpir la violencia.

Aquí, más allá del sector salud, encontramos también la atención psicológica en crisis, la asesoría jurídica y las órdenes de protección prevista en la Ley de Acceso, etc.

iii. Terciaria: intervenciones centradas en la atención prolongada después de los actos de violencia, como la rehabilitación, la reintegración y la limitación de los daños, y tiene como fin asegurar la no repetición de la violencia.

En otros ámbitos, en este tipo de intervención están los procesos de apoyo psicológico de corto y mediano plazo, los apoyos sociales a las mujeres víctimas para disminuir los factores de riesgo y los programas de reeducación a hombres agresores, así como las medidas de que fomentan la autonomía de las mujeres adultas y jóvenes y la apropiación de sus derechos humanos para asegurar la no repetición de la violencia.

La siguiente gráfica trata de ilustrar las dimensiones involucradas en la prevención, en el marco de las posibles acciones y servicios involucrados.

Dimensiones en la Prevención

Abordaje desde la perspectiva de género y los derechos humanos



Fuente: Modificado de Álvarez y Pérez Duarte, 2010; con elementos de Saucedo, 2007 y Salud, 2009

Para este Modelo, se define prevención de violencia contra las mujeres a cualquier acción, programa o iniciativa impulsada por el gobierno municipal o la sociedad civil, que tiene como propósito evitar que se comenten actos de violencia hacia las mujeres en razón a su género, en cualesquiera de sus tipos, modalidades o manifestaciones, centrándose en los factores estructurales y subjetivos que la reproducen y perpetúan culturalmente (Saucedo, 2007; Álvarez y Pérez Duarte, 2010).

La prevención en el presente modelo tiene como sus enfoques centrales la perspectiva de género y los derechos humanos, los cuales deben permear la planeación, realización y evaluación de todas sus acciones. De ahí que el intercambio

de experiencias, recuperar las buenas prácticas y mejorar las acciones diferenciando los mensajes en grupos de población por género, edad y ciclo vital tipo de familias, son mecanismos útiles a impulsar en la red interinstitucional.

Es importante recordar que estas perspectivas parten de que las mujeres son sujetos de derechos, que en forma generalizada se encuentran en desigualdad frente a los hombres y que son las destinatarias mayoritarias de las expresiones de violencia de género. Asimismo, mujeres y hombres se encuentran atrapados en esta lógica cultural inequitativa, porque la visibilización de la violencia y su eliminación como forma recurrente en las relaciones familiares, comunitarias, escolares y laborales debe ser promovido tanto en hombres y mujeres de diferentes edades y grupos socioeconómicos.

Para lograr la prevención de la violencia desde esta lógica, las investigaciones y buenas prácticas han definido cinco ejes estratégicos que orienten los destinatarios, mensajes o contenidos y los medios de comunicación a ser usados en esta labor:

1. Transformación de patrones socioculturales de la sociedad que validan, perpetúan y reproducen entre generaciones la violencia hacia las mujeres en todo su ciclo vital a través.

- Promoción de los derechos humanos en toda la población e invalidación de la violencia en las relaciones sociales.
- Fortalecimiento en las mujeres de su autonomía y la apropiación de sus derechos.
- Fortalecimiento de la capacidad expresiva y relacional de los hombres tanto con las mujeres como con otros hombres, promoviendo la resolución pacífica de conflictos y el manejo no impositivo de la autoridad.

2. Acciones en ámbitos educativos formales e informales, en sus diferentes modalidades y en comunidades de aprendizajes y educación de personas adultas.

3. Redes interinstitucionales de prevención y atención donde, dependencias públicas, organizaciones civiles, y académicas articulen sus esfuerzos y homologuen perspectivas en las intervenciones.

4. Participación de medios de comunicación masivos.

5. Formación y capacitación en género, derechos humanos de las mujeres y violencia a las y los tomadores de decisión o a quienes prestan servicios públicos en las dependencias del gobierno y organizaciones civiles que brindan atención con el fin de modificar estos patrones culturales tradicionales.

3.5.2 Recomendaciones para las acciones de prevención de la violencia

A continuación se presenta una serie de sugerencias y recomendaciones para el desarrollo de estrategias de prevención primaria, centrada en la incidencia social y cultural de grupos de población en riesgo de manera colectiva, ya que las otras formas de prevención han sido abordadas ya en los diferentes apartados previos de esta guía.

En términos generales los objetivos de este tipo de prevención pueden orientarse a (Arroyo, 2010):

a. Sensibilización sobre las situaciones y fenómenos de discriminación y violencia que sufren las mujeres y las niñas —visibilizar el problema a nivel personal, de pareja, familiar, grupal y comunitario—.

b. Motivación de una respuesta individual, grupal y pública al respecto —v.gr. el empoderamiento de las mujeres, los nuevos roles masculinos y femeninos, las oportunidades y el acceso a los mecanismos institucionales, la participación o el apoyo a las redes existentes o en formación, etc.—.

c. Identidad y pertenencia con la causa de la igualdad, una pasión por la identificación de situaciones y condiciones de desigualdad, discriminación y violencia de género y un

compromiso público y personal para ser instancias o agentes activos para su prevención y disuasión, su discusión y toma de conciencia, e incluso hasta su detección, denuncia y seguimiento civil.

a) Sobre la población destinataria o receptores(as) de nuestros mensajes

Se recomienda pensar en cuatro poblaciones destinatarias centrales:

- i) Mujeres en cuatro grupos de edad: niñez, adolescencia-juventud, adultez y adultez mayor.
- ii) Hombres en tres grupos de edad: niñez, adolescencia-juventud y adultez.
- iii) Población en general (en su papel de testigos(as) del ejercicio de violencia en los diferentes espacios sociales).
- iv) Personas vulnerables: ancianas(os), con discapacidad, y/o con enfermedades graves que los(as) incapacitan.

b) Acerca los mensajes y sus contenidos claves

Se recomienda organizar los contenidos de la siguiente manera:

Visibilizar, propiciar la reflexión y el cuestionamiento sobre las creencias y los mitos que legitiman y reproducen la violencia

- Los roles y estereotipos de género.
- La desigualdad entre mujeres y hombres.
- Las circunstancias y situaciones en las que se “permite o valida” el uso de la violencia (disciplina, respeto a los mayores, la buena educación y otras).
- Las responsabilidades “exclusivas” de las mujeres en relación con la armonía familiar y el cuidado de las hijas e hijos.
- Las responsabilidades “exclusivas” de los hombres en la manutención del hogar y la protección de su familiar.
- La virilidad asociada a la violencia de los hombres como parte de su masculinidad.

- Las ideas sobre el amor en la pareja y formas de demostración (celos, posesión, control, incondicionalidad, lealtad).
- Causas y consecuencias de la no denuncia o desistirse de ella en casos de violación o maltrato a sus hijas(os).
- Causas y consecuencias de la indefensión o no respuesta ante el maltrato cotidiano.
- Pensamientos de culpa y menosprecio en las mujeres que viven violencia familiar.
- Visibilizar e informar la relación de los factores de riesgo de las mujeres con la violencia:
- Haber sufrido o ser testigo(a) de violencia en sus familias de origen, sobre todo si ésta viene de dos o más generaciones.
- Patrones de autoridad familiar, comunitario y laboral masculinizados y autoritarios.
- Aislamiento o redes familiares o de amistades que validan los discursos y actos del agresor.
- Presencia extrema de inseguridad, de culpa en las mujeres por ser “causantes de la violencia” y de baja autoestima, dudas sobre lo que piensa y ve, depresión crónica.
- Dependencia económica, física y emocional hacia el agresor
- Disminución o poca percepción del riesgo que vive.
- Proporcionar herramientas concretas para una vida sin violencia:
- Habilidades para la vida (véase anexo III)

Difusión de las normas vigentes que protegen los derechos humanos de las mujeres y el derecho a una vida libre de violencia para las mujeres de San Miguel (véase síntesis de normas vigentes en capítulo 1)

c) De los medios de comunicación elegidos

Los medios de comunicación para las acciones de prevención son los siguientes:

Comunicación interpersonal que se realiza de cara a cara con la poblaciones destinatarias mediante:

Pláticas, charlas, videoconferencias y cursos de 3 horas o menos.

