



GOBIERNO
FEDERAL

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres

Dirección y ejecución
C. Dra. Lidia Karina Macias Esparza

Periodo de ejecución: octubre a noviembre de 2012.
Guadalajara, Jalisco.

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente. Este Programa es público y queda prohibido su uso con fines partidistas o de promoción personal.

Índice

1. Presentación	1
2. Marco jurídico y normativo	6
2.1. Ámbito Nacional	6
2.2. Ámbito Internacional	7
2.3. Ámbito Federal	14
2.4. Ámbito Estatal	29
3. Marco de Referencia	44
3.1. Términos relacionados con la perspectiva de género, violencia y cultura	44
3.2. Términos relacionados con la interpretación de las leyes y las normas	50
3.3. Términos relacionados con las disciplinas sociales y la atención	55
3.4. Términos relacionados con la atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres desde la normatividad del Sector Salud (NOM 046-SSA2-2005)	63
3.5. Términos que derivan del modelo de certificación en el ámbito laboral (Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2009)	65
4. Metodología	68
4.1. Objetivos	68
4.2. Trabajo de campo	68
4.3. Instrumentos de recolección de la información	68
4.4. Procesamiento de la información	69
4.5. Estructura operativa	69
4.6. Espacios de trabajo	70
5. Estrategias de intervención	71
5.1. Vinculación Institucional y Difusión del servicio	72
5.2. Intervención grupal socioeducativa	73
5.3. Intervención multidisciplinaria personalizada	75
5.4. Realización de tareas administrativas	92
5.5. Monitoreo y seguimiento	93
6. Análisis de fortalezas y debilidades	95
7. Recomendaciones	98
8. Esquema de las Etapas del Modelo de Atención	105
9. Referencias	106
10. Anexos	112

1. Presentación

En diciembre de 2011, el Instituto Jalisciense de las Mujeres (IJM), creó, a partir de la observación de la atención realizada en el Módulo de Orientación, Asesoría y Atención del IJM, el *Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia, del Módulo de Orientación, Asesoría y Atención del Instituto Jalisciense de las Mujeres*, elaborado por Ramírez, Santiago y García, (2011), llamado en lo sucesivo, *Modelo MOAA* –por las siglas del Módulo de Orientación, Asesoría y Atención -con el fin de distinguirlo del *Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres*, que en lo sucesivo se llamará *Modelo Itinerante*.

Actualmente, el IJM cuenta con distintos tipos de Centros de Atención, dependiendo de la movilidad de los servicios, los cuales pueden ser fijos, semifijos o itinerantes:

- a) **Centro de Atención Fijo:** actualmente solo existe un centro de atención con esta característica, que es el Módulo de Orientación, Asesoría y Atención del Instituto Jalisciense de las Mujeres, con sede en la ciudad de Guadalajara. Es un módulo fijo, que cuenta con 7 profesionistas que brinda atención a las usuarias -3 abogadas y abogados, 2 psicólogas y 1 trabajadora social- así como un Jefe de Línea Mujer y Presencial y éste a su vez depende de la Coordinación Vida sin Violencia. Su característica es que las y los profesionistas se encuentran brindando atención de manera permanente en el mismo lugar, y las usuarias acuden a las instalaciones del Módulo para ser atendidas. El horario de atención es de lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas.
- b) **Centros de Atención Semifijos:** Estos Centros de Atención se encuentran trabajando en diversos municipios al interior del Estado, y se encuentran formados por 6 profesionistas: 2 trabajadores o trabajadoras sociales, 2 psicólogos o psicólogas y 2 abogados o abogadas. La característica de estos Centros es que una parte del equipo realiza trabajo de forma itinerante y otra en un módulo fijo. cuentan con un espacio de atención permanente en el que atienden a las usuarias, generalmente es una oficina en la cabecera municipal donde permanecen 3 profesionistas, uno de cada área de atención y mientras que de forma simultánea, otros 3 profesionistas se trasladan a diversos municipios de la región para brindar atención de forma itinerante. Este tipo de Centros de Atención se encuentran en las Regiones Ciénega, Norte, Sur y Altos Sur. Para su traslado a los diferentes municipios de la región cuentan con un vehículo oficial.

c) **Centros de Atención Itinerantes:** Estos Centros de Atención no tienen una oficina o lugar permanente en el cual brindar la atención. se trasladan en vehículo oficial a diversos municipios de la región para brindar atención de forma itinerante. De esta forma operan los Centros de Atención de la Región Centro, compuesta por 5 profesionistas, la región Costa Norte y Costa Sur, cuyo equipo de atención está conformado por 4 profesionistas.

Los Módulos antes mencionados para el desarrollo operativo y logístico de sus actividades dependen de dos coordinaciones del IJM, que distribuyen de la siguiente manera:

Tipo de Módulo	Coordinación Inmediata Responsable
Módulo de Orientación, Asesoría y Atención -Modulo Fijo- (PAIMEF)	Vida Sin Violencia
Itinerante Centro (PAIMEF)	Vida Sin Violencia
Región Altos Sur (PAIMEF)	Oportunidades para las Mujeres
Región Norte (PAIMEF)	Oportunidades para las Mujeres
Región Sur (PAIMEF)	Oportunidades para las Mujeres
Región Ciénega (PAIMEF)	Oportunidades para las Mujeres
Región Costa Sur (Transversalidad)	Oportunidades para las Mujeres
Región Costa Norte (Transversalidad)	Oportunidades para las Mujeres

En términos generales, la atención que se brinda tanto en el Módulo Fijo, como en los Módulos Semifijos e Itinerantes se ubica en el primer nivel de atención inmediata que, por lo general, no entablan procesos de intervención recurrente porque atienden las necesidades inmediatas de las mujeres que viven violencia. En este nivel, las y los profesionales proporcionan información, asesoría, orientación o los primeros auxilios psicológicos a mujeres que estén atravesando por una crisis (intervención en crisis). Asimismo, se articulan con los servicios del segundo nivel para iniciar procesos de intervención, ya sea en el mismo Instituto o con quienes también ofrezcan servicios especializados.

Los servicios que brinda el IJM a través de los distintos tipos de módulos y que se encuentran descritos en el Modelo MOAA son:

- a) *Atención de trabajo social y de primer contacto:* El primer servicio que se ofrece es el de la recepción y escucha de la mujer que vive violencia, cuya función es realizada por una trabajadora social. El

primer contacto es quien cuenta con la sensibilidad, preparación y los criterios de admisión para canalizar a las mujeres al área de psicología y/o jurídica; o bien a otra instancia de la red de referenciación, como la derivación al sector salud, por ejemplo. Se considera estratégica esta función para un buen inicio de la atención.

- b) *Información, orientación o consejería jurídica*: Puede consistir en proporcionar información y orientación a las usuarias del servicio sobre sus derechos y alternativas jurídicas existentes que le asisten, así como la forma y lugar para el inicio de denuncias que ellas u otros tramiten, términos y procedimientos y consecuencias legales de éstas, así como alternativas que pueden constituirse en soluciones si se llevan a la práctica. El Modelo MOAA plantea tres etapas: información y orientación sobre estos procesos; evaluación del riesgo por parte de psicología y jurídico y la definición de un plan de acción.
- c) *Atención psicológica*: Se da orientación, intervención en crisis (de primera instancia o primeros auxilios psicológicos) y contención o apoyo emocional, y en su caso, como se mencionó en el punto anterior, evaluación del riesgo.

Durante el 2012, las y los profesionales pertenecientes al Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF) han recibido capacitación sobre el Modelo MOAA, mismo que guía la acción de las y los prestadores de servicios de los diversos Centros de Atención, tanto del fijo, como de los semifijos e itinerantes para proporcionar la información institucional, la orientación social, la asesoría jurídica y el apoyo psicológico a las mujeres jaliscienses que enfrentan condiciones de violencia.

El *Modelo MOAA* se basa en los marcos de actuación jurídico normativos vigentes en la materia, con el propósito de dotar a las y los prestadores de servicios de una herramienta de trabajo que les permita contar con una visión integral de los elementos claves de orden legislativo, normativo, referenciales, éticos y de política pública en los que se inscriben los servicios para informar, orientar, asesorar, apoyar y acompañar a las mujeres que viven violencia.

La creación del *Modelo MOAA* fue un paso importante en torno a la protocolización y sistematización de la atención brindada a las mujeres usuarias del servicio. Los modelos o guías de atención son documentos que describen la secuencia del proceso de atención de una usuaria y establecen las características mínimas indispensables con las que debe cumplir un bien o servicio para considerar que cubre las necesidades de los usuarios y usuarias que lo utilizan. Una fortaleza del *Modelo MOAA* es que fue creado

sobre la experiencia y buenas prácticas de las y los profesionales y de otros actores involucrados en el proceso de orientar, asesorar y atender a las mujeres usuarias que son víctimas de violencia pertenecientes al IJM.

De forma general, la creación de modelos, guías o protocolos de atención constituye una herramienta que ayuda tanto a los y las profesionistas, como a las personas usuarias, a decidir sobre cuál es la información y acción más adecuada en una determinada situación crítica, contribuyendo a mejorar la atención, ya que promueven intervenciones de beneficio probado y desaconsejan las menos efectivas. Además permiten homogeneizar la atención, así como la aplicación de recomendaciones basadas en las mejores evidencias disponibles, seleccionadas e individualizadas convenientemente. El objetivo de las guías o modelos es mejorar la atención a las mujeres en situación de violencia al garantizar unos estándares mínimos en la atención, así como hacerla menos costosa, tanto para las usuarias como para el Instituto, ya que al disponer de pautas de actuación común a todos los profesionales se facilita dar respuestas unificadas y eficaces. También permiten reducir la victimización primaria y secundaria que viven las personas usuarias durante la intervención de las instituciones responsables de su protección a través de una actuación coordinada y eficaz. Es imprescindible que en el uso de modelos, guías o protocolos se permita la flexibilidad, ya que los modelos de atención deben estar al servicio de la o el profesional, no al revés. Entre las ventajas del uso de modelos o guías de atención se pueden señalar las siguientes:

- a) Reducen la variabilidad de la atención, por tanto, pueden reducir el caos de información que se puede generar entre las y los profesionistas y las usuarias.
- b) Facilitan la distribución de tareas entre las y los profesionales y clarifican sus funciones.
- c) Posibilitan que las y los profesionistas de las distintas parcelas implicadas en este tema multidisciplinar conozcan a la perfección todas las posibilidades que existen en la lucha contra la violencia
- d) Permiten establecer criterios de atención priorizada.
- e) Facilitan la recogida de datos.
- f) Permiten dar información clara a las mujeres en situación de violencia.

Debido a que la formulación del Modelo MOAA obedece a las características de un Centro de Atención Fijo, su aplicación en Centros de atención semifijos e itinerantes no se ajusta a las características propias de éstos. A pesar de estas limitantes, los y las profesionistas, a partir de su propia iniciativa y con

creatividad, hacen adecuaciones de las propuestas del *Modelo MOAA* a las necesidades y recursos disponibles de su lugar y región de trabajo, creando prácticas diversas, ajustadas al contexto, y disímiles entre sí. Esta situación, aunque cuenta con su propia riqueza, dificulta la homogeneización y el conocimiento de la forma en que se realiza la labor de los módulos semifijos e itinerantes, puesto que los procedimientos y la atención dependen del juicio de cada profesionista.

Por estas razones, cobra especial importancia realizar el *Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres*, llamado en lo sucesivo *Modelo Itinerante* que permita recuperar las buenas prácticas y homogeneizar los criterios de atención.

Al igual que con el *Modelo MOAA*, el diseño de este *Modelo Itinerante*, responde a la necesidad de contar con una herramienta de trabajo para las y los prestadores de servicios que se enmarque en los cambios legislativos, de planeación y de política pública vigentes.

El diseño del presente *Modelo Itinerante* se enmarca dentro del *Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género*, que es una de las herramientas de la Administración Pública Federal para el avance en la construcción y práctica de una cultura de la igualdad entre mujeres y hombres, el ejercicio pleno de todos los derechos de las mujeres y su participación equitativa en la vida política, cultural, económica y social del país, así como para contribuir a la prevención, atención, sanción y acceso a una vida libre de violencia. El objetivo general de este Programa es contribuir a la institucionalización de la perspectiva de género en las políticas públicas en las Entidades Federativas, para lograr la disminución de las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres.

2. Marco Jurídico y Normativo

El presente *Modelo Itinerante* retoma en su integridad, el Marco Jurídico y Normativo, así como el Marco de referencia del *Modelo MOAA* (véase Capítulo IV y V del Modelo propuesto por Ramírez, Santiago y García; 2011), cuyos apartados se reproducen textualmente a continuación:

En este apartado se enuncian o exponen los diferentes ámbitos e instrumentos en materia de derechos humanos de las mujeres, a los que se alinea este modelo de atención integral, que norman la actuación de las y los responsables de esta política y fundamentan la actuación de las y los prestadores de servicios. De las leyes, se enfatiza su objeto, principios, términos, el sujeto de los derechos, el espacio de los derechos que protege, los derechos que garantiza y los mecanismos institucionales para su instrumentación, principalmente.

2.1. Ámbito Nacional

2.1.1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Carta Magna consagra todos los derechos humanos, establecidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el Estado forma parte, así como las garantías para su protección más amplia (Capítulo I); conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, así como el principio de igualdad jurídica para que hombres y mujeres accedan a todos los derechos, sin discriminación alguna. Por tanto, todas las personas en este país les son reconocidos sus derechos humanos, las garantías para su protección y las condiciones para su ejercicio. Algunos de estos artículos se refieren a los siguientes derechos:

- “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas” (Artículo 1º).
- “Todo individuo tiene derecho a recibir educación (...)” (Artículo 3º).
- “El varón y la mujer son iguales ante la ley (...)” (Artículo 4º).

- "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos" (Artículo 4º).
- "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud (...)" (Artículo 4º).
- "Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar" (Artículo 4º).
- "Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral" (Artículo 4º).
- "Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil(...)" (Artículo 123).
- "Para trabajo igual debe corresponder salario igual, sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad" (Artículo 123-A, Fracción VII).

Conforme al Capítulo I de esta Constitución, es importante mencionar que en el marco del Sistema Internacional de Derechos Humanos, el gobierno mexicano ha firmado una serie de tratados y acuerdos internacionales que lo comprometen a tomar una serie de medidas legislativas y de política pública con perspectiva de género para lograr el adelanto de las mujeres en el cumplimiento de sus derechos y actuar sobre las brechas de inequidad, injusticia, discriminación y de violencia que aun enfrentan. De acuerdo con la Constitución, estos tratados son ley suprema:

"Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados" (Artículo 133).

2.2. **Ámbito Internacional**

En el ámbito del Sistema Internacional de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA), se ha contado con la participación de mujeres de reconocida trayectoria en diferentes ámbitos y con la acción de múltiples actores, pertenecientes a organismos gubernamentales, no gubernamentales e internacionales, para incluir las voces y exigencias sociales en torno al reconocimiento y garantía de los derechos humanos de las niñas y las mujeres; a través de los diversos foros, debates y mecanismos que se han dado. Desde los orígenes de la

ONU (1941) y con el transcurso del tiempo, ese reconocimiento de los derechos de las mujeres ha pasado por diferentes etapas, impulsándose fuertemente desde 1975 y afianzándose en el contexto de las cuatro conferencias mundiales sobre la mujer en el seno de la ONU y el seguimiento a las mismas: México (1975), Copenhague (1980), Nairobi (1985) y Beijing (1995). Consolidándose actualmente el reconocimiento de los derechos de las mujeres y las niñas como parte de los derechos humanos universales y de una política de la ONU y de la OEA, que esta presente en los diferentes ámbitos, instrumentos y mecanismos, para lograr su adelanto en todo, así como el desarrollo, el diálogo, la seguridad y la paz mundial.

Así, contamos ahora con los instrumentos, medidas, planes de acción, protocolos, recomendaciones, revisiones y acciones consensadas en el ámbito internacional en materia de derechos humanos de las mujeres que comprometen a nuestro gobierno en acciones coordinadas para lograr su adelanto en todos los ámbitos de nuestra existencia humana. Destacaremos los instrumentos mas importantes.

2.2.1. La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW, 1979)

Es un tratado internacional que protege los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres. Es considerado “uno de los instrumentos mas poderosos en la lucha por la igualdad de la mujer Tiene un carácter que vincula jurídicamente a los Estados firmantes, por lo cual, están obligados a “presentar un informe en el plazo de un año de la ratificación, y posteriormente cada cuatro años, sobre las medidas que han adoptado para eliminar los obstáculos que encaran para aplicar la Convención”. La Convención establece que:

“(…) 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 libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera” (Artículo 1).

“Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer (…)” (Artículo 2).

“Los Estados Partes tomaran en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre (Artículo 3)

Asimismo, en el “Informe de la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz” (Copenhague, 1980), se afirma que:

“(…) la igualdad se interpreta no solo en el sentido de la igualdad jurídica, la eliminación de la discriminación de jure, sino también de igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades para la participación de las mujeres en el desarrollo (…) El logro de la igualdad presupone la igualdad de acceso a los recursos y la posibilidad de participar igual y efectivamente en su distribución y en la adopción de decisiones a diversos niveles”.

En tanto que, en las medidas a adoptar por los países, se visibiliza la necesidad de contar con una “legislación encaminada a evitar la violencia doméstica y sexual contra las mujeres” y garantizarles un trato justo en todo el procedimiento legal. Asimismo, la violencia contra las mujeres, las niñas y los niños se aborda como un problema de salud y se propone el desarrollo de políticas y programas para “proteger a las mujeres de todas las edades del abuso físico y mental resultante de la violencia doméstica, la agresión sexual, la explotación sexual y cualquier otra forma de abuso”.

En la Tercera Conferencia (Nairobi, 1985), se avanza en evidenciar esta problemática y en la necesidad de “idear políticas preventivas y prever diversas formas de ayuda institucionalizada para las mujeres víctimas de la violencia”.

En ese contexto, entra en vigor en 1990 la Convención sobre los Derechos de la Infancia de la ONU, a la cual se vincula jurídicamente México en ese mismo año. Como un tratado internacional muy importante que reconoce a las niñas y niños como sujetos de derechos; reúne por primera vez todos los derechos de los dos pactos internacionales: civiles, políticos, económicos, sociales y culturales; privilegia el interés superior del niño; delimita el espacio de los derechos en tres esferas: asegurar al máximo su supervivencia y desarrollo, contar con los mecanismos de protección a la infancia contra el abandono, abuso, malos tratos y toda forma de explotación y promover el respeto a sus opiniones y su participación en los asuntos que los afecten. En este sentido, es importante que las y los responsables de la política para

prevenir y atender la violencia de género consideren modelos específicos de atención, lúdicos, terapéuticos, de autocuidado para la niñez que ha vivido la violencia directamente o como testigo de la misma, a partir de los enfoques sobre trauma y resiliencia, por mencionar solo un ejemplo y enfatizar una necesidad.

En junio de 1993, en el marco de la Declaración y Plan de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, esta se manifiesta “profundamente preocupada por las diversas formas de discriminación y violencia a que siguen expuestas las mujeres en todo el mundo” e insta a los Estados a eliminarlas en todas las esferas de la vida pública y privada y reitera la condición de igualdad de la mujer y de sus derechos para todas las acciones que se emprendan, además enfatiza que “La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexuales, en particular las derivadas de prejuicios culturales y de la trata internacional de personas son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas”.

Ya en diciembre de 1993, la Declaración de la ONU sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, reconoce que la aplicación efectiva de la CEDAW contribuiría a eliminar la violencia contra la mujer y que esta declaración reforzaría y complementaria ese proceso. Asimismo, la declaración permite comprender con toda claridad la violencia contra las mujeres por su condición de género y como una violación de los derechos humanos.

Por otro lado, respecto al contexto interamericano, se avanza en la definición y comprensión de la violencia contra las mujeres, como un flagelo que atenta contra los derechos humanos. Veamos algunos argumentos centrales que aportan a esta visión.

2.2.2. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará, Brasil, ONU, 1994)

La Convención de Belém Do Pará es un tratado internacional firmado por el gobierno de México. Destaca en su introducción que los Estados Partes afirman “que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades”. Los apartados que contiene se refieren a la definición y ámbitos en que se ejerce la violencia contra las mujeres; los derechos que protege;

los deberes de los Estados Partes; así como los mecanismos interamericanos de protección:

"La violencia contra la mujer implica "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" (Artículo 1).

"La violencia contra la mujer incluye "la violencia física, sexual y psicológica", que se da en el ámbito de la familia, la comunidad, el lugar de trabajo, las instituciones educativas; o bien, "que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra" (Artículo 2).

"Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado" (Artículo 3).

"Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos" (Artículo 4).

"Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia (...)" Incluso, a "adoptar las disposiciones legislativas o de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva esta Convención". (Artículo 7).

En los informes nacionales a la Comisión Interamericana de Mujeres, los Estados Partes proporcionarán información sobre las medidas adoptadas para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres, así como de "las dificultades que observen en la aplicación de las mismas y los factores que contribuyan a la violencia contra la mujer" (Artículo 10).

En la actualidad, es importante consultar la Sentencia del caso Campo Algodonero emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 2009, con relación a tres feminicidios cometidos en Ciudad Juárez en 2001 y la denuncia que presentaron las familias afectadas y las organizaciones de derechos humanos para investigar las violaciones de derechos humanos cometidas por el Estado Mexicano, al amparo del derecho internacional, principalmente de la Convención Belém Do Pará. Sentencia que establece las responsabilidades internacionales del Estado Mexicano a través de las resoluciones emitidas por la Corte, ante la cual tiene que informar

periódicamente los avances; cabe mencionar que el impacto de estas resoluciones son de orden local, nacional e internacional. Es conveniente su seguimiento para el cumplimiento de las mismas, entre las que destaca, en el ámbito nacional: “Continuar con la estandarización de todos los protocolos, manuales y criterios de investigación y atención de desapariciones, violencia sexual y homicidios de mujeres, de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos” (pág. 88).

2.2.3. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (ONU, 1995)

Retomando nuevamente el contexto de la ONU de finales de los años 90, durante la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), esta constituyo un parte aguas en el sentido del compromiso que asumieron los Estados Miembros para transversalizar la perspectiva de género en todos los niveles y ámbitos:

“Al aprobar la Plataforma de Acción de Beijing los gobiernos se comprometían a incluir de manera efectiva una dimensión de género en todas sus instituciones, políticas, procesos de planificación y de adopción de decisiones. Esto significaba que antes de que se adoptaran las decisiones o se ejecutaran los planes, se debería hacer un análisis de sus efectos sobre los hombres y las mujeres, y de las necesidades de estos (...)”.

Asimismo, en la declaración, la violencia contra las mujeres constituyo una de las esferas de preocupación, que viola o impide el disfrute de sus derechos y libertades fundamentales y, por lo tanto, obstaculiza su adelanto:

“Los actos o las amenazas de violencia, ya se trate de los actos que ocurren en el hogar o en la comunidad o de los actos perpetrados o tolerados por el Estado, infunden miedo e inseguridad en la vida de las mujeres e impiden lograr la igualdad, el desarrollo y la paz. El miedo a la violencia, incluido el hostigamiento, es un obstáculo constante para la movilidad de la mujer, que limita su acceso a actividades y recursos básicos. La violencia contra la mujer tiene costos sociales, sanitarios y económicos elevados para el individuo y la sociedad. La violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales mediante los que se coloca a la mujer en una posición de subordinación frente al hombre” (D-117).

En ese documento, los representantes de los gobiernos participantes definieron una serie de objetivos estratégicos y se comprometieron a tomar

medidas en esta esfera a través de promover la participación de toda la sociedad y el Estado para su combate: “La adopción de un enfoque integral y multidisciplinario que permita abordar la complicada tarea de crear familias, comunidades y Estados libres de la violencia contra la mujer es no solo una necesidad, sino una posibilidad real”.

2.2.4 Declaración y objetivos de la ONU para el Milenio (ONU, 2000)

En la Declaración del Milenio, aprobada por la Asamblea General de la ONU en 2000, los Jefes de Estado y de Gobierno, se comprometieron, entre otros asuntos, a luchar contra todas las formas de violencia hacia las mujeres y aplicar la CEDAW (Apartado V-25). Con relación al logro de los ocho objetivos de desarrollo del Milenio, si bien todos apuntan a la satisfacción de necesidades básicas y a garantizar el acceso y disfrute del desarrollo de mujeres y hombres en pie de igualdad, en el Objetivo 3 *Promover la Igualdad de género y el empoderamiento de la mujer* se establecen las medidas específicas en torno a su acceso a la educación para eliminar las brechas existentes por la falta de cumplimiento de este derecho, de acuerdo a lo siguiente:

“Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer

Meta 4. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de fines de 2015”.

La meta anterior, incluye una serie de indicadores sobre los cuales cada país informa de los avances en materia de igualdad entre mujeres y hombres, en materia educativa, laboral y respecto al acceso de las mujeres a los puestos de participación y representación política.

Así, en el marco de estas acciones y de las dos convenciones que vinculan jurídicamente al Estado mexicano para proteger los derechos de las mujeres y garantizar su derecho a una vida libre de violencia (CEDAW y Belém Do Pará), el gobierno de México ha entregado los informes correspondientes, se han reconocido sus avances pero también se han hecho diversas recomendaciones, como las que hace la Relatora Especial de la ONU sobre la Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias, en su informe presentado en 2006, en donde afirmaba que “los altos niveles de violencia contra la mujer en México son al mismo tiempo consecuencia y síntoma de la generalización de la discriminación y la desigualdad por motivos de género” e instó al gobierno de México a adoptar medidas, de acuerdo a los siguientes objetivos:

- a) Poner fin a la impunidad de los actos de violencia cometidos contra las mujeres.
- b) Investigar y encausar a los autores de tales actos.
- c) Prestar servicios de protección y apoyo.
- d) Crear una base de información y conocimientos que tenga en cuenta las cuestiones de género.
- e) Reforzar las estructuras institucionales para el adelanto de las mujeres.
- f) Promover programas operacionales, de sensibilización y capacitación.

Por su parte, el Comité de Expertas de la CEDAW reconoció en agosto de 2006 los avances en México, entre los que destacan la creación del Instituto Nacional de las Mujeres (2001), la aprobación de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (2006) y la creación del Sistema Estatal de Indicadores de Género; mientras que sus preocupaciones se centraron en la falta de adecuación de las legislaciones nacionales, estatales y municipales; la violencia contra las mujeres; la falta de conocimiento de los jueces y administradores de justicia de la convención y de los derechos que protege, entre otras. El Comité insto al gobierno de México a “poner en marcha mecanismos de coordinación y seguimiento destinados a lograr la armonización y aplicación efectivas de los programas y políticas relativos a la igualdad de género”. A continuación, se aborda el marco federal para valorar los avances que se han dado en armonía con los tratados internacionales en materia de igualdad y del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

2.3. Ámbito Federal

En materia de derechos humanos de las mujeres en el ámbito federal, este modelo se alinea al Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH, 2006), el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007) y su Reglamento (2008). Además y como referentes importantes, la normatividad y política pública del Sector Salud, por su articulación con la LGAMVLV para la atención a las mujeres víctimas de violencia, a través de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, así como el Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de

Género. Por otro lado, es importante aclarar que el documento formulado por la Secretaría de Gobernación Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2009-2012, que marca la LGAMVLV, se encuentra en proceso de validación (junio de 2011). De acuerdo con lo anterior, se verán los principales apartados de estos instrumentos con los cuales se articula este modelo, tratando de manera muy general la LGAMVLV y su Reglamento, para abordarlos con detenimiento y en un análisis comparativo con la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (LEAMVLV) y su Reglamento.

2.3.1. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH, 2006).

Un avance significativo es la promulgación de esta ley para concretar el principio de igualdad entre Mujeres y Hombres en todos los ámbitos de la vida pública y privada, en términos de una política de Estado.

Su objeto consiste en “regular y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres y proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres (...)” (Artículo 1).

