



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

Meta 9 “Diseñar una propuesta de protocolo de actuación del personal de los servicios de salud del Estado de México para detectar, atender y canalizar a mujeres embarazadas en situación de violencia de género” (protocolo)

Protocolo Elaborado de Actuación del Personal de los Servicios de Salud del Estado de México para Detectar, Atender y Canalizar a Mujeres Embarazadas en Situación de Violencia de Género.

Estado de México, 2011



“la Norma es en realidad una guía para los profesionales y el primer esfuerzo en el camino de incorporar la perspectiva de género en el sector salud”

Cristina Herrera

1. Introducción

La presente propuesta de protocolo se realizó por parte del Programa Interdisciplinario de Investigación Acción Feminista, A.C. quien diseñó y ejecutó este proyecto en el marco del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género 2011, implementado por el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social del Estado de México.

La metodología implicó realizar entrevistas a personas que ocupan puestos clave dentro de los hospitales, así como a la equipos de salud (Módulo PROVIDA Familiar y Trabajo Social) en tres hospitales del ISEM,, los cuales fueron: Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini”; Hospital General de Chimalhuacán y Hospital Municipal Mariano Matamoros Bicentenario. Así mismo se hizo trabajo de campo en diversos turnos de los hospitales referidos; también se convocó a la realización de talleres en cada hospital para reflexionar individual y colectivamente sobre la elaboración de una propuesta de protocolo de actuación del personal de los servicios de salud para detectar, atender y canalizar a mujeres embarazadas en situación de violencia de género.

La propuesta que aquí se presenta obedece a la búsqueda de estrategias que permitan fortalecer el cumplimiento de la norma NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

2. Descripción de la Propuesta de Protocolo de Actuación

Se ha tomado en cuenta el contenido del **Manual Operativo del Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual** formulado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud editado en el año 2009, el cual señala la atención esencial y atención especializada que se deberá ofrecer por parte de las Unidades de Salud a las usuarias en situación de violencia.

3.1. Relacionado con la atención proponemos rediseñar el instrumento de detección que actualmente se utiliza, incorporándole aspectos que permitan, al mismo tiempo, la evaluación del riesgo en que se encuentren las mujeres (**ver anexo único**). Lo anterior significará intervenir una única vez desde el inicio y solo en caso de encontrarse en riesgo su salud integral se trabajaría con ella el plan de seguridad.

Respecto al tamizaje para detectar o identificar a usuarias afectadas por situaciones de violencia familiar y/o sexual en sus diversos tipos consideramos necesario centrar la atención en embarazadas adolescentes, de tal manera que se agregaron preguntas para saber el efecto de su embarazo y quién la embarazó. Cabe destacar que estos agregados permitirán generar nuevas estadísticas sobre la problemática del embarazo adolescente, indagando con mayor precisión sus causas y consecuencias.

Se propone normar la aplicación de esta única herramienta de detección de la violencia y evaluación del riesgo en:

- TRIAGE obstétrico, aplicada por parte de enfermeras, ginecólogas/os y ginecobstetras.
- Programa de embarazo adolescente, aplicada por parte de Trabajadoras Sociales, Psicólogas, Ginecobstetras y Enfermeras.
- Módulos de Atención a víctimas de violencia (Módulo PROVIDA familiar) aplicada por parte de todo el equipo que conforma del módulo
- Salas de espera de consulta externa y urgencias a donde se atiende a mujeres embarazadas, aplicada por parte de Trabajadoras Sociales, ginecobstetras y enfermeras.
- Anotar en el expediente clínico que la paciente vive violencia; especialmente cuando el embarazo es producto de violación cuidar su privacidad, evitando mencionar constantemente que se está atendiendo a “la violada”, en su caso se podría generalizar la mención “código 046” e integrar una copia de la herramienta de detección y evaluación del riesgo al expediente clínico.