Talleres, cursos, foros, coloquios, encuentros o diálogos con métodos participativos.

Comunicación comunitaria

Teatro guiñol o teatro popular, cine debates, concursos de cuento o dibujos, consultas populares, radios culturales, actividades deportivas, ferias y conciertos.

Medios exteriores: bardas, mantas, expresiones plásticas, espectaculares, megáfonos o bocinas de avisos comunitarios.

Comunicación masiva

Conferencias de prensa, boletines de prensa y carpetas informativas (prensa, radio, tv).

- Textos para locutores/conductores (radio, tv).
- Inserciones publicitarias en medios locales.
- Participación en entrevistas de medios locales

Difusión vía redes sociales de internet: facebook, twitter, mysapce.com, yahoo360°, linkedin, entre otras.

En todos los casos se sugiere al menos usar dos o más medios de comunicación en forma coordinada; es decir que tengan mensajes o contenidos semejantes de prevención de la violencia hacia las mujeres y algún identificador que haga explícito que son del mismo asunto (generalmente es un lema o frase central) por un periodo de dos a 4 meses, que es lo que se estima necesario para la retención de los mensajes. Es muy recomendable coordinarte con organizaciones sociales y civiles para hacer las actividades, además de incluirlas en las acciones cotidianas en forma periódica.

Por ejemplo: se pueden dar sesiones o talleres semanales desarrollando el tema de habilidades para la vida en forma

muy desglosada; y al mismo tiempo hacer unas pláticas de sensibilización y una videoconferencia con los contenidos claves de este tema en forma resumida con un video o fragmento de película que lo ejemplifique; ambas actividades en un lapso de dos meses hacia mujeres adultas, adolescentes y jóvenes de dos localidades del Municipio. Todas las acciones las hacen con una frase-título igual que identifique a las acciones como relacionadas, esto potenciará sus efectos.

A continuación sugerimos algunos mensajes o ideas fuerza en los diferentes grupos de población destinatarios

Mensaje para niños y niñas	
No hay ninguna razón que justifique que las personas adultas que te cuidan te lastimen con insultos, críticas o dejándote de hablar o con castigos físicos como pegarte, encerrarte o dándote una paliza; dile a alguien de tu confianza para que tus familiares pidan ayuda ¡¡Es tu derecho!!	
Niñas	Niños
Si te sientes confundida o muy sola, si sientes que no te quieren o te lastiman, si crees que es tu culpa, si no puedes dormir o a veces te haces del baño por las noches, si estás asustada todo el tiempo, busca ayuda con alguna persona adulta en quien confíes en tu escuela o colonia.	Mostrar que te duele o te da miedo algo no es dejar de ser un niño; la verdadera valentía está en decir lo que te pasa y pedir ayuda si alguien cercano te lastima. Si alguien cercano a ti te lastima, si no puedes dormir o a veces te haces del baño por las noches, si estás asustado y enojado todo el tiempo, si le pegas a tus compañeros(as) y no sabes por qué lo haces, busca ayuda con algún(a) personas adultas en quien confíes en tu escuela o colonia.

Mensajes para padres, madres, tutores(as)

Es fundamental fomentar un lazo de confianza con personas adultas significativos a quienes puedan acudir si están en una situación de peligro en abuso sexual y bullying; puede ser maestras(os), orientadoras(es) o amistades en la escuelas o familiares como tías, madrinas, primas, etc. en las familias.

Los niños o niñas que atestiguan el maltrato de su padre hacia su madre o pareja o expareja, o del abuelo hacia su madre, tienen consecuencias o secuelas en su salud física y mental) similares a los que la viven en forma directa.

Tanto adultos hombres como mujeres pueden maltratar a su hijos(as) sin darse cuenta o justificarlo con argumentos tales como “desafían la autoridad, no obedecen nunca si no les pego, me descontrolan o agobian”, etc.

En niñas y niños, los golpes, pellizcos, jalones, empujones, patadas; los gritos, insultos, humillaciones, señalar los supuestos defectos de personalidad, físicos o de aprendizajes, hablarle con groserías, compararles con lo negativo de alguien cercano, encerrarles como castigo, amenazarles con regalarles o sacarles de la casa o llamar a la policía para que se la o lo lleve, decirles que les dejan de querer cuando se portan mal, dejarles de hablar, no son formas adecuadas para establecer límites, reglas o disciplina en casa. En realidad el efecto que tienen en las niñas y niños es de confusión, de dolor, de sensación de rechazo, de que no son valiosos y de miedo o terror.

Es frecuente que ante una situación de violencia en la pareja con hijas e hijos pequeño; en proceso de separación él o ella les usan como “botín de guerra” en sus desacuerdos y pleitos, como medio de convencimiento o reconciliación, incluso dejan en sus manos decisiones que son propias de la pareja o de las personas adultas. Actos que les provocan un profundo sentimiento de culpa.

Cuando ha habido experiencias de abuso o bullying, es preferible buscar formas para que no estén solas en los lugares de agresión como baños, espacios apartados en las escuelas o áreas de mantenimiento en las escuelas (acompañarse con otras estudiantes por ejemplo) o en casa cuando está el agresor sin supervisión.

Es importante en cada centro escolar comunitario buscar los lugares donde hay mayores riesgos de sufrir violencia por sus compañeros(as) y por otros adultos y pide a los responsables de esos centros que desarrollen medidas preventivas y censuren activa las expresiones de violencia.

Mensajes para madres o tutoras

Si una niña o niño sufre maltrato o abuso esta experiencia no necesariamente determinará su desarrollo de vida, sobre todo si se le ofrecen servicios de atención de manera oportuna y se valida que el maltrato no es su responsabilidad.

Según diversos estudios, las niñas están en mayor riesgo de sufrir abuso sexual y maltrato emocional que físico, mientras que los niños están más en riesgo de sufrir maltrato físico y emocional. Si tú por miedo o vergüenza no puedes detener que tu pareja maltrate a tus hijos y/o hijas debes pedir ayuda, tu silencio o tu pasividad puede darles el mensaje involuntario de que es correcto de que su agresor tiene razón cuando no es así, pues maltratar a niños y niñas es un delito.

Las mujeres están más cerca de las actividades de cuidado (de crianza y domésticos) y a veces maltratan a sus hijos o hijas para que su pareja no se enoje y la maltrate, a veces porque está muy agobiada y sola con el sostenimiento económico. Pero en todos los casos estas razones no justifican el maltrato y puede ser sustituido por otras formas de establecer reglas o límites no violentas. Para modificarlas es importante tener presente que el primer paso es examinar las emociones y las formas en que se reacciona. ¡¡Busca ayuda!! Hay formas de lograr su obediencia respeto en formas pacíficas.

Recuerda las niñas y los niños tienen derecho a recibir un trato respetuoso.

Las burlas, los apodos, los insultos hieren los sentimientos de las personas de cualquier edad.

En mujeres separadas, insistir que la relación entre sus hijos(as) y su padre, aún con todos los defectos que tenga y mientras no cometa violencia hacia éstos, es un derecho de sus hijos(as) más que del padre; Afectar la relación de estos como una venganza o revancha puede afectar el desarrollo de sus hijos(as); también mentirle a sus hijos(as) respecto a las desobligaciones de su padres es más dañino y confuso que sólo explicarle y acompañarlos(as) en el dolor que esto les produzca, aunque sea difícil para ustedes como adultas. ¡¡¡Busquen ayuda, no están solas en estos procesos!!!

Mensajes para padres o tutores

Los hombres no se dan cuenta que, independientemente de la relación con sus esposas, ellos tienen o deberían tener una relación afectiva y de su obligación de manutención con sus hijos e hijas menores de edad. Al negarse dar pensión alimenticia para expresar su rabia con su pareja en realidad los que salen afectados son las hijas e hijos.