Los sujetos de los derechos que reconoce son “(...) las mujeres y los hombres que se encuentren en territorio nacional, que por razón de su sexo (...) se encuentren con algún tipo de desventaja ante la violación del principio de igualdad que esta Ley tutela” (Artículo 2).

La ley distribuye competencias y establece las bases y los mecanismos para la coordinación interinstitucional, correspondiendo a cada orden de gobierno la aplicación de esta política en su ámbito de responsabilidad: al Gobierno Federal, la conducción de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres; a los estados y al Distrito Federal, la aplicación de la política local, ejecutando incluso las medidas legislativas necesarias para promover la igualdad entre mujeres y hombres previstas en la Constitución y esta ley; a los municipios corresponde la aplicación de la política en este orden de gobierno y en concordancia con la Federación y el estado al que corresponda.

Los objetivos de esta política nacional se orientan a lograr la igualdad sustantiva y efectiva de mujeres y hombres en: la vida económica; la participación y representación política equilibrada; el acceso y disfrute de los derechos sociales; la vida civil; la eliminación de estereotipos que fomenten la discriminación y la violencia contra las mujeres; y el derecho a la

información y a la participación social. Es decir, a garantizar las condiciones para el cumplimiento de todos los derechos.

Los dos mecanismos para aplicar esta política son:

La creación del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres:

“(…) es el conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos que establecen las dependencias y las entidades de la Administración Pública Federal entre si, con las organizaciones de los diversos grupos sociales y con las autoridades de los Estados, el Distrito Federal y los Municipios, a fin de efectuar acciones de común acuerdo destinadas a la promoción y procuración de la igualdad entre mujeres y hombres” (Artículo 23).

La formulación del Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, a propuesta del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). El cual esta en marcha e integrado al Plan Nacional de Desarrollo, así como a los diferentes programas sectoriales, institucionales y especiales, como lo marca esta ley y de acuerdo con la Ley de Planeación.

2.3.2. Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007).

De acuerdo al contexto previo, la aprobación de la LGAMVLV era prácticamente de carácter urgente y es considerada una de las mas avanzadas en América Latina, en armonía con los tratados internacionales en la materia. Para los fines de este modelo, se destaca lo siguiente.

Esta ley tiene por objeto, “establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar (...)” (Artículo 1).

Su aplicación se sustenta en los principios de *igualdad jurídica entre la mujer y el hombre, el respeto a la dignidad humana de las mujeres, la no discriminación y la libertad de las mujeres.*

El Estado se compromete a que:

“La Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias expedirán las normas legales y tomaran las medidas presupuestales y administrativas correspondientes,

para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, de conformidad con los Tratados Internacionales en Materia de Derechos Humanos de las Mujeres, ratificados por el Estado mexicano” (Artículo 2).

En tal sentido, todas las medidas a emprender “garantizaran la prevención, la atención, la sanción y la erradicación de todos los tipos de violencia contra las mujeres durante su ciclo de vida y para promover su desarrollo integral y su plena participación en todas las esferas de la vida” (Artículo 3).

Conforme a la Convención de Belém Do Pará, la “Violencia contra las Mujeres” consiste en “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” (Artículo 5, Fracción IV).

La ley avanza en la definición de los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres, estas últimas consisten en las formas, manifestaciones o ámbitos en que esta ocurre.

- Tipos de violencia: psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y otras.
- Modalidades: la violencia en el ámbito familiar, la violencia laboral y docente, la violencia en la comunidad, la violencia institucional y la violencia feminicida.

Su aplicación se lleva a cabo a través de dos mecanismos de suma importancia, el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, a través de la coordinación de los tres órdenes de gobierno; y de la formulación del Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

Asimismo, establece medidas urgentes de seguridad y de protección:

- Medidas de seguridad. Alertas de Género: Plantea acciones gubernamentales de emergencia para enfrentar y erradicar la violencia feminicida en un territorio determinado.
- Medidas de protección: son las órdenes de protección para la víctima, de carácter urgente, preventivo y civil.

Otra de las aportaciones sobresalientes de esta ley es el reconocimiento y la regulación referente a los modelos de atención, a través de los cuales se aplican los cuatro ejes de acción: prevención, atención, sanción y erradicación. No obstante, este término se usa indistintamente para referirse

de manera general (un modelo), específica (el modelo) o en plural (los modelos), que es imprescindible precisar:

Primero.- El Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia en Contra de las Mujeres contiene, entre otras acciones, “Diseñar un modelo integral de atención a los derechos humanos y ciudadanía de las mujeres que deberán instrumentar las instituciones, los centros de atención y los refugios que atiendan a víctimas” (Artículo 38-XIII). Aquí el termino “modelo integral” implica a los cuatro ejes de acción y su diseño corresponde al Sistema, porque es el responsable de formular el Programa Integral.

Segundo.- Se refiere al modelo de atención de los Refugios como “el modelo de atención diseñado por el Sistema” (Artículos 48 y 49).

Tercero.- En el ámbito de la violencia familiar nos remite a “los modelos”:

“Los modelos de atención, prevención y sanción que establezcan la Federación, las entidades federativas y los municipios, son el conjunto de medidas y acciones para proteger a las víctimas de violencia familiar, como parte de la obligación del Estado, de garantizar a las mujeres su seguridad y el ejercicio pleno de sus derechos humanos” (Artículo 8).

Cuarto.- En el apartado que corresponde a las atribuciones de la Secretaría de Salud, menciona que les corresponde el “diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente ley” (Artículo 46-IX).

De lo dicho anteriormente, se puede concluir que el modelo integral implica los cuatro ejes de acción, que “los modelos” se refiere a uno por eje y que los Refugios cuentan con su propio modelo de atención. No obstante, su formulación y características se definen en el Reglamento. En el caso del presente modelo de atención se refiere básicamente a la necesidad de contar con un modelo que corresponde al eje de atención, para ofrecer los servicios presenciales en lo que la ley denomina un centro de atención y de acuerdo a la definición que se da en el Artículo 8.

La Ley General también establece cuales son las medidas de atención a las víctimas (Artículo 51) y cuales son sus derechos (Artículo 52), artículos que fundamentan este modelo y que se retoman con la LEAMVLV de Jalisco.

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

En cada uno de sus ejes se incorpora la perspectiva de género de manera transversal como una prioridad del Estado para lograr la igualdad entre mujeres y hombres en los diferentes ámbitos del desarrollo. Específicamente, el Estado se compromete a garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en el Eje 1. Estado de Derecho y Seguridad, *Estrategia 5.4. Combatir y sancionar con mayor severidad la violencia de género, con acciones específicas como “la operación de programas de sensibilización y capacitación dirigidos a policías, médicos, ministerios públicos y jueces, y a todo el personal encargado de las labores de protección y atención a las mujeres que sufren de violencia en todas sus manifestaciones”*. Asimismo, en el Eje 3. Igualdad de Oportunidades, 3.5. Igualdad entre Mujeres y Hombres:

“(…) el Gobierno de la República se compromete a promover acciones para fomentar una vida sin violencia ni discriminación, así como una auténtica cultura de la igualdad (...) se incorpora la perspectiva de género de manera transversal en cada uno de los ejes que conforman el presente Plan”.

OBJETIVO 16. Eliminar cualquier discriminación por motivos de género y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual.

ESTRATEGIA 16.2. Desarrollar actividades de difusión y divulgación sobre la importancia de la igualdad entre mujeres y hombres, promoviendo la eliminación de estereotipos establecidos en función del género.

“Se fortalecerán las instituciones públicas y se respaldará a las privadas que apoyan a las mujeres que sufren violencia en cualquiera de sus manifestaciones (...)”

ESTRATEGIA 16.5 Combatir la discriminación hacia las mujeres en el ámbito laboral.”

2.3.4. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD, 2008).

La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres establece la integración del PROIGUALDAD. De acuerdo con esta Ley, el programa fue formulado por el INMUJERES y alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Así, los planteamientos estratégicos de política pública para garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia quedaron incluidos explícitamente en uno de sus objetivos, metas, estrategia y líneas de acción (4); y se relaciona estrechamente con el de acceso a la justicia (3), si bien, todo su contenido apuntala el cumplimiento de los derechos de las

mujeres en los diferentes ámbitos, para los fines del Modelo, es importante considerar lo siguiente:

Objetivo estratégico 3: Garantizar el acceso de las mujeres a la justicia, la seguridad y la protección civil. Propiciar el conocimiento de los derechos humanos entre la población; facilitar la denuncia de delitos de género (feminicidios, violaciones, trata y tráfico de mujeres, niñas y niños) y establecer servicios especializados; fomentar una cultura de impartición de justicia con perspectiva de género (...) y contribuir a aumentar la confianza de la población en el marco legal y las instituciones que imparten justicia.

“Objetivo estratégico 4: Garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Comprende las acciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, mediante la aplicación de una política pública que brinde garantías para su seguridad e integridad física, que al mismo tiempo permita un desarrollo igualitario entre mujeres y hombres y garantice el ejercicio primordial de la libertad de las mujeres en un entorno social propicio”.

En materia de prevención y atención sobresalen dos líneas de acción:

“4.1.3. 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”.

“4.1.4. 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, así como alentar la creación de nuevos servicios para atender las modalidades de la violencia de género contempladas en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia”.

2.3.5. Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2008).

Establece las bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para dar cumplimiento a la Política Nacional Integral que garantiza el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, de acuerdo a los cuatro ejes de acción: Prevención, Atención, Sanción y Erradicación, que se implementan a través de los Modelos, relacionados con los tipos y modalidades de violencia (Artículo 3 y 4).

El Reglamento define lo que son “los modelos”; su registro y evaluación; en que consisten los modelos de prevención, atención, sanción y erradicación; así como lo relativo a los modelos de atención de los Refugios. De acuerdo con el ámbito de competencia, federal, estatal o municipal, se realizarán las acciones necesarias para la aplicación de los Modelos. Todo lo referente a los modelos se retomará en el ámbito estatal.

2.3.6. Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia contra las Mujeres (PAIMEF)

Como ya se menciona en la presentación, en el terreno de la política social, un avance significativo para fortalecer a las instancias de la mujer fue contar con un presupuesto federal específico al incorporarse en el Presupuesto de Egresos de la Federación de 2006 al PAIMEF, “como un instrumento del Gobierno Federal para distribuir recursos orientados a la implementación y ejecución de acciones de prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres”. El PAIMEF ha sido ejecutado desde sus inicios por el INDESOL, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, y operó en 2011 a través de cuatro vertientes:

- A. Fortalecimiento institucional: sensibilización, capacitación, actualización y profesionalización para la prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres, sus hijos e hijas, desde una perspectiva de género.
- B. Acciones y prácticas de prevención y detección de la violencia contra las mujeres, dirigidas a la población en general conforme a las características sociodemográficas y necesidades de los diferentes grupos a atender.
- C. Generación y difusión de estudios, investigaciones, sistemas de información y bases de datos, que sirvan de fundamento para el diseño, instrumentación y evaluación de los programas y proyectos encaminados a la creación o mejoramiento de políticas públicas en materia de violencia contra las mujeres.
- D. Creación y/o fortalecimiento de refugios, casas de tránsito, centros de atención externa, unidades móviles, módulos de orientación y atención, líneas telefónicas, ventanillas de información, así como otras modalidades de atención especializada dirigidas a mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia, para que desarrollen procesos de independencia, autonomía y empoderamiento. Los servicios deberán incluir al menos apoyos gratuitos de orientación y atención en materia legal, psicológica, trabajo social, así como derivación médica.

2.3.7. Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género de la Secretaría de Salud

Este Programa de Acción, se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, *Eje de Acción 3: Igualdad de Oportunidades*, y con el *Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA)* referente a la estrategia 2 para fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.

De esta forma, la Secretaría de Salud elaboró el Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y Sexual, cuyo objetivo es “reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad”.

Al mismo tiempo, la LGAMVLV, indica que corresponde a la Secretaría de Salud como integrante del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia en contra de las Mujeres, diseñar con perspectiva de género, la política de salud integral encaminada a su prevención, atención y erradicación (Artículo 46-I); difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres (Artículo 46-VI); así como participar en el diseño de nuevos modelos para su prevención, atención y erradicación, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente ley (Artículo 46-IX).

En respuesta a lo señalado por la Ley, la Secretaría a través del Programa Acción formuló un Modelo Operativo para la atención de las consecuencias de la violencia en la salud de las mujeres, así como para coadyuvar en la prevención de la misma, junto con los otros integrantes del Sistema Nacional. El Modelo esta compuesto por tres niveles de intervenciones, que se clasifican en universales, focalizadas o selectivas, y dirigidas o indicadas. Estos tres niveles abarcan la prevención y atención de la violencia de género así como las instituciones del Sistema Nacional de Salud, otras instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil, involucradas en el problema de la violencia. A continuación, se describen cada uno de los niveles del Modelo Ecológico para la prevención y atención de la violencia:

Primer Nivel: Intervenciones Universales

Contar con políticas públicas, proyectos y programas educativos, sociales, de salud, culturales y, en general, de las estructuras institucionales del gobierno

y de la sociedad civil, que impulsen la transformación de la sociedad hacia la no tolerancia de la violencia y el respeto a los derechos humanos.

Nivel de incidencia: General, para generar cambios socio-culturales.

Instituciones involucradas: SSA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR y DIF; INMUJERES, Congreso de la Unión y Congresos y Autoridades Locales; Universidades, Colegios y Asociaciones Médicas; SG, CIRT y prensa escrita; SEP, STPS, así como las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSCs).

Estrategias:

Campañas contra la violencia

- Promoción del derecho a una vida libre de violencia
- Cultura del respeto a los derechos humanos
- Educación en la equidad de género
- Igualdad de derechos y oportunidades

Segundo Nivel: Intervenciones Focalizadas o Selectivas

Implica el diseño de acciones concretas para abordar el problema de la violencia, por lo cual, es fundamental focalizar la intervención con grupos específicos de la población con los cuales se puede intervenir para prevenir la violencia. Por ejemplo, con las personas que han vivido una historia recurrente de violencia y que son susceptibles de continuar en ese ciclo.

Nivel de incidencia: Prevención, a través de acciones que evitan que ocurra la violencia

Instituciones involucradas: Secretaría de Salud, Sistema Nacional de Salud (SNS) y autoridades locales; SEP y Universidades; INMUJERES; así como los Institutos Estatales de la Mujer.

Estrategias:

- Intervenciones específicas de prevención de la violencia en el noviazgo.
- Promoción de estilos de crianza infantil no autoritarios (padres primerizos)
- Habilidades para la solución pacífica de conflictos (niñas, niños y adolescentes)
-

Tercer Nivel: Intervenciones Dirigidas o Indicadas

Nivel de incidencia: Atención

“(…) implica un abordaje multidisciplinario, pero que se sustenta en servicios integrales y especializados en la atención de la violencia, como la detección temprana, la atención oportuna, la asesoría legal, la referencia inmediata de los casos a los servicios, dependiendo de la severidad de los mismos”.

Instituciones involucradas que trabajan integralmente: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, SESA, (Servicios de Salud, servicios

especializados de atención a la violencia); Autoridades Locales; Sistema de Procuración de Justicia, Servicios de la Sociedad Civil (OSCs).

Estrategias:

- Detección temprana
- Orientación-consejería
- Atención psicoemocional para salir del ciclo de la violencia
- Acciones de asesoría jurídico legal
- Atención a las complicaciones medicas de la violencia
- Grupos de ayuda mutua.
- Refugios

Además de este Modelo Operativo, se cuenta con un Modelo Integrado de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual, en el que se incluye la atención a las mujeres que se encuentran en situaciones de violencia severa, como la violación. Estos casos, de acuerdo con el Modelo, requieren servicios especializados tanto en el área medica como psicológica para contener los daños a la salud que provoca la violencia.

2.3.8 NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

La Norma-046-SSA2-2005 de la Secretaría de Salud establece los criterios para la detección, prevención, atención medica y la orientación que se proporcione a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual, así como para la notificación de los casos al Ministerio Público. Su observancia es obligatoria para todas 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. Su incumplimiento genera sanción penal, civil o administrativa.

Para su mejor aplicación, la Norma establece una serie de definiciones. En lo que respecta a este modelo se mencionaran las relacionadas con la prevención y atención de la violencia contra las mujeres en el marco de referencia.

Se definen los tres tipos de violencia que cubre: la violencia contra las mujeres, de acuerdo con la LGAMVLV; la violencia familiar y la violencia sexual, cuyas definiciones son mas amplias que la ley general, aunque contiene los mismos componentes. Se recomienda consultar la norma directamente, es básico para el personal del Módulos fijo del IJM manejar las definiciones, generalidades y criterios específicos de la Norma para la

referencia y contra referencia de los casos que se atiendan coordinadamente con el Sector Salud.

Asimismo, la Norma-046 contiene las generalidades y los criterios específicos que deben observar las y los prestadores de atención médica, los criterios incluyen:

- La promoción de la salud y la prevención
- La detección de probables casos y diagnóstico
- El tratamiento y la rehabilitación
- El tratamiento específico de la violación sexual
- Dar aviso al Ministerio público
- La consejería y el seguimiento
- La sensibilización, capacitación y actualización
- La investigación

Por tanto, es importante que el personal de los Módulos Fijo, Semifijos e Itinerantes del IJM conozca la Norma-046, como parte de una ruta crítica interinstitucional de atención a las usuarias, por lo menos, para el logro de lo siguiente:

- Proponer los mecanismos de coordinación necesarios para acciones de difusión, sensibilización, capacitación, compartir buenas prácticas, detectar omisiones, potenciar recursos, identificar las rutas de referencia y contra referencia que han funcionado o que es necesario fortalecer.
- Acercar esta oferta de servicios a las usuarias, sabiendo que “Todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual” (5.1.)
- Trabajar coordinadamente en los ejes de acción de prevención y atención para fortalecer los modelos de atención, en sus diferentes niveles y ámbitos de incidencia, sobre todo, fortaleciendo los servicios especializados y de emergencia.

2.3.9. Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género.

El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género se creó con el objeto de promover y fomentar las condiciones para alcanzar la igualdad de oportunidades y de trato entre los géneros; el

ejercicio pleno de todos los derechos de las mujeres y su participación equitativa en la vida política, cultural, económica y social del país, y de contribuir a la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género.

Tiene como antecedente la creación en el año 2008, del Fondo para la Transversalidad de la Perspectiva de Género, el cual en 2009, se fusiona con el Fondo de Apoyo a los Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres en las Entidades Federativas para la Atención Integral de las Mujeres Víctimas de Violencia de Género dando lugar al Fondo de Fomento para la Transversalidad de la Perspectiva de Género, y a partir del ejercicio fiscal 2010 el Programa cuenta con Reglas de Operación.

Este programa es una acción afirmativa a favor de la igualdad con el fin de apoyar a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF), para que puedan incidir en la incorporación de la perspectiva de género tanto en las políticas públicas, programas y acciones de las administraciones públicas estatales así como en la cultura institucional de las mismas, orientados a contribuir a la disminución de las brechas de género para alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en los diferentes ámbitos de la vida, a partir de la institucionalización de la perspectiva de género en las políticas públicas a nivel estatal y, en su caso, municipal. Busca fortalecer las capacidades institucionales en la administración pública estatal a través de herramientas cognitivas, metodológicas, técnicas y procedimentales para formular o modificar, desde la perspectiva de género, las políticas, programas y acciones en todas las esferas públicas y ámbitos de gobierno estatal y en su caso municipal, con el fin de incidir en la disminución de la brechas de desigualdad.

Estos son instrumentos fundamentales para el avance en la construcción y práctica de una cultura de la igualdad entre mujeres y hombres, así como para garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, y representan elementos fundamentales para incorporar la transversalidad de la perspectiva de género, en el quehacer de la función pública, que es la estrategia principal del Programa.

Para efectos de este Programa, la transversalidad de la perspectiva de género es considerada una metodología de intervención que admita la inclusión de elementos de equidad de género en los diversos ámbitos de la administración pública, como son: reestructuración de procedimientos y normas, cambios en la cultura organizacional de las instituciones, desarrollo de capacidades entre otros; todo ello, con el fin de poder incidir en la mejora,

o en su caso, creación de políticas públicas para avanzar en el proceso de institucionalización de la perspectiva de género.

La transversalidad como enfoque promueve la incorporación de las necesidades, experiencias e intereses de las mujeres y de los hombres en el diseño de políticas públicas con el objetivo de construir un proceso de desarrollo para transformar las relaciones entre mujeres y hombres en un sentido igualitario.

A su vez, como proceso, la transversalidad de género busca incidir en la toma de decisiones para la reorganización, mejora, desarrollo y evaluación de los diferentes ámbitos que participan en el diseño y ejecución de las políticas públicas con el objetivo de cerrar las brechas de desigualdad entre los géneros.

Este proceso es activo, sostenido y consciente de cambios e innovaciones, dirigido a revisar los marcos de política desde donde se definen y abordan los temas de la agenda pública, así como las formas de evaluar sus resultados e impacto a corto, mediano y largo plazo.

Por último, la transversalidad de género, como método, implica además articular acciones y aplicar recursos desde distintos ámbitos con un mismo propósito, el cual será incorporar la igualdad de género en las acciones de gobierno.

En este marco, la transversalidad de género permite la institucionalización de la perspectiva de género entendiendo que ésta tiene una dimensión que ayudará a cambiar las representaciones de lo femenino y lo masculino, lo anterior tendrá incidencia en los diversos ordenes de la sociedad tales como la familia, el mercado, así como en las estructura sociales y del Estado, para con ello buscar crear nuevas normatividades y mecanismos para que se dé una distribución equitativa de los beneficios y recursos generados a partir de las políticas públicas modificando las prácticas sociales.

La institucionalización de género tiene como fin reorganizar el quehacer institucional a través de la integración de nuevos valores hacia el logro de la igualdad de género, requiere que a través de la implementación de la transversalidad de la perspectiva de género se creen una serie de condiciones que permitan llevar a cabo cambios estructurales en la normatividad, así como en los procedimientos, diseño, planeación y ejecución de política públicas, asimismo en la organización de los procedimientos de trabajo y gestión de las mismas, entre otras cosas.

Por lo tanto es importante señalar que la dimensión de género, implica reconocer que la desigualdad es sistémica, por ello se debe considerar la intervención para la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas, significa reflexionar que estas desigualdades se encuentran simultáneamente en distintos ámbitos de acción del Estado y que en función de los temas de desarrollo en los que defina tener incidencia se requiere de una acción interinstitucional y/o intersectorial.

En este sentido, la transversalidad de la perspectiva de género, brinda elementos que permiten diseñar una visión analítica y operativa que coadyuve al logro de la Política Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres señalada en el PROIGUALDAD.

Objetivos de la transversalidad de la perspectiva de género

General

- Contribuir a la institucionalización de la perspectiva de género en las políticas públicas en las entidades federativas para lograr la disminución de las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres.

Específicos

- Fortalecer la institucionalización de la perspectiva de género en la Administración Pública Estatal y Municipal, así como fomentar la construcción de mecanismos de coordinación con los poderes estatales y municipales.
- Promover acciones orientadas a favorecer la igualdad jurídica y los derechos humanos de las mujeres y la no discriminación, así como su ejercicio y práctica en las instancias de la administración y procuración de justicia en las 32 entidades federativas.
- Promover que en las políticas públicas y acciones estatales y municipales se favorezca el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.
- Promover la creación de acciones institucionales estatales y municipales que permitan fortalecer las capacidades de las mujeres para ampliar sus
- oportunidades y reducir la desigualdad de género y potenciar la agencia económica de las mujeres para su bienestar y desarrollo.
- Incidir en las políticas públicas en el ámbito estatal y municipal para que impulsen el empoderamiento de las mujeres, su participación y representación en espacios de toma de decisión y consolidar la cultura democrática.

2.4. ÁMBITO ESTATAL

En el ámbito estatal se enunciarán brevemente algunos de los fundamentos en materia de planeación, legislativa y de política pública con los que se alinea este modelo, destacando lo relativo para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres (ejes de acción); el papel del IJM en este proceso y el énfasis en los dos primeros ejes para fortalecer el trabajo en los distintos Módulos del IJM.

2.4.1 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Jalisco.

Los artículos a considerar son los relacionados con los derechos humanos y la inclusión del principio de igualdad de derechos y de oportunidades para mujeres y hombres:

“Artículo 4º. Toda persona, por el solo hecho de encontrarse en el territorio del Estado de Jalisco, gozará de los derechos que establece esta Constitución, siendo obligación fundamental de las autoridades salvaguardar su cumplimiento.

Se reconocen como derechos de los individuos que se encuentren en el territorio del Estado de Jalisco, los que se enuncian en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y en los tratados, convenciones o acuerdos internacionales que el Gobierno Federal haya firmado o de los que celebre o forme parte”.

2.4.2. Ley de Planeación y Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030.

La Ley de Planeación norma y orienta la planeación del desarrollo de la entidad, a través del Sistema Estatal de Planeación Democrática del Estado de Jalisco, de las etapas del proceso, de los instrumentos de la planeación - los planes, programas y proyectos- y conforme a una visión de corto, mediano y largo plazo; así como en los ámbitos estatal, regional y municipal. Por tanto, los servicios que se ofrecen en el Módulos fijo del IJM para que las mujeres accedan a ellos en condiciones de igualdad, se desprenden de este proceso de planeación y se regulan como parte del mismo; en ese sentido, se considera darle relevancia a los siguientes elementos claves a considerar por las y los prestadores de servicios.

“Para efectos de esta ley la participación de las dependencias y entidades de la administración pública federal, estatal y municipal; los

sistemas de información y consulta; los organismos de los sectores privado y social y la sociedad en general en el Sistema Estatal de Planeación Democrática, se hará a través del COPLADE, de los COPLADEMUN y de los Subcomités Regionales, en el ámbito de sus respectivas competencias” (Artículo 10).

Los diferentes niveles de participación para lograr los objetivos del desarrollo, se definen a través de mecanismos diferenciados:

- La coordinación del Ejecutivo con la Federación y los Municipios
- La concertación de acciones con los sectores social y privado
- La concurrencia coordinada de los tres ordenes de gobierno
- La participación gubernamental y ciudadana del Poder Legislativo y del Poder Judicial, así como de la sociedad en su conjunto.

Asimismo, el proceso de planeación del desarrollo de la entidad, de acuerdo con el Artículo 3 de la ley, se orienta por los principios de igualdad de derechos y oportunidades; sustentabilidad; integralidad; coordinación, continuidad, congruencia, transparencia, regionalización y participación gubernamental y ciudadana. Concentrándonos en los siguientes:

I. La igualdad de derechos y oportunidades: sustentados en la atención de las necesidades prioritarias de la población, la mejora integral de la calidad de vida y el combate preferente (sic) la pobreza y a la exclusión social para lograr una sociedad mas igualitaria;

II. Sustentabilidad: los planes de desarrollo deberán considerar en sus estrategias, programas y proyectos, criterios de evaluación que les permitan estimar los costos y beneficios ambientales para definir las acciones que garanticen a las actuales y futuras generaciones una adecuada estabilidad ambiental;

III. Integralidad: como la relación coordinada de los esfuerzos del gobierno y la sociedad en redes interinstitucionales, para coadyuvar a satisfacer las necesidades sociales;

IV. Coordinación: como medio de enlace de los objetivos, estrategias y acciones, de los tres niveles de gobierno y de la sociedad para la consecución de los fines de la planeación;

V. Continuidad: como resultado de la institucionalización de la planeación;

VI. Congruencia: originada a partir de la correspondencia de los planes, programas, proyectos e instrumentos de planeación, con el Plan Estatal de Desarrollo (...)

Con relación al Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030, brevemente mencionaremos lo siguiente. El actual gobierno del estado de Jalisco asumió

su contribución a los compromisos y retos internacionales contraídos por nuestro país, entre los que se encuentran los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU (2000), de acuerdo a los cuales, el reto en la entidad es promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, conforme el Objetivo 3. Otro reto, a mediano y largo plazo, del estado en el ámbito interamericano (OEA) es la promoción de los derechos de la mujer y la igualdad de género.