Sobre la atención a la violencia familiar y sexual proponemos:

- Diseñar y ejecutar un programa de sensibilización y capacitación dirigido a médicos/as, enfermeras/os y trabajadoras sociales en “contención en crisis” adscritos a los servicios en urgencias, especialmente a quienes se encuentren en la valoración TRIAGE en todos los turnos del servicio.
- De manera especial “tamizar” por medio de la nueva herramienta de detección (anexo único) a TODA MENOR DE EDAD EMBARAZADA O VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL, sobre esta base se podrá incrementar la calidad del servicio que se les brinda.
- Para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual se tendrá que asegurar que invariablemente en todos los turnos del servicio se les de contención y crisis, se ofrezca consejería, anticoncepción de emergencia y se disponga de medicamentos para proporcionar la profilaxis necesaria.
- En el servicio de Urgencias y en PROVIDA Familiar se deberá asegurar el abasto, disposición y suministro del cuadro básico de medicamentos para la prevención de ITS y VIH/SIDA en TODOS LOS HORARIOS DE LOS HOPITALES.
- Se debe conocer la ubicación y servicios de los CAPACIT, dependientes del CESIDA e institucionalmente concertar acciones en “mesas de trabajo” para apoyarse en la aplicación de profilaxis para prevenir ITS y VIH
- Todo el personal que esté en los servicios de atención a mujeres embarazadas, deberá conocer y contar con el directorio actualizado de los teléfonos de la Agencia Especializada para Atender Violencia Familiar y Sexual, ubicados en el Municipio, dependiente de la PGJ, Subprocuraduría Especializada en Delitos contra las Mujeres del Estado de México. Invariablemente debe informar sobre el servicio telefónico 01 800 1084 053 que ofrece servicios las 24 horas, los 365 días. Desde este servicio se puede acceder a la atención de casos de riesgo y urgentes.
- Recomendamos concertar acciones en “mesas de trabajo” con el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social para atender y canalizar, casos de violencia extrema contra mujeres adultas, a los refugios del Estado de México y/o de la Red Nacional de Refugios para Mujeres en Situación de Violencia Familiar.
- Es necesario concertar acciones en “mesas de trabajo” con el sistema estatal y municipales del DIF para atender casos de violencia sexual y familiar contra menores de edad.
- Se debe fortalecer y en su caso revisar el uso de formatos y procedimiento para la denuncia de casos de violencia ante el Ministerio Público, específicamente resolver el envío y recepción de la hoja de registro o “apéndice informativo” al Ministerio Público.

Referencia de Casos de Mujeres afectas por situaciones de violencia

- Recomendamos organizar simposios, foros y ciclos de conferencias dentro de las unidades hospitalarias y centros de salud para profundizar en las discusiones y generar investigaciones sobre los efectos de la violencia en la salud integral de las mujeres, de tal manera que se cuide de no medicalizar los casos y tratarlos como problemas psiquiátricos.
- Proponemos que las mujeres detectadas dentro de los hospitales se canalicen para recibir el apoyo psicológico a los Centros de Salud que cuenten con psicóloga y, en su caso la asesoría jurídica, a las Unidades de Atención a Víctimas del Delito de la PGJ, así como a las Unidades de Atención a Mujeres, sus Hijas e Hijos Víctimas de Violencia del Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social.

Nota final.-Para instalar la propuesta de fortalecimiento del trabajo de detección y atención a la violencia familiar y sexual en el ISEM recomendamos generar un amplio movimiento dentro de los Hospitales y Centros de Salud, involucrando a todo el personal en la sensibilización y capacitación.

3. El Marco legal Nacional y Estatal

NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. (Nota.- se transcriben algunos párrafos relevantes relacionados con este proyecto y se resaltan las partes que se necesita focalizar).

1. Objetivo

La presente Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica 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.

2. Campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

6. Criterios específicos

Las y los prestadores de servicios de atención médica deberán observar los criterios que a continuación se indican:

6.2. PARA LA DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y DIAGNÓSTICO.

6.2.1. Identificar a las o los usuarios afectados por violencia familiar o sexual y valorar el grado de riesgo durante el desarrollo de las actividades cotidianas en la comunidad, en la consulta de pacientes ambulatorios u hospitalarios y en otros servicios de salud.

6.2.1.1. Para la detección de los casos en pacientes ambulatorios u hospitalarios, **las y los prestadores de servicios de salud realizarán el procedimiento de tamizaje de manera rutinaria** y en los casos probables, llevarán a cabo procedimientos necesarios para su confirmación, todo ello de conformidad con lo que establece la presente Norma.

6.2.1.2. **Realizar entrevista dirigida a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en un clima de confianza**, sin juicios de valor ni prejuicios, con respeto y privacidad, garantizando confidencialidad. **Debe**

considerar las manifestaciones del maltrato físico, psicológico, sexual, económico o abandono, los posibles factores desencadenantes del mismo **y una valoración del grado de riesgo en que viven** las o los usuarios afectados por esta situación. Debe determinar si los signos y síntomas que se presentan -incluido el embarazo- son consecuencia de posibles actos derivados de violencia familiar o sexual y permitir la búsqueda de indicadores de maltrato físico, psicológico, sexual, económico o de abandono, como actos únicos o repetitivos, simples o combinados, para constatar o descartar su presencia.