Los hijos e hijas y sus parejas no le faltan al respeto cuando no hacen o no piensan como usted espera de ellos(as); es su derecho no estar de acuerdo, no reaccionar de cierta forma, de sentirse mal o enojados, eso no significa que lo dejen de querer o respetar

Mensajes para padres o tutores

De acuerdo a diversos estudios, hay un mayor riesgo de maltrato físico hacia los niños que a las niñas mientras hay uno mayor de maltrato emocional hacia las niñas que con los niños; en cualquier caso tus hijos e hijas no merecen este trato hagan lo que hagan.

Si sientes que no puedes poner reglas en casa sin recurrir a los golpes, humillaciones e insultos verbales o amenazas; o si sientes que con ellos y ellas pierdes la cabeza y todo el control, ¡¡busca ayuda!! Hay formas de lograr su obediencia respeto en formas pacificas.

En hombres separados, cuando ya está establecida la custodia romper los acuerdos llevándose al niños o niña de la casa donde reside es un delito en el estado(ojo checar).

A las hijas e hijos no sólo se les educa a través del trato directo y cotidiano sino también en la ausencia, por ejemplo los padres distantes dan un mensaje de abandono.

Mensajes para las y los adolescentes y jóvenes

Mensajes para mujeres y hombres adolescentes y jóvenes

Los problemas de violencia pueden surgir desde el noviazgo, averigua si te pasa.

Quienes ejercen la violencia son 100% responsables de sus actos; las estadísticas dicen que hombres son quienes más ejercen la violencia hacia las mujeres, en el noviazgo, en la escuela o en la calle.

Quienes reciben la violencia, las mujeres son responsables sólo de cuidar su seguridad y dar prioridad a su integridad física, sexual y emocional. Las estadística dicen que las mujeres no siempre se dan cuenta que están sufriendo violencia, sólo sienten malestar.

Mensajes para mujeres adolescentes

Es fundamental fomentar un lazo de confianza con compañeros(as) significativos (sus pares) a quienes puedas acudir si estás en una situación de peligro o maltrato.

Los celos o la posesividad de tu pareja no son muestras de su amor so de sus inseguridades; cualquier chava puede ser atrapada por una situación de violencia es pasa a las de mucha o poca escolaridad de cualquier estrato socioeconómico y a las que son más o menos seguras; puede pasarles a chavas líderes o con mucho autoestima e independientes, o a tímidas y precavidas.

Mensajes para mujeres adolescentes

No hay una regla, 2 de cada 6 mujeres de todas las edades ha tenido experiencias de violencia. Si te sientes mal y no sabes si estás sufriendo, averígualo, pide información.

Habla con alguna persona de confianza que te escuche y respete (madre, hermana, amiga, maestra, u otra persona). Recuerda que no mencionar el problema no te ayudará a resolverlo.

La violencia hacia las mujeres es un delito en este estado; puedes denunciar si te encuentras en ese problema porque es tu derecho vivir una vida sin violencia.

También es tu derecho recibir atención de servicios especializados.

Mensajes para hombres adolescentes

Puede darse desde el inicio de la relación.

No es una maldición, es una conducta aprendida.

No ayuda a resolver los conflictos, los empeora.

Es siempre un abuso de poder.

No desaparece espontáneamente sino que aumenta y se agrava con el paso del tiempo.

No es que los hombres sean más violentos que las mujeres, lo que ocurre es que, con mayor frecuencia, son los hombres quienes hacen uso abusivo de su fuerza física y del poder que socialmente se les ha concedido para agredir y someter a las mujeres.

Los hombres agresores suelen ir perdiendo cosas importantes en su vida: pierden el afecto y confianza de sus parejas; generan desconfianza entre sus familiares y a amistades porque no saben cómo reaccionará; los dejan de invitar a fiesta y reuniones, pierden amistades por el dolor que producen. Es posible cambiar, ¡¡busca ayuda y elige una vida sin violencia!!

La violencia hacia las mujeres es un delito en este estado y puede ser sancionado si incurres en esta conducta con tu pareja u otras mujeres con las que te relacionas; ahora bien si quieres cambiar esto puedes recibir apoyo.

Nunca es tarde, es posible cambiar, busca ayuda y elige una vida sin violencia.

Mensajes para personas adultas

Quienes ejercen la violencia son 100% responsables de sus actos; las estadísticas dicen que hombres son quienes más ejercen la violencia hacia las mujeres, en el noviazgo, en la escuela o en la calle.

Quienes reciben la violencia, las mujeres son responsables sólo de cuidar su seguridad y dar prioridad a su integridad física, sexual y emocional. Las estadísticas dicen que las mujeres no siempre se dan cuenta que están sufriendo violencia, sólo sienten malestar.

La violencia hacia las mujeres es un delito en este estado y se sanciona en el código penal y civil.

Mensajes para mujeres adultas

Los hombres agresores suelen ir perdiendo cosas importantes en su vida como el afecto y confianza de sus hijos e hijas; el amor y respeto de su pareja; generan desconfianza y terror entre sus familiares y a amistades, se sienten solo ante el dolor que producen. Muchos también tiene problemas legales y algunos van a la cárcel por maltratar a sus familiares o exparejas. Algunas decisiones que puedes hacer para cambiar la violencia contra las mujeres:

Date cuenta de tu violencia; Comunícate, habla con otros hombres y con otras mujeres acerca de lo que sientes y piensas; Escucha lo que ellas sienten y piensan; Aléjate de situaciones donde sabes que vas a ejercer violencia; Asiste u organiza grupos para reflexionar sobre tus aprendizajes masculinos.

A las mujeres no les gusta que las celen, no es una muestra de amor; tu pareja no te pertenece.

Nunca es tarde, es posible cambiar, busca ayuda y, elige una vida sin violencia.

Mensajes para hombres adultos

Las estadísticas dicen que las mujeres no siempre se dan cuenta que están sufriendo violencia, sólo sienten malestar; a veces no se dan cuenta que están en un alto riesgo de salir afectadas en su integridad física y emocional. No esperes a que los daños sean permanentes ¡¡busca ayuda!!

Infórmate sobre qué puedes hacer al respecto; busca orientación con personas que conocen el tema.

Busca servicios especializados de ayuda, acude al que te parezca la mejor opción. Recuerda: si no recibes el apoyo que necesitas al primer intento, no desistas, búscalo en otro lugar o con otra persona. ¡Infórmate!

Ten presente que los problemas no se resuelven con el tiempo, por el contrario, pueden agravarse.

La violencia hacia las mujeres es un delito en este estado; puedes denunciar si te encuentras en ese problema porque es tu derecho vivir una vida sin violencia.

También es tu derecho a recibir atención de servicios especializados.

3.5.3 Algunos materiales estratégicos de prevención entre mujeres adultas y entre jóvenes

Te incluimos en el anexo III cinco materiales que puedes usar como herramienta auxiliar en tus acciones de prevención de la violencia hacia las mujeres adultas, hombres adultos y hacia las y los jóvenes y adolescentes, los cuales han sido probado en otros estados (Inmujeres, 2009-2010).