En el eje estratégico de desarrollo social, en el diagnóstico de asistencia social se incluye en el índice de vulnerabilidad social (IVS) -que se construye con variables censales-, a la vulnerabilidad de género, a partir del cual se cuantifica, se identifican necesidades y se establece como prioridad la atención a las mujeres jefas de familia, a las madres adolescentes y a las mujeres embarazadas o lactantes.

Asimismo, como parte de los ejes estratégicos y propósitos generales y en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, se establece en el Eje de Desarrollo Social, el objetivo P2O4: Reducir las condiciones de pobreza, marginación, desigualdad y vulnerabilidad de la población, y la estrategia 1: la transversalidad de género (P2O4E1). Su indicador y meta son el número de Centros Integrales de Apoyo a la Mujer institucionalizados (Programa de Desarrollo Humano y Social Sustentable, Subprograma Equidad de género).

También, en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo, se establece en el Eje de Respeto y Justicia, el objetivo P3O1: Mejorar la efectividad en la procuración e impartición de justicia, haciéndola mas accesible, expedita y profesional; y la estrategia 5: El combate a la violencia de género y la familia, creando oportunidades integrales de desarrollo que permitan ir mejorando las condiciones de vida de la población mas vulnerable (P3O1E5). Su indicador y meta son el porcentaje de mujeres con respecto del total de las mujeres de la entidad que presentan incidente de violencia comunitaria (Programa Procuración de Justicia, Subprograma de combate a la violencia de género y de familia).

2.4.3. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (LEAMVLV, 2008)

El marco de actuación que ofrece esta Ley es fundamental para las y los prestadores de servicios porque les proporciona las herramientas, atribuciones y los mecanismos para su aplicación; mientras que su Reglamento les permite comprender cada uno de los ejes de acción y como

se traducen en modelos; en este caso, el modelo de atención integral considera lo establecido por la ley y su reglamentaria. Así, en este apartado se proporciona a las y los prestadores de servicios los elementos generales de la ley, un análisis comparativo con la LGAMVLV y los elementos claves en materia de prevención y atención que se relacionan de manera mas directa con este modelo. Cabe agregar que los términos de su interpretación se retoman en el marco de referencia y los criterios de política en el planteamiento estratégico.

El objeto de esta Ley es “sentar las bases del sistema y programa para la atención, prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, a fin de garantizar el derecho fundamental de las mujeres a acceder a una vida libre de violencia, conforme a los principios constitucionales de igualdad y no discriminación” (Artículo 1).

La Ley se refiere a las competencias de los poderes y ordenes de gobierno para destinar recursos presupuestales a las acciones de detección, prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia en contra de las mujeres, conforme lo establece también la ley general.

Su aplicación en el ámbito de la política pública se sustenta en los principios de respeto a la libertad, autonomía y dignidad humana de las mujeres; la igualdad jurídica entre mujeres y hombres; la no discriminación de las mujeres en todos los ordenes de la vida y el respeto irrestricto a los derechos humanos de las mujeres (Artículo 5, Fracciones I-IV).

En cuanto a los derechos que protege, de acuerdo con el Artículo 52 de la Ley General, se relacionan con lo siguiente:

“Artículo 9o. Las autoridades promoverán se garantice a las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia sin menoscabo de otro derecho, el respeto irrestricto de lo siguiente:

- I. Ser tratadas con respeto a su integridad y el ejercicio pleno de sus derechos;
- II. Contar con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades cuando se encuentre en riesgo su seguridad;
- III. Recibir información veraz y suficiente que les permita decidir sobre las opciones de atención;
- IV. Contar con asesoría y representación jurídica gratuita y expedita;
- V. Recibir gratuitamente información, atención y rehabilitación medica y psicológica;
- VI. Acudir y ser recibidas con sus hijas e hijos, en los casos de violencia familiar, en los centros de refugio temporal destinados para tal fin.;

- VII. Ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y practicas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación;
- VIII. Acceder a procedimientos expeditos y accesibles de procuración y administración de justicia;
- IX. Erradicar la impunidad en casos de violencia contra las mujeres a través de la investigación y sanción de actos de autoridades omisas o negligentes, y
- X. Subsanan las deficiencias que se adviertan dentro de los procedimientos internos y externos de las autoridades, que propicien la violencia contra las mujeres.”

En cuanto a la definición de violencia y a los ámbitos de ocurrencia, bajo los cuales se interpreta esta ley, se retoman en el marco de referencia. Aun cuando cabe aclarar que los tipos de violencia no quedan establecidos en la ley estatal, solamente los ámbitos o modalidades de la violencia: la violencia en el ámbito familiar en contra de las mujeres, la violencia laboral, la violencia docente, la violencia en la comunidad, la violencia institucional y la violencia feminicida (Artículo 11, Fracciones I-VII). En armonía con la Ley General, se establece la alerta de violencia contra las mujeres como una medida de emergencia, al igual que cualquier otra medida de seguridad y protección para el cese de la misma (Artículo 13).

Continuando con el análisis de esta Ley, se define la integración de las dos medidas mas importantes para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres: el sistema y el programa estatal; además de la conformación de un Consejo para normar y operar esta política, como algo distintivo y específico de Jalisco:

- 1) “Artículo 14. El Sistema Estatal, es el conjunto de elementos ordenados, congruentes y uniformes encaminados a detectar, prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.
Artículo 15. Los poderes públicos del Estado y los gobiernos municipales se coordinaran para la integración y funcionamiento del sistema, el cual tiene por objeto la conjunción de esfuerzos, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para prevenir, detectar, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.
- 2) Artículo 16. El Consejo Estatal para detectar, prevenir, atender y erradicar la Violencia contra las mujeres, es la instancia normativa de las políticas públicas en la materia y operadora del sistema”.
- 3) El Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, cuya elaboración, aprobación y evaluación corresponde al Consejo Estatal y se encuentra ya en ejecución (Capítulo III).

La importancia de estos mecanismos de coordinación radica en la distribución de competencias para el Ejecutivo Estatal y los Municipios con el fin de conducir una política integral con perspectiva de género para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, en materia de desarrollo humano, desarrollo social, seguridad pública, educación, salud integral, difusión de contenidos culturales, en materia laboral, asistencia jurídica, protección de los derechos de las mujeres, asistencia social, rehabilitación para los agresores, procuración de justicia, difusión de los derechos de las mujeres en los medios de comunicación, la atención a la violencia intrafamiliar, así como la participación de la comunidad científica y académica. Además, de incluir todo lo referente a la conducción de la política municipal para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, de acuerdo con la política nacional y estatal. Así, las competencias del Poder Ejecutivo y de los Municipios quedan definidas en el Capítulo Cuarto de esta Ley.

En este sentido, el papel del IJM es central para articular los diferentes esfuerzos al interior del Consejo, impulsar esta política integral y para concretar, a través del Programa Estatal, las acciones, proyectos y servicios que se definan inter-institucionalmente. En términos de la operación los diferentes Módulos de orientación, asesoría y atención, las atribuciones del IJM que se considera guardan mayor relación, son las siguientes (Artículo 34):

- “II. Colaborar con las instituciones del Consejo en el diseño y evaluación del modelo de atención a mujeres víctimas de violencia;
- III. Promover a través del Consejo la creación de unidades de atención y protección a las víctimas de violencia prevista en la ley;
- IV. Atender, orientar, asesorar y, en su caso, derivar a las mujeres víctimas de violencia a las instancias competentes para la atención de su caso;
- V. Promover a través del Consejo que la atención ofrecida en las diversas instituciones públicas o privadas, sea proporcionada por especialistas en la materia, sin prejuicios ni discriminación alguna;
- VI. Promover que las instancias de procuración de justicia garanticen la integridad física de quienes denuncian (...)”

2.4.4. Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del estado de Jalisco (2008).

El Reglamento de esta ley norma su aplicación por parte del Ejecutivo Estatal, por conducto del Instituto Jalisciense de las Mujeres; en coordinación con los gobiernos municipales. Aquí solamente se enunciarán las

disposiciones correspondientes a los ejes y modelos de prevención y de atención, así como lo relativo a las atribuciones del IJM; las principales definiciones se retomarán en el apartado de Marco de Referencia. Por tanto, el Reglamento contiene:

- Las disposiciones generales
- De la alerta de violencia contra las mujeres
- Del Consejo Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, el cual desarrollara sus actividades con base en tres ejes operativos (Artículo 38)

Al IJM, como Secretaría Ejecutiva del Consejo, le corresponde elaborar los lineamientos normativos y metodológicos para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres; entre otras atribuciones.

- *Detección:* Se orienta a la obtención de información y a la elaboración de diagnósticos para identificar la expresión y las características de la violencia contra las mujeres e intervenir a través de los otros ejes operativos.
- *Prevención:* Se dirige a reducir los factores de riesgo de la violencia contra las mujeres, considerando (Artículo 54):
 - Anticipar y evitar la generación de la violencia
 - Detectar oportunamente los posibles actos o eventos de violencia contra las mujeres
 - Disminuir el número de víctimas, a través de acciones disuasivas que desalienten la violencia contra las mujeres.
 - Artículo 55. Para la ejecución de lo señalado en el Artículo anterior se consideraran los siguientes aspectos:
 - Violencia contra las mujeres
 - Eje operativo de prevención y atención
 - Eje operativo de empoderamiento
 - Eje operativo de detección, sanción y erradicación
 - El diagnóstico de la modalidad de violencia a prevenir y la población a la que esta dirigida;
 - Los usos y costumbres y su correlación con el respeto a los derechos humanos de las mujeres;
 - Las estrategias metodológicas y operativas a implementar;
 - La intervención interdisciplinaria;
 - Las metas a corto, mediano y largo plazo;
 - La capacitación y adiestramiento; y

- Los mecanismos de evaluación para generar los indicadores”.
- *Atención:* “Es el conjunto de servicios integrales que se proporcionaran a las mujeres que hayan sufrido algún tipo o modalidad de violencia establecida en la Ley, conformando estrategias eficaces para su rehabilitación emocional, física y social, así como la capacitación para participar plenamente en la vida pública, privada y social.

Las acciones a ejecutarse por las dependencias deben ser diseñadas y aplicadas en atención a las necesidades de las mujeres y sus derechos en materia de salud, educación, trabajo y acceso a la justicia.” (Artículo 59).

- Características de los servicios dirigidos a las mujeres víctimas de violencia y a los agresores: La atención pública a víctimas será gratuita, integral y especializada para cada tipo de violencia; se promoverá la atención gratuita en el caso de las instituciones privadas; en el caso de la violencia sexual, uno de los criterios a seguir es la atención y tratamiento integral, sensible y especializado; los centros de atención orientaran sus servicios al empoderamiento de las mujeres y a disminuir el estado de riesgo;
- Características de los servicios dirigidos a los agresores: La atención al agresor será reeducativa para su rehabilitación y eliminación de los rasgos de violencia; la atención pública será gratuita, integral y especializada para cada tipo de violencia; se promoverá la atención gratuita en el caso de las instituciones privadas
- Niveles de Atención para las mujeres víctimas de violencia: I. Inmediata y de primer contacto; II. Básica y general, y III. Especializada (Artículo 64).
- *Sanción:* Generaran evaluaciones permanentes y sistemáticas sobre la aplicación de la ley y de las diversas normas jurídicas que regulan los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres (Artículo 48).
- *Erradicación:* Las acciones y políticas públicas que se implementen por el Gobierno del estado de Jalisco, a través del Consejo Estatal y de los municipios, en el marco de sus atribuciones, tendrán como fin ultimo erradicar la violencia contra las mujeres (Artículo 50).
- *Empoderamiento:* Su objetivo es “establecer las acciones interinstitucionales para que de manera dinámica y multidimensional se den cambios individuales, interpersonales,

institucionales y culturales que permitan que las mujeres transiten de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía” (Artículo 65).

- Dar cumplimiento al Programa Estatal.

Finalmente, establece la necesidad de proporcionar capacitación y atención psicológica a las y los servidores públicos y responsables de proporcionar atención a las mujeres víctimas de violencia (Artículo 62).

Como se puede observar, el Reglamento nos proporciona las bases para la operación de cada eje de acción, siendo básicamente el de prevención y el de atención, los que permiten fundamentar el Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia, de los Módulos de Orientación, Asesoría y Atención del IJM, estableciendo los vínculos necesarios con el de Detección, Sanción y Erradicación, así como con el eje operativo de Empoderamiento, para contribuir finalmente a la erradicación de la violencia contra las mujeres, conforme lo marca la ley y su Reglamento.

2.4.5. Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (PREPAEV) 2009 – 2012.

De manera general mencionaremos los apartados que contiene. La recomendación a las y los prestadores de servicios es que sea un documento en el cual fundamenten día a día sus acciones porque es el documento normativo que sintetiza la política pública en la entidad en materia de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

El programa contiene un amplio diagnóstico de la situación de violencia contra las mujeres en la entidad; la plataforma jurídica internacional; el enfoque del programa, el cual se fundamenta en los derechos humanos, la perspectiva de género y su transversalidad; los objetivos a alcanzar, los cuales se basan en diferentes atribuciones específicas de las entidades y dependencias que integran el Consejo Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la violencia contra las mujeres, con el fin de transversalizar e institucionalizar esta política; las estrategias de gestión para el logro de los objetivos, que consisten en la coordinación interinstitucional, participación ciudadana, así como la transparencia y rendición de cuentas; los subprogramas; el mecanismo de seguimiento y evaluación; y la elaboración de los POAs con enfoque de género.

Respecto a los subprogramas, se consideran cuatro, de acuerdo con los ejes de acción:

- Prevención de la Violencia contra las Mujeres
- Atención Integral de las Mujeres víctimas de Violencia
- Erradicación de la Violencia hacia las Mujeres
- Armonización Legislativa .

Cada Subprograma contiene su objetivo; líneas de acción y, por cada línea, las metas, responsables, la estrategia de coordinación y su indicador. De acuerdo a estos subprogramas, es importante identificar como y en que medida el Modelo de los Módulos de orientación, asesoría y atención va a contribuir al cumplimiento del Subprograma de Atención. Por lo tanto, se consideran las siguientes líneas de acción:

Subprograma Atención integral de las mujeres víctimas de violencia:

Primera línea de acción: 1.2. Elaboración y aplicación de lineamientos para la atención integral de mujeres víctimas de violencia. A cargo del IJM y CEPAVI.

Segunda línea de acción: Ampliar la cobertura y mejorar los niveles complementarios entre servicios de los sectores público y privado, incrementando el número de servicios especializados de atención en los municipios del estado.

Meta 2.2

Homologar la metodología para la atención integral a mujeres víctimas de violencia, la cual, deberá ser utilizada por las áreas especializadas de los entes estatales y municipales.

Responsables:

1. Instituto Jalisciense de las Mujeres.

En coordinación con:

1. Secretaría de Salud. 2. Secretaría General de Gobierno 3. Procuraduría General de Justicia 4. Secretaría de Desarrollo Humano 5. Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia 6. Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar 7. Instituto Jalisciense de Asistencia Social 8. Procuraduría Social

Cuarta línea de acción: Diseño y aplicación de mecanismos, instrumentos y procedimientos para la mejora continua de la calidad de los servicios de atención integral y reinserción de las mujeres víctimas de violencia.

Meta 4.2

Establecer estándares de mejora en la calidad de atención, diseñados, validados y aplicados en los establecimientos estatales que brindan servicios de procuración de justicia, de prestación médica, psicológica y de asesoría legal a mujeres víctimas de violencia.

Responsables:

1. Instituto Jalisciense de las Mujeres.

En coordinación con:

1. Secretaría de Salud. 2. Secretaría de Desarrollo Humano 3. Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) 4. Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar (CEPAVI) 5. Procuraduría General de Justicia.

Indicador 4.2. Reportes de mejoras establecidas en las atenciones integrales brindadas a las mujeres víctimas de violencia.

Cabe aclarar que la contribución del Modelo a la concreción del Programa, finalmente es definida por los requerimientos del propio IJM, por lo tanto tiene un carácter propositivo mas que normativo.

2.4.6. Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Jalisco (LEIMH, 2010).

La presente ley tiene por objeto “hacer efectivo el derecho a la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, independientemente de su grupo generacional y estado civil, mediante la eliminación de cualquier forma de discriminación hacia la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición en cualquiera de los ámbitos de la vida” (Artículo 1). Conforme a los principios de igualdad, no discriminación y respeto a la dignidad humana (Artículo 2). Esta ley especifica que se refiere a la igualdad de trato y de oportunidades, a diferencia de la ley general.

Los sujetos de los derechos que reconoce son:

“(…) las mujeres y los hombres que se encuentren en territorio estatal, que por razón de su género, su edad, estado civil, profesión, cultura, origen étnico, condición social, salud, religión, opinión o capacidades diferentes, se encuentren con algún tipo de desventaja ante la violación del principio de igualdad que esta Ley tutela” (Artículo 3).

La ley estatal distribuye competencias y establece las bases y los mecanismos para la coordinación interinstitucional y la concertación social, correspondiendo al estado garantizar la aplicación de esta política de igualdad; a los Poderes Públicos y los organismos auxiliares de la APE, suscribir los acuerdos de coordinación con el fin de garantizar la igualdad de trato y de oportunidades; además, otro mecanismo es la concertación de

acciones con el sector social y privado para el cumplimiento de esta política estatal en materia de igualdad de trato y de oportunidades (Artículos 6 al 9). A los municipios corresponde la aplicación de la política en este orden de gobierno y en concordancia con las políticas Nacional y Estatal (Artículo 10).

Asimismo, establece un capítulo único para explicar en que consiste el principio de la igualdad y la no discriminación, destacando que este principio es rector del ordenamiento jurídico estatal, como bien ha quedado de manifiesto en este apartado que corresponde al marco jurídico y normativo en el ámbito estatal, a nivel de leyes, programas, proyectos, presupuestos y acciones.

Es importante mencionar que las acciones que se promueven a través de esta política tienen que ver con generar las condiciones para el cumplimiento del derecho constitucional a la igualdad. En cuanto a los criterios generales de actuación de los Poderes Públicos del estado de Jalisco, se refieren a lograr la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres para el cumplimiento de todos los derechos en todas las esferas de la vida y como una política de Estado: derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres en pie de igualdad con los hombres, así como para las niñas y niños y la población en situación de vulnerabilidad social.

En armonía con la LGIMH (2006), propone dos mecanismos para aplicar esta política:

La creación del Sistema Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres: “Artículo 34. El Sistema Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, es el conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos que establecen los entes públicos del Estado de Jalisco entre si, con la sociedad civil organizada, instituciones académicas y de investigación, con el objetivo de garantizar la igualdad entre mujeres y hombres en Jalisco”.

La integración del Programa Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres

Correspondiendo al IJM la coordinación de acciones del Sistema Estatal, así como la formulación, revisión y evaluación del Proigualdad Jalisco 2008-2013.

2.4.7. Programa para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Jalisco 2008-2013 (PROIGUALDAD).

El programa incluye un diagnóstico de la situación de las mujeres en el estado; su alineación con la política general en materia de igualdad, la ley del IJM y el Plan Estatal de Desarrollo; así como sus objetivos, metas e indicadores, además de la estrategia de vinculación interinstitucional. El Programa se define como:

“(…) el mecanismo de vinculación institucional del Gobierno del Estado que busca asegurar que las mujeres tengan un mayor acceso a oportunidades, bienes, servicios y a una efectiva procuración de justicia; asimismo establece líneas de acción que impidan los efectos inequitativos o discriminatorios por razones de sexo, origen étnico, raza, capacidades físicas o mentales diferentes, para generar políticas que detonen el desarrollo de las potencialidades de mujeres y hombres en igualdad de oportunidades”.

Al igual que el programa nacional, todas las acciones contribuyen al logro de la igualdad y, por tanto, a superar los obstáculos, las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres y a disminuir los riesgos de violencia contra las mujeres; no obstante, es en la concreción del Objetivo General 5. Aplicar los instrumentos jurídicos Estatales para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, que se avanza en materia de prevención y atención de la misma, con metas como la alimentación del Banco Estatal de Información de casos de violencia contra las Mujeres por parte de todas las instancias que brindan servicios; el seguimiento del Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; la transversalización del enfoque de género en el Poder Judicial y la creación de Módulos de atención para atender la violencia laboral, docente e institucional en las Secretarías de Trabajo, Educación y Administración, respectivamente.

2.4.8. Ley de creación del Instituto Jalisciense de las Mujeres (2002).

El Instituto fue creado mediante Ley que se publicó el 29 de diciembre de 2001, como “un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios del Poder Ejecutivo del Estado, encargado de promover, elaborar y ejecutar las políticas públicas del estado a favor de las mujeres” (Artículo 5). Se encuentra sectorizado a la Secretaría General de Gobierno, con el objetivo de coordinarse y coadyuvar en esta política. Asimismo, el instituto goza de autonomía programática, técnica y de gestión para cumplir con lo previsto en la Ley de Planeación y sus atribuciones.

Entre sus objetivos específicos, se plantea de manera central avanzar en el logro de la igualdad de condiciones, oportunidades, de trato y de derechos entre mujeres y hombres. Entre los objetivos específicos que se relacionan en forma directa y explícita con la atención a la violencia, se consideran los siguientes:

“XXIV. Llevar a cabo programas que tiendan a resolver el problema de violencia intrafamiliar, así como para prevenir los delitos contra la integridad física y sexual de las mujeres;

XXVI. Promover cambios en la legislación que propicien mayor acceso de las mujeres de los cargos públicos, en proporción a su fuerza participativa en la vida pública, así como aquellas medidas que tiendan a proteger los derechos de las mujeres y que combatan la discriminación y la violencia intrafamiliar;

XXVIII. Asesorar a las mujeres sobre sus derechos de género contenidos en los ordenamientos legales federales y estatales;

XXX. Emitir los lineamientos normativos que orienten el quehacer, programas, proyectos y acciones de los Centros Integrales de Apoyo a las Mujeres;

XXXI. Diseñar y promover ante el Sistema Estatal de Salud, programas y acciones que den acceso de las mujeres a servicios integrales de atención a la salud en condiciones de calidad y prevención, tomando en cuenta las características particulares de su ciclo de vida, su condición social y su ubicación geográfica, garantizando la cobertura y la calidad de la asistencia médica a todas las mujeres radicadas en el Estado de Jalisco;

XXXIII. Garantizar el respeto pleno a la integridad de la mujer en los centros donde laboran y realizar acciones contra el hostigamiento sexual;

Con relación a las atribuciones del Instituto, estas son amplias y se refieren principalmente a aspectos normativos para institucionalizar la perspectiva de género en diferentes ámbitos para el logro de la igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, en todas las áreas del desarrollo. Se considera que las siguientes atribuciones le confieren la capacidad de desarrollar, en forma específica, acciones de prevención y atención de la violencia en contra de las mujeres (Artículo 8):

“IX. Diseñar, implementar y evaluar los programas destinados a la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres;

X. Revisar de manera permanente los códigos, leyes y reglamentos que puedan contener cualquier forma de discriminación por razones de género;

XXII. Prestar los servicios que se establezcan en los programas que formule el Instituto en aplicación de esta ley;

XXIV. Fomentar la creación de Centros Integrales de Apoyo a las Mujeres, considerando como puntos primordiales, las comunidades indígenas y rurales, con los Programas de Atención Directa a las Mujeres;

XXV. Elaborar su presupuesto de egresos conforme lo establece la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto público del Estado de Jalisco;

XXVI. Ser representante del Poder Ejecutivo del Estado ante los gobiernos federal y municipal, organizaciones privadas, sociales y organismos internacionales, así como en foros, convenciones, encuentros y demás reuniones en las que el Ejecutivo solicite su participación para el análisis, información y toma de decisiones sobre la situación de las mujeres en el Estado; y

XXVII. Las demás que le otorgue la presente ley y otros ordenamientos legales y reglamentarios”.

Se considera que las tres ultimas fortalecen básicamente su participación actualmente en el marco de los mecanismos institucionales establecidos en la Ley de igualdad y la ley que garantiza el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia, en el ámbito federal y estatal, ya que no se identifico alguna atribución que se haya agregado en el contexto de la aprobación de estas dos leyes.

En general, podemos concluir que este modelo específico de atención busca responder a los lineamientos normativos y jurídicos en materia de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y para la prevención y atención de la violencia en contra de las mujeres como parte importante para garantizar su derecho a vivir libre de violencia; respondiendo a los estándares que se establecen concretamente en la ley de acceso general y estatal y sus respectivas reglamentarias y consiste únicamente en un modelo específico de atención para la orientación, asesoría y atención presencial, de acuerdo a lo que quedara establecido en la estrategia de intervención. En tal sentido, a continuación presentamos algunos términos claves a ser compartidos por el equipo de trabajo de las y los prestadores de servicios de los diferentes Módulos para retroalimentar su práctica y compartir un lenguaje común, considerando que puedan tener otras interpretaciones y fuentes de enriquecimiento.

3. Marco de Referencia

El propósito de este apartado es dotar de herramientas conceptuales claves que retroalimenten la práctica profesional de las y los prestadores de servicios de los diferentes Módulos del IJM en el proceso de atención, con la finalidad de hacerlos tangibles y compartir un lenguaje común; los cuales han sido sistematizados a partir de diversas fuentes y en el contexto actual de los instrumentos jurídicos y normativos en la materia. Es una recopilación sencilla, que busca fortalecer y potenciar los conocimientos de estos profesionales pero que no sustituye la constante mejora en su profesionalización. También ha sido retomada en su integridad, del Modelo MOAA precedente diseñado para el Módulo Fijo (véase Capítulo V del modelo propuesto por Ramírez, Santiago y García; 2011), y se reproduce textualmente a continuación:

Los términos que integran este marco referencial se dividen en cinco grandes sub-apartados, de acuerdo con sus fuentes de origen: la teoría de género, los términos bajo los cuales se interpretan las leyes, los que corresponden a disciplinas específicas como la psicología, los establecidos en la normalización de los servicios de salud para las mujeres víctimas de violencia y los términos relacionados con en el proceso de certificación para la igualdad laboral.

3.1. Términos relacionados con la perspectiva de género, violencia y cultura

Género: “Conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales y políticas construidas en cada cultura y momento histórico, tomando como base la diferencia sexual; a partir de ello se construyen los conceptos de ‘masculinidad’ y ‘feminidad’, los cuales establecen normas y patrones de comportamiento, funciones, oportunidades, valoraciones y relaciones entre mujeres y hombres” (Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2009).

Relaciones de Género: Las sociedades definen las identidades de género y establecen las relaciones de género, es decir, la forma en que se relacionan hombres y mujeres y también las mujeres entre ellas y los hombres entre ellos. Las relaciones de género, al construirse socialmente, dependen de cada cultura y pueden transformarse en el tiempo, conforme van cambiando las condiciones económicas, políticas y socio culturales.

Las relaciones de género interactúan con otras relaciones sociales, basadas en la edad, la clase social, la pertenencia étnica, la religión, la orientación sexual y las capacidades físicas y mentales; asimismo, influyen en las actividades y responsabilidades de las mujeres y los hombres.

Las relaciones de género son relaciones de poder. Las instituciones, ya sean privadas (familia) o públicas (gobierno, iglesia, escuela o trabajo) reflejan y reproducen las relaciones de género. Por ello, toda tentativa de modificarlas en algunos casos se percibe como una amenaza a las “tradiciones” y la cultura (PNUD, 2006: 13).

Estereotipos de género: “Son el conjunto de presupuestos fijados de antemano acerca de las características positivas o negativas de los comportamientos supuestamente manifestados por los miembros de una clase dada”. Se expresan como aquello que socialmente se espera que sea un hombre y una mujer y cómo deben actuar (PNUD, 2006: 24-25).