6.2.1.3. En caso de que la o el usuario no esté en condiciones de responder durante la entrevista, la o el prestador de servicios de salud se dirigirá, en su caso, a su acompañante, sin perder de vista que pudiera ser el probable agresor. Cuando la imposibilidad de la o el usuario se deba al desconocimiento o manejo deficiente del español, deberá contar con el apoyo de un traductor.

6.2.1.4. **Registrar la entrevista y el examen físico de la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en el expediente clínico en forma detallada, clara y precisa, incluyendo: nombre de la o el usuario afectado, el tiempo que refiere de vivir en situación de violencia, el estado físico y mental que se deriva del examen y la entrevista,** la descripción minuciosa de lesiones o daños relacionados con el maltrato, causas probables que las originaron, los procedimientos diagnósticos efectuados, diagnóstico, tratamiento médico y la orientación que se proporcionó y en su caso, los datos de la o las personas que menciona como los probables responsables. Todo ello a fin de establecer la relación causal de la violencia familiar o sexual de la o el usuario involucrado, considerando los posibles diagnósticos diferenciales.

6.2.1.5. Establecer, en su defecto, la impresión diagnóstica o los problemas clínicos debidos a violencia familiar o sexual en cualquiera de sus variedades. (Consultar la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.)

6.2.1.6. **En el caso de maltrato en mujeres embarazadas, valorar lo siguiente: la falta o el retraso en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados, amenazas de aborto, abortos, partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones ocasionadas durante el embarazo, dolor pélvico crónico e infecciones genitales recurrentes durante la gestación.** El diagnóstico estará apoyado, cuando sea posible, en exámenes de laboratorio y gabinete, estudios especiales y estudios de trabajo social, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, utilizar los recursos disponibles que puedan brindar otras instituciones de salud así como organismos de la sociedad civil especializados en el tema, que contribuyan y faciliten dicho diagnóstico, siempre que no contravengan la presente Norma.

6.2.1.7. Forma parte de la detección y diagnóstico de la violencia familiar o sexual la valoración del grado de riesgo de la o el usuario. Para determinarlo, el personal de salud se apoyará en las herramientas y los procedimientos estandarizados para este fin.

6.2.1.8. En los casos en que se sospeche la comisión de delitos, se aplicarán los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable vigente.

6.3. PARA EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACIÓN.

6.3.1. Brindar a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual una atención integral a los daños tanto psicológicos como físicos así como a las secuelas específicas, refiriéndolos, en caso de ser necesario, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive, para proporcionar los servicios necesarios para los cuales estén facultados, conforme lo establezcan las disposiciones aplicables y los lineamientos técnicos que al efecto emita la Secretaría de Salud, de conformidad con la presente Norma.

6.3.2. Referir a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual a servicios de atención especializada en atención a la misma de las instituciones de salud, a los servicios de salud mental o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daños a la salud física y mental o emocional presentes, el nivel de riesgo estimado, así como la capacidad resolutive.

6.3.3. En los casos de urgencia médica, la exploración clínica instrumentada del área genital podrá hacerla el o la médica del primer contacto, previo consentimiento explícito informado de la o el usuario afectado, en presencia de un testigo no familiar, cuidando de obtener y preservar las evidencias médico legales.

6.3.4. En todos los casos se deberá ofrecer atención psicológica a las personas que viven o han vivido en situaciones de violencia familiar o sexual, de acuerdo al nivel de la misma.

6.3.5. Establecer procedimientos específicos para la atención médica de las o los usuarios involucrados en violencia familiar o sexual en los servicios de salud mental o de otras especialidades de acuerdo con los lineamientos de cada institución, apegados a la normatividad vigente.

6.3.6. Proporcionar rehabilitación para mejorar la capacidad de la o el usuario para su desempeño físico, mental y social.

6.3.7. Impartir consejería en los servicios médicos, con personal capacitado, que facilite un proceso de comunicación y análisis y brinde elementos para que la o el usuario tome decisiones voluntarias, conscientes e informadas sobre las alternativas para la prevención y atención de la violencia familiar o sexual.

6.3.8. Considerar en el plan terapéutico de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el seguimiento periódico.