Notas de pie de página

1. Centros Multidisciplinarios para la Atención Integral de la Violencia.
2. Artículo 61.
3. Capítulo VIII, Artículo 29, fracción VI.
4. Artículo 32, fracción IV
5. Artículo 221, tercer párrafo reformado el 03 de junio de 2011
6. Dependiendo de las necesidades de la usuaria, se recomienda que tome terapia de grupo junto con su terapia individual o posterior a la primera, para reforzar su proceso terapéutico, debido a la importancia de conocer a otras personas que han sido víctimas de violencia, lo que brinda otras perspectivas sobre lo vivido.
7. Deconstruir se llama al proceso de: a) cuestionar los significados dominantes de tus experiencias y las premisas culturales que permean tus vivencias emocionales y pensamientos cognitivos, los cuales prefiguran tus actitudes y b) analices sus implicaciones en tu vida y elijas si continuas o modificas dichas premisas y actitudes (CAVIDA, 2008).
8. Este capítulo lo desarrolló Martha López
9. El enfoque de derechos humanos permite "[...] a los sujetos sociales convertirse en sujetos de derecho, dando instrumentos para su exigibilidad y consecuente vigencia; por esta razón, los marcos jurídicos se reconocen como instrumentos que pueden ser efectivos para revertir la desigualdad real" (CDHDF, 2009:64)
10. Estos principios de interpretación se establecieron con la reforma constitucional de los derechos humanos al Título Primer de la carta magna.
11. El artículo 1º de la citada Ley señala que las disposiciones contenidas en ella son de orden público, interés social y de observancia general en la República Mexicana
12. Es importante hacer notar la ausencia de este término dentro del glosario porque aparece dentro de los elementos que definen la violencia feminicida.
13. Para conocer las normas aplicables a estos conceptos, además de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia se debe considerar lo señalado en el Código Penal para el Estado de Guanajuato mismo que se aborda al inicio del documento en el apartado de Normatividad y Derechos Humanos.
14. Artículo 8 fracción IV
15. Primer párrafo del artículo 51.
16. Idem
17. Artículo 76.
18. Artículo 52.
19. Artículo 49 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato.
20. Este apartado se formuló a partir de las investigaciones, planteamientos y experiencias de la organización civil Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia, ODI A.C. por Analía Castañer
21. Se retoma de "Orientaciones mínimas para un proceso de armonización legislativa a favor de la infancia en México", 2010, Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia A.C. por Griesbach y cols.
22. Oc-17, implementation handbook for the convention on the rights of the child – UNICEF 1998. Corte I.D.H. caso de los niños de la calle (Villagran Morales y otros) vs. Guatemala. Sentencia de 19 de noviembre de 1999, sería c no. 63, par 141, p. 49. Corte I.D.H. caso de las niñas Yean y Bosico vs República Dominicana, Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 8 de septiembre de 2005. Serie c n°130, par 134, p. 59. Pinheiro, Paolo Sergio, informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños de las naciones unidas, de fecha 29 agosto de 2006, doc. A/61/299, par. 2
23. PAPÁLIA, D., Wendkos, O. S. y Duskin, F. R. (2010). Desarrollo humano. Editorial Mc Graw Hill. México.
24. PAPÁLIA, Wenkos y Duskin (2010). Desarrollo humano... Op. Cit.
25. STEINBERG, L. (2007). Risk taking in adolescence: New perspective from brain and behavioral science. Current directions in psychological Science, 16, pp. 55-59
26. PAPÁLIA, Wenkos y Duskin (2010). Desarrollo humano... Op. Cit.
27. Se retoma el tomo I de la Colección El niño víctima del delito; Fundamentos y orientaciones para una Reforma Procesa Penal, 2005, Griesbach, M.; Castañer, A. y cols.; Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia ODI AC
28. El apartado retoma el Protocolo para las acciones del Sistema de Protección a la Infancia del Estado de Oaxaca y del Estado de Chiapas diseñados y redactados por la Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia A.C. por encargo de UNICEF – México, 2010.
29. Se retoma el tomo III de la Colección El niño Víctima del Delito frente al proceso penal La denuncia como elemento terapéutico para el niño víctima del delito, Castañer A., 2008, Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia ODI AC, México DF
30. La idea de castigo es una carga demasiado pesada para un niño, niña o adolescente víctima, especialmente cuando quien le agredió es alguien significativo. Puede silenciarlos para "no causar problemas" ni perder su cariño, o sembrar ideas de "traición" o "daño".
31. El capítulo retoma el Modelo Especializado para la Toma de Declaraciones Infantiles, ¿Cómo obtener información sin revictimizar al niño?, Griesbach, M. y Castañer, A. 2005: Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia A.C, México D.F.
32. Las primeras son manejables en conexión con referentes concretos (objeto, algo que sucedió, lugar que describir concretamente, personaje para describir). Las últimas pretenden procesos mentales que un niño, niña o adolescente con pensamiento concreto no es capaz de hacer (manejar más de una variable mentalmente, sacar conclusiones objetivas, utilizar nociones de causalidad, etc.).
33. Este capítulo lo desarrolló Yadira Chávez C.
34. En psicología el término resiliencia se refiere a la capacidad de las personas para sobreponerse a periodos de dolor y traumas; de manera más amplia se usa para nombrar la capacidad individual y social de enfrentar las adversidades con los mayores recursos internos y externos disponibles.
35. Se explica más adelante
36. A partir de este momento retomamos la definición establecida de prevención que se remite a la prevención primaria de tipo colectivo y social.

Anexos

Anexo I.

Marco jurídico que tutela el derecho a una vida libre de violencia en el Ámbito Internacional

Este anexo tiene como objetivo mostrar de manera concreta y sintética las disposiciones legales aplicables sobre prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género, tomando como premisa que el acceso a una vida libre de violencia constituye un derecho fundamental de las mujeres. Para ello se hace el recorrido de los principales puntos que contienen los tratados y convenciones internacionales

Convención contra la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)

La CEDAW es el instrumento internacional que abre la agenda para que los Estados adopten todas las medidas necesarias para prevenir y eliminar la discriminación contra las mujeres. México, al ratificarla en 1981, se obligó a respetar, proteger y garantizar el derecho a la igualdad. Es el primer instrumento que reconoce que los patrones socioculturales de género deben ser modificados a fin de eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basadas en la idea de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.

La CEDAW está integrada por treinta artículos. En el primero se define la discriminación contra las mujeres de la siguiente forma:

A los efectos de la presente Convención, la expresión "Discriminación contra la mujer" denotará 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.

De manera general, el artículo 2 establece las obligaciones de los Estados Partes de la Convención. Al ratificarla, los Estados aceptan la responsabilidad de seguir una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer, para lo que deben consagrar en sus constituciones el principio de igualdad del hombre y de la mujer. Este artículo reconoce que los cambios legislativos son más efectivos cuando se acompañan de otros cambios en la esfera económica, social, política y cultural.

La CEDAW establece un conjunto de derechos de las mujeres que los gobiernos tienen que garantizar, entre otros: la integridad personal, la igualdad ante la ley; señala la responsabilidad del Estado para garantizar estos derechos en los ámbitos público y privado e insiste en el necesario cambio cultural y de tradiciones, que permiten o toleran la discriminación hacia la mujer.

El Comité de la CEDAW ha promovido, en relación con la violencia de género, la Recomendación general N°. 19 la define como: “la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad[...] La violencia contra la mujer, que menoscaba o anula el goce de sus derechos humanos y sus libertades fundamentales en virtud del derecho internacional o de los diversos convenios de derechos humanos, constituye discriminación, como la define el artículo 1 de la Convención.”

También recomienda que:

- Se adopten medidas apropiadas y eficaces para combatir los actos públicos o privados de violencia por razones de sexo.
- Se consideren medidas preventivas y punitivas para acabar la trata de mujeres y la explotación sexual.
- Se prevean procedimientos eficaces de denuncia, reparación e indemnización.
- Se garantice que en las zonas rurales, los servicios para víctimas de la violencia, sean asequibles a las mujeres y que, de ser necesario, se presten servicios especiales a las comunidades aisladas.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer

Es el documento internacional más importante que tutela el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en diferentes ámbitos. Esta convención entró en vigor en 1995, situándose como la primera y -por el momento- la única que se refiere exclusivamente a la violencia en contra de las mujeres. Ésta amplía su ámbito de aplicación al espacio privado de las personas, pues establece que la violencia puede ocurrir tanto en el ámbito público como en el privado. Asimismo, amplía la responsabilidad estatal al afirmar que se considera violencia contra la mujer aquella que es perpetrada o tolerada por el Estado.

Al ratificar esta Convención, los Estados adquieren obligaciones de: respetar y garantizar el derecho de las mujeres a vivir sin violencia, prevenir la violencia perpetrada por los agentes del Estado y adoptar un marco jurídico que la prevenga y sancione. La Convención también establece responsabilidades progresivas, como la elaboración de programas educativos, la promoción de la modificación de patrones socioculturales de conductas de hombres y mujeres, a fin de contrarrestar prejuicios y costumbres y todas aquellas prácticas que se basan en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros.

En 2004, la Convención de Belém do Pará implementó un mecanismo de seguimiento, entre sus objetivos se encuentran: dar continuidad a los compromisos asumidos por los Estados Partes de la Convención y analizar la forma en la que están siendo implementados; promover la implementación de la Convención y contribuir al logro de los propósitos establecidos en ella y establecer un sistema de cooperación técnica entre los Estados Partes a fin de que estos intercambien información, experiencias y mejores prácticas.