Igualdad de género: “La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica la idea de que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones” (PNUD, 2009: 8).

Equidad de género: “Es el medio para lograr la igualdad y es entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades. La equidad de género implica la posibilidad de tratamientos diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades” (PNUD, 2009: 8).

Perspectiva de Género: “Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones” (PNUD, 2006: 12).

Transversalización de la perspectiva de género: “Consiste en incorporar, ineludiblemente, el enfoque de igualdad de género en todas las políticas, estrategias, programas, actividades administrativas y económicas e incluso en la cultura institucional de la organización, para contribuir verdaderamente a un cambio en la situación de desigualdad genérica. Esto no significa que no se realicen acciones directas y específicas a favor de las mujeres, éstas últimas son claves, sino que es necesario que el esfuerzo por avanzar en la igualdad de género sea integral y afecte todo los niveles de la organización” (PNUD, 2009: 8).

Derechos humanos: “Facultades, prerrogativas, intereses y bienes de carácter cívico, político, económico, social, cultural, personal e íntimo, cuyo fin es proteger la vida, la libertad, la justicia, la integridad, el bienestar y la propiedad de cada persona frente a la autoridad” (Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2009).

Derechos Humanos de las Mujeres: “Refiere a los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem Do Pará) y demás instrumentos internacionales en la materia” (Artículo 5-VIII, LGAMVLV, 2007).

Análisis de género: Proceso teórico- práctico que permite analizar diferencialmente los roles entre hombres y mujeres, así como las responsabilidades, el acceso, uso y control sobre los recursos, los problemas o las necesidades, propiedades y oportunidades, con el propósito de planificar el desarrollo con eficiencia y equidad para superar las discriminaciones imperantes, que limitan la posibilidad de que la mujer exprese sus necesidades y preferencias (Alfaro, 1999: 25, 26 y 31).

Desarrollo Humano Sustentable: “Busca expandir la libertad de las personas, mujeres, hombres, niños y niñas, para que puedan elegir lo que quieren ser o hacer, entre distintas oportunidades, y proteger, al mismo tiempo, el medio ambiente”. El propósito central de este enfoque es crear un entorno adecuado para que todas las personas puedan tener vidas seguras y creativas. Para ello, se requiere crecimiento económico, distribuir sus beneficios equitativamente, regenerar el medio ambiente, la participación de las personas en los asuntos que las afectan con voz y capacidad de decisión, así como ampliar sus elecciones y oportunidades. El desarrollo humano

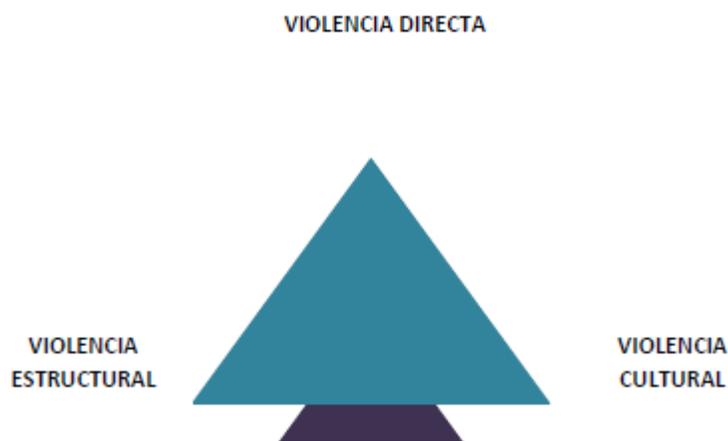
sustentable se dirige a la promoción de la dignidad humana y a la realización de los derechos humanos, económicos, sociales, culturales, civiles y político (PNUD, 2008: 13).

Multiculturalidad: Es el reconocimiento de la existencia de distintas culturas que comparten el mismo espacio geográfico y social, así como de sus demandas y necesidades específicas (PAIMEF, Reglas de Operación 2012).

Violencia: Es la influencia sobre los seres humanos que les impide realizarse física o mentalmente en todas sus potencialidades (Galtung, 1985):

- Arrebata algo esencial (integridad física, psíquica o moral, derechos humanos, entre otros) al ser humano
- Puede provenir de personas o instituciones y puede realizarse por vía activa o pasiva
- Es utilizar nuestra agresividad para destruir

FIG. 2. TRIÁNGULO DE LA VIOLENCIA DE GALTUNG

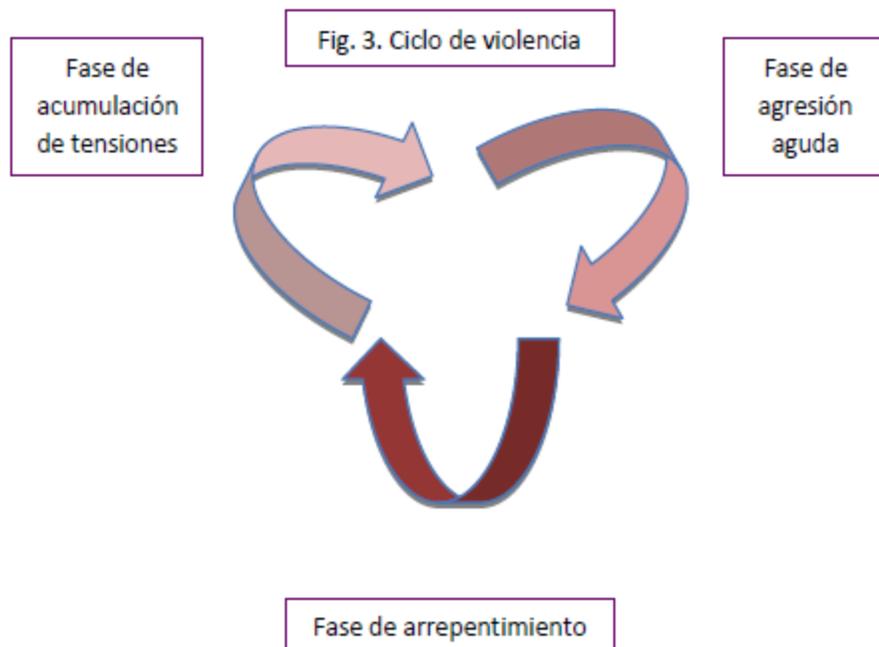


Violencia directa: “Es la violencia manifiesta, es el aspecto más evidente de esta. Su manifestación puede ser por lo general física, verbal o psicológica” (Galtung, 2003; en Calderón: 2009, 16).

Violencia estructural: “Se trata de la violencia intrínseca a los sistemas sociales, políticos y económicos mismos que gobiernan las sociedades, los estados y el mundo. Su relación con la violencia directa es proporcional a la parte del iceberg que se encuentra sumergida en el agua” (Galtung, 2003; en Calderón: 2009, 16). En tanto es parte del sistema social, es invisible,

aceptada y enaltecida. Es la raíz de las injusticias y la opresión, se expresa como discriminación, injusta distribución del trabajo y de la riqueza y abusos de poder (Galtung, 1985).

Violencia cultural: Son los aspectos de la cultura, en el ámbito simbólico de nuestra experiencia (materializado en la religión e ideología, lengua y arte, ciencias, símbolos, entre otros), que pueden utilizarse para justificar o legitimar la violencia directa o estructural (Galtung, 2003; en Calderón: 2009, 16). Implica la discriminación y limitaciones que se imponen a las personas por valores y creencias establecidas en la sociedad con base en estereotipos o mandatos sociales y prejuicios por sexo, raza, clase, edad, capacidad, entre otros (Galtung, 1985).



Ciclo de la Violencia: La autora de esta aportación teórica para comprender la dinámica de la violencia doméstica es Leonore Walker (1979) y es utilizada actualmente por muchos prestadores de servicios como una primera herramienta conceptual para explicar las tres fases por las que pasan el agresor y la víctima, de acuerdo con Walker:

“1. Fase de tensión creciente: Las tensiones se construyen, se manifiestan de forma específica como determinadas conductas de agresión verbal o física de carácter leve y aisladas, a partir de

pequeños incidentes: sutiles menosprecios, insinuaciones, ira contenida, fría indiferencia, sarcasmo, largos silencios, demandas irracionales. La mujer va adoptando una serie de medidas para manejar dicho ambiente y adquiriendo mecanismos de autodefensa psicológicos de anticipación o evitación de la agresión. Las acciones van dirigidas a un objetivo: desestabilizar a la víctima.

II. Fase de agresión aguda: La explosión y la agresión se caracteriza por una fuerte descarga de las tensiones que el maltratador ha ido provocando durante la primera fase. El agresor pasa a la acción. Una mayor capacidad lesiva distingue a este episodio de los incidentes más o menos frecuentes ocurridos durante la primera fase. Esta fase del ciclo es más breve que la primera y tercera fase. Las consecuencias más importantes para la víctima se producen en este momento tanto en el plano físico como en el psíquico, donde continúan instaurándose una serie de alteraciones psicológicas por la situación vivida. La mayoría de las mujeres no buscan ayuda inmediatamente después del ataque, a menos que hayan sufrido importantes lesiones que requieran asistencia médica inmediata. La reacción más frecuente es permanecer aisladas durante las primeras 24 horas tras la agresión, aunque pueden transcurrir varios días antes de buscar ayuda o ir a la consulta médica, lo cual hace que no siempre acudan a urgencias, sino que en muchas ocasiones lo hacen a consultas ordinarias, quizá para tratar de restar importancia y para evitar que identifiquen la agresión. A continuación, se produce una 'transferencia de la culpabilidad'. El agresor ha conseguido que ella se perciba y sienta responsable del comportamiento violento de él.

III. Fase de calma, amabilidad y afecto, arrepentimiento o luna de miel: Se caracteriza por una situación de extrema amabilidad y conductas 'cariñosas' por parte del agresor (atenciones, regalos,...). Es una fase en la que se produce la victimización completa de la mujer, y que actúa como refuerzo positivo para el mantenimiento de la relación. El agresor muestra su arrepentimiento y realiza promesas de no volver a llevar a cabo algo similar. Realmente piensa que va a ser capaz de controlarse y que, debido a la lección que le ha dado a la mujer, ésta nunca volverá a comportarse de manera que sea necesario agredirla de nuevo. Durante esta fase el agresor trata de influir sobre familiares y amistades para que convengan a la víctima de que le perdone. Todos ellos de forma más o menos inconsciente hacen que la mujer se sienta culpable en cierto modo y que a pesar de reconocer que la agresión ha sido un acto de su pareja criticable, sería ella la

responsable de las consecuencias de dicha agresión al romper la relación y, en su caso, la familia si no lo perdona. Suele ser frecuente tratar de hacerle ver que él necesita ayuda profesional y el apoyo de ella, y que no puede abandonarlo en dicha situación; motivo por el que algunas víctimas vuelven con el agresor (en el caso de que éstas hubieran cesado la convivencia con él) y/o retiran la denuncia que habían presentado anteriormente.

El tiempo de duración de esta fase es muy variable, aunque lo habitual es que sea inferior a la primera fase y más largo que el de la segunda.

- Reanudación del ciclo: Con el paso del tiempo la fase de luna de miel se va haciendo más breve y las agresiones son cada vez más graves y frecuentes, lo que disminuye los recursos psicológicos de las mujeres para salir de la espiral de la violencia.

El temor y la incertidumbre que acompañan a la mujer que sufre una violencia repetida e intermitente producen un ‘daño psicológico’, caracterizado por un estado disociativo que lleva a la víctima a negar, justificar, minimizar y racionalizar el comportamiento del agresor, ignorando así sus propias necesidades y su bienestar y volviéndose hipervigilante a fin de satisfacer las demandas de su agresor” (EMAKUNDE, 2006: 27-28).

3.2. Términos relacionados con la interpretación de las leyes y normas

Igualdad:

- “Implica la eliminación de toda forma de discriminación en cualquiera de los ámbitos de la vida, que se genere por pertenecer a cualquier sexo” (Artículo 6, LGIMH, 2006).
- “El principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres supone la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón de género (...)” (Artículo 11, LEIMH de Jalisco, 2010).
- “El principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres permeará con carácter transversal, en la actuación de todos los Poderes Públicos del Estado, organismos públicos descentralizados y municipios. Estos integrarán dicho principio en la adopción y ejecución de sus disposiciones normativas, en la definición y presupuestación de sus políticas públicas destinadas a hacer efectivo el derecho a la igualdad, a la no discriminación y el respeto a la dignidad humana” (Artículo 13, LEIMH de Jalisco, 2010).

- El principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, se garantizará (..), en el acceso a la salud, la educación, el desarrollo económico, los servicios sociales, la vivienda, el empleo, la formación y el desarrollo profesional de las personas” (Artículo 14, LEIMH de Jalisco, 2010).

Discriminación: “Toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico, racial o nacional, sexo, género, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencia u orientación sexual, estado civil o cualquier otra análoga, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades y de trato de las personas (...)” (Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, 2003, Artículo 4).

“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas” (Artículo 1ero, párrafo quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos).

Discriminación de género: Alude a toda distinción, exclusión o restricción que, basada en estereotipos y creencias de género, anulan el reconocimiento o el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres. Se trata de una práctica con raíces culturales profundas y socialmente extendidas, cuya lógica de funcionamiento se halla en la expresión sistemática de menosprecio e invisibilización del papel de las mujeres, sus aportes y sus demandas (INMUJERES, 2003: 22).

Violencia contra las mujeres: “Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público” (Artículo 5-IV, LGAMVLV, febrero de 2007).

Acoso sexual: “Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito de atentar contra la dignidad de una persona, creado en un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo” (Artículo 20, LEIMH del estado de Jalisco, 2010).

Víctima: “la mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia” (Artículo 5-VI, LGAMVLV, febrero de 2007).

Agresor: “La persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres” (Artículo 5-VII, LGAMVLV, febrero de 2007).

Misoginia: “Son conductas de odio hacia la mujer y se manifiesta en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer” (Artículo 5-XI, LGAMVLV, 2007).

Tipos de violencia contra las mujeres:

Violencia psicológica: “Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio” (Artículo 6-I, LGAMVLV, febrero de 2007).

Violencia física: “Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas” (Artículo 6-II, LGAMVLV, febrero de 2007).

Violencia patrimonial: “Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima” (Artículo 6-III, LGAMVLV, febrero de 2007).

Violencia económica: “Es toda acción u omisión del Agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral” (Artículo 6-IV, LGAMVLV, febrero de 2007).

Violencia sexual: “Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto” (Artículo 6-V, LGAMVLV, febrero de 2007).

Ámbitos y modalidades de la violencia (LAMVLV del estado de Jalisco, 2008)

Modalidades de Violencia: “Las formas, manifestaciones o los ámbitos de ocurrencia en que se presenta la violencia contra las mujeres” (Artículo 5-V, LGAMVLV, febrero de 2007).

Violencia en el ámbito familiar en contra de las mujeres: “se considera a la ejercida dentro o fuera del domicilio de la víctima, cometida por un agresor con quien se tiene o se ha tenido un parentesco por consanguinidad o afinidad, o derivada de una relación de concubinato o matrimonio” (Artículo 11-I).

Violencia laboral: “es la ejercida por las personas que tienen un vínculo laboral o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica; y consiste en la acción u omisión que atenta contra la igualdad y dignidad del receptor y por tanto daña su autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad e impide su desarrollo armónico” (Artículo 11-II).

Violencia Docente: “son aquellas conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones y/ o características físicas, que les infrinjan maestras, maestros o personal administrativo” (Artículo 11-III).

Violencia en la comunidad: “consiste en los actos individuales o colectivos que transgredan derechos fundamentales de las mujeres en el ámbito social y propician su degeneración, discriminación, marginación o exclusión” (Artículo 11-IV).

Violencia institucional: “se presenta cuando uno o varios servidores públicos, del nivel que sea, realicen actos u omisiones mediante los cuales discriminen o tengan como fin o resultado, dilatar, obstaculizar, impedir el goce o ejercicio de los derechos de las mujeres, o negarles las acciones destinadas a prevenir, atender, investigar y sancionar los diferentes tipos de violencia” (Artículo 11-V).

Violencia Feminicida: “es el fenómeno social que se manifiesta en la forma externa de violencia de género contra las mujeres, que de manera sistemática lesiona los derechos humanos de éstas en el ámbito público o privado, cuya escala puede llegar al homicidio teniendo como común denominador el género de las víctimas en un ambiente ideológico y social adverso a las mujeres, caracterizado por la ausencia o deficiente implementación de normas jurídicas y políticas públicas de protección que

generan consecuentemente condiciones de inseguridad y ponen en riesgo su vida” (Artículo 11-VI).

Modelo: “Conjunto de estrategias que reúnen las medidas y acciones necesarias para garantizar la seguridad y el ejercicio de los derechos de las mujeres víctimas de violencia” (Reglamento de la LGAMVLV, 2007).

Prevención: “La prevención que en el estado se realice, tendrá como objetivo evitar la comisión de delitos, erradicar los factores de riesgo y lograr que la sociedad perciba todo tipo de violencia como un evento antisocial, un problema de salud pública y de seguridad ciudadana.” La prevención se llevará a cabo mediante acciones generalizadas en los ámbitos públicos y privados y en los casos específicos mediante las medidas preventivas y de emergencia que establecen las leyes vigentes (Artículo 42, LAMVLV del estado de Jalisco).

Atención: “Es el conjunto de servicios integrales que se proporcionarán a las mujeres que hayan sufrido algún tipo o modalidad de violencia establecida en la Ley, conformando estrategias eficaces para su rehabilitación emocional, física y social, así como la capacitación para participar plenamente en la vida pública, privada y social. Las acciones a ejecutarse por las dependencias deben ser diseñadas y aplicadas en atención a las necesidades de las mujeres y sus derechos en materia de salud, educación, trabajo y acceso a la justicia” (Artículo 59, Reglamento de la LAMVLV del estado de Jalisco, 2008).

Servicios especializados de atención integral: “espacios públicos en los que se proporciona orientación, asesoría y atención psicológica, jurídica, de trabajo social y derivación médica de manera gratuita y expedita a las mujeres en situación de violencia, y en su caso, a sus hijas e hijos. Mismos que se ofrecen bajo dos modalidades: servicios de atención externa y servicios de alojamiento, protección y atención” (Reglas de Operación del PAIMEF, 2012).

Servicios de atención externa (Sae): “son aquellos servicios que se brindan de manera externa y ofrecen orientación, asesoría y atención integral a las mujeres en situación de violencia, y en su caso, a sus hijas e hijos. En estos servicios también se facilita a las personas usuarias la recuperación y construcción de su autonomía y empoderamiento. Esta modalidad comprende diferentes tipos de servicios, tales como: centros de atención externa, unidades móviles o itinerantes, módulos de orientación, ventanillas

de información y líneas telefónicas” (Reglas de Operación del PAIMEF, 2012).

Servicios de alojamiento, protección y atención (Sapa): “son espacios físicos, de carácter temporal, donde se brinda seguridad y atención especializada e integral a mujeres, y en su caso, a sus hijas e hijos en situación de violencia extrema, buscan la protección y el resguardo de la integridad física y psicológica de las mujeres, previniendo también la comisión de otros actos violentos de consecuencias fatales. En estos servicios también se facilita a las personas usuarias la recuperación y construcción de su autonomía y empoderamiento. Cabe mencionar que, bajo ninguna circunstancia, el domicilio se hará del conocimiento público. Son Sapa los siguientes: refugios, albergues, casas de tránsito y casas de emergencia” (Reglas de Operación del PAIMEF, 2012).

Empoderamiento de las mujeres: “Es un proceso por medio del cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estadio de conciencia, autodeterminación y autonomía, el cual se manifiesta en el ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de sus derechos y libertades” (Artículo 5 – X, LGAMVLV, 2007).

3.3.Términos y procesos relacionados con las disciplinas sociales y la atención.

3.3.1. Habilidades de los prestadores de servicios

Empatía: Es la capacidad de identificación con el otro, llegando a sentir y comprender las emociones ajenas. Esta habilidad es la base de la inteligencia interpersonal. La precisión empática es la que nos hace tomar conciencia de los diferentes puntos de vista e incrementa nuestra percepción de las ideas y opiniones de los demás. Es la virtud que refuerza la humanidad y la amabilidad. La empatía es la emoción que alerta a las personas de la situación grave que padece otra persona y despierta su conciencia. Es la que nos impulsa a ser tolerantes y compasivos, a comprender las necesidades de los demás y a ayudar a aquellos que sufren o que tienen problemas. Las personas con empatía serán más comprensivos (as) y afectuosos (as), y generalmente serán expertos (as) en el control de su cólera (Borba, 2004: 41).

Atención Plena: Es una capacidad humana que nos permite prestar intencionalmente una atención completa a nuestra experiencia real y aprender de ella. “Es un estado de calma mental en el que la atención se enfoca en la experiencia presente; es un estado de conciencia que carece de metas u objetivos. Con la atención plena se puede conseguir registrar los hechos que ocurren tal como son, sin distorsiones ni juicios subjetivos ni cualquier otro agregado producido por los filtros con los que nos enfrentamos a la realidad (aceptación). En síntesis, se trata de aceptar el continuo flujo de pensamientos, sensaciones y emociones sin entrar en valoraciones ni enjuiciamientos. Las bases para la atención plena se definen a partir del acrónimo INSPIRA:

- Instante tras instante: Centrarse en el momento presente de un modo activo, procurando no interferir ni valorar, solo vivir lo que se siente o se percibe en cada momento.
- No juzgues y no te juzgues. Abierto a la experiencia sensorial, atento a ella y sin valorar o rechazar de forma activa y taxativa dicha experiencia.
- Se tú mismo. Confía en tus capacidades, tu sabiduría y tus recursos.
- Principiante en actitud. Enfrentarse a la realidad como si todo fuera nuevo y lo mirásemos con curiosidad nos evitará interpretaciones basadas en el pasado, con lo que responderemos con acciones más auténticas.
- Interés en el proceso. Se trata de poner más énfasis en el proceso que es donde se crean las causas, en lugar de los resultados, aunque nos fijemos objetivos necesarios para nuestra mejora del rendimiento.
- Realidad es tal y como es, acéptala. Lo que resistes persiste, lo que aceptas se transforma.
- Amor y cariño en el trato hacia uno mismo. Establecer una relación positiva con uno mismo favorece la flexibilidad mental para cultivar una visión de la realidad más acertada y duradera” (Montiel, 2011).
- Atenta Escucha: Implica la capacidad de establecer con las personas, usuarias o pacientes relaciones en las que se alienta la confianza, tomando consciencia de sus necesidades. Así, la sana confianza establece un marco apropiado para que surja un diálogo sincero y la mutua confianza. Esto le permitirá a la usuaria una mayor capacidad para reapropiarse de sus propias fuerzas y sentir así mayor auto-apoyo. A su vez, en un estado de escucha atenta, el profesional de las áreas de atención a la violencia de género puede penetrar en

un estado de conciencia y de comunicación más profundo. Será capaz de aquietar su mente, estar en sintonía con la usuaria, captar los sutiles detalles de expresión no verbal, capturar con más completitud el mensaje, comprender mejor y acercarse con más acierto a su problemática.

Lo anterior es importante porque según Mehrabian (1972), el 7% del significado de una expresión está en lo que se dice, el 38% es paralingüístico y tiene que ver con el modo en que se dicen las palabras, y el 55% se manifiesta en la expresión facial. Shafir distingue cuatro rasgos en aquellas personas capaces de escuchar atentamente: 1. Son capaces de sostener la atención en el tiempo. 2. Son capaces de escuchar y ver la totalidad del mensaje. 3. Consiguen hacer que el interlocutor se sienta valorado y respetado. 4. Son capaces de escucharse a sí mismas (Montiel, 2011).

Autocuidado: “Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece”. Entre las prácticas para el autocuidado se encuentran el manejo del estrés, habilidades socio-afectivas, el cuidado de nuestro cuerpo, habilidades para el cuidado de la salud, comportamientos seguros, recreación y diálogo, entre otras. Implican el cuidado de otros, el cuidarnos y el cuidado de sí mismo (Tobón: 2003, 3).

Buen trato: Es la capacidad de establecer formas de relación horizontal, incluyente, informada, respetuosa, atenta, lúdica y creativa que —dentro del marco de los derechos de la niñez y las mujeres— les ofrezcan un sinfín de motivos y posibilidades para descubrir, por acción propia cálidamente acompañada, cuáles son sus necesidades y cómo resolverlas; cómo cambiar potencialidades en actos y, al hacerlo, desarrollar competencias para responder a los retos que la vida les presenta. Así, desde su propia capacidad de ser humano, podrán definir caminos propios para expresarse como seres únicos e irrepetibles y como parte de las familias o grupos a los que pertenecen (Chapela y Ramírez).

Cuidar: “Es una interacción humana de carácter interpersonal, intencional, única, que se sucede en un contexto sociocultural, tiene un fin determinado y que refuerza o reafirma la dignidad humana. Es decir; es un proceso intersubjetivo y simétrico, en el cual ambos, quien es cuidado y su cuidador,

establecen una relación de doble vía que parte del reconocimiento del otro como ser humano pero diferente, e implica 'estar con' la persona (s) a quien (es) se cuida. Es esto lo que hace del cuidado una experiencia energizante y de mutuo beneficio" (Pinzón, en Tobón, 1986: 2).

Contención emocional: Está encaminada a proporcionar estrategias, recursos y medios de auto-tranquilizamiento, con el fin de que las personas que atraviesan por alguna situación de crisis, adversidad o incidente crítico, puedan identificar, nombrar, procesar, integrar y verbalizar coherentemente lo que está sucediendo. Para que, de acuerdo a las circunstancias, recuperen la sensación y la certeza de que cuentan con seguridad y su integridad está protegida (AMAM en Crisis, 2006). A las y los prestadores de servicios les debe permitir generar confianza cuando una persona se presenta en una situación de crisis, incluso cuando ésta se debe a que no ha recibido atención o ayuda; re-estableciéndole la seguridad de que va a ser atendida por una institución del Estado que la apoyará independientemente de tener o no la facultad para intervenir en su caso.

Intervención en crisis: Se define como "un proceso de ayuda dirigido a auxiliar a una persona o familia a sobrevivir un suceso traumático, de modo que la probabilidad de efectos debilitantes (estigmas emocionales, daño físico) se minimiza y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas y opciones en la vida) se maximiza" (Slaikou, 2000: 6) Los primeros auxilios psicológicos tiene cinco componentes: Realizar el contacto psicológico, se examinan las dimensiones del problema, analizar posibles soluciones, asistir en la ejecución de la acción concreta y seguimiento (Slaikou, 2000: 116-17).

3.3.2. Procesos psicosociales relacionados con la violencia de género

Subjetividad: Es un término complejo que alude a los procesos psicológicos, socioculturales, históricos, políticos, económicos por los cuales se emerge como sujeto, como ser humano, con una identidad en proceso, que se reconstruye y transforma permanentemente, por ejemplo, ser mujer; en un diálogo permanente con nosotros/as mismos/as y con los otros que son significativos, que nos confronta, que nos desestabiliza al tiempo que nos afirmamos frente a sí, a los demás y en un proceso constante de toma de conciencia sobre la propia realidad para transformarla y transformarnos al actuar sobre estas condiciones. En este sentido, los espacios de encuentro y diálogo como los que se proporcionan en la consejería, asesoría, orientación

o terapia y los procesos de acompañamiento que se dan a través de ellos, abren la posibilidad de emerger como sujetos creativos que apuestan a un horizonte común de entendimiento y de vida ética compartida, de mutuo reconocimiento sobre nuestros deseos, aspiraciones, derechos y contribuciones a un bien común como es una vida libre de violencia (aportación propia).