6.4. PARA EL TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE LA VIOLACIÓN SEXUAL.

6.4.1. Los casos de violación sexual son urgencias médicas y requieren atención inmediata.

6.4.2. Los objetivos de la atención a personas violadas son:

6.4.2.1. Estabilizar, reparar daños y evitar complicaciones a través de evaluación y tratamiento de lesiones físicas.

6.4.2.2. Promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior atención psicológica.

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

6.4.2.4. Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgo de la usuaria o el usuario.

6.4.2.5. Registrar las evidencias médicas de la violación, cuando sea posible y previo consentimiento de la persona afectada.

6.4.2.6. Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas, sociales o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.

6.4.2.7. 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 éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento. Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.5. PARA DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO:

6.5.1. **Elaborar el aviso al Ministerio Público mediante el formato establecido en el Apéndice Informativo 1**, en los casos donde las lesiones u otros signos sean presumiblemente vinculados a la violencia familiar o sexual.

6.5.2. En el caso de que la o el usuario afectado presente discapacidad mental para decidir, este hecho se asentará en el aviso al Ministerio Público; corresponde al responsable del establecimiento de salud dar aviso al Ministerio Público y no al médico tratante. La copia del aviso quedará en el expediente de la o el usuario.

6.5.3. Ante lesiones que en un momento dado pongan en peligro la vida, provoquen daño a la integridad corporal, incapacidad médica de la o el usuario afectado por violencia familiar y/o sexual o la existencia de riesgo en su traslado, se dará aviso de manera inmediata al Ministerio Público.

6.5.4. Informar a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, siempre y cuando no sea el probable agresor o alguna persona que tuviera conflicto de intereses, que la información contenida en el registro de aviso y el expediente

pueden ser utilizados en el proceso penal por el Ministerio Público o por quien asista a la víctima en procesos jurídicos, de conformidad con la legislación aplicable en cada entidad federativa.

6.5.5. Cuando él o la persona afectada sea menor de edad o incapaz legalmente de decidir por sí misma, además se notificará a la instancia de procuración de justicia que corresponda.

6.5. 6. En los casos en los cuales las lesiones que presente la persona no constituyan un delito que se siga por oficio, el médico tratante informará a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, sobre la posibilidad que tiene de denunciar ante la agencia del Ministerio Público correspondiente siempre y cuando no sea el probable agresor, o alguna persona que pudiera tener conflicto de intereses.

6.6. PARA LA CONSEJERÍA Y EL SEGUIMIENTO.

6. 6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, la existencia de centros de apoyo disponibles, así como los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

6.7. PARA LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN.

6.7.1. Las y los prestadores de servicios de salud que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán recibir periódicamente sensibilización, capacitación y actualización en la materia previamente mencionada.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México

Artículo 43.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género la política de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia en su contra;

II. Brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las mujeres víctimas de violencia;

III. Crear programas de formación, especialización y actualización sobre Derechos Humanos de las mujeres y las niñas y violencia de género, de tal manera que se garantice una atención adecuada a las mujeres víctimas de

violencia y la aplicación de la Norma Oficial NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres.

Criterios para la Prevención y Atención;

IV. Establecer programas y servicios profesionales eficaces, con horario de veinticuatro horas en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia de género;

V. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;

VI. Canalizar a las mujeres víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las niñas y las mujeres;

VII. Mejorar la calidad de la atención que se presta a las mujeres y las niñas víctimas de violencia;

VIII. Participar activamente en la ejecución del Programa, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente Ley;

IX. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud se respeten los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas;

X. Formar, especializar y actualizar constantemente al personal del sector salud, para que estén en posibilidad de detectar de manera inmediata y adecuada a las mujeres y niñas víctimas de violencia con la finalidad de prestarles la atención adecuada;

XI. Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia de género contra las mujeres y las niñas, proporcionando la siguiente información:

- a) La relativa al número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios;
- b) La referente a las situaciones de violencia que sufren las mujeres y las niñas;
- c) El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;
- d) Los efectos causados por la violencia de género; y
- e) Los recursos erogados en la atención de las víctimas.