Además, las disposiciones de la Convención de Belém do Pará pueden ser exigidas por parte de las ciudadanas de los Estados Partes . Es decir, cuando el Estado por acción u omisión viola alguna de las disposiciones de la Convención, la persona afectada puede recurrir al Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos a fin de solicitar que el Estado sea condenado por ese hecho y se repare el daño.

Declaración y Plataforma de Acción de Beijing

Este documento se desarrolló durante la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer y consolidó los avances mencionados en las anteriores convenciones en la materia, al subrayar que la violencia contra la mujer es a la vez una violación de los derechos humanos de las mujeres y un obstáculo para su pleno disfrute. En la Plataforma de Acción de Beijing se determinaron 12 esferas principales para la adopción de medidas urgentes encaminadas a alcanzar los objetivos de igualdad, desarrollo y paz; una de ellas aborda la violencia contra la mujer, cabe señalar que en otras esferas de la plataforma, también se contemplan acciones encaminadas a eliminar la violencia contra la mujer.

La principal esfera de preocupación de la Plataforma de Acción de Beijing, sobre la violencia contra la mujer, comprende tres objetivos estratégicos:

- Adoptar medidas integrales para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer.
- Estudiar las causas y las consecuencias de la violencia contra la mujer y la eficacia de las medidas de prevención.
- Eliminar la trata de mujeres y prestar asistencia a las víctimas de la violencia, derivada de la prostitución y de la trata.
- Dentro de dichos objetivos, la Plataforma de Acción establece una serie de medidas concretas que deben adoptar los gobiernos, en particular:
 - La aplicación de los Instrumentos internacionales de derechos humanos.
 - La adopción y la revisión periódica de la legislación, sobre la violencia contra la mujer.
 - El acceso a la justicia y a recursos efectivos.
 - Políticas y programas encaminados a proteger y apoyar a las mujeres, víctimas de la violencia.
 - Medidas de sensibilización y educación.

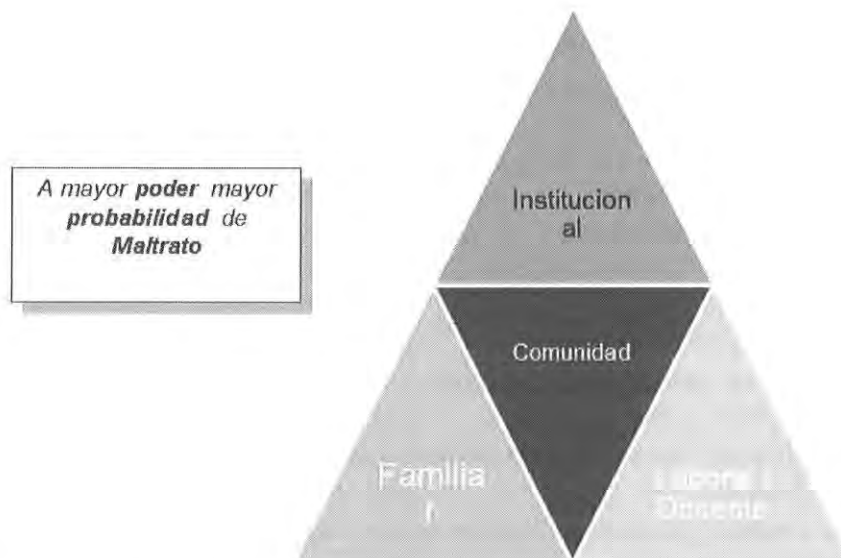
Anexo II.

TIPOS DE VIOLENCIA	
Psicológica o emocional	Física
humillaciones insultos amenazas intimidación (posturas, gestos y actitudes amenazadoras) indiferencia rechazo devaluaciones comparaciones desvalorización críticas constantes restricción de contactos sociales culpabilización celos burlas condicionamientos responsabilización limitación en la toma de decisiones	golpes con el puño cerrados Puntapiés, patadas empujones luxaciones sujeciones cortadas bofetadas tirar de cabellos quemaduras traumatismos craneoencefálicos amagos de estrangulamiento trauma ocular lesiones musculares fracturas encierro/ aislamiento muerte demandas de actividades difíciles de cumplir

TIPOS DE VIOLENCIA	
Sexual	Económica
obligarla a tener relaciones sexuales obligarla a tener sexo con otras personas realizar durante el acto sexual acciones que le generen dolor o la humillen tocar sus senos, glúteos, sexo u otras partes de su cuerpo contra su voluntad obligarla a exhibirse o desnudarse Dirigirse hacia ella de forma obscena y/o ponerle apodosos sexuales ignorar sus ideas y deseos sexuales obligarla a usar o a no usar anticonceptivos obligarla a tener hijos o a abortar contarle sus aventuras sexuales con otras mujeres o con hombres burlas hacia su cuerpo, hacia sus deseos o hacia sus reacciones sexuales	trabajo no debidamente recompensado ni remunerado (a menudo a domicilio) en los hogares encabezados por mujeres falta de oportunidades y apoyo económico masculino, éstas: se hacen cargo de una proporción mayor de personas que no trabajan (niños y ancianos) su ingreso medio es inferior al del hombre tiene menores oportunidades de acceso a empleos lucrativos asumen por sí solas las responsabilidades familiares y las necesidades diarias, por lo que optan por empleos o tipos de trabajo poco remunerados, como las actividades domésticas

TIPOS DE VIOLENCIA	
Patrimonial	Estructural
transformación sustracción destrucción retención distracción, de objetos, documentos, bienes, valores, derechos patrimoniales o recursos económicos, destinados a satisfacer las necesidades de las mujeres, pudiendo generar daños a los bienes comunes o propios de éstas. privación para acceder a diferentes recursos financieros y materiales como préstamos, tierra, tecnología, herencia, Falta de oportunidades para la educación y vivienda.	Las condiciones sociales, demográficas y económicas, en general de las mujeres han suscitado el fenómeno de la "feminización de la pobreza"

MODALIDADES DE VIOLENCIA Representaciones y ámbitos sociales en donde se ejerce la violencia, mediante mecanismos particulares, pero con un fin común afianzar las relaciones de dominación-subordinación



El maltrato puede darse a nivel individual, grupal o masivo

Anexo III.

Materiales que apoyen la auto-detección en grupos específicos

Para población en general:

Siete Pasos Para Prevenir La Violencia

Es común que ante un conflicto, o un problema, cuando te sientes ofendido o lastimado, reacciones de manera agresiva. La tristeza y el miedo son los mejores aliados de la ira y puede transformarse en violencia.

La ira es una reacción que te hace saber que algo anda mal, en sí misma no es mala ni buena, el problema no está en sentirla sino la dirección en la que le permites caminar.

La ira la puedes sentir en tu cuerpo como un aumento de tu temperatura, cuando esto suceda, deja que pase, si es necesario aléjate de tu pareja o familiar, **mejor actúa cuando te hayas calmado.**

Tómate un momento para que pienses que es lo que te hizo enojar y en las consecuencias de tu conducta.

- 1.- Si te encuentras en una situación de conflicto con tu pareja y empiezas a discutir, es importante en primer lugar que **tomes conciencia de lo que sientes en ese momento.**
- 2.- Además de lo que sientes, también debes aprender a pensar en **cómo se siente tu pareja en ese momento.**
- 3.- Al tomar conciencia de tus sentimientos y los de tu pareja, trata de comprender sus puntos de vista, **escucha lo que te dice y escúchate** y pon atención a lo que dices.
- 4.- Cuando te empieces a sentir enojado en una discusión, **expresa verbalmente tu sentimiento y dile a tu pareja porque te sientes así**, qué es lo que te hizo enojar, probablemente ella no trataba de molestarte
- 5.- Piensa que **si te dejas llevar por los impulsos de tu emoción, de tu tristeza, miedo o enojo** puede haber consecuencias negativas
- 6.- **Plantéate posibles alternativas** para resolver la situación de forma positiva.
- 7.- Si todo esto no lo pudiste poner en práctica en el momento, **inténtalo de nuevo.** Cambiar no es fácil, pero **con práctica y voluntad se puede lograr.**

Recuerda, ¡por más impulsiva que parezca la ira que sientes con tu pareja, siempre puedes elegir no ejercer violencia para expresarla!