Representaciones sociales: “Son formas de conocimiento individual y colectivas que le permiten a los individuos fijar su posición en relación con situaciones, acontecimientos y objetos materiales, sociales o culturales que les conciernen. Son una forma de interpretar y pensar la realidad cotidiana. Con este concepto se alude, entonces, a la actividad mental desplegada por los individuos y grupos a fin de tomar una posición sobre las situaciones con que se enfrentan en la vida diaria. Es decir, las representaciones sociales constituyen la manera como las personas aprehenden cotidianamente su realidad y le dan significado. Las representaciones sociales se construyen de forma colectiva y se estructuran como un marco valorativo que actúa como guía para orientar las acciones y elecciones individuales” (Sagot: 2000, 142).

Autoestima: Es el sentimiento de valoración de nuestra forma de ser, de quiénes somos, del conjunto de nuestros rasgos corporales, mentales y espirituales que constituyen nuestra personalidad. La personalidad no es estática, sino dinámica y evoluciona y cambia constantemente para adecuarse mejor al entorno. Eso significa que puede mejorar o que puede empeorar” (Martos, 2003: 96).

Estrés: Es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben muy difíciles frente al agotamiento de los recursos personales para enfrentarlas. La persona se siente ansiosa y tensa, y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón. El estrés se produce por la reacción del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales, o en situaciones extremas de peligro. Por lo tanto, el estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o enfrentarla. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. Se pueden distinguir dos tipos de estrés, el estrés: es un estado emocional normal del organismo que genera adrenalina para mantener alerta a una persona motivada y alegre. En tanto que el distrés es un estado emocional alterado, considerado patológico, que nos altera porque irrumpe cuando

aparentemente no hay ningún peligro y, sin embargo, provoca que la persona tenga ansiedad.

Trauma psicológico y trauma psicosocial: “En primer lugar, la palabra trauma es un término que se refiere a las lesiones que dejan un efecto relativamente permanente, una herida que deja huella. En el caso de la psicología, suele hablarse de trauma para referirse a una vivencia o experiencia que afecta de tal manera a la persona que la deja marcada, deja en ella un residuo permanente, que a su vez, le es completamente desfavorable” (Bustos, 2005). “Para ampliarlo a todas las sociedades, se puede definir el trauma psicosocial como algún proceso histórico que puede haber dejado afectada a toda una población (guerra, violencia, secuestros), la traumatiza, en el sentido de que sus relaciones sociales se encuentran perturbadas, lo que se expresa en procesos psicosociales que tienden a la instauración de la desconfianza, la rigidez, el escepticismo y la violencia como forma de resolución de conflictos. “Dos aspectos que deben tenerse en cuenta para referirse al trauma psicosocial: primero, la herida que afecta a cada persona ha sido producida en conjunto, o sea, socialmente, por lo tanto sus raíces se encuentran en la sociedad; segundo, que su sustento lo encuentra en la relación entre el individuo y la sociedad a través de diversas mediaciones institucionales, grupales e incluso individuales” (Bustos, 2005).

Indefensión aprendida: Es la ausencia o disminución de la respuesta de alivio o para evitar la situación adversa de la persona que sufre frente a un evento traumático o incontrolable, como la violencia. Se relaciona con respuestas aprendidas, factores cognitivos vinculados a expectativas, procesos afectivos e incentivos motivacionales, entre otros. La persona ha aprendido que, a pesar de lo que ella haga, la situación adversa no cambia, es decir, su respuesta no produce el resultado esperado: el control de la situación para disminuir el miedo, dolor o sufrimiento, por tanto, al no haber este incentivo, la persona aprende a no responder para evitar esa situación. Seligman (1975, 88) explica que “Esta es nuestra teoría de la indefensión: la expectativa de que un determinado resultado es independiente de las propias respuestas (1) reduce la motivación para controlar ese resultado; (2) interfiere (o afecta en) el aprender que las respuestas controlan el resultado; y si el resultado es traumático (3) produce el miedo durante el tiempo que el sujeto no esté seguro de la controlabilidad del resultado y, luego, la depresión”.

Depresión: Puede ser un síntoma, un rasgo o “enfermedad caracterizada por un estado de ánimo triste, con pérdida de interés o capacidad para sentir placer por situaciones que antes lo producían, pérdida de confianza en sí

mismo y un sentimiento de inutilidad. La depresión tiende a ser episódica. Esto significa que puede desaparecer y regresar entre períodos de total recuperación. (...) Los grupos de síntomas de un episodio depresivo mayor son: pérdida del interés por actividades que antes se disfrutaban o eran placenteras, pérdida de la energía, presencia de fatiga y cambios en el apetito o en el peso, tanto para subir como para perderlo” (De la Garza, 2004: 7 y 14).

Resiliencia: “Es la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves” (Manciaux, 2003: 22). La resiliencia implica la interacción entre factores de riesgo y de protección, que varían de acuerdo a las personas y las circunstancias.

Factores de riesgo: Se relacionan con actitudes, conductas, personas, relaciones, situaciones, eventos, entornos, objetos, cosas que implican la posibilidad de provocar daño, situaciones de inseguridad y de riesgo latente o manifiesto (versión propia).

Factores Protectores: Son todos aquellos aspectos internos o externos a la persona, que hacen posible conservar y mejorar la calidad de vida, de carácter personal, relacional, institucional o socio-cultural. Incluso, tienen que ver con los recursos personales, relacionales o simbólicos para sobreponerse a situaciones adversas como la violencia (versión propia). Entre los factores de protección destacan características personales, familiares y socio-culturales, tales como la autoestima, sociabilidad, proyecto de vida, sentido del humor respecto al sujeto resiliente; en el entorno el o los adultos confiables, seguros, nutrientes, cuidadores, que se convierten en verdaderos “tutores de resiliencia afectivos y sensatos” (Cyrulnik, 2003: 42); del entorno socio-cultural destacan las redes sociales así como los profesionales, prácticas, acciones, programas y servicios de las instituciones. De la cultura, son importantes todas aquellas expresiones y prácticas que permiten estructurar a la persona que enfrenta las adversidades y eventos traumáticos, que se convierten en “brasas de resiliencia” después de las “llamitas” que quedan durante la “agonía psíquica” (Cyrulnik, 2003: 67).

3.3.3. Procesos institucionales relacionados con la atención

Ruta Crítica: “Es un proceso que se construye a partir de la secuencia de decisiones tomadas y acciones ejecutadas por las mujeres afectadas por la

violencia (...) y las respuestas encontradas en su búsqueda de soluciones. Este es un proceso iterativo constituido tanto por los factores impulsores e inhibidores relacionados con las mujeres afectadas y las acciones emprendidas por éstas, como por la respuesta social encontrada, lo que a su vez se convierte en una parte determinante de la ruta crítica. En ese sentido, con el concepto de ruta crítica se reconstruye la lógica de las decisiones, acciones y reacciones de las mujeres afectadas, así como la de los factores que intervienen en ese proceso” (Sagot: 2000, 89).

Víctimas del delito: “1. Se entenderá por ‘víctimas’ [a] las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, incluidos lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder” (Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia de la ONU, A/CONF:121/22. Citada en Pérez, 2005). La Declaración “agrega, en un segundo párrafo, que también se consideran víctimas a los familiares, dependientes inmediatos de la víctima directa, esto es, a los que llamaríamos ofendidos por el delito, así como a las personas que hubieren sufrido algún daño como consecuencia de intervenir para prevenir o asistir a la víctima” (Pérez, 2005).

Víctimas de abuso de poder: “A las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, incluidos lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de las acciones u omisiones que no lleguen a constituir violaciones del derecho penal nacional, pero violen normas internacionalmente reconocidas relativas a los derechos humanos” (Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia de la ONU, A/CONF:121/22. Citada en Pérez, 2005).

Victimización secundaria: Cabe aclarar que existen tres niveles de victimización, la primaria se refiere a la que se sufre por parte del agresor, la secundaria es la institucional por omisiones o abuso de poder y la terciaria se refiere a la que adopta con resignación y conciencia la víctima frente a su situación. En lo que se refiere a la victimización secundaria, de acuerdo con Pérez (2005) es la que se enfrenta como consecuencia directa de la respuesta institucional:

“A veces puede derivar de un completo rechazo de los derechos humanos de las víctimas de grupos culturales en particular, clases o un género en específico, mediante una negativa para reconocer su experiencia como una

victimización del delito. Ello puede resultar de una conducta imprudente o inapropiada por la policía o de otras autoridades del sistema de justicia. Más sutilmente el proceso entero de investigación criminal y del proceso en sí, pueden causar victimización secundaria, por parte de la investigación, a través de las decisiones ya sea para persecución o no, la ausencia de normas para perseguir el delito, el propio proceso penal, y la sentencia del delincuente o de su eventual liberación. La victimización secundaria a través del proceso de justicia penal puede ocurrir debido a las dificultades entre el equilibrio de los derechos de la víctima contra los derechos del acusado o delincuente. Más normalmente, de cualquier forma ocurre porque aquellos responsables de ordenar los procesos de justicia penal lo hagan sin tomar en cuenta la perspectiva de la víctima” (ONU, Manual de Justicia para víctimas. Citado en Pérez, 2005).

“Existen otras instituciones en las que se puede producir victimización secundaria, por ejemplo en los hospitales, las instituciones o servicios de asistencia a víctimas, que por razones diversas o incluso por sus propias políticas y procedimientos pueden dar origen a este fenómeno. En este caso, también podemos considerar a los gobiernos de los Estados o sus poderes legislativos que no promulgan la legislación correspondiente a violencia familiar. Las consecuencias para este tipo de victimización serán de orden psicológico, emocional, moral y económico” (Pérez, 2005)

3.4. Términos relacionados con la atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres desde la normatividad del sector salud (NOM 046-SSA2-2005)

Abandono: “Acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud”.

Indicadores de abandono: Permiten identificar los “signos y síntomas, físicos o psicológicos debidos al incumplimiento de obligaciones entre quien lo sufre y quien está obligado a su cuidado y protección que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas”.

Indicadores de violencia física: Son “los signos y síntomas -hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros-, congruentes o incongruentes con la descripción del mecanismo de la lesión, recientes o antiguos, con y sin evidencia clínica o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes”.

Indicadores de violencia psicológica: Son “los síntomas y signos indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica -autoestima baja, sentimientos de miedo, de ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación, entre otros- o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad, por estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros”.

Indicadores de violencia sexual: “a los síntomas y signos físicos -lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario u orales- o psicológicos -baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimenticia, por estrés postraumático; abuso o dependencia a sustancias, entre otros-, alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer la autonomía reproductiva y sexual”.

Maltrato psicológico: “Es la acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos”.

Consejería y acompañamiento: Proceso de análisis mediante el cual la o el prestador de servicios de atención a la violencia de género, con los elementos que se desprenden de la información recabada en el proceso, ofrece alternativas o apoyo a la o el usuario respecto de su situación, para que éste pueda tomar una decisión de manera libre e informada (Adaptado a partir de la NOM 046-SSA2-2005).

Sistema de Referencia y Contra-referencia: “es el procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención y otros espacios tales como refugios o albergues para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, así como otros servicios que pudieran requerir las personas afectadas” (NOM 046-SSA2-2005). En términos del Módulo Fijo puede comprenderse como la derivación que se hace entre los especialistas del Módulo; hacia las instancias que operan dentro del IJM como la Agencia del Ministerio Público y la Procuraduría Social; del IJM con

otras instancias externas, que incluyen las derivaciones médicas, así como el seguimiento que se haga a estos casos durante el envío-recepción-regreso, con la finalidad de proporcionar una atención integral, oportuna y de calidad a las usuarias que enfrentan violencia de género.

3.5. Términos que derivan del modelo de certificación en el ámbito laboral (Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2009)

Accesibilidad: “Grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas o físicas”.

Acciones afirmativas: “Conjunto de medidas de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de hecho entre mujeres y hombres para lograr la igualdad efectiva y corregir la distribución desigual de oportunidades y beneficios en una sociedad determinada”.

Acoso laboral: “Forma de violencia psicológica, o de acoso moral, practicada en el ámbito laboral, que consiste en acciones de intimidación sistemática y persistente, como palabras, actos, gestos y escritos que atentan contra la personalidad, la dignidad o integridad de la víctima. Puede ser ejercido por agresores de jerarquías superiores, iguales o incluso inferiores a las de las víctimas. También es conocido con el término anglosajón mobbing”.

Clima laboral: Conjunto de características, condiciones, cualidades, atributos o propiedades de un ambiente de trabajo concreto que son percibidos, sentidos o experimentados por las personas que componen la institución pública, privada o la organización, que influyen en la conducta y/o eficacia y eficiencia de las trabajadoras y trabajadores.

Conciliación entre vida familiar y laboral: “Refiere a la implementación de esquemas y mecanismos que permitan a las y los trabajadores, y a las y los empleadores, negociar horarios y espacios laborales de tal forma que se incrementen las probabilidades de compatibilidad entre las exigencias laborales y las familiares”.

Cultura Institucional: “Sistema de significados compartidos entre las y los miembros de una organización que produce acuerdos sobre lo que es un comportamiento correcto y significativo. Incluye el conjunto de las

manifestaciones simbólicas de poder, las características de la interacción y de los valores que surgen en las organizaciones y que con el paso del tiempo reconvierten en hábitos y en parte de la personalidad de éstas. La cultura institucional determina las convenciones y reglas no escritas de la institución, sus normas de cooperación y conflicto, así como sus canales para ejercer influencia”.

Discriminación laboral directa: “Ocurre cuando personas que tienen iguales niveles de productividad y calificación reciben tratos desiguales”.

Discriminación laboral indirecta: “Se refiere a situaciones aparentemente neutrales, a regulaciones o prácticas que tienen como resultado el tratamiento desigual de personas con ciertas características. Consiste en exigir condiciones o requisitos específicos no relacionados con competencias técnicas y/o profesionales para ocupar o ser promovida(o) en un puesto de trabajo”.

Equiparación de oportunidades: “Proceso de adecuaciones, ajustes y mejoras necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios que faciliten a todas las personas la integración, convivencia y participación en igualdad de oportunidades y posibilidades con el resto de la población”.

Hostigamiento sexual: “Ejercicio del poder que se expresa en conductas verbales, físicas, o ambas, relacionadas con la sexualidad y, en una relación de subordinación real de la víctima frente a la persona que agrede, en los ámbitos laboral y/o escolar. Las víctimas pueden ser tanto mujeres como hombres, y no necesariamente de sexo distinto al de la persona que agrede. El hostigamiento sexual puede estar relacionado con un premio/castigo o con condiciones de trabajo. El primer tipo se refiere a solicitar favores sexuales a cambio de beneficios en el trabajo, y su negación provoca represalias o despidos. El segundo tipo se presenta por parte de los(as) superiores que han sido rechazados(as)”.

Igualdad laboral entre mujeres y hombres: “Principio que reconoce las mismas oportunidades y derechos para mujeres y hombres, así como el mismo trato, en el ámbito laboral, independientemente de su sexo”.

Segregación ocupacional: “Tendencia que ubica a mujeres y hombres en ciertos empleos y actividades dentro de la estructura ocupacional, establecida más por el sexo de la persona que por sus facultades y opciones. Se caracteriza por la exclusión de las mujeres y de los hombres de

ocupaciones consideradas como no propias de su sexo, por lo cual limita la participación de las mujeres en actividades consideradas ‘masculinas’, como las agropecuarias, las de construcción, de comunicaciones y transportes, y de administración pública y defensa; y en el caso de los hombres, se les limita su participación en aquellas actividades que se perciben como ‘femeninas’, como las de transformación (maquiladora, manufactura), comercio y servicios”.

Estrés Laboral o Burnout: es “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. El agotamiento consiste en la disminución de los recursos emocionales para manejarse con quienes recurren a un servicio. La despersonalización se refiere a las conductas deshumanizadas y de insensibilidad del profesional respecto a las personas que atiende. La falta de realización personal se refiere a la escasa valoración que los operadores tienen de sí y a la baja estima profesional (Almendro, s/f).

Así, a la luz de los marcos de actuación jurídico - normativos en materia de igualdad y de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia que definen la política integral actual para garantizar los derechos de las mujeres y de la experiencia del IJM, se plantea esta propuesta para la formulación del “Modelo de atención integral para las mujeres en condición de violencia, de los Módulos de Orientación Semi-fijos e Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres”.

La formulación del modelo y la capacitación al personal adscrito a los módulos de orientación semi-fijos e itinerantes, permitirá al IJM brindar una atención a las mujeres en condición de violencia, apegada a las disposiciones contenidas en la ley respecto al diseño de los modelos de atención integral.

El modelo se realizó a partir de diagnosticar la situación actual, recuperar la experiencia y buenas prácticas del personal del IJM, para diseñar la estrategia de intervención, valorar los alcances de los servicios otorgados y obtener un modelo que responda a sus necesidades y retos actuales; en estrecha relación con los otros ejes operativos y de acuerdo al carácter interinstitucional, interdisciplinario e integral de esta política que garantiza el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y su acceso a derechos y oportunidades en condiciones de igualdad.

4. Metodología

4.1. Objetivos

Objetivo General

Que las y los profesionistas de los Centros de Atención Semifijos e Itinerantes cuenten con un Modelo de Atención para las mujeres víctimas de violencia.

Objetivo Específico

Que las y los profesionistas de los Centros de Atención Semifijos e Itinerantes cuenten con una herramienta de trabajo que les posibilite tener una visión integral de los elementos claves de orden legislativo, normativo, referenciales, éticos y de política pública, así como metodológicos en los que se inscriben los servicios para informar, orientar, asesorar, apoyar y acompañar a las mujeres que viven violencia.

4.2. Trabajo de campo.

Para realizar de manera adecuada el Modelo Itinerante se realizó un diagnóstico de la forma en que operan los módulos semifijos e itinerantes de 6 diferentes regiones, mismas que se han mencionado con anterioridad.

4.3. Instrumentos de recolección de información.

Las y los profesionistas de las 6 regiones en las que se desarrollo el proyecto participaron en una entrevista semiestructurada a profundidad (véase anexo II) que recoge información variada acerca de los conocimientos de las y los profesionistas y las prácticas que llevan a cabo de manera cotidiana para brindar atención a las mujeres en situación de violencia. Generalmente las entrevistas duraron aproximadamente 2 horas y media por profesionista. En algunos casos, las entrevistas se realizaron por parejas de profesionistas, es decir, participaron en la misma las y los profesionistas de la psicología, en otro momento las y los pertenecientes al área de trabajo social y de la misma forma, las y los abogados. La guía de entrevista esta conformada por

diferentes apartados, tales como los datos generales de identificación, conocimiento del marco conceptual (proceso de la violencia, modelos explicativos de la violencia, proceso de terminación de la relación violenta, instrumentos o indicadores de evaluación y de predicción de riesgo de la violencia, conocimientos sobre la perspectiva de género) conocimientos del marco legal (conocimiento sobre el procedimiento jurídico y de ruta crítica en casos especiales), políticas de canalización, recursos e infraestructura, seguimiento y monitoreo de usuarias, tareas administrativas, espacios de análisis y aprendizaje, habilidades comunicativas de los prestadores de servicios, y por último, indicadores de calidad del servicio.

4.4. Procesamiento de la información

Para el análisis de la información, primeramente, se asignó a cada profesionista un código que sustituyó su nombre y datos que pudieran identificarlo, a fin de mantener la confidencialidad de los resultados, además de presentar los resultados de forma grupal. Después, se organizaron los instrumentos de las entrevistas semiestructuradas contestados por la totalidad de las y los profesionistas en formato papel, para registrar los resultados e iniciar con su redacción.

4.5. Estructura operativa.

A cada uno de los Módulos se le asignada una Meta a cumplir, en torno a la cual se estructuran las acciones de los módulos, incluidas las tareas administrativas. que consiste en un número determinado de atenciones a mujeres usuarias, mismas que deben constar en la base de datos estatal. Esta meta se subdivide en número de servicios brindados y número de personas atendidas. El número de personas atendidas es entendido como el conteo único de cada usuaria, en cambio, el número de servicios brindados se refiere al conteo de cada atención brindada por las y los profesionistas del módulo. Es decir, la misma usuaria puede ser atendida por el área de trabajo social, de psicología y de jurídico, en cuyo caso, para fines cuantitativos, se contabilizaría como una persona atendida y 3 servicios brindados. La meta se subdivide además por cada área de profesionistas, es decir, las metas son distintas para el área de trabajo social, para el de psicología y para el de abogacía, debido a la demanda que tienen los servicios por áreas. En general, el área de trabajo social es la que registra más servicios, puesto que es quien tiene el primer contacto de todas las usuarias, seguido del área jurídica que tiene mayor demanda de ayuda y por último del área de psicología.

Las metas varían también según las distintas regiones de trabajo. Esta variabilidad se debe a los resultados de un estudio de georeferenciación, en donde se seleccionaron las regiones con mayor índice de violencia, así como características referidas a la densidad de población, al registro de violencia y al resultado de periodos previos de trabajo en la región.

En total, se entrevistaron a 39 profesionistas de los Módulos semifijos e itinerantes y de la coordinación de Vida sin Violencia.

4.6. Espacios de trabajo

Los espacios de trabajo varían dependiendo del tipo de módulo. En el caso de los módulos semifijos, pueden ser una oficina dentro de la presidencia municipal de la región. Las y los profesionistas se han encargado de gestionar ese espacio, que en ocasiones no es un espacio digno y adecuado a las necesidades, por ejemplo, en una región se les permitió trabajar en un espacio destinado a bodega. La permanencia de las y los profesionistas en estos espacios ha pasado por dificultades, ya que refieren que por el cambio de administraciones y de posturas políticas, no saben donde serán reubicados con el nuevo cambio de administración.

En el caso de las unidades itinerantes, su espacio de trabajo se restringe al vehículo oficial, que es donde guardan los recursos necesarios para la atención, tales como papelería, folletería, laptop, etc. y a los lugares en donde se brinda la atención cara a cara a las mujeres usuarias, como pueden ser, parques públicos, escuelas, bodegas, casas de la cultura, etc.

5. Estrategias de intervención

En el diseño del presente *Modelo Itinerante*, se plantean diversos tipos de intervención llevados a cabo por un equipo multidisciplinario de profesionistas, tales como trabajadoras y trabajadores sociales, abogados y abogadas, así como psicólogas y psicólogos. Los tipos de intervención corresponden a las etapas o fases a realizar para llevar a cabo el proceso de atención. La propuesta de las diversas etapas se fundamenta tanto en las prácticas que las y los profesionistas de los distintos módulos del IJM han realizado hasta ahora, así como en las prácticas de los Modelos de Atención Itinerante de otras Entidades Federativas (por ejemplo, los publicados por el propio Instituto Jalisciense de las Mujeres, el Instituto para la Equidad de Género en Yucatán, el Instituto Estatal de las Mujeres del Estado de Tabasco, el Instituto de la Mujer Oaxaqueña). También se han retomado buenas prácticas llevadas a cabo en otros países (por ejemplo, Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género y por supuesto, la experiencia profesional de las profesionistas que dirigen y proponen el presente Modelo Itinerante. Estas etapas se han dividido en 5 momentos:

1. Vinculación institucional y difusión del servicio
2. Intervención grupal socioeducativa
3. Intervención multidisciplinaria personalizada
4. Realización de tareas administrativas
5. Monitoreo y seguimiento

5.1. Primera Etapa: Vinculación institucional y difusión del servicio.

Las acciones que comprende esta etapa corresponden a las gestiones previas necesarias para la realización del proceso de atención a las mujeres en situación de violencia.

La vinculación institucional entre el IJM y administraciones municipales se desarrolla primeramente por parte de la Coordinación (Vida sin violencia y Oportunidades para las Mujeres) vía oficio se solicita el apoyo logístico, espacio físico, mobiliario y difusión para la instalación de los módulos itinerantes y semifijos.

Entre las acciones realizadas para llevar a cabo la vinculación institucional se incluyen llamadas telefónicas a las personas titulares de las instancias, envío de oficios, reuniones de trabajo o visitas personales para presentación del equipo del módulo, presentación del objetivo del módulo semifijo o itinerante y de las acciones realizadas en el proceso de detección, prevención y atención de la violencia contra la mujer.

Una vez establecido el enlace realizado por las respectivas coordinaciones generales de los módulos, es responsabilidad de las y los profesionistas de los módulos de atención semifijos e itinerantes continuar el contacto con las instancias y agendar actividades en coordinación con éstas para llevar a cabo los servicios del módulo.

Las acciones que comprende el mantenimiento del contacto con otras instancias incluye la visita personal a las instalaciones de las instancias, presentación personal del equipo del módulo a las y los titulares de la instancia, presentación del objetivo del módulo semifijo o itinerante y de las acciones realizadas en el proceso de detección, prevención y atención de la violencia contra la mujer, entregar la solicitud de colaboración con la instancia y la agenda de hora, día y lugar en el que se brindará el proceso de detección, prevención y atención de la violencia contra la mujer, posteriormente seguimiento y recordatorio de fecha acordada y gestión de aspectos logísticos como sillas, mesas, etc.

5.2. Segunda Etapa: Intervención grupal socioeducativa

En esta etapa se brinda información a la comunidad acerca de la violencia contra las mujeres. En la práctica de las unidades ya se realiza de manera cotidiana esta etapa, que consiste en una charla informativa llevada a cabo por las y los profesionistas en la que se abordan los tipos y modalidades de violencia, y el ciclo de la violencia. En cuanto a los tipos de violencia, se incluyen explicaciones sobre la violencia psicológica, física, económica, patrimonial y sexual. En cuanto a las modalidades de violencia, casi se aborda de manera exclusiva la violencia en el ámbito familiar. Se explican también las tres fases del ciclo de la violencia propuesto por Leonore Walker. También es común que brinden información sobre el servicio de *Línea Mujer*. La charla cumple con las funciones de detección y prevención de violencia contra las mujeres.

Se recomienda mantener esta buena práctica, continuando con la charla. Se sugiere la elaboración conjunta de material didáctico para las charlas, que puede consistir de una presentación con la ayuda de una computadora y proyector de imágenes, o en su defecto, de un rotafolios para los casos en los cuales no se cuenta con las condiciones necesarias para proyectar imágenes, como puede ser el caso de lugares sin acceso a red eléctrica. También se recomienda diseñar colaborativamente material para diversas charlas, que puedan abarcar distintos temas o niveles de profundidad de los mismos, y que puedan ampliar el abanico de opciones para las usuarias.

Durante la entrevista de diagnóstico a las y los profesionistas de los diferentes módulos itinerantes y semifijos, se les solicitó información acerca del conocimiento y utilización de instrumentos para la detección de la violencia y para la evaluación y predicción del riesgo vital. Con respecto a la detección de la violencia, la mayoría de las y los profesionales declaró no conocer ni aplicar ningún instrumento que facilite la detección. Las acciones mediante las cuales realizan la detección son más bien intuitivas y no sistematizadas: Por ejemplo, declararon que al momento de dar la charla y explicar algunos ejemplos, las mujeres podían autoevaluarse acerca de la presencia de violencia en sus vidas. También mencionaron que el formato que utilizan para el llenado de datos puede servir a fines de identificación de tipos de violencia.

Algunos otros profesionistas informaron que ellos detectan la presencia de violencia por la expresión facial de las usuarias o por acciones como llorar.

Solo algunos informaron que conocen el *Violentometro* (Véase Anexo III) como instrumento para detectar la violencia.

El violentometro es un instrumento diseñado por el Instituto Politécnico Nacional (IPN) para detectar la violencia en la pareja. Es un material gráfico en forma de regla que consiste en visualizar las diferentes manifestaciones de violencia que se encuentran ocultas en la vida cotidiana y que muchas veces se confunden o desconocen. Esta herramienta permite estar alerta, capacitado/a y atento/a para detectar y atender este tipo de prácticas y no solamente es de gran beneficio para las instituciones educativas, sino también para los ámbitos familiar y laboral. Se divide en tres escalas o niveles de diferentes colores y, a cada uno, una situación de alerta o foco rojo. Las manifestaciones de violencia que se muestran en el material no son necesariamente consecutivas, sino que pueden ser experimentadas de manera intercalada. Sin embargo, en este material se simula una escala de violencia gradual, en donde se inicia señalando las manifestaciones más sutiles, posteriormente las más evidentes y, en el último rubro, las manifestaciones más extremas. Sin embargo, a pesar de que algunas y algunos profesionistas conocen el violentometro, ninguno lo utiliza como instrumento para la detección de la violencia.