XII. Establecer, utilizar, supervisar y mantener todos los instrumentos y acciones encaminados al mejoramiento del Sistema Estatal y del Programa;

XIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y

XIV. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

Artículo 49.- Corresponde al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia:

I. La atención de la violencia contra las mujeres y las niñas; se deberán respetar los derechos de la víctima consagrados en el artículo 56 de la presente Ley a ser atendidas con perspectiva de género y a no ser sometida a procedimientos de conciliación, mediación y/o cualquier otro alternativo con la persona agresora;

II. Remitir a la víctima a servicios médicos, psicológicos y/o jurídicos especializados, cuando lo requiera;

III. Brindar la información, la asistencia y el patrocinio jurídico y en caso de requerirse, remitir a la víctima a un refugio, así como a sus familiares;

IV. Solicitar en representación de las mujeres víctimas menores de 18 años las medidas de protección conducentes;

V. Dictar las medidas para que las mujeres víctimas rindan su declaración en espacios apropiados que preserven su dignidad, integridad y libertad;

VI. Otorgar a las víctimas copia del expediente iniciado por motivo de la violencia;

VII. Solicitar la tutela, guarda y custodia de la víctima, a favor de cualquier persona que tenga con ella parentesco por consanguinidad, por afinidad o civil, de manera preferente al derecho que la persona agresora tenga, cuando la víctima sea niña y/o mujer con discapacidad y/o que no cuenten con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas y ejercer sus derechos;

VIII. Adecuar o crear modelos de atención que favorezcan el empoderamiento de la víctima y reparen el daño causado por la violencia, acorde con los lineamientos señalados en la Ley;

IX. Instrumentar en coordinación con instancias integrantes del Sistema Estatal, programas y campañas que contribuyan a la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres;

X. Atender de forma inmediata la petición de cualquier integrante de la administración pública o de las instituciones coadyuvantes, que conozcan de las diversas modalidades y/o tipos de la violencia, cuando ésta sea ejercida contra menores de edad y mujeres con discapacidad;

XI. Crear procedimientos internos especializados para que la víctima de violencia perpetrada por cualquier servidor público en ejercicio de sus funciones, pueda denunciar con independencia de cualquier otro procedimiento jurídico que la víctima haya iniciado;

XII. Vigilar que las y los integrantes de las dependencias de Asuntos Jurídicos, de Apoyo a la Niñez y de Apoyo a las Personas con Discapacidad, en el ámbito jurídico procesal, cumplan con los principios y derechos de esta Ley y de cualquier otro instrumento internacional de protección de los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas;

XIII. Proporcionar la información sobre las características de las mujeres a las que se les da asesoría y representación jurídica, relacionadas con cualquiera de los tipos y modalidades de la violencia señaladas en la Ley, para la integración del Banco Estatal de Datos e Información sobre casos de violencia contra las mujeres;

XIV. Prestar servicios jurídicos gratuitos y especializados de orientación, asesoría, defensa y patrocinio a las víctimas de violencia en los términos de la Ley;

XV. Establecer mecanismos internos de vigilancia del cumplimiento por parte de su personal, de los principios fundamentales establecidos en la presente Ley;

XVI. Utilizar con la debida diligencia mecanismos de defensa, jurisprudencia y tesis doctrinales que no se contrapongan con la presente Ley, para garantizar el acceso de las mujeres a la atención y a la justicia y evitar en todo momento su indefensión;

XVII. Invocar los principios establecidos en el marco nacional e internacional de los Derechos Humanos de las mujeres de acuerdo con el objeto de la Ley; y

XVIII. Las demás que le atribuya la Ley.

Artículo 50.- Corresponde al Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social:

I. Fungir como Secretaria Ejecutiva del Sistema Estatal, a través de su titular;

II. Integrar las investigaciones promovidas por las dependencias de la Administración Pública Estatal y Organismos Descentralizados, Organismos Autónomos, Organizaciones de la Sociedad Civil , Universidades e Instituciones de Educación Superior e Investigación, sobre las causas, características y consecuencias de la violencia de género, así como la evaluación de las medidas de prevención, atención, sanción y erradicación, y la información derivada de cada una de las instituciones encargadas de promover los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas en el Estado y los Municipios. Los resultados de dichas investigaciones serán dados a conocer públicamente para tomar las medidas pertinentes hacia la erradicación de la violencia;

III. Proponer a las autoridades encargadas de la aplicación de la presente Ley, los programas, las medidas y las acciones que considere pertinentes, con la finalidad de erradicar la violencia de género;

IV. Colaborar con los integrantes del Sistema Estatal en el diseño y evaluación del modelo de atención a víctimas en los refugios;