Existen formas de resolver los conflictos sin utilizar la violencia, a través de la negociación, el diálogo, y tomando en cuenta igualmente las emociones, los sentimientos, la opinión y las necesidades de la pareja.

Para mujeres adultas

¿Cómo saber si vivo violencia en mi relación de pareja?

Si en tu relación de pareja te sientes incómoda, insegura, temerosa y/o confundida, es posible que esa relación sea dañina. Vale la pena averiguarlo y que tomes medidas de seguridad.

Verifica si alguna de las situaciones siguientes suceden en tu relación de pareja y te hacen sentir mal.

Quiere controlar con detalle lo que haces en los tiempos que no pasan juntos.
Quiere decidir de cualquier manera cómo has de vestirte, pensar o comportarte.
Te prohíbe hacer varias cosas o relacionarte con algunas personas.
Se enoja súbitamente.
Te hace sentir responsable o culpable de todo lo malo que le sucede.
Se apropia de tus cosas (dinero, objetos).
No respeta tu intimidad.
No reconoce tus cualidades, únicamente tus defectos.
Te ha tratado con crueldad.
Muestra celos continuamente.
Te acusa de infidelidad.
Critica las costumbres y las tradiciones de tu familia.
Te ha obligado o presionado para tener relaciones sexuales.
Te obliga a tener relaciones sexuales sin protección.
Siempre quiere tener la razón.
Te ha dado un empujón, un golpe o una bofetada alguna vez.
Te insulta, se burla de ti o te descalifica públicamente.
Se enoja, te sientes mal y no puedes decirle nada.
Cuando se enoja mucho contigo, piensas que podría pegarte.
Cuando discuten, tienes miedo.
Cuando no quieres hacer algo que él te pide, sientes que no puedes negarte y no sabes cómo decírselo.
Cuando has pensado en dejar la relación, piensas que nunca serás feliz y temes por su reacción.

Algunas de estas situaciones podrían parecer normales, pero pueden ser peligrosas si se repiten a menudo y son más intensas cada vez. ¡Pide ayuda!

¿Quieres saber si vives violencia en tu pareja?

Contesta este test y ¡averígualo!

Instrucciones

Para conocer si vives violencia o si te encuentras en una situación de riesgo, responde las siguientes preguntas.

Lee con atención, reflexiona y responde con sinceridad.

Para saber cómo es tu relación, suma los puntajes según la escala de valores que se presentan al término del cuestionario y compáralo con el índice de abuso.

1. ¿Sientes que tu pareja te está controlando constantemente?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

2. ¿Te acusa de infidelidad o de que actúas en forma sospechosa?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

3. ¿Has perdido contacto con amigas, familiares, compañeras/os de trabajo para evitar que tu pareja se moleste?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

4. ¿Te humilla y/o te critica, en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser o el modo en que haces tus tareas hogareñas, entre otras?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

5. ¿Controla estrictamente tus ingresos o el dinero que te entrega, originando discusiones?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

6. Cuando quiere que cambies de comportamiento, ¿te presiona con su silencio, indiferencia o te priva de dinero?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

7. ¿Tu pareja cambia bruscamente de humor o se comporta distinto contigo en público como si fuera otra persona?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

8. ¿Te sientes en constante tensión y que, hagas lo que hagas, él se irrita o te culpabiliza?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

9. ¿Te ha golpeado con sus manos, con un objeto o te ha lanzado cosas cuando se enoja o discuten?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

10. ¿Te ha amenazado alguna vez con un objeto o arma, o con matarse él, a ti o a algún miembro de la familia?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

11. ¿Cedes a sus requerimientos sexuales por temor o te ha forzado a tener relaciones sexuales?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

12. Después de un episodio violento, él se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y promete que nunca más volverá a golpearte o insultarte y que "todo cambiará".

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

13. ¿Has buscado o has recibido ayuda por lesiones que él te ha causado? (primeros auxilios, atención médica, psicológica o legal)

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

14. ¿Tu pareja es violento con sus hijas/os o con otras personas?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

15. ¿Ha sido necesario llamar a la policía o lo has intentado hacer por sentir que tu pareja ha puesto en peligro tu vida y la de tu familia?

Sí _____ a veces _____ rara vez _____ no _____

ÍNDICE DE ABUSO	
Tipo de respuesta	Valor de cada respuesta
Sí	3 puntos
A veces	2 puntos
Rara vez	1 puntos
No	0 puntos

Suma los puntos de cada respuesta y el total te proporcionará el índice de abuso a que estás expuesta.

0 a 11 Relación abusiva. Hay conflictos en la relación, pero puedes resolverlas sin violencia. Observa su conducta.

12 a 22 Primeras manifestaciones de abuso. La violencia en la relación está comenzando y puede aumentar en el futuro. Mantente alerta.

23 a 34 Abuso. La violencia es parte de tu dinámica de pareja, es importante que solicites ayuda profesional y considera la posibilidad de abandonar tu casa temporalmente.

35 a 45 ¡Abuso peligroso! Vives violencia severa, debes recibir atención psicológica, así como orientación y/o atención legal pues tu integridad física y mental está en peligro. Busca un lugar donde puedas salvaguardarte.

Para hombres adultos

¿Qué pueden hacer los hombres ante la violencia?

La gran mayoría de la violencia contra las mujeres en diferentes contextos es cometida por un hombre que tiene una relación de parentesco o afectiva con ella. Algunos hombres están intentando cambiar muchas de las ideas y actitudes que sustentan la violencia contra las mujeres porque han tomado conciencia del daño que ocasiona.

Una parte fundamental del cambio en la masculinidad tradicional (machismo) es asumir la responsabilidad por su violencia. Esta responsabilidad implica identificar esta violencia, darse cuenta de que se está lastimando a alguien. En un primer momento supone identificar los cambios que suceden en el cuerpo antes de ejercer violencia, qué sensaciones, sentimientos y pensamientos hay previos al hecho de violencia.

Cambiar no es fácil, pero tampoco imposible, un primer paso es reconocer que la violencia es un aprendizaje que también se puede erradicar.

La gran mayoría de los hombres crecen con muchos mitos masculinos, mejor conocidos como ideas machistas, que los separan de todo lo que supuestamente es de las mujeres, lo femenino.

Para empezar a cambiar una relación de violencia el hombre tiene que asumir su responsabilidad, asumir que cuando ejerce violencia contra alguien más está tomando una decisión, una elección y que en todo momento podría optar por tomar otra ruta que la reacción violenta.

Algunos de los aprendizajes más comunes del machismo son:

- No ser mujer o no parecerse a una.
- No mostrar sentimientos: los hombres no lloran.
- Ser competitivos: siempre ser más que otros.
- Ser violento: impongo lo que yo quiero, pienso o digo por la fuerza.
- Ser proveedor: ser el único responsable de llevar los recursos económicos a casa.

Estos aprendizajes se van adquiriendo socialmente y fomentan que lo que hacen los hombres es más importante o valorado, que lo que hacen las mujeres.

Hay muchas cosas que pueden hacer los hombres para cambiar una relación inequitativa y violenta, como:

- Hacerse responsables de su violencia
- Hacerse responsables de las labores domésticas
- Hacerse responsables de su paternidad y del cuidado de niñas y niños.
- Hacerse responsables de tener relaciones más cordiales, equitativas y sin violencia, con mujeres y con otros hombres.

Fuente: Elaboración propia

Para las y los jóvenes

Se presenta un folleto-cuestionario elaborado por Inmujeres para detección de violencia en el noviazgo

¿Cómo es tu relación de pareja?

¿Estás de acuerdo en que el amor "verdadero" consiste en soportar y perdonar todo?

En nuestra sociedad, esta es una creencia generalizada que se resume en el refrán: El amor reñido, es más querido.

Muchas veces justificamos el maltrato que se vive en la relación, pensamos que no es intencional, y que debe a la falta de comprensión o por problemas familiares, etc.