Se recomienda la utilización del Violentometro para facilitar la detección de la violencia y favorecer la concientización de las mujeres sobre el impacto de la violencia en sus vidas. Para esto, se sugiere la utilización de un bastidor portátil –en forma de pizarrón- de tamaño visible en el que se encuentre impreso a color el violentometro y que sea visible a todas las usuarias en el momento de la charla. Así mismo, sería aconsejable contar con folletería impresa a color con el violentometro, de tal manera que pueda entregarse de forma personal a cada usuaria.

A través de la intervención socioeducativa se contacta con las posibles usuarias del servicio, ya que a través de estas charlas también se establece un vínculo más cercano, generador de confianza con las y los profesionistas. La intervención socioeducativa es el primer paso sugerido ya que, cumple adicionalmente con los siguientes objetivos:

- 1.1. Sensibiliza a la comunidad sobre el fenómeno de la violencia de género y las funciones de los módulos semifijos e itinerantes.
- 1.2. Implica la intervención primaria (preventiva) y secundaria.
- 1.3. Posibilita la adecuada inserción a la comunidad, permitiendo adentrarse en la cultura y subcultura del medio.

5.3. Etapa 3: Intervención multidisciplinaria personalizada

Las acciones que realizan las y los profesionistas en esta etapa son básicamente compartidas por todos los módulos semifijos e itinerantes y se rigen por la forma de trabajo realizada en el Módulo Fijo del IJM.

Primeramente son atendidas por la trabajadora social, quien toma los datos iniciales y deriva, según el caso, a asesoría psicológica y/o asesoría legal. La o el profesionista en trabajo social se encarga de informar a la usuaria que será derivada a otro u otra profesionista del Módulo y le asigna un turno para la atención. Posteriormente, acude con la o el profesionista en cuestión, le comparte la hoja de información de datos que funge como expediente y le dice el número de turno de la usuaria. Después regresa al espacio donde continúa tomando datos a otra usuaria. Este proceso se repite tantas veces como usuarias haya en espera. Después, la usuaria es llevada por la trabajadora social con la o el profesionista pertinente, sea del área de psicología o de asesoría legal. Una vez que la usuaria termina de ser atendida, se da por concluido el proceso de atención o intervención personalizada.

Hay ocasiones en que, si el grupo de usuarias es muy numeroso, las y los demás profesionistas ayudan al área de trabajo social, tomando datos para el banco estatal. También puede suceder, que si existe una usuaria que quiera pasar directamente a asesoría jurídica o psicológica, y el área de trabajo social se encuentre muy saturada con una fila de espera larga, se puede tomar la decisión de pasar directamente a la usuaria con los profesionistas de otras áreas y que estos además de darle la asesoría, llenen el formato de datos para desahogar el trabajo del área de trabajo social.

El proceso de atender a todas las usuarias puede implicar una espera larga para las mujeres, dependiendo del número de mujeres que requieran atención. En un caso, el proceso desde el inicio de la charla hasta la última mujer atendida, demoró 4 horas.

Características de la atención integral interdisciplinaria o multidisciplinaria.

En este Modelo Itinerante se contempla que la atención brindada sea integral o interdisciplinaria, tal como lo señalan Calvo, Guerra, Martínez y Viveros (2010) este tipo de atención corresponde a la brindada por distintos

profesionales a una misma usuaria y debe existir, entre los distintos profesionales, una coordinación constante que les permita elaborar una estrategia conjunta que favorezca los intereses de la usuaria.

Es importante diferenciar la atención integral o interdisciplinaria de la atención multidisciplinaria. Esta última también incorpora la atención prestada por varios profesionales, pero de forma independiente y con escasa o nula coordinación entre sí. La literatura especializada recomienda la atención interdisciplinaria y no la multidisciplinaria, en la atención a víctimas de delitos violentos, ya que estas personas se ven afectados en diferentes contextos de su vida (personal, familiar, social, económico, de salud, etc.) y requieren, por tanto, una intervención integrada y con un alto nivel de coherencia entre los distintos profesionales encargados de su reparación.

Se entiende que el establecimiento de una Meta de número de mujeres atendidas obedece a la intención de que el programa pueda brindar sus beneficios al mayor número de usuarias. En este caso, el establecimiento de Metas puede funcionar además como un indicador de productividad y de población beneficiada con el servicio. Sin embargo, implantar una meta rígida contribuye a un abuso o victimización secundaria de las mujeres, puesto que, para fines de conteo de la meta, todas las usuarias que se ingresan en el Banco de Datos Estatal deben ser nombres nuevos, a fin de que cuenten como atenciones, por lo que las usuarias de seguimiento no sumarían a la meta. Esto sumado a las restricciones en el reglamento del IJM obliga a las y los profesionistas a establecer contactos de única vez, por lo que el trabajo interdisciplinario, el seguimiento y monitoreo no es factible de llevarse a cabo tal como se encuentran la situación actual.

5.3.1. Área de asesoría social o de trabajo social.

Como ya se mencionó, en general, el área de trabajo social es el primer contacto profesional con la usuaria; razón por la cual es fundamental establecer una comunicación clara, amplia y precisa, que permita darle una atención adecuada y eficaz y verificar que las y los profesionistas de esta área cuenten con habilidades básicas de comunicación, como mostrar atención, hacer contacto ocular, dar estímulos verbales, usar el silencio de forma apropiada, evitar actividades distractoras, informar de la necesidad de tomar notas o apuntes, formular preguntas en un lenguaje comprensible, hacer comprobación y precisión de datos, pedir aclaración en palabras vagas, proporcionar información concreta a las usuarias en un lenguaje comprensible, ordenar la información que se proporciona por pasos, confirmar la información y repetirla las veces necesarias, responder a las

preguntas de la usuaria, solicitar feedback y averiguar si la usuaria desea formular preguntas, confirmar que la información fue entendida y explicar, de ser necesario, los pasos en el proceso de canalización a las otras áreas del módulo o a otras instancias .

Las actividades que son responsabilidad del área de trabajo social son:

- a) Realizar la entrevista de primer contacto,
- b) Valorar el riesgo y, en su caso, elaborar plan de emergencia junto con el área de psicología,
- c) Detectar necesidades jurídicas y/o psicológicas para derivación a profesionistas del módulo,
- d) Canalizar y dar información de otras instancias, en caso de ser necesario.

a) La entrevista de primer contacto.

Actualmente y según se ha observado, durante el proceso de atención en los diversos módulos, las usuarias repiten sus datos e historia en ocasiones hasta 3 veces a diferentes profesionistas. Esta situación obliga a la usuaria a ir relatando su experiencia a distintas personas o instancias –profesionistas del trabajo social, de la psicología, del derecho, de medicina, policías, entre otros- las cuales forman parte del circuito de atención. Se sugiere que en la medida de lo posible y de acuerdo a los recursos disponibles se realice la *entrevista única*, en la que participan en un solo momento todos y todas las profesionistas de las diversas áreas del módulo, y así evitar la victimización secundaria propia de múltiples entrevistas similares, con profesionales distintos. Esta forma de entrevista ya se lleva a cabo en algunas instituciones de atención a la violencia de género, por ejemplo, en el Centro de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos (CAVI) de Viña del Mar, se realiza de forma conjunta por la abogada, asistente social y psicóloga. (Calvo, Guerra, Martínez y Viveros, 2010).

Recomendaciones para la entrevista de primer contacto realizada por las y los profesionistas del área de trabajo social, (tomado del Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2008).

1. Exponerle, a la brevedad, los servicios con los que cuenta la unidad o módulo, los cuales están a disposición de la usuaria.
2. Informarle acerca de los procedimientos a seguir.
3. Crear un espacio seguro para las mujeres, hijas e hijos; es decir, un espacio donde exista comunicación y confianza.

4. Identificar las prioridades y necesidades de la usuaria mediante un trabajo de construcción conjunta.
5. Escucharla en todo momento y brindarle apoyo.
6. Dar confianza y veracidad al relato de la víctima.
7. En caso que la usuaria sea víctima de violencia, comunicarle a la mujer que se es víctima en ese momento y no tiene por qué serlo toda la vida.
8. Evitar prejuicios, compasión.
9. Atribuir, específicamente, al victimario, la responsabilidad de la violencia.
10. Rechazar cualquier orientación referente a que la provocación o inducción de la violencia haya sido responsabilidad suya.
11. Evitarle la expectativa de que todo será resuelto por la Unidad o Módulo.
12. En lo posible, evitar la revictimización secundaria, solicitando los datos imprescindibles y evitando preguntar lo mismo varias veces.

b) Evaluación del riesgo.

Se sugiere que la o el profesional del trabajo social, junto con el área de psicología y jurídica, detecte a las usuarias en riesgo vital o de sufrir violencia extrema, y en su caso, contribuya, junto con el profesional de la psicología, a elaborar un plan de seguridad y de emergencia. Para esto, puede contar con los instrumentos y la información pertinente, referentes a los indicadores de riesgo de homicidio, para que de detectarse esta situación, se realicen las acciones oportunas, tales como la consulta con el resto del equipo para solicitar la derivación a refugios.

Los instrumentos de evaluación del riesgo de violencia están encaminados a la toma de decisiones y permiten establecer un cálculo de riesgo que facilita la toma de conciencia del problema y la búsqueda de soluciones tanto en la víctima como en los profesionistas participantes en el proceso. Para lograrlo, se recomienda el uso de instrumentos como el DA (Danger Assessment Tool) (Campbell, 1995) o la Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV) (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008). (Véase Anexo IV).

El DA está diseñado específicamente para valorar el riesgo de asesinato de la mujer en las relaciones de pareja. Consiste en un listado de factores de riesgo (20 en total) de respuesta sí/no y que se completa también por parte del técnico que realiza la valoración, después de una pequeña entrevista con la víctima que tiene esa amenaza. La entrevista consiste en ayudar a recuperar en la memoria de la víctima los sucesos violentos que ha sufrido a lo largo de los últimos 6 meses. El DA tiene una valoración cuantitativa final resultante de sumar de forma ponderada las respuestas a los ítems. Este

valor final se compara con una tabla de puntos de corte que equivalen a distintos niveles de riesgo que comportan asociadas medidas de intervención (menos de 8, “peligro variable”: planificación rutinaria de seguridad y seguimiento; de 8 a 13, “peligro moderado”: planificación detallada/específica de la seguridad y el seguimiento del caso; de 14 a 17, “peligro grave”: diseñar un plan de seguridad y se recomienda un nivel elevado y permanente de supervisión de la víctima; más de 18, “peligro extremo”: acciones urgentes y potentes para proteger a la víctima).

La escala EPV es eficaz (con buenas propiedades psicométricas) y eficiente (corta y fácil de aplicar) para el objetivo buscado: adoptar medidas de protección *ad hoc* para cada víctima en función de la valoración del riesgo de nuevas y más graves agresiones. Esta escala puede ser fácilmente aplicada. Se han establecido con esta escala tres niveles de riesgo: bajo (0-4), moderado (5-9) y alto (10-20).

Pasos a seguir en la valoración del riesgo:

La profesional del área deberá explicarle la relación existente entre violencia e inseguridad y, en casos de gravedad, la relación entre violencia y riesgo de muerte. Hay que enfatizar que se debe valorar muy bien la situación para poder ubicar perfectamente el caso particular. En cualquiera de los dos casos, sin mostrar una actitud alarmista, pero ofreciendo un panorama real de la situación, se le debe advertir acerca de la situación de riesgo en la que se encuentra la víctima. De esta manera, al ofrecer la información adecuada, se posibilita que la mujer pueda tomar la decisión más adecuada respecto a su seguridad. Algunas preguntas pueden ayudar para ir dibujando el panorama: ¿Qué tan segura estará si regresa a casa? ¿Tiene idea de qué tan seguras están sus hijas e hijos en casa? Si la mujer menciona que desea regresar a casa, es conveniente hacerle ver que debe elaborarse un plan por si se llega a ver en peligro. (Tomado del Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2008)

El objetivo central en este proceso de evaluación del riesgo es realizar el proceso de manera conjunta— con la usuaria, a fin de determinar la situación de peligro en la que se encuentra ella, y sus hijas e hijos. La evaluación se debe centrar en:

1. Aclarar-auxiliar. Implica ayudar a la víctima en el análisis de la situación y propiciar la autoconfianza en sí misma.
2. Orientar. Consiste en proporcionar a la mujer toda la información necesaria, llenar lagunas en la información que tenga sobre todos los

derechos que le asisten, sobre los recursos a su disposición y sobre aquellos elementos de los que puede hacer uso para la decisión que ha de tomar, así como proporcionar información para que la usuaria pueda cambiar la situación de violencia en la que se encuentra

3. Alternativas. Se trata de ayudar a construir un proyecto de vida libre de violencia. (Tomado del Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2008):

c) Elaboración del plan de emergencia.

El personal especialista en trabajo social, junto con la o el profesionalista del área de psicología, debe mostrar la atención que requiere la seguridad de la víctima; ello requiere trabajar, junto con ésta, un plan de emergencia que le permita salir de la situación de violencia en la que se encuentra.

A continuación, se describen una serie de puntos para considerar.

1. Lugar seguro. Una primera situación dentro de la elaboración del plan es lo concerniente a ubicar posibles lugares que puedan considerarse seguros. Para ello, sólo hay que preguntar si cuenta con amigas, amigos o familiares donde se pueda quedar temporalmente. Si no se cuenta con ello, la alternativa será canalizarla al refugio.

2. Documentos personales. Actas de nacimiento de ella de sus hijas e hijos, cartillas de salud, licencia para conducir, certificados escolares, agenda de teléfonos direcciones.

3. Documentos de bienes. Escrituras de la casa, recibos de la renta de la casa, documentos de hipoteca, factura del automóvil, seguros de vida, de accidentes, etcétera.

4. Otros documentos. Denuncias previas (si existen), sentencia de divorcio.

5. Tarjetas. Llevar consigo tarjetas de crédito, de débito, de ahorro, departamentales.

6. Llaves. De la casa, del auto.

7. Medicamentos. Si ella o alguien de sus hijas o hijos toman medicamentos, hay que llevarlos.

8. Ropa. Hay que tener preparada ropa de ella, para sus hijas e hijos y algunos accesorios personales que sean de utilidad. Cuando la mujer haya tomado la decisión de salir del hogar, hay que tomar en cuenta:

- Que no tome tranquilizantes, para poder estar alerta.
- Que salga cuando el agresor no esté en casa.
- Que se dirija al lugar previamente dispuesto.

El apoyo que brinde el área de trabajo social y de psicología puede contribuir a que la víctima se sienta tranquila, eso ayuda en la toma de decisiones. El entorno afectivo hacia la mujer víctima de violencia influye en el proceso para que ella determine lo que considere pertinente en ese momento de su vida: separación del victimario, denuncia, etc.

Para la elaboración del plan de seguridad o emergencia, también se puede elaborar conjuntamente con la mujer a partir del documento propuesto por Junquera (2004) en el Anexo V.

d) Detectar necesidades jurídicas y/o psicológicas para derivación a profesionistas del módulo.

El proceso de detección de las necesidades de la usuaria se lleva a cabo durante la entrevista de primer contacto, en la cual, la o el profesionista de trabajo social llena el formato de datos de las usuarias, mismo que luego se transfiere a la Base Estatal de Datos, y que incluye información respecto al nombre, nacionalidad, domicilio, edad, estado civil número de hijos, edad de los hijos, etc.

Una vez que se ha llenado el formato de datos, la profesionista de trabajo social mediante la entrevista esta en posibilidad de detectar la necesidad de que la usuaria reciba asesoría legal y/o psicológica, en ese caso, se lo consulta a la usuaria, y si esta acepta, la canaliza al área pertinente. Este proceso dura aproximadamente 10 minutos por usuaria. Como ya se ha mencionado, una práctica común en los módulos de atención semifijos e itinerante y que ha brindado resultados muy positivos en cuanto a la cobertura y numero de usuarias atendidas, es la vinculación a grupos formados previamente, como por ejemplo, el programa *Oportunidades*. Sin embargo, una gran desventaja de trabajar en coordinación con este programa es la existencia de límite de tiempo, ya que por las características de operación del Programa Oportunidades, generalmente el tiempo establecido para la reunión de estos grupos es de 1 o 2 horas máximo, que es el tiempo en que se debe brindar todo el proceso de atención –desde la charla hasta los servicios de las diferentes áreas-. Tomando en cuenta que en promedio la asistencia a estos grupos es de 30 a 50 usuarias, se puede entender que la atención se realice apresuradamente, porque hay gran cantidad de usuarias para atender en un tiempo limitado. Para subsanar este situación, sería recomendable generar alternativas que garanticen la atención de calidad sin presiones de tiempo establecido. Algunas de las sugerencias son establecer acuerdos con otros programas que no presentaran esta limitante, así como calendarizar dos días consecutivos al

mismo lugar para poder atender a las usuarias que por razones de tiempo no pudieron ser atendidas el primer día. Dado que las y los profesionistas son quienes tienen más conocimiento y experiencia de las características de las regiones de trabajo y las instancias, sería pertinente que en reuniones periódicas de equipo se probaran y evaluaran diferentes opciones que solucionaran el problema del tiempo de atención limitado. Se considera que la visión de las y los profesionistas implicados en la atención es más adecuada a una sugerencia externa, puesto que la perspectiva de los agentes implicados está contextualizada y enriquecida con soluciones previas. De cualquier manera, se considera imprescindible prestar atención y modificar esta limitante que puede afectar la calidad de la atención brindada.

La canalización o derivación puede ser interna o externa. La interna se refiere a la canalización a las áreas del mismo Módulo de atención semifijo o itinerante –por ejemplo, a asesoría psicológica o jurídica-. En el caso de la canalización externa, se deriva a instancias gubernamentales o no gubernamentales, externas al IJM.

e) Canalización interna o externa

Cuando –por las necesidades y condiciones de la mujer– ésta no puede ser atendida en su totalidad en el Módulo, deberá ser canalizada a la institución que brinde el servicio que demande. Para ello se requiere el trabajo coordinado entre el área de trabajo social y el área específica a la que se está canalizando. Se sugiere que en la medida de lo posible, el área de trabajo social participe activamente en el proceso, contactando con la institución y persona responsable de recibir a la usuaria. Posteriormente, sería ideal darle seguimiento a la situación a través de la solicitud de la creación del formato de referencia y contra referencia, que se encuentra en etapas germinales. Este formato, es un documento que registra los datos de la usuaria, (nombre, edad, motivo de atención, número de registro en la base estatal de datos, fecha de atención), así como los datos de la institución que deriva (en este caso, el IJM) y de la institución a la cual se deriva a la usuaria. El objetivo de este documento es formalizar y clarificar la canalización tanto para la usuaria, como para la instancia a la que se deriva, para que en caso de necesitarlo, poder tener conocimiento de la ruta de atención por la cual la usuaria ha transitado, y en caso de que las condiciones lo permitan, sería un elemento importante para poder dar seguimiento y monitoreo de casos

En las unidades itinerantes o semifijas, las entidades a las que puede canalizar de forma externa, son limitadas, pues al ser poblaciones del interior

del estado, no cuentan con muchas instancias públicas o privadas que den servicio a las usuarias. Además, en los casos en que dan atención en rancherías o pueblos lejanos de las cabeceras municipales, las entidades son nulas y las usuarias deben desplazarse a las cabeceras municipales, lo que dificulta que puedan recibir la atención, pues implica gasto para los traslados, que ellas deben asumir y que en ocasiones no cuentan con los recursos para realizarlos, además de que los recorridos pueden ser largos e implicar de una a dos horas de traslado.

Las instancias externas a las que comúnmente derivan, son al DIF regional, a la Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar UAVI, en caso de que exista en el municipio, al Ministerio Público más cercano a la localidad y si existe, alguna otra instancia privada o de otra índole, por ejemplo, servicios proporcionados por la Universidad de Guadalajara, Alcohólicos Anónimos, etc.

Actualmente, y dado la carencia de acuerdos y/o convenios formales con otras instituciones, la canalización no es posible, entendida como la derivación de la usuaria a diversas instituciones para hacer expedita y asegurar la continuidad de la atención. La experiencia indica que de forma cotidiana, no existe vinculación con otras instituciones o no se puede asegurar a la usuaria que será atendida en la instancia a la cual se le solicita acudir. Por esta razón, la canalización no se realiza con éxito en la mayoría de los casos y lo correcto sería decir que las y los profesionistas proporcionan información a la usuaria sobre la atención que brindan otras instancias, más no canalizan en el sentido formal del término, pues no cuentan con la potestad de garantizar en alguna medida la continuidad de la atención por la carencia de acuerdos y convenios interinstitucionales que impiden en parte, el seguimiento y monitoreo de las usuarias.

Para dar cumplimiento a la canalización externa o información de instancias, el personal del área de trabajo social debe poseer información sobre:

- La ubicación física de la institución a la cual se sugiere acudir.
- Tener conocimiento de los horarios de atención.
- Alcances del servicio profesional que se está solicitando.

5.3.2. Área de asesoría psicológica.

Al igual que en el caso del área de Trabajo Social, se observó que de forma generalizada, las y los profesionistas de la psicología cuentan con un buen nivel de habilidades de comunicación durante la atención a las usuarias.

Los temas de consulta más frecuentes en el área de psicología son problemas disciplinares con los hijos, situación de violencia de la pareja masculina hacia la usuaria y sus hijos e hijas, y las repercusiones de la violencia en sus vidas, proceso de duelo en casos de separación o abandono de la pareja y consultas por que las usuarias se identifican a sí mismas como agresoras de sus hijos e hijas.

Las y los profesionistas del área de psicología dan información pertinente y alguna sugerencia puntual para paliar la problemática y también dan información de la atención que brindan otras instancias, tales como DIF o Alcohólicos Anónimos, en donde sugieren a las usuarias iniciar un proceso psicológico que brinde ayuda y continuidad al problema presentado durante la atención y asesoría.

El proceso de asesoría psicológica dura aproximadamente de 20 a 30 minutos por usuaria y en este también se complementan algunos datos del formato para transferirlos al Banco Estatal de Datos.

Se sugiere que entre las actividades o funciones que realicen las y los profesionistas de la psicología se incluyan :

- a) la valoración del riesgo y elaboración del plan de seguridad y emergencia, conjuntamente con el área de trabajo social, y
- b) la intervención de urgencia y en crisis.
- c) Evaluación del riesgo y elaboración del plan de seguridad y emergencia.

Se sugiere que la o el profesionista del área de psicología, conjuntamente con el área de trabajo social, detecte a las usuarias en riesgo vital o de sufrir violencia extrema, y en su caso, contribuya, junto con el profesionista de la psicología, a elaborar un plan de seguridad y de emergencia, según lo expuesto anteriormente. (Tomado de Sarasúa, citado por Junquera, 2004)

- a) Si la mujer acude durante el maltrato sin trámites de separación, lo más urgente es valorar el riesgo real y los recursos de apoyo social y familiar de los que dispone.
- b) Si la mujer acude durante el maltrato con trámites de separación , la situación puede oscilar entre la pseudo calma y la máxima tensión por lo que habrá que valorar la situación real de riesgo, potenciar los argumentos que sostienen la decisión de separación y proporcionar apoyo psicológico para afrontar los trámites y las decisiones judiciales con

éxito, evitándola exacerbación de la sintomatología presentada. Iniciar los trámites de separación constituye una situación de especial riesgo por lo cual lo más urgente será prestar atención al riesgo de nuevos episodios violentos y potenciar los argumentos que sostienen su decisión de separación, proporcionando apoyo psicológico para afrontar trámites y decisiones judiciales y familiares con el menor costo psicológico y mayor efectividad.

c) Si la mujer acude tras finalizar el proceso de separación, nuevamente habrá que valorar las posibilidades de riesgo que puedan surgir, y actuar en consecuencia. Es prioritario que la mujer tenga diseñado su Plan de Seguridad y reconozca las señales de alarma ante situaciones de acoso que puedan surgir, sobre todo con relación al manejo del régimen de visitas con los/as hijos/as y ante la adquisición o restablecimiento de conductas de independencia y autonomía de la mujer.

a) Intervención en crisis.

Cuando una mujer llega a un espacio de ayuda por causa de la violencia de género y su estado emocional está alterado, la trabajadora social deberá remitir a esta persona al área psicológica para que se realice una «intervención en crisis». Esta intervención sólo está indicada en la etapa inicial; su objetivo fundamental es restablecer la capacidad de las mujeres para afrontar la situación de violencia en la que se encuentran y puedan reordenar y reorganizar su mundo.

Primera fase de la intervención en crisis

La situación en crisis puede ubicarse como un estado transitorio de dificultad por resolver una situación. Una de sus características principales es el bloqueo emocional, que en el caso concreto que nos ocupa es producido por la violencia

de género. La crisis en la que se ubica la mujer víctima de violencia de género es transitoria y puede superarse satisfactoriamente, siempre y cuando se le dé la atención adecuada.

Síntomas que pueden advertirse en una situación de crisis

Podemos señalar los siguientes comportamientos:

- Físicos. Cansancio, agotamiento, dolor de cabeza, náuseas, sequedad de boca.
- Cognitivos. Confusión de pensamientos, impotencia (ilusión o creencia que nada se puede hacer para salir de la situación).
- Psicológicos. Ansiedad, falta de concentración, afectación emocional, tanto por exceso como por defecto; sugestionabilidad.

- Conductuales. Desorganización de actividades laborales, familiares, sociales.

Metas de la intervención en crisis

La intervención en crisis debe centrarse en la ayuda a la persona para superar el momento crítico y pueda empezara encontrar caminos de solución.

Valoración de la intervención en crisis

Requiere una evaluación de los recursos disponibles para qué la persona pueda hacer frente a la crisis. Implica el conocimiento de fortalezas y debilidades de cada uno delos componentes implicados en la crisis. Un elemento que puede ser muy útil en esta parte es el perfil CASIC: conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva.

Componentes de la intervención en crisis

Los procedimientos de sensibilización en mujeres maltratadas son:

- a) Proporcionarles información objetiva que les permita reconocerse como víctimas de violencia.
- b) Indicarles cómo sus sintomatologías física, emocional, intelectual y social se vinculan con el trato violento que reciben.
- c) Informarles sobre la trascendencia de recibir tratamiento psicológico como un medio para responsabilizarse ellas mismas de su situación, de tomar en sus manos sus propias vidas.
- d) Infundirles la posibilidad de vislumbrar un estilo diferente de vida, exento de violencia.
- e) Informarles sobre la responsabilidad directa que poseen sus parejas, respecto a su comportamiento violento y,
- f) Transmitirles el apoyo y la confianza necesarios que les permitan recibir y sentir que se comprende su situación(empatía).

Contrariamente, **no** resulta adecuado en la atención a las víctimas:

- a) Culparlas de su situación.
- b) Cuestionar su estancia al lado de la pareja.
- c) Tratarlas como incapaces.
- d) Introducir actos de “reconciliación” entre la víctima y el maltratador como solución a la problemática.
- e) Culpabilizar a la víctima.

Algunas de las intervenciones más habituales y básicas para su recuperación serían:

- a) Información sobre la violencia de género, causas y origen, mitos, etcétera.
- b) Reducción de la activación y la ansiedad en las formas en que se manifieste (insomnio, agorafobia, crisis de pánico, etcétera).
- c) Fomento de la autonomía, tanto a nivel puramente psicológico –a través de un cambio de ideas distorsionadas sobre sí misma y el mundo–, como a nivel social, económico, etc., orientándola en la búsqueda de empleo y haciendo que recupere el apoyo familiar y social

De igual manera, resulta pertinente la utilización del modelo transteórico propuesto por Prochaska y DiClemente y adaptado por Brown para las mujeres en situación de violencia.