V. Crear unidades de atención integral y protección a las víctimas de violencia prevista en la Ley;

VI. Canalizar a las víctimas a programas de atención integral que les permitan participar activamente en la vida pública, privada y social;

VII. Promover y vigilar que la atención ofrecida en las diversas instituciones públicas o privadas, sea proporcionada por especialistas en la materia, sin prejuicios ni discriminación alguna;

VIII. Difundir el respeto a los Derechos Humanos de las mujeres y promover que las instancias de gobierno garanticen la integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres;

IX. Crear refugios para las mujeres en situación de violencia conforme al modelo de atención diseñado por el Sistema Estatal;

X. Coadyuvar en la promoción del conocimiento de los derechos, de los procesos y los mecanismos para acceder a la atención, prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres;

XI. Difundir el respeto de los Derechos Humanos de las mujeres y promover que las acciones de las organizaciones de la sociedad garanticen la integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres;

XII. Difundir por todos los medios de comunicación el contenido de esta Ley, y en las lenguas indígenas principales habladas en el Estado;

XIII. Rendir un informe anual sobre los avances del programa estatal relativo a la atención, prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres;

XIV. Promover investigaciones sobre las causas y las consecuencias de la violencia contra las mujeres y las niñas;

XV. Revisar y evaluar la eficacia en la eliminación de las causas de la violencia de género y en el impulso del adelanto de las mujeres y la equidad entre los géneros, de las acciones, las políticas públicas y los programas estatales;

XVI. Impulsar la participación de las organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la promoción y defensa de los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas, en la ejecución de los programas estatales, así como generar un padrón único de las organizaciones dedicadas a la promoción y derechos de la mujer;

XVII. Recibir de las organizaciones de la sociedad civil, las propuestas y recomendaciones sobre la prevención, atención y sanción de la violencia contra mujeres y las niñas, a fin de mejorar los mecanismos para su erradicación;

XVIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y

XIX. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

Artículo 51.- Corresponde a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México:

I. Garantizar mecanismos expeditos, sin dilación en la procuración de justicia para asegurar el acceso de las mujeres a la justicia plena;

II. Se deroga.

III. Realizar estudios, formular y ejecutar lineamientos sobre la procuración y el acceso de las mujeres a la justicia;

- IV. Promover de manera permanente la formación, especialización y actualización en materia de Derechos Humanos de las mujeres a Agentes del Ministerio Público y de todo el personal encargado de la procuración de justicia, así como coadyuvar en la formación de la Policía Municipal, en materia de Derechos Humanos de las mujeres y las niñas con perspectiva de género;
- V. Incorporar la perspectiva de género como eje transversal en todos los cursos y especializaciones que se impartan en la formación profesional del personal encargado de la impartición de justicia;
- VI. Garantizar la seguridad jurídica, la integridad física, la protección de datos personales y la salvaguarda de los bienes de las víctimas;
- VII. Promover la promoción, la difusión y el respeto de los Derechos Humanos de las niñas y las mujeres;
- VIII. Proporcionar a las víctimas orientación y asesoría para su eficaz atención y protección;
- IX. Dictar las medidas necesarias para que las y los Ministerios Públicos proporcionen a las víctimas la atención médica y psicológica de emergencia;
- X. Brindar a las víctimas la información integral sobre las instituciones públicas y privadas encargadas de su atención;
- XI. Proporcionar a las víctimas información objetiva que les permita reconocer su situación;
- XII. Vigilar que el Ministerio Público no someta a procedimientos de conciliación, mediación y/o cualquier otro alternativo a la víctima con la persona agresora, en los términos establecidos en el artículo 56 fracción III de la presente Ley;
- XIII. Vigilar que el Ministerio Público solicite y/o ejecute de manera obligatoria y a quien corresponda, las órdenes de protección y de emergencia a favor de la víctima, con independencia de que éstas se encuentren en proceso jurisdiccional o procedimiento administrativo;
- XIV. Integrar en el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia los informes sobre la violencia contra las mujeres;

XV. Coordinar, dirigir y administrar las órdenes de protección y los informes sobre las circunstancias en que se da la ejecución de éstas, para efectos de rendir informes al Banco Estatal de Información de la Violencia contra las Mujeres;

XVI. Dictar las medidas para que las mujeres y las niñas víctimas rindan su declaración en espacios apropiados que preserven su dignidad, integridad y libertad;

XVII. Otorgar a la víctima copia certificada de la investigación iniciada con motivo de violencia y de las actuaciones de la misma;