Para identificar si es o no violencia lo que está sucediendo en una relación de pareja, existen señales que pueden ayudarte a reconocerla. Vale la pena averiguarlo por el bienestar de ambos.

Lee con atención las siguientes preguntas, reflexiona y responde con sinceridad.

Para saber cómo es tu relación, suma los puntajes de las dos partes de acuerdo con la Escala de valores que se presentan al término del test y compáralo con los resultados.

Parte I

1. ¿Estando con tu pareja te enojas repentinamente y por situaciones sin importancia?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

2. ¿Cuando tu pareja te platica sobre lo que hace o desea la interrumpes o ignoras?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

3. ¿Dejas plantada a tu pareja?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

4. ¿Humillas o tratas con crueldad a tu pareja?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

5. ¿Sientes la necesidad de saber todo lo que piensa tu pareja?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

6. ¿Buscas sin razón en la bolsa de tu pareja, o revisas sus cuadernos, su teléfono celular, su correo electrónico, etc.?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

7. ¿Sigues o espías a tu pareja?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

8. ¿Te molestan cuando tu pareja habla o sale con sus amigos?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
9. ¿Le pides a tu pareja que te avise cuando vaya a salir sin ti y que te diga por qué lo hará?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
10. ¿Le pides a tu pareja que te diga con detalle lo que hace cuando no está contigo?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
11. ¿Le dices a tu pareja cómo hacer las cosas para asegurarte que lo haga bien?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
12. ¿Le dices a tu pareja que debe hacer en su tiempo libre?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
13. ¿Le dices a tu pareja que amigos o amigas puede tener?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
14. ¿Le pides a tu pareja que se aleje de sus amistades?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
15. ¿Le pides a tu pareja que no vaya a la escuela o que falte a clases?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
16. ¿Le dices a tu pareja como debe vestirse?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
17. ¿Te molestan con tu pareja si no hace lo que le pides?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
18. ¿Te has molestado con tu pareja porque no conoce tus deseos, pensamientos y gustos?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
19. ¿Tomas su dinero o algún objeto de valor sin su consentimiento?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
20. ¿Le pides prestado dinero y no le pagas aun cuando puedes hacerlo?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
21. Cuando te enojas con tu pareja, ¿le destruyes objetos de valor sentimental para ella?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()
22. Cuando te enojas con tu pareja ¿le rompes o avientas objetos, golpeas o pateas muebles, puertas, etc.?
Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

23. Cuando te enojas con tu pareja ¿haces cosas frente a ella que pudieran hacer peligrar tu vida, como conducir a alta velocidad, cruzar la calle sin precaución, beber alcohol con exceso?

Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

24. Cuando están juntos, a petición tuya, ¿tu pareja consume alcohol u otra droga en contra de su voluntad para pasarla bien contigo?

Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

25. ¿Has empujado, dado algún golpe o jalado del cabello a tu pareja?

Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

26. ¿Le dices a tu pareja que si te deja o terminan le harás daño a ella o su familia?

Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

27. ¿Amenazas a tu pareja con que si te deja o terminan te quitarás la vida?

Frecuentemente () Alguna vez () Nunca ()

Ahora, reflexiona sobre estas otras preguntas.

Parte II Regularmente, ¿quién decide?

28. ¿La frecuencia de verse?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

29. ¿Lo que harán cuando se ven?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

30. ¿A dónde ir?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

31. ¿El tipo de caricias que se pueden dar entre ustedes?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

32. ¿Si tienen o no relaciones sexuales?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

33. ¿El tipo de relaciones sexuales que pueden o deben tener?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

34. ¿La frecuencia con que pueden o deben tener relaciones sexuales?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

35. ¿Si usan o no anticonceptivos?

Tú () Tu pareja () Ambos ()

Escala de valores

Parte I

Frecuentemente = 3

Alguna vez = 1

Nunca = 0

Parte II

Tú = 3

Tu pareja = 1

Ambos = 0

Resultados

0 ¡Felicidades! No hay señales de violencia en tu relación de pareja.

De 1 hasta 20

Aparecen algunas señales de control. No significa que sea maltrato, pero debes estar alerta y no permitir que se repitan. Estás a tiempo de saber cómo canalizar y expresar tu enojo, tu desesperación o tu ira adecuadamente.

De 21 a 70

Tienes dificultad para reconocer y/o expresar tus emociones frente a tu pareja. Si no cambias, tus relaciones siempre terminarán mal y el daño será para ambos.

De 71 en adelante

Definitivamente hay violencia en tu relación, los actos violentos se dan bajo cualquier pretexto y cada vez más frecuentes e intensos, es URGENTE que pidas ayuda especializada.

¿Qué puede ayudarte...?

Tomar cartas en el asunto, pues mientras más tiempo dejes pasar, los problemas de este tipo se agravan.

Buscar ayuda en el departamento o área de orientación de tu escuela.

Informarte y buscar servicios especializados de ayuda, acude al que mejor te convenza.

Recuerda: si no recibes el apoyo que necesitas al primer intento, no desistas, búscalo en otro lugar o con otra persona.

¡Infórmate!

Visita el micrositio Vida Sin Violencia en nuestra página web

www.inmujeres.gob.mx

Elaboró: Araceli Vázquez Alarcón

Anexo IV

Autocuidado de las y los prestadores de servicio

El personal que atiende casos de violencia está expuesto a presentar efectos como “testigos formales” de situaciones de violencia.

Susana Velázquez 2003 (citada por Campos Beltrán y Muñoz Suárez, 2006) afirma que el supuesto de que los profesionales que trabajan en violencia son por definición “altruistas, disponibles e incondicionales”, los coloca en un riesgo adicional: lo que la práctica cotidiana genera en ellos es derivado muchas veces de las presiones que ejerce la situación de la víctima por la urgencia que plantea lo que a su vez puede tener el efecto de “violentar” a los operadores.

Esto puede constituir una fuente de conflictos que suele expresarse mediante microviolencias en la práctica cotidiana, tanto laboral como a nivel personal. En lo laboral pueden cobrar formas distintas de revictimización como silencios, actitudes indiferentes frente al sufrimiento que pueden manifestarse en modalidades de intervención, formas de preguntar, etc. Sin embargo, pasar por alto y ceder ante este tipo de violentamiento y suponer que uno “se encuentra bien” y disponible para los demás, termina produciendo una “formación reactiva” por la cual la violencia puede buscar manifestarse en algún momento, no solo con la persona que se atiende, sino con otros profesionales o dentro del equipo de trabajo, generando nuevos circuitos violentos.

Velázquez (2003, citado por Campos Beltrán y Muñoz Suárez, 2006) habla también del fuerte impacto que produce la experiencia profesional de trabajar con el tema de la violencia que puede inscribirse en el psiquismo de la persona de forma traumática lo que refuerza la idea de que exista un espacio institucional grupal que facilite su elaboración por considerarse un factor de riesgo para la salud física y mental.

Para prevenir las consecuencias que genera el trabajo con violencia a nivel individual y relacional en el prestador y el impacto que genera en su vida se sugiere utilizar un enfoque de autocuidado, que supone desarrollar estrategias para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana: prácticas deliberadas para fortalecer la autoestima, autoafirmación, autovaloración, autoreconocimiento y autoexpresión dentro de una lógica de vida saludable (López y Martínez, 2006 citados por Campos Beltrán y Muñoz Suárez, 2006).

Si se reconocen los síntomas de algunos síndromes en etapas tempranas, algunas simples estrategias del manejo de estrés pueden ser suficiente para combatirlo. Para ello, el enfoque de las “3 R’s”:(Helpguide.com, s/f) es una opción útil y fácil de instrumentar:

- i. Reconocimiento* – Observa las señales de advertencia de los síndromes.
- ii. Reversibilidad* – Repara el daño aprendiendo a manejar el estrés y buscando apoyo.

iii. Resiliencia social/profesional – Aprende e internaliza tus herramientas de autocuidado frente al estrés al estar atento de tu salud física, emocional, sexual, de tus redes sociales y tu tiempo de ocio y descanso, que implica muchas veces reevaluar tus prioridades y hacer esfuerzos para dejar tiempo libre de calidad para ti misma(o) y tus relaciones afectivas más relevantes en tu vida.