Este modelo se dirige al análisis del comportamiento, facilitando su categorización en las fases pre-establecidas por el mismo, lo que conllevará la posibilidad de establecer una línea de actuación y una elección de los recursos, técnicas e instrumentos. La intervención según las fases de cambio facilita al personal la adaptación al grado de reconocimiento del problema y pensamiento de cambio en el futuro.

Es fundamental identificar en qué fase del proceso de violencia se encuentra la mujer. El siguiente cuadro está tomado de Torró y Llamas (2008) publicado en el Protocolo Andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género:

Fase precontemplativa
La mujer no reconoce la violencia como un problema. Las características son las siguientes: • La mujer no tiene conciencia del problema: – No reconoce la conducta del maltratador como abusiva. – Puede ver su relación de pareja como normal. – No tiene intención de hacer cambios en su relación. • Formas de reaccionar de la mujer: – Negar la relación de maltrato. – Defender al maltratador (ej.: « <i>es un buen padre</i> ») – Autoculpabilizarse (ej.: « <i>si la cena hubiese estado a tiempo, no me hubiera pegado</i> ») – Culpabilizar a los demás (ej.: « <i>si mis amigas no vinieran tan frecuentemente, si los niños no hicieran tanto ruido...</i> ») – Minimizar el problema (ej.: « <i>esto ocurre en todas las parejas; no es para</i>

<p><i>tanto...»).</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Mostrar desesperanza (ej.: «no es necesario hablar de ello ya que no va a cambiar nada»). <p>Abandonar la relación con quien le presta atención.</p>
<p style="text-align: center;">Fase contemplativa</p>
<p>Se puede identificar a través de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none">• Empieza a tomar conciencia de que existe una relación abusiva y/o problemática.• Análisis de pros y contras respecto del posible cambio que aún no está dispuesta a realizar.• Pueden establecerse dos etapas:<ul style="list-style-type: none">– Ocultación: No quiere o no puede revelar a otras personas lo que le ocurre.– Revelación: Se dispone a comunicar a otras personas lo que le ocurre.
<p style="text-align: center;">Fase de preparación</p>
<p>La mujer va realizando pequeños cambios, por ejemplo, puede empezar a desarrollar actividades de ocio, ampliar la red social, etc. Pueden aparecer sentimientos de ambivalencia respecto de su relación y de la decisión de separarse de su pareja.</p>
<p style="text-align: center;">Fase de acción</p>
<p>Hace cambios manifiestos para mejorar su situación respecto de la violencia, por ejemplo, empezar a buscar trabajo remunerado (si no lo tenía anteriormente) para tener o aumentar su independencia económica, participar en algún grupo de apoyo o buscar asesoramiento legal para el proceso de separación. Los cambios que tienen lugar han podido ser iniciados y solaparse con la fase de preparación.</p>
<p style="text-align: center;">Fase de mantenimiento</p>
<p>Pueden reaparecer sentimientos de ambivalencia hacia el maltratador y su situación anterior. En esta fase la mujer mantiene los cambios que ha hecho.</p>
<p style="text-align: center;">Fase de recaída</p>
<p>La mujer vuelve a vivir una situación de violencia. Lo adecuado es realizar de nuevo la valoración en una o varias visitas concertadas. Hay que tener presente que la valoración es un proceso abierto ya que la situación cambia con el paso del tiempo. Las primeras entrevistas son fundamentales para definir y enmarcar las actuaciones y tienen un peso específico en el conjunto del proceso de acompañamiento.</p>

Un cuadro más detallado se encuentra en los anexos (anexo IV)

5.3.3. Profesionistas del área de asesoría legal o jurídica.

El área de asesoría jurídica o legal tiene por objetivo brindar asesoría a las usuarias e informarle de las opciones legales a que tienen derecho y fomentar en las mujeres la adquisición de conocimientos jurídicos que les permitan tener acceso a la justicia y resolver problemas en materia legal.

Esta asesoría consiste en el la información para que las usuarias, contemplen todas sus opciones en los casos de juicios en materia familiar, civil y/o penal. La asesoría puede girar en torno a temas como divorcio, pensión alimenticia, guarda o custodia de los menores, patria potestad y denuncia de violencia, entre otros.

La información proporciona alternativas jurídicas a la usuaria, así como la forma y lugar para el inicio de denuncias u otros trámites, términos y procedimientos y consecuencias legales de éstas, como alternativas que pueden constituirse en soluciones si la usuaria decide llevarlas a la práctica.

Para que la asesoría jurídica sea de calidad, resulta fundamental que las y los profesionistas que laboran en el IJM conozcan la legislación nacional en la materia, los tratados internacionales firmados y ratificados por México, convertidos en Ley Suprema de toda la Unión; tal es el caso de:

- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW, 1979)
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belém do Pará, Brasil, 1994)
- Declaración y plataforma de acción de Beijing (1995)
- Declaración y objetivos de la ONU para el milenio
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH, 2006)
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007)
- Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD, 2008)
- Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2008)
- Programa de acción específico 2007-2012. Prevención y atención de la Violencia Familiar y de Género de la Secretaría de Salud
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (LAMVLV del Estado de Jalisco, 2008)
- Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (2008)
- Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (PREPAEV) 2009 – 2012

- Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Jalisco (LEIMH, 2010) Programa para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Jalisco 2008-2013 (PROIGUALDAD)

Todas estas herramientas jurídicas pueden ser utilizadas en la defensa de los derechos de las mujeres.

Para ello, el personal jurídico debe considerar:

1. Verificar las circunstancias de tiempo, modo y lugar respecto de los casos concretos. Es importante que en caso de que la usuaria sea víctima de violencia, se le informe que estas formas de violencia son un delito y, como tal, pueden y deben sancionarse.
2. Informar a la usuaria de las opciones legales a que tiene derecho, aludiendo lo mismo a los instrumentos legales internacionales que a los locales.
3. Informarla sobre los trámites y procedimientos penales, civiles y administrativos procedentes sugeridos para resolver su situación, así como, de los tiempos estimados para la conclusión de los tramites y procedimientos.
4. Canalizar a la usuaria a las instancias correspondientes, en donde se llevaría a cabo el proceso jurídico.

Al igual que en el caso de las demás áreas, se observó que de forma generalizada, las y los profesionistas de asesoría legal cuentan con un buen nivel de habilidades de comunicación durante la atención a las usuarias, tales como muestran atención, hacen contacto ocular, dan estímulos verbales, gestos de sintonía, uso del silencio apropiado, evita actividades distractoras, informa de la necesidad de tomar notas o apuntes, hacen comprobación y precisión de datos, piden aclaración en palabras vagas, proporcionar información concreta a las usuarias, ordena la información por pasos, confirman la información y la repiten las veces necesarias, responden a las preguntas de la usuaria, solicitan feedback y averiguan si la usuaria desea formular preguntas, confirman que la información fue entendida y explican, de ser necesario, los pasos en el proceso de canalización a las otras áreas del módulo o a otras entidades.

Sin embargo, se observó que es común que los y las profesionistas del área de asesoría legal utilicen muchas palabras técnicas o jerga referente al proceso legal para comunicarse con las usuarias, lo que dificulta la

comprensión de la información, que en algunas ocasiones no entienden bien lo que se les esta comunicando.

Los y las profesionistas de esta área también canalizan a su vez a las diferentes instancias gubernamentales en las cuales se debe iniciar o continuar algún trámite, por ejemplo, Procuraduría Social, Agencia del Ministerio Publico, Oficina del Registro Civil, etc.

El proceso de asesoría jurídica dura aproximadamente de 20 minutos por usuaria y en este también se complementan algunos datos del formato para transferirlos al Banco Estatal de Datos.

5.4. Cuarta Etapa: Tareas administrativas asociadas al proceso

Existen varias tareas administrativas que las y los profesionistas de los módulos deben llevar a cabo. Se enlistan a continuación.

5.4.1. Registro en el Banco Estatal de datos

El Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres del Estado de Jalisco, es un archivo estadístico único sobre el fenómeno de la violencia contra las mujeres, el cual permite conocer indicadores sociodemográficos de la población femenina que sufre esta problemática y recurre en busca de apoyo a alguna institución pública.

La creación del banco de datos obedece al cumplimiento de una disposición contenida en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, aprobada en Jalisco el 22 de abril de 2008, y que en su artículo 20 ordena establecer el sistema estatal de información sobre violencia contra las mujeres, que a su vez alimenta al sistema nacional.

Este banco de datos tiene dos objetivos principales: en lo individual facilitar el seguimiento de la denuncia de una mujer violentada; y en lo general, servir de base para impulsar políticas públicas que atiendan a este problema, desde las características detectadas a partir del análisis y cruzamiento de datos.

Las estadísticas generales se pueden consultar por internet en la página oficial del Gobierno de Jalisco. A fecha del 24 de octubre de 2012, se pudo consultar por internet el número de personas usuarias a través de los servicios de Línea Mujer, Módulo Fijo de orientación y Unidades itinerantes del IJM, que del desde el inicio del año hasta la fecha señalada ascienden a 13,747.

La totalidad de las y los profesionistas que atienden a mujeres en situación de violencia y en su caso, a sus hijas e hijos, tanto del módulo fijo, como de los semifijos e itinerantes, deben transferir la información de los formatos en papel a la base de datos.

Entre las características del Banco Estatal de Datos, se encuentra el alto nivel de seguridad para guardar los datos y garantizar su confidencialidad. Cada uno de las y los profesionistas cuenta con una clave propia de acceso,

que registra cada movimiento que se hace en el Banco de Datos. Una vez que los datos se han llenado, no se pueden modificar, solo consultar. El diseño de la base de datos tampoco permite hacer copias de los datos.

Para hacer transferir los datos al Banco de Datos las y los profesionistas deben contar con una computadora y acceso a internet, lo que en el caso de las unidades itinerantes no se cuenta con ninguno de estos recursos, por lo que las y los profesionistas, deben buscar y allegarse sus propios recursos para completar esta tarea. La mayoría de ellos refieren que lo hacen en una computadora personal, en su hogar y con el servicio de internet que ellos mismo pagan para uso personal.

Refieren que el proceso de llenado del Banco de Datos, requiere un promedio de entre 10 y 15 minutos por usuaria, lo que en total, les demanda hasta 8 horas mensuales para resolver la tarea.

5.4.2. Informe Mensual cuantitativo y Cualitativo

Cada mes, las y los profesionistas realizan un informe mensual de tipo cuantitativo y cualitativo. En el cuantitativo, registran el número de atenciones brindadas en el mes del que se hace referencia en el informe. En el cualitativo, realizan un análisis tipo FODA (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas) de las actividades realizadas en el mes.

Respecto a las funciones de las coordinaciones generales (Coordinación de Vida sin Violencia y Oportunidades para las mujeres), además de las ya mencionadas para la vinculación institucional, se encuentran las de mantener una coordinación constante con las y los profesionistas de los módulos, tanto de forma personal como telefónica. Este contacto continuo es imprescindible para el buen funcionamiento y ejecución del proceso de atención a las usuarias. El contacto incluye la resolución de imprevistos, trámite y solicitud de apoyo logístico, ayuda para la toma de decisiones, revisión de informes cuantitativos y cualitativos mensuales, reuniones periódicas para evaluar y ayudar a mejorar el funcionamiento del equipo.

5.5. Quinta Etapa. Monitoreo y seguimiento

En relación al seguimiento y monitoreo, las y los profesionistas refirieron que actualmente y cumpliendo la reglamentación de las funciones del IJM, no existen las condiciones para dar monitoreo y seguimiento, por lo cual las acciones realizadas se restringen al primer contacto y el servicio de primer

nivel. Las y los profesionistas argumentan que es frustrante no saber si en realidad se ayudo a las usuarias o si esta en riesgo su vida. No se tiene la certeza de que hayan sido atendidas ya que las diferentes dependencias sobre las que brindan información tienen sus particularidades y es común que las usuarias vivan una serie de visitas a distintas instancias en donde se les informa que no se les puede atender o solo se replica la información de orientación realizada por el IJM.

A pesar de que actualmente no se lleva a cabo, se recomienda para el futuro, contar con profesionistas que se dediquen de forma exclusiva a dar seguimiento a los procesos iniciados en el módulo.

Tal como se sugiere en el *Modelo MOAA*, se recomienda contratar a una trabajadora social más que monitoree y de seguimiento a los casos que se atienden o derivan al interior del IJM o a otras instancias externas, además del acompañamiento que pueda ofrecer a las usuarias en las gestiones institucionales a realizar para salir del ciclo de violencia

En concordancia con lo sugerido en el *Modelo MOAA*, se recomienda la inclusión de servicios de atención psicoterapéutica individual de las usuarias a través del modelo de psicoterapia breve (de 4 a 10 sesiones); así como formar grupos de autoayuda que funcionen bajo un modelo de atención psico-educativo con perspectiva de género, con el fin de cubrir las expectativas actuales de atención hacia el IJM y aumentar el número de casos atendidos.

También se recomienda ampliar su personal para que los procesos de acompañamiento jurídico puedan institucionalizarse y llevarse a cabo en las mejores condiciones y con los tiempos destinados para tal fin.

Esto es coherente con las recomendaciones vertidas en el *Modelo MOAA* en el que se sugiere que se empiece a instrumentar el segundo nivel de atención, las cuales pueden extenderse a los módulos semifijos e itinerantes:

Nivel recomendado para la atención presencial en el Módulo fijo de orientación, asesoría y atención a las mujeres víctimas de violencia: Atención especializada o acompañamiento de las usuarias sobre sus derechos humanos y acceso a la justicia, psicoterapia breve y grupos de autoayuda, monitoreo y seguimiento de casos. (pág. 119 y 144).

6. Análisis de fortalezas y debilidades

A partir de la observación directa del proceso de atención a las mujeres en situación de violencia y de la entrevista a las y los profesionistas, se detectaron las siguientes debilidades o áreas susceptibles de mejora:

Existe desacreditación y minusvaloración por parte de un profesionista coordinador de área de la labor de otras y otros profesionistas por su formación académica.

Existen roces y peleas entre los y las profesionistas, motivadas por el cumplimiento de la meta, lo que dificulta el trabajo armonioso en el equipo.

Tiempo de atención condicionado: En los módulos de atención semifijos e itinerante, se observó que cuando se brinda la atención a las usuarias que pertenecen a grupos formados previamente, como por ejemplo, el programa *Oportunidades*, se trabaja con un límite de tiempo, generalmente el proceso de atención debe durar de 1 o 2 horas máximo, que es el tiempo establecido para la reunión de estos grupos, lo que ocasiona que la atención se realice con prisa, porque hay gran cantidad de usuarias para atender en un tiempo limitado.

En algunos de los casos, la visión de atención psicológica que tienen los y las profesionales del área de psicología respecto a la atención psicológica que pueden recibir las usuarias, ya sea en el IJM como en otras instituciones, se limita a la descarga de sentimientos. Es común escuchar que les recomienden a las usuarias asistir a un proceso psicoterapéutico para “desahogarse” o “sacar lo que traen adentro”. Esta percepción limitada de la función que pueden desarrollar de las y los profesionistas de la psicología también es compartida por las y los profesionistas de otras áreas. Se observa que en el discurso o recomendaciones de las y los profesionistas no se menciona la pertinencia de acudir a psicoterapia para prepararse a terminar la relación violenta o para poner límites a la violencia.

La función que realizan actualmente las profesionales del Trabajo Social es muy limitada, ya que se restringe solo a la toma de datos para el llenado del formato. Existe una percepción generalizada entre las profesionales del Trabajo Social de subestima a sus capacidades y conocimientos.

No se brinda seguimiento o monitoreo a las usuarias, ni atención de segundo nivel, debido a las características normativas del IJM.

No existen procedimientos para detectar a usuarias en riesgo vital. Es de destacar, que se observó la presencia de mitos y desconocimiento de los factores de riesgo de homicidio en algunos profesionistas que expresaron en la entrevista que no consideraban necesaria la evaluación del riesgo de violencia extrema, puesto que para ellos era obvio que en caso de que este riesgo existiera, las usuarias solicitarían por si mismas a la o el profesionista, protección o medidas tendientes a disminuir el riesgo. Esta falsa creencia presente en algunos profesionistas contribuye a aumentar el peligro en el que viven las mujeres, puesto que diversos estudios y la experiencia ha demostrado que la mayoría de las mujeres no son conscientes o subestiman el riesgo que corren.

No existen procedimientos o la utilización de un instrumento de detección de violencia que permita sistematizar la información y establecer un plan de acción o medidas ajustadas al tipo y nivel de violencia vivida por la usuaria. De manera común, la detección se realiza de forma intuitiva y depende de que la usuaria la auto identifique o de que la o el profesionista la detecte basándose en su experiencia, conocimientos previos y/o señales no verbales de las usuarias.

En los módulos Semifijos e Itinerantes, la ausencia de espacios privados dificulta dar una atención de calidad a las usuarias.

En los módulos Semifijos e Itinerantes, la presencia de las hijas e hijos de las usuarias dificulta brindar con calidad el proceso de atención, ya que se generan muchos elementos distractores –gritos, llantos, movimientos – además de que en ocasiones se obstaculiza la apertura de las mujeres, puesto que no les es posible hablar con honestidad y claridad de la violencia que viven en presencia de sus hijos.

Fortalezas

Existe buena disposición y un alto nivel compromiso de parte de las y los profesionistas que participan en el proceso de atención a la violencia. Este nivel de compromiso es la más grande fortaleza de los Módulos, que permite incluso que se siga llevando a cabo la atención a pesar de que en algunas ocasiones no existan los recursos materiales para hacerlo. Se pudo presenciar, por ejemplo, que las y los profesionistas invierten sus recursos económicos personales con la intención de mejorar la calidad de la atención,

en algunos casos, han comprado un cañón para poder proyectar diapositivas en las charlas que imparten, usan sus propias computadoras personales, pagan el internet de su propio bolsillo para poder subir los datos al Banco de Datos, invierten dinero en fotocopiar folletería, por mencionar algunos casos ejemplares.

También se pudo observar que existe una gran disposición para aprender cosas nuevas, muestran interés en obtener conocimiento para mejorar la atención a las usuarias.

La mayoría se encuentran personalmente comprometidos con las usuarias, ya que están interesados en mejorar la atención de las mujeres que atienden a través de dar seguimiento o acompañamiento. Algunas ocasiones realizan jornadas de más de 8 horas diarias o bajo condiciones inseguras por el índice de violencia del estado

Las y los profesionistas participan en un programa de contención emocional para evitar el estrés laboral y la traumatización secundaria como consecuencia de brindar atención a las mujeres que sufren violencia.

7. Recomendaciones

A partir del trabajo realizado, se plasman las siguientes recomendaciones con la intención de poder mejorar el proceso de atención que se brinda a las mujeres en los módulos de atención itinerantes y semifijos del IJM:

Recomendaciones referente a recursos humanos

Se recomienda contratar, por lo menos, a una *trabajadora social* más que monitoree y de seguimiento a los casos que se atienden o derivan al interior del IJM o a otras instancias externas, además del acompañamiento que pueda ofrecer a las usuarias en las gestiones institucionales. Esto es coherente con las recomendaciones vertidas en el *Modelo MOAA* en el que se sugiere que se empiece a instrumentar el segundo nivel de atención, las cuales pueden extenderse a los módulos semifijos e itinerantes. Para lograr tal objetivo, es necesaria la revisión y modificación del Reglamento y funciones del IJM.

Se recomienda, así mismo, la contratación de un *chofer para cada módulo*, con lo cual se reduciría el nivel de estrés laboral y las fricciones personales dentro del equipo, y que descargaría de trabajo a las y los profesionistas.

Se sugiere dotar a cada Módulo de un *Coordinador de Módulo*, que se encargue de las gestiones necesarias para el servicio y sirva de enlace entre el módulo y las instancias, así como entre el módulo y la coordinación inmediata de la cual depende. Esto disminuiría el problema de las dificultades de comunicación y coordinación entre los módulos y sus respectivas coordinaciones.

De igual manera, sería pertinente incluir un profesional para brindar *servicios médicos*, lo cual complementarían la atención interdisciplinaria brindada en los módulos y subsanaría el déficit de servicios médicos que existe en los diversos municipios y localidades en los que realizan el proceso de atención los módulos semifijos e itinerantes.

También se recomienda ampliar el personal para que los procesos de *acompañamiento jurídico* puedan institucionalizarse y llevarse a cabo en las mejores condiciones y con los tiempos destinados para tal fin.

En concordancia con lo sugerido en el *Modelo MOAA*, se recomienda la contratación de personal de *psicología* para posibilitar la inclusión de servicios de atención psicoterapéutica individual de las usuarias a través del modelo de psicoterapia breve (de 4 a 10 sesiones); así como formar grupos de autoayuda o ayuda mutua (GAM) que funcionen bajo un modelo de atención psico-educativo con perspectiva de género, con el fin de cubrir las expectativas actuales de atención hacia el IJM y aumentar el número de casos atendidos. Estos grupos podrían llevarse a cabo de manera semanal o quincenal en la cabecera municipal.

Se recomienda también valorar la exposición a riesgos que vive de forma cotidiana el personal— ya que se desplazan por carreteras inseguras diariamente, están expuestos a ser violentados por grupos armados dedicados a la delincuencia organizada o por algún agresor-. Sería pertinente incluir un seguro de vida y de gastos médicos que pueda contribuir al mejoramiento de sus derechos laborales.

Recomendaciones de formación.

Es imprescindible que las y los profesionistas de los módulos itinerantes y semifijos participen de las mismas sesiones de capacitación, sin importar la pertenencia a diversas coordinaciones (Por ejemplo, PAIMEF o Transversalidad). La formación debe ser impartida a todas y todos por igual, sin distinción de ninguna clase.

También sería recomendable dar capacitación a las y los profesionistas en torno a los siguientes temas:

- a) Reconceptualización del trabajo doméstico como trabajo no remunerado.
- b) Visión crítica del Modelo del Ciclo de la Violencia y formación en otros modelos explicativos que lo complementen.
- c) Formación en Modelo de Fases de terminación de la relación violenta a fin de dotar a las y los profesionistas de conocimientos y ayuda ajustada a la fase en la que se encuentren las usuarias.
- d) Formación en Instrumentos de detección de la violencia.
- e) Formación en Instrumentos de detección y predicción de riesgo vital.
- f) Formación en elaboración conjunta de plan de seguridad para las usuarias.
- g) Formación o en su caso, profundización del Marco legal internacional, nacional y estatal.

- h) Formación y actualización del procedimiento jurídico en casos especiales.
- i) Entrega de documentación básica y complementaria, de forma individualizada de los contenidos abordados durante la asesoría y acompañamiento.

Para lograr lo anterior, es necesario:

- a) Promover en las y los profesionistas la valoración social del trabajo doméstico no remunerado.
- b) Detectar, sensibilizar y disminuir las formas sutiles en que las y los profesionistas culpan a la víctima.
- c) Ofrecer una visión crítica del Modelo del Ciclo de la Violencia y dar formación en otros modelos explicativos que lo complementen.
- d) Proporcionar formación en Modelo de Fases de terminación de la relación violenta y en el modelo de etapas de cambio, a fin de dotar a las y los profesionistas de conocimientos y ayuda ajustada a la fase en la que se encuentren las usuarias.
- e) Otorgar formación en Instrumentos de detección de la violencia.
- f) Proporcionar formación en Instrumentos de detección y predicción de riesgo vital.
- g) Ofrecer formación para la elaboración conjunta de plan de seguridad para las usuarias.
- h) Dar formación o en su caso, profundización del Marco legal internacional, nacional y estatal y del procedimiento jurídico en casos especiales.

De la infraestructura y recursos

Se recomienda la utilización del *Violentometro* para facilitar la detección de la violencia y favorecer la concientización de las mujeres sobre el impacto de la violencia en sus vidas. Para esto, se sugiere la utilización de un *bastidor portátil* –en forma de pizarrón- de tamaño visible en el que se encuentre impreso a color el violentometro y que sea visible a todas las usuarias en el momento de la charla. Así mismo, sería aconsejable contar con *folletería impresa a color* con el violentometro, de tal manera que pueda entregarse de forma personal a cada usuaria.

Es conveniente crear un espacio destinado a cuidar a las hijas e hijos de las mujeres usuarias durante las atenciones, así como la posibilidad de que una persona –por ejemplo, prestadora de servicio- se responsabilice del cuidado de las y los niños mientras su madre recibe la atención.

Es imprescindible contar con espacios privados que garanticen el anonimato de las mujeres que acuden a recibir atención o asesoría en los Módulos Itinerante y Semifijos. Ante la carencia de espacios privados, se sugieren como medida alternativa, el uso de toldos o mamparas que incrementen el nivel de privacidad.

Resulta esencial contar con recursos materiales suficientes para llevar a cabo el proceso de atención. Entre los recursos necesarios se incluye los recursos tecnológicos como lap top, proyector, micrófonos, equipo de perifoneo, acceso a internet, así también el material de apoyo como folletería, rotafolios, mamparas.

Sería pertinente realizar un *Manual de Procedimientos para las y los profesionistas de cada área*, lo que contribuiría a tener claridad en las acciones, insumos, documentos, procedimientos y en la forma en que se sugiere realizarlos para eficientar el trabajo en equipo.

Sería recomendable contar con un *Manual de procedimiento para casos de emergencia y derivación a refugios*, ya que según se constató, existe confusión o desconocimiento sobre la ruta crítica en estos casos.

Del proceso de atención

Se sugiere pensar en utilizar en un futuro la *entrevista única* en la que participan en un solo momento todos y todas las profesionistas de las diversas áreas del módulo, para lo cual, se puede idear en el corto o mediano plazo la realización de la entrevista de ingreso de forma conjunta por las y los profesionistas de trabajo social, psicología y derecho, lo que permitiría que la usuaria cuente su historia en una sola entrevista y así evitar la victimización secundaria propia de múltiples entrevistas similares, con profesionales distintos. Lo anterior requeriría el diseño de un *formato de entrevista única* que incluya el *plan de acción interdisciplinario*.

En concordancia con el planteamiento del *Modelo Itinerante*, incluir, además de la información y orientación; la *evaluación del riesgo* por parte de psicología y jurídico y la definición de un plan de acción.

Crear un programa que permita monitorear a las usuarias. Para esto, tal como se sugiere en el *Modelo MOAA*, se recomienda contratar a una trabajadora social más que monitoree y de seguimiento a los casos que se atienden o derivan al interior del IJM o a otras instancias externas, además

del acompañamiento que pueda ofrecer a las usuarias en las gestiones institucionales a realizar para salir del ciclo de violencia. Para lograr la inclusión del seguimiento y monitoreo, es imprescindible una revisión y modificación del reglamento de IJM.

Se recomienda, establecer formalmente convenios interinstitucionales que aseguren de algún modo, la continuidad de la atención a las usuarias y disminuyan la victimización secundaria que viven las usuarias en su búsqueda de ayuda por diversas instituciones.

En concordancia con lo sugerido en el Modelo MOAA e Itinerante, se recomienda la inclusión de servicios de atención psicoterapéutica individual de las usuarias a través del modelo de psicoterapia breve (de 4 a 10 sesiones); así como formar grupos de autoayuda que funcionen bajo un modelo de atención psico-educativo con perspectiva de género, con el fin de cubrir las expectativas actuales de atención hacia el IJM y aumentar el número de casos atendidos.

Es pertinente también establecer espacios colectivos para reflexión y manejo conjunto de casos en cada módulo, lo que potenciaría el trabajo interdisciplinario y la calidad de la atención a las usuarias.