XVIII. Ejecutar medidas para ofrecer, enviar y/o trasladar a la víctima a un refugio, así como a sus familiares;

XIX. Auxiliar a la víctima para el reingreso al domicilio, al centro de trabajo o educativo, para la obtención de objetos de uso personal y documentos de identidad y para realizar el inventario de bienes muebles e inmuebles;

XX. Ejecutar por conducto del Ministerio Público la orden de salida de la persona agresora del domicilio, del centro educativo o del centro de trabajo de la víctima;

XXI. Cumplimentar por conducto del Ministerio Público, la orden de vigilancia del lugar en donde de forma habitual se encuentre, resida, labore o estudie la víctima;

XXII. Retener y custodiar las armas de fuego, punzocortantes y/o punzocontundentes en posesión y/o propiedad de la persona agresora o de alguna institución privada o pública de seguridad, que hayan sido empleadas para amenazar o lesionar a la víctima, así como ejecutar la suspensión de la tenencia, porte y uso de las mismas, con independencia de que se encuentren registradas conforme a la normatividad correspondiente;

XXIII. Solicitar en forma obligatoria en el pliego de consignación, la reparación del daño a favor de la víctima, de acuerdo a las formas establecidas en la Ley y garantizar su cumplimiento y ejecución;

XXIV. Crear procedimientos internos especializados para que la víctima de violencia perpetrada por cualquier servidor público en ejercicio de sus funciones, pueda denunciar con independencia de cualquier otro procedimiento jurídico que la víctima haya iniciado; en el proceso de selección del personal para la atención en materia de esta Ley, se vigilará que no sea contratada ninguna persona con antecedentes de violencia contra las mujeres y las niñas;

XXV. Crear la Visitaduría contra la Violencia de Género, que deberá estar integrada por representantes de las unidades administrativas de la Institución y de organizaciones no gubernamentales, relacionadas con este tema, así como por representantes de instituciones académicas, cuya línea de investigación se enfoque a la violencia de género; el propósito central de la Visitaduría será dar a conocer a la ciudadanía las acciones en materia de procuración de justicia, evaluar políticas públicas preventivas, detectar experiencias exitosas y prácticas erróneas, y emitir recomendaciones y darles seguimiento. Para tal efecto, el Procurador deberá expedir el acuerdo de creación respectivo, en el que se establecerán las disposiciones necesarias para su correcto funcionamiento;

XXVI. Promover el respeto, la defensa y la vigencia de los Derechos Humanos de las mujeres y garantizar la seguridad de quienes denuncian;

XXVII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y

XXVIII. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

ANEXO UNICO

Herramienta para la Detección de Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres y la Evaluación del Riesgo en Mujeres Embarazadas

		Fecha
Jurisdicción Sanitaria	Hospital o Centro de Salud	Núm. de Expediente
Unidad Médica	Localidad	Municipio
Nombre de la paciente:		
Nombre de quien entrevista:		

I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- Edad _____ años cumplidos 2.- Trimestre en que se encuentra su embarazo _____

3.- Semanas de gestación (embarazo) que tiene _____

4.- Usuaría referida por:

Unidad de salud de otra institución del sector () Procuraduría General de Justicia ()

Sin referencia () Otra _____

5.- Derechohabencia:

Sin derecho ()

ISSSTE ()

IMSS ()

Seguro Popular ()

Otra _____

6.- ¿Vive en pareja?

Si () casada () unión libre ()

No () viuda () soltera ()

separada () Motivos: _____

7.- ¿Con quién vive?

Con su pareja ()

Sólo con sus hijas/os ()

Con su pareja y sus familiares ()

Con su pareja e hijas/os ()

Con su pareja y la familia de su pareja ()

Otro: _____

8.- Escolaridad:

- Analfabeta ()
- No asistió a la escuela pero sabe leer y escribir en español ()
- Primaria completo o sin concluir ()
- Secundaria completa o sin concluir ()
- Carrera técnica o corta ()
- Licenciatura o más ()

9.- Ocupación(es):

- Ama de casa () Empleada u obrera () Estudiante ()
- Comerciante () Empleada doméstica () Otra_____

II. SALUD REPRODUCTIVA

10.- ¿Su embarazo fue planeado? No () Si ()

11.- ¿Su embarazo es deseado? No () Si ()

12.- ¿Cómo se sintió usted al saber que estaba embarazada? _____

13.- ¿El estar embarazada le ha generado algún tipo de problema? No () Si ()