Para la primera “R” de reconocimiento, es importante aprender a identificar los impactos de la violencia en los y las prestadores de servicio que se han organizado en síndromes:

Síndromes en las y los prestadores

Las personas encargadas de atender a las víctimas de violencia de entrada se les pide y coloca en una posición de expertos en la que son mirados por víctimas como rescatadoras y fuertes, lo que facilita que no atiendan sus inquietudes ante los casos de violencia, sobre todo lo que respecta a la expresión de sentimientos como miedo, angustia, impotencia, incertidumbre, etc.

Estas personas en el momento de escuchar a las víctimas se vuelven testigos de la violencia, por lo tanto es importante que reciban supervisión, contención y que revisen constantemente si no están presentando algunos de los síndromes que están tipificados como reacciones que pueden presentarse en su trabajo.

REACCIÓN	CARACTERÍSTICAS
TRAUMA VICARIO	Las personas que atienden a víctimas de violencia pueden presentar trauma vicario que se manifiesta cuando las concepciones de sí misma/o, del otro y del mundo se transforman luego del relato violento. Estas personas pueden tener flashbacks, sueños o pensamientos intrusivos debido a que incorporan del evento violento y doloroso de las personas que atienden como propio. De tal suerte que se trastoca su percepción de la seguridad, el control, la confianza y dependencia, así como la autoestima y la intimidad.
ESTRÉS TRAUMÁTICO SECUNDARIO	Los prestadores de servicio de las víctimas de violencia presentan experiencias de tensión y ansiedad por su trabajo, es decir, manifiestan los síntomas de estrés post-traumático al igual que las víctimas.

REACCIÓN	CARACTERÍSTICAS
FATIGA DE COMPASIÓN	<p>Se manifiesta por un estado de extrema tensión y preocupación de parte de las personas que atienden a víctimas de violencia, de tal manera que tienden a volverse sus 'rescatadores', se sobre-involucra y presenta síntomas similares a los de la víctima. Se presenta de forma sorpresiva y súbita. Con frecuencia está acompañado de un pobre auto-cuidado y de autosacrificio. El proceso suele ser: exposición – empatía/compasión sin límites – preocupación. Se caracteriza por tres síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Revivir con gran emotividad el evento violento. o Distanciamiento físico y emocional de la gente. o Estado de tensión, alerta permanente y reacción rápida.
SÍNDROMO CRÓNICO DE BURNOUT	<p>Es un estado de agotamiento físico, emocional y mental. También se le conoce como desgaste o estar quemado por el trabajo. Crisitna Maslach describe tres características principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Agotamiento o cansancio emocional, representa la dimensión personal, se refiere a estar exhausto ante el trabajo y los conflictos que las relaciones del mismo representan. Es haberse extralimitado en los recursos físicos y emocionales. o Despersonalización, representa a la dimensión relacional, existe indiferencia y actitudes inclusive violetas hacia otras personas incluyendo a quienes atienden. Se desapegan de varios aspectos del trabajo. o Baja o falta de realización personal, corresponde a la dimensión autoevaluativa, implica la poca productividad, desmotivación y sentirse incapaz de enfrentar las exigencias laborales.

Existen algunas actitudes personales que favorecen la aparición del burnout como:

- Sobre-exigencia, es decir, nada es suficiente, siempre se puede hacer un esfuerzo más, y el perfeccionismo.
- Ser 'Rescatador', buscar salvar a las personas.
- Confluencia, sentirse demasiado identificado con la persona a quien se atiende.

El burnout es un proceso, no un evento, en el que se han identificado indicadores o síntomas fisiológicos, psicológicos y de comportamiento, de tal manera que si la persona tiene información sobre ellos, puede reconocerlos y solicitar apoyo.

TIPOS DE SÍNTOMAS DEL BURNOUT	INDICADORES
FISIOLÓGICOS	A nivel de músculo esquelético hay dolores y contracturas, fatiga y cansancio. Existen alteraciones del apetito y del sueño (hipersomnias o insomnio). Hipertensión o arritmias a nivel cardiovascular. Así como migrañas, colitis, gastritis, úlceras, disfunciones sexuales, ansiedad, problemas gastrointestinales, hiperglicemia, diversos trastornos metabólicos, resfríos frecuentes, problemas de baja de defensas.
PSICOLÓGICOS	Baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, angustia, rasgos depresivos, labialidad emocional, apatía, tristeza y desesperanza
DE COMPORTAMIENTO	Impulsividad, impaciencia, enojo, violencia, dificultad de concentración, distanciamiento, aislamiento, aumento de las relaciones conflictivas sacismo, indiferencia.

Algunos factores identificados en el estilo de vida que favorecen la manifestación de algunos síndromes son:

- Trabajar arduamente sin tiempo para socializar y relajarse.
- Desempeñar muchos "roles" para demasiadas personas o en varios contextos.
- Asumir muchas responsabilidades sin ayuda de otros.
- No dormir suficiente.
- Falta de relaciones cercanas y apoyadoras.

Para la segunda "R" de reversibilidad, supone estrategias de autocuidado colectivas o institucionales.

Estrategias de autocuidado

La realización de un plan de autocuidado para el equipo puede incluir el desarrollo de actividades psicosociales tales como: el uso de la asertividad, la buena comunicación, el manejo de las relaciones interpersonales adecuadas y el manejo no violento de conflictos, la canalización positiva del estrés y el desgaste profesional a través de la administración eficaz del tiempo, la empatía además de la revisión de las experiencias de trabajo y su impacto para cada prestador.

Ante esta problemática una opción muy efectiva es contar con espacios de contención y capacitación para el equipo de operadores como lo sugiere Flora Aurón (2009) que se incluyeran 3 actividades necesarias:

a) Contención. Contención integral al personal que brinda atención psicológica para la elaboración del impacto de la violencia en su persona y en su trabajo que coadyuva a sobrellevar la enorme carga psicoemocional que este trabajo representa. Trabajar sobre

cómo enfrentar el trabajo con la violencia y en el reconocimiento de la historia personal. Se deben abordar las vivencias personales que han tenido con la violencia y el esclarecimiento de los motivos de la elección de su trabajo. Si éstos tienen que ver con su propia historia y si tienden a repetir o reparar la misma, lo que puede dificultar o facilitar el trabajo con la violencia.

b) Abordaje integral de casos. Espacios grupales interdisciplinarios de discusión de casos dando importancia en la comunicación y unificación de conceptos, su visión básica del fenómeno y su abordaje, así como las construcciones que tienen en torno a la violencia.

c) Revisión de técnicas y principios teóricos que respaldan el trabajo tratando de unificar las premisas básicas. Fomentar el trabajo interdisciplinario ayudará también a hacer distribución de funciones que evitará la sobrecarga e incrementará la eficiencia.

Para la tercer "R" de resiliencia social/profesional, algunas medidas individuales son también necesarias:

- Consejos de prevención:
- Empieza el día con un ritual de relajamiento. 15 minutos.
- Adopta hábitos saludables de comida, ejercicio y dormir.
- Ponte límites.
- Toma un receso diario de la tecnología.
- Nutre tu lado creativo.
- Aprende a manejar el estrés.
- Consejos de recuperación:
- Suspende cualquier compromiso o actividad.
- Date tiempo para descansar y reflexionar.
- Busca apoyo en tu familia y amistades.
- Reevalúa tus metas y prioridades.
- Reconoce las pérdidas que has tenido.
- Identifica los factores estresantes para cambiarlos en tu ambiente de trabajo o para lidiar con el estresor principal.

Es altamente recomendable que las y los prestadores de servicio que se mantienen en contacto permanente con situaciones de violencia puedan tener acceso a terapia de apoyo psicológico periódico o sistemático en el tiempo que se trabaje ya que esto beneficiará la prestación de servicio y la salud de las y los prestadores mismos(as). Este apoyo puede ser una opción individual privada o una estrategia de concertación institucional con asociaciones, instituciones y escuelas de psicólogos para ofrecerlo institucionalmente a bajo precio o en forma gratuita según las posibilidades locales.