Describe: _____

14.- En caso de tener actualmente pareja: ¿Su embarazo lo recibió bien? Si () No ()

15. - ¿Quién la embarazó? Persona desconocida¹ ()

Persona conocida () Vínculo de él con usted _____

16.- ¿Durante su embarazo ha tenido complicaciones? No ()

Si () ¿Cuáles complicación? _____

17.- ¿En consulta le han explicado los signos y síntomas de alarma durante el embarazo²? No () Si ()

III. IDENTIFICACIÓN DE VIOLENCIA

18.- Generalmente cómo se siente:

contenta () sana () Por qué _____

con miedo () irritable () preocupada ()

cansada () deprimida () Por qué motivos: _____

19.- ¿Usted ha tenido idea o intento de suicidarse? No () Si () Por qué _____

20.- ¿Usted consume alcohol o drogas? No () Si () cuál (es) _____

¹ EN CASO DE VIOLACIÓN DEBE SABER QUE TIENE DERECHO A DENUNCIAR: existen las áreas de atención a víctimas de la PGJ y si así lo desea puede interrumpir el embarazo, dentro de los plazos permitidos, cumpliendo los trámites necesarios ante el ministerio público.

² Invariablemente en los espacios de atención, deberá ofrecerse esta información.

21.- En caso de tener actualmente pareja:

- Su pareja consume alcohol o drogas ()
- Tiene mal carácter ()
- La cela constantemente ()
- Le llama constantemente para saber dónde y con quién está ()
- Revisa sus pertenencias ()
- Le prohíbe salir sola ()
- Le prohíbe ver a sus familiares ()
- Le prohíbe usar métodos anticonceptivos ()

22.- Durante el tiempo que lleva embarazada ha recibido:

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| golpes () | quién lo hizo: _____ |
| patadas () | quién lo hizo: _____ |
| mordidas () | quién lo hizo: _____ |
| insultos o groserías () | quién lo hizo: _____ |
| humillaciones () | quién lo hizo: _____ |
| malos tratos () | quién lo hizo: _____ |
| amenazas () | quién lo hizo: _____ |
| quemaduras () | quién lo hizo: _____ |

- Le han controlado o quitado el dinero ()
- La han forzado a tener relaciones sexuales ()
- La han forzado a hacer algo que sexualmente le desagrada ()
- Han intentado ahorcarla o asfixiarla ()
- Ha recibido agresiones con cuchillos, navajas, machetes, arma de fuego ()

23.- Antes de haber cumplido 15 años de edad sufrió violencia física, sexual o psicológica?

No () Si ()

Por parte de quién: persona desconocida () persona conocida () vínculo con usted _____

24.- En casos de violencia familiar y/o sexual, sabe a dónde se puede acudir³: No () Si ()

Comentarios relevantes del(a) entrevistador(a)⁴:

³ INVARIABLEMENTE SE DEBE INFORMAR DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LOS HOPITALES (lugar y horario), así como de la línea 01 800 10 84 053, que ofrece servicios todos los días, las 24 horas.

⁴ En caso de valorar que existe riesgo para la salud o la integridad física y/o emocional de la usuaria, anotar su dirección.

Directorio

Dr. Eruviel Ávila Villegas
Gobernador Constitucional del Estado de México

Lic. Elizabeth Vilchis Pérez
Secretaria de Desarrollo Social

C.P. María Mercedes Colín Guadarrama
Vocal Ejecutiva del Consejo Estatal
de la Mujer y Bienestar Social

Equipo de Investigadoras

- **María Trinidad Gutiérrez Ramírez**
- **Diana García Ordoñez**
- **Guadalupe G. Carmona Luna**
- **Guadalupe Julián Chávez**

Apoyo Administrativo e informático

- **Angélica E. Sánchez Santiago**

Agradecemos el apoyo brindado por funcionarias/os del ISEM; a la Dra. Elizabeth Dávila Chávez, Directora de Servicios de Salud; al Dr. Juan Adrián Vences Martínez, Jefe del Departamento de Salud Reproductiva, así como a los Directores y responsables de los Hospitales que participaron en este proyecto: Dr. Domingo Nava Muciño; Dr. Vicente Salinas Ramírez y Dr. Santiago Hurtado Arévalo

Nuestro reconocimiento al trabajo comprometido del Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social, en particular al equipo de la Lic. Minerva Melgoza Pacheco, Jefa del Departamento de Institucionalización de la Perspectiva de Género.