Para subsanar la situación del tiempo límite en la atención brindada cuando se coordinan con otras instituciones, por ejemplo, grupos formados del programa *Oportunidades*, sería recomendable generar alternativas que garanticen la atención de calidad sin presiones de tiempo establecido. Algunas de las sugerencias son establecer acuerdos con otros programas que no presentaran esta limitante, así como calendarizar dos días consecutivos al mismo lugar para poder atender a las usuarias que por razones de tiempo no pudieron ser atendidas el primer día. Dado que las y los profesionistas son quienes tienen más conocimiento y experiencia de las características de las regiones de trabajo y las instancias, sería pertinente que en reuniones periódicas de equipo se probaran y evaluaran diferentes opciones que solucionaran el problema del tiempo de atención limitado. Se considera que la visión de las y los profesionistas implicados en la atención es más adecuada a una sugerencia externa, puesto que la perspectiva de los agentes implicados está contextualizada y enriquecida con soluciones previas. De cualquier manera, se considera imprescindible prestar atención y modificar esta limitante que puede afectar la calidad de la atención brindada.

De las tareas administrativas

Se sugiere flexibilizar la meta o incluir criterios de evaluación del trabajo que incluyan, además de los aspectos cuantitativos –número de usuarias- aspectos cualitativos –calidad de la atención, seguimiento y monitoreo- para poder dar seguimiento sería una medida que permita incluir criterios de calidad centrados en medidas cualitativas más que cuantitativas.

Mejorar y evitar la duplicidad de llenado de datos, rediseñando los instrumentos en que se gestionan y resguardan para poder elaborar informes únicos sin necesidad de transcribir los mismos datos más de una vez (por ejemplo, Banco Estatal de Datos e Informe mensual cualitativo y cuantitativo).

De la calidad de la atención

Elaboración colaborativa de indicadores de calidad en el servicio brindado a las usuarias respecto a los servicios otorgados, con el fin de contribuir a la mejora de los mismos. Se sugiere considerar algunos de los siguientes indicadores (Tomados de Garau, 2005; y Departamento de Empleo y Asuntos Sociales, 2011).

1. Nivel de Satisfacción de las usuarias
2. Accesibilidad a los servicios
3. Dignidad en el trato
4. Nivel de colaboración interinstitucional
5. Mecanismos de protección emocional de las y los profesionistas
6. Horario de atención adecuado a las necesidades de las usuarias
7. Ambientes de atención que permitan privacidad
8. Tiempo de espera razonable
9. Trato digno, no discriminatorio y sin prejuicios de género.
10. Confidencialidad
11. Continuidad y seguimiento en la atención
12. Mejorar las habilidades de los/as trabajadores/as para garantizar una formación continuada
13. Valoración de personas usuarias de manera integral al inicio de la atención y periódicamente.
14. Elaboración de un plan interdisciplinario de atención individualizada de las personas usuarias
15. Seguimiento periódico de la situación y/o estado funcional de las personas usuarias
16. Protocolos de atención.
17. Expediente de atención actualizado de las personas usuarias.

18. Evaluación de manera periódica las competencias laborales transversales y específicas de los/las profesionales de atención directa.
19. Formación y mejora de las competencias de los/las profesionales con un programa de formación continuada.
20. Garantía de confidencialidad de los datos sobre las personas usuarias y el servicio que se les proporciona.
21. Servicios de una forma segura y en un entorno seguro para garantizar la protección de las personas usuarias.
22. Servicios prestados de forma coordinada y adecuados a las necesidades de las personas usuarias, de forma que cubren sus múltiples necesidades, las de sus familiares y cumplen con los objetivos del servicio.
23. Evaluación del impacto de los servicios en la calidad de vida de las personas usuarias.

8. Esquema de las etapas del Modelo de Atención de los Módulos Semifijos e Itinerantes del IJM.

Etapa	Objetivos
<p>Etapa 1. Vinculación institucional y Difusión del Servicio.</p>	<p>a) Las coordinación general y/o las coordinaciones internas de los módulos realizan vinculación institucional y primer contacto con instancias gubernamentales o de otro tipo pertenecientes al municipio. b) Las y los profesionistas de los módulos continúan el contacto con las instancias. c) Presentación del equipo de trabajo del módulo a las instancias. d) Presentación a las instancias del objetivo del módulo y de las acciones realizadas en el proceso de detección, prevención y atención de la violencia contra la mujer. e) Solicitud de colaboración con la instancia. f) Establecer acuerdo de día, hora y lugar en que se brindará el servicio. g) Seguimiento y mantenimiento de vinculación.</p>
<p>Etapa 2. Intervención Grupal Socioeducativa.</p>	<p>a) Presentación del equipo de trabajo del módulo al grupo de usuarias y presentación del objetivo de la charla. b) Inicio de la Charla (violencia contra la mujer, detección de la violencia, tipos de violencia, modalidades, ciclo de la violencia). c) Invitación a las participantes del grupo de usuarias a acercarse a recibir atención personalizada con las y los profesionistas del Módulo.</p>
<p>Etapa 3. Intervención personalizada</p>	<p style="text-align: center;">ASESORÍA SOCIAL</p> <p>a) Realiza la entrevista de primer contacto. b) Detecta nivel de riesgo y deriva al área de psicología para elaborar plan de seguridad y emergencia. c) Detecta necesidades jurídicas y/o psicológicas para derivación a profesionistas del módulo. d) Da información de otras instancias, en caso de ser necesario.</p> <p style="text-align: center;">ASESORÍA PSICOLÓGICA</p> <p>a) Valora el riesgo y elabora el plan de seguridad y emergencia. b) Detecta necesidades psicológicas y realiza la intervención de urgencia y en crisis. c) Da información de otras instancias de asesoría psicológica, en caso de ser necesario.</p> <p style="text-align: center;">ASESORÍA LEGAL</p> <p>a) Detecta necesidades jurídicas y realiza orientación. b) Da información de otras instancias de asesoría jurídica, en caso de ser necesario.</p>
<p>Etapa 4. Tareas administrativas</p>	<p>a) Ingresa información al Banco de datos. b) Realiza informe cuantitativo y cualitativo.</p>
<p>Etapa 5. Monitoreo y seguimiento (sugerida)</p>	<p>a) Monitoreo y seguimiento a los casos que se atienden o derivan al interior del IJM o a otras instancias externas.</p>

9. Referencias

- Alfaro, C. (1999). Si lo organizamos lo logramos: Planificación de proyectos desde la equidad. Serie Hacia la Equidad. Módulo 3. San José de Costa Rica: Unión Mundial para la Naturaleza - Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano.
- Almendro, C. y González, R. s/f. “Síndrome de Burnout”. Documento de Internet, <http://www.diezminutos.org/documentos/burnout/quees.html>
- Asociación Mexicana para Ayuda Mental en Crisis, “Manual del Curso Estrategias avanzadas de EMDR para pacientes con egos debilitados o fragmentados”. México, octubre de 2006.
- Bados, A. y García, G.(s/f). Habilidades Terapéuticas. Universitat de Barcelona. Facultat de Psicologia. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics
- Borba, M. (2004). Inteligencia Moral. Las 7 virtudes que los niños deben aprender para hacer lo correcto. México: Paidós.
- Brown, J. (1997). Working toward freedom from violence: The process of change in battered women. Violence Against Women, 3, 5–26.
- Bustos, M. A. (2005). Trauma psicosocial. Apsique. Documento consultado en internet en diciembre de 2011. <http://www.apsique.com/wiki/SociTraumaPsicosocial>
- Calderón, P. (2009). “Teoría de conflictos de Johan Galtung”. En: Revista Paz y Conflictos. Número 2, Año 2009. España: Universidad de Granada, Instituto para la Paz y los Conflictos, págs. 61-81.
- Calvo L. B., Guerra, V. C., Martínez, Z. P., Viveros, B. M. (2010) Atención Psicosociojurídica Integral en un Caso de Violación Transgeneracional. SUMMA Psicológica, (7)2, 25 – 34.
- Creel, L.; Sass, J., y Yingher, N. (2002) Panorama de la atención de calidad en salud Reproductiva: definiciones y mediciones de la calidad. Population Council and Population Referente Bureau. Washington D.C.

- Cubells, J.; Calsamiglia, A. y Albertin, P. (2010). El ejercicio profesional en el abordaje de la violencia de género en el ámbito jurídico-penal: un análisis psicosocial. *Anales de psicología*, 26(2), 369-377.
- Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa.
- De la Garza, F. (2006). *Depresión, angustia y bipolaridad. Guía para pacientes y familiares*. México: Trillas.
- Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco (2011). *Cuadros de Mando de Indicadores de Calidad en el Ámbito de los Servicios Sociales*.
- DOF: /28/12/2011. "Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, para implementar y ejecutar Programas de Prevención de la Violencia contra las Mujeres, para el ejercicio fiscal 2012".
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., y Corral, P. (2009). *Predicción de riesgo de la violencia grave de pareja: un nuevo instrumento de evaluación*. Valencia: Centro Reina Sofía.
- Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer. (2006). *Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales*. Bilbao: Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer.
- Ferrer, P., Bosch, F., Ramis, P. (2008) *La formación de los/as profesionales de la salud para afrontar la violencia contra las mujeres en la pareja*. *Clínica y Salud*, 19(1), 59-81.
- Galtung, J. (1985). *Sobre la Paz*. Barcelona: Fontamara.
- Garau, J. (2005) *Guía para la gestión de calidad de los procesos de servicios sociales* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Gobierno de Jalisco. Poder Ejecutivo, Secretaría General de Gobierno. *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco*. Publicada en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" Núm. 24, Sección II, el 27 de mayo de 2008.

Instituto de la Mujer Oaxaqueña. (2008). Protocolo para la Atención en Trabajo Social de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres. Enclave Equidad Social y Transparencia A.C. (Colección Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones: serie Buenas Prácticas).

Instituto de la Mujer Oaxaqueña. (2008). Protocolo para la Atención Jurídica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres. Enclave Equidad Social y Transparencia A.C. (Colección Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones: serie Buenas Prácticas).

Instituto de la Mujer Oaxaqueña. (2008). Protocolo para la Atención en Trabajo Social de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres. Enclave Equidad Social y Transparencia A.C. (Colección Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones: serie Buenas Prácticas).

Instituto de la Mujer Oaxaqueña. (2008). Protocolo para la Atención Psicológica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres. Enclave Equidad Social y Transparencia A.C. (Colección Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones: serie Buenas Prácticas).

Instituto Estatal de las Mujeres del Estado de Tabasco. Pérez. C. A. Modelo Integral de Atención para las Unidades Móviles. Instituto Estatal de las Mujeres del Estado de Tabasco. SEDESOL, INDESOL, PAIMEF.

Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, Estadísticas. Consultado en http://cienciasforenses.jalisco.gob.mx/estadisticas_sist.php

Jalisco, Milenio diario. Suman 139 mujeres asesinadas en Jalisco. Publicado el 5 de diciembre de 2012. Disponible en <http://jalisco.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/4b4c54eae9693c757c24008dd576c147>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2008). Guía metodológica para la sensibilización en género: Una herramienta didáctica para la capacitación en la administración pública. Volumen 3: Derechos de las Mujeres. México: Talleres Gráficos.

Instituto para la Equidad de Género en Yucatán. Análisis de Modelo de Atención a la Violencia de Género aplicado en los Centros Municipales de Atención a la Violencia de Género. Instituto para la Equidad de Género en Yucatán. SEDESOL, INDESOL, PAIMEF.

Instituto para la Equidad de Género en Yucatán. Modelo de Atención a la Violencia de Género. Políticas Generales de la Unidad Itinerante de Atención a la Violencia de Género. Instituto para la Equidad de Género en Yucatán. SEDESOL, INDESOL, PAIMEF.

Junquera, M. L. (2004). Guía de intervención social ante los malos tratos. (volumen I). Gobierno de La Rioja.

Manciaux, M. (compilador). (2003). La resiliencia: resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa.

Martos, A. (2003). ¡No puedo más! Las mil caras del maltrato psicológico. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.

México, Leyes. (2003). Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. DOF, 11 de junio de 2003.

México, Leyes. (2007). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. DOF, 1 de febrero de 2007.

México. Normatividad. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. México, documento consultado en internet en diciembre de 2011: <http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/689/1/images/VIOLE1B.PDF>

Montiel, M. (2011). "Atención plena, intención y acción en el aquí y ahora". México, documento consultado en internet en diciembre 2011: <http://www.escuelagestalt.com/wp-content/uploads/2011/11/Atencion-plena-intencion-y-accion-aqui-y-ahora.pdf>

ONUMujeres (2011) Módulo de Programación sobre el trabajo con el sector salud para abordar la violencia contra las mujeres y las niñas. Disponible en: <http://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1324993039.pdf>

Pérez, M. (2005). "Victimización y vulnerabilidad por ausencia de legislación y otras medidas en materia de violencia familiar". En: Boletín Mexicano de Derecho Comparado. Año 2005, Número 112, enero-abril, Nueva Serie Año XXXVIII. México: UNAM.

- Prochaska, J. & Diclemente, C. (1982). The transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Psychother: Theory Res Pract* 19, 276-288.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. (2006). Guía Transversalización de género en proyectos de desarrollo. México: PNUD. 2008. Desarrollo Humano para vivir mejor. Informe de las actividades del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. México: PNUD.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. (2009). Marco Estratégico Regional de Género del PNUD en América Latina y El Caribe 2005-2009. Documento consultado en internet, diciembre de 2011.
http://www.pnud.org.co/img_upload/196a010e5069f0db02ea92181c5b8aec/Marco_Regional_Género_PNUD-LAC.pdf
- Ramírez, S., Santiago, M. y García, J. (2011). Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia, del Módulo de Orientación, Asesoría y Atención del Instituto Jalisciense de las Mujeres. Caminos posibles, S.C. e Instituto Jalisciense de las Mujeres; SEDESOL, INDESOL, PAIMEF.
- Sagot, M. (2000). La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (Estudio de caso de 10 países). San José, Costa Rica: OPS/OMS Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- Secretaría de Economía. 2009. Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2009. Que establece los requisitos para la certificación de las prácticas para la igualdad laboral entre mujeres y hombres. Diario Oficial de la Federación, el 9 de abril de 2009.
- Seligman, M. (1975). Indefensión. En la depresión, el desarrollo y la muerte. Madrid: Debate.
- Slaikeu, K. (2000). Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación. Segunda edición, México: El Manual Moderno.

Tobón, O. (2003). "El autocuidado una habilidad para vivir". En: Revista Hacia la promoción de la salud. Volumen 8, Colombia: Universidad de Caldas, diciembre de 2003

Torró, C. y Llamas, C. (2008). Protocolo Andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Sevilla. Consejería de Salud.

Universidad de Guadalajara, Gaceta Universitaria. Crímenes de odio. Publicado el 12 de noviembre de 2012 en: <http://www.gaceta.udg.mx/nota1.php?id=12893>

10. Anexos

Anexo I.

Guía de Entrevista semiestructurada y a profundidad para realizar el Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Semifijos e Itinerantes del Instituto Jalisciense de Las Mujeres.

I. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Nombre: _____
2. Edad: _____
3. Profesión: _____
4. Nivel de estudios: _____
5. Puesto: _____
6. Antigüedad en el puesto: _____
7. Estado civil: _____
8. Lugar de trabajo: _____

II. CONOCIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN

¿Conoce el Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia, del Módulo Fijo de Orientación, Asesoría y Atención del Instituto Jalisciense de las Mujeres?

- a) () Lo conoce indirectamente, pero no lo ha leído a profundidad.
- b) () Lo ha leído y lo conoce
- c) () Lo utiliza para redactar documentos
- d) () Lo difunde
- g) () Capacita en esta materia
- h) () Otra _____

III. CONOCIMIENTO DEL MARCO CONCEPTUAL

A. PROCESO DE LA VIOLENCIA

¿Tiene conocimiento del proceso de la violencia y de los rasgos distintivos de la violencia basada en el género?



SI
NO

- La violencia es ejercida por un hombre con quien se mantiene o se ha mantenido un vínculo afectivo y amoroso, por lo que los sentimientos hacia él son mucho más complejos y ambivalentes que los que se producen ante una violencia cometida por una persona desconocida y las secuelas son más graves.
- El maltrato es el reflejo de situaciones de abuso de poder, puesto que se crea una relación asimétrica entre los miembros de la pareja, en la que el hombre ejerce el dominio y el control de la mujer.
- Los actos violentos no son hechos aislados sino que se prolongan durante tiempo, por lo que van debilitando gradualmente las defensas físicas y psicológicas y generan miedo, sentimientos de indefensión e impotencia.
- Estos actos se ocultan, pues ocurren en el contexto íntimo, por lo que muchas veces son invisibles para las personas del círculo social.
- La educación dirigida a las mujeres en torno a mantener y cuidar relaciones fomenta y en ocasiones exige a las mujeres la exaltación de valores considerados “femeninos” como la comprensión, la tolerancia y el perdón. Invisibilización del ciclo de la violencia y del proceso de la violencia
- Desorientación y paralización
- Perdida de habilidades sociales y capacidades y herramientas para las relaciones
- Expectativas “mágicas” de cambio
- Continuado y habitual a lo largo de periodos temporales amplios, aunque sometido a la intermitencia del ciclo de la violencia
- Con la finalidad de dominar
- Global: no se pueden entender las conductas del maltratador (ni el daño que provocan) aisladamente unas de otras.
- Variado y cambiante: el maltratador emplea una amplia diversidad de conductas para lograr su finalidad de dominio, alternándolas y adaptándose cuando es necesario.
- Dañino y generador de dependencia.
- De inicio temprano

Necesidades detectadas respecto al conocimiento del proceso de violencia

B. MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA

¿Conoce algunos modelos explicativos de la violencia basada en el género?

SI
 NO

- Ciclo de violencia (Fase de acumulación de tensiones, Fase de agresión aguda, Fase de arrepentimiento)
- Síndrome de la mujer maltratada
- Síndrome de adaptación paradójica
- Otros.

Necesidades detectadas respecto al conocimiento de modelos explicativos de la violencia

C. PROCESO DE TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN VIOLENTA

¿Conoce las fases del proceso de terminación de una relación violenta?

SI
 NO

- Después de finalizar la relación y en situaciones de no cohabitación se puede seguir ejerciendo violencia por ejemplo, a través de la persecución o acoso a la mujer; las amenazas de maltrato a ella y/o a los hijos y/o a la familia; involucrándolos con el propósito de hostigar, dañar o presionar a la mujer.
- En el proceso de separación, las mujeres llevan a cabo separaciones físicas transitorias entre 5 y 7 veces de promedio antes de la separación definitiva.
- Identificar la relación como “violenta”
- Hace pública la violencia, lo cuenta a familiares, amigos.
- Petición de ayuda a familiares, amigos o instituciones
- Desinterés en compartir actividades junto con la pareja
- Desaparición o disminución de la creencia de que la mujer es responsable de la violencia o de que puede controlarla, deslegitimando el uso de las agresiones como forma de afrontar los problemas de pareja.
- Establecimiento de límites a la violencia
- Pérdida de la esperanza de que termine la violencia, de que la pareja cambie o de que la relación mejore.

- Planificación de la terminación de la relación, por ejemplo, ahorra para afrontar los gastos económicos que puede implicar la separación física, como es el alquiler de una nueva vivienda o la mudanza a otra ciudad.
- Pérdida del interés cuidar a la pareja, o de sentirse responsable de ayudar a la pareja a resolver sus problemas psicológicos-emocionales
- Indiferencia emocional hacia la pareja y/o progresiva ausencia de sentimientos positivos (por ejemplo, amor) y relativamente pocas emociones negativas como odio, pena, preocupación, compasión o culpa
- Ignorar o no tomar en consideración (al menos internamente, debido al peligro que puede comportar su exteriorización) los puntos de vista u opiniones de la pareja.
- Reducir al mínimo el contacto físico o la comunicación con la pareja.
- Separaciones físicas temporales, llamadas también crisis de retorno. En estas situaciones, la mujer abandona la vivienda que comparte con su pareja o toma medidas que impiden el acceso de la pareja a la residencia pero poco tiempo después se restablece la convivencia
- Separación del espacio dentro de la misma casa, por ejemplo, duermen en distintas habitaciones o separa sus pertenencias de las de la pareja
- Negarse a mantener relaciones sexuales u otros tipos de intercambios íntimos como besos o caricias
- Iniciar y/o mantener trámites para llevar a cabo la separación legal, en los casos que esta proceda
- Iniciar y/o mantener una denuncia de malos tratos

Necesidades del conocimiento del proceso de terminación de la relación violenta.

D. INSTRUMENTOS O INDICADORES DE EVALUACIÓN Y DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE LA VIOLENCIA.

¿Conoce instrumentos de predicción de riesgo de la violencia?

SI
NO

- SARA,
- DA
- SAFER
- Otros _____

¿Conoce indicadores de predicción de riesgo de la violencia?

SI
 NO

- Separación reciente o en trámites de separación
- Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento
- Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones
- Violencia física en presencia de los hijos u otros familiares
- Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos en el último mes.
- Amenazas graves o de muerte en el último mes
- Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo
- Intención clara de causar lesiones graves o muy graves
- Agresiones sexuales en la relación de pareja
- Posesión de arma de fuego
- Tienes un hijo/a que no es suyo
- Amenazas de suicidio o intentos previos de suicidio
- Perfil del agresor
- Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja
- Historial de conductas violentas con una pareja anterior
- Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc.)
- Consumo abusivo de alcohol y/o drogas
- Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos
- Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento
- Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima
- Vulnerabilidad de la víctima
- Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes
- Intentos de retirar denuncias previas
- Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia

En caso de detectar a una mujer con alto riesgo ¿cual es el procedimiento?

Necesidades detectadas respecto al conocimiento de instrumentos o indicadores de evaluación y de predicción de riesgo de la violencia

E. PERSPECTIVA DE GÉNERO

¿Tiene conocimientos referentes a la perspectiva de género?

SI
NO

- Igualdad de género: “La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de sí han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica la idea de que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones”
- Equidad de género: “Es el medio para lograr la igualdad y es entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades. La equidad de género implica la posibilidad de tratamientos diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades”
- Perspectiva de Género: “Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones”
- Transversalización de la perspectiva de género: “Consiste en incorporar, ineludiblemente, el enfoque de igualdad de género en todas las políticas, estrategias, programas, actividades administrativas y económicas e incluso en la cultura institucional de la organización, para contribuir verdaderamente a un cambio en la situación de desigualdad genérica. Esto no significa que no se realicen acciones directas y específicas a favor de las mujeres, éstas últimas son claves, sino que es necesario que el esfuerzo por avanzar en la igualdad de género sea integral y afecte todo los niveles de la organización” .

III. CONOCIMIENTOS DEL MARCO LEGAL(ESCRIBIR EN EL RENGLÓN LA LETRA DEL INCISO QUE CORRESPONDE.

¿Tiene conocimientos sobre el marco legal internacional, nacional y estatal?

SI
 NO

- a) La conoce indirectamente
- b) La ha leído y la conoce
- c) La utiliza y la consulta cotidianamente para realizar su trabajo
- d) La utiliza para redactar documentos
- e) La utiliza para dar a conocer a las mujeres sus derechos
- f) La utiliza como fundamento o argumento en el ámbito jurídico para defensa de derechos de las mujeres
- g) La difunde
- h) Capacita en esta materia
- i) Otra _____

- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW, 1979) _____
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belém do Pará, Brasil, 1994) _____
- Declaración y plataforma de acción de Beijing (1995) _____
- Declaración y objetivos de la ONU para el milenio _____
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH, 2006) _____
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007) _____
- Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD, 2008)
- Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2008) _____
- Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia Contra las Mujeres (PAIMEF) _____
- Programa de acción específico 2007-2012. Prevención y atención de la violencia familiar y de género de la secretaría de salud _____
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención _____

- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (LAMVLV del Estado de Jalisco, 2008) _____
- Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco (2008) _____
- Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (PREPAEV) 2009 – 2012 _____
- Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Jalisco (LEIMH, 2010) _____
- Programa para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Jalisco 2008-2013 (PROIGUALDAD) _____

Necesidades detectadas respecto al conocimiento del marco legal internacional, nacional y estatal

Misión y Visión

¿Cuál es la misión y/o visión que sigue en la institución?

IV. CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO JURÍDICO Y DE RUTA crítica EN CASOS ESPECIALES

¿Tiene conocimiento sobre el procedimiento jurídico y de ruta crítica en casos especiales?

SI
 NO

- Hostigamiento laboral y sexual en el trabajo
 - Guarda y custodia compartida
 - Aspectos médicos y forenses en las denuncias
 - Recursos asistenciales para las víctimas y sus hijos e hijas
 - Derivación a refugios y Servicios de alojamiento, protección y atención (SAPA)
 - Otros
-
-
-

Necesidades detectadas respecto al conocimiento del procedimiento jurídico y de ruta crítica en casos especiales

V. POLÍTICAS DE CANALIZACIÓN

¿Tiene conocimiento sobre las instancias gubernamentales y no gubernamentales a las cuales derivar?

SI
 NO

¿Cuenta con directorio de instancias gubernamentales y no gubernamentales a las cuales derivar?

SI
 NO

Enlistar las instancias gubernamentales y no gubernamentales a las cuales deriva

Necesidades detectadas respecto a las políticas de canalización e instancias gubernamentales y no gubernamentales a las cuales derivar

VI. ESTABLECIMIENTO DE RUTA CRÍTICA

¿Cuenta con una ruta crítica establecida?

SI
 NO

Enliste los pasos a seguir en su labor de atención, que pertenezcan a la ruta crítica

Necesidades detectadas respecto a la ruta crítica del proceso de atención

VII. RECURSOS E INFRAESTRUCTURA

Enliste los recursos humanos existentes en el proceso de atención

Enliste los recursos humanos que necesitaría pero que son inexistentes en el proceso de atención

Enliste las características del espacio de trabajo existentes en el proceso de atención

Enliste las características del espacio de trabajo que necesitaría pero que son inexistentes en el proceso de atención

Enliste los recursos materiales existentes en el proceso de atención

Enliste los recursos materiales que necesitaría pero que son inexistentes en el proceso de atención.

¿Necesitaría otro tipo de recursos o materiales para llevar a cabo el proceso de atención con calidad? ¿cuales?

Necesidades detectadas respecto a los recursos y la infraestructura

¿Anteriormente había trabajado en la violencia de género?

a) No, es la primera vez

b) Si.

c) ¿En dónde?

d) ¿Cuánto tiempo? _____

e) ¿Qué capacidades desarrolló?: _____

¿Cuándo fue la última ocasión que asistió a un curso de capacitación para fortalecer su desarrollo profesional?

a) Menos de un año

b) Hace más de un año

c) Otros _____

¿Cuáles son los temas en los que se ha capacitado y que se relacionan con el desarrollo de sus funciones?

¿Cuáles son sus necesidades de capacitación para fortalecer sus funciones en la PA-VCM?

CONDICIONES Y RELACIONES LABORALES

Usted considera que su nivel de ingreso es:

- a) De acuerdo a sus capacidades ()
- b) Por debajo de sus capacidades ()
- c) De acuerdo a las funciones del puesto ()

¿Por cuánto tiempo se le contrata?

¿Cuál es la regularidad de su ingreso?

- a) Durante todo el año ()
- b) A mediados de año ()
- c) A finales de año ()
- d) Porqué:

¿De qué manera afecta o no su situación laboral en la atención de la violencia de género?

¿Considera usted que trabajar con el tema de violencia de género afecta las relaciones laborales entre sus compañeras/os?

- a) () Afecta Mucho
- b) () Afecta Poco
- c) () No afecta
- d) ¿Por qué? _____

Valores en las relaciones laborales en las áreas para la violencia de género

Valores, principios y tipo de relaciones que prevalecen	Entre compañeras/os de trabajo			Con superiores			Entre las áreas		
	Mucho	Poco	nada	Mucho	Poco	nada	Mucho	Poco	Nada
Grado de respeto									
Grado de confianza									
Nivel de comunicación									
Mecanismos para las soluciones de conflictos									
Disposición a colaborar y trabajar en equipo									

VIII. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

¿Existe un procedimiento de seguimiento y monitoreo de las usuarias atendidas?

☐
☐

- SI
- NO

¿Existen instrumentos que se apliquen para medir el nivel de satisfacción de las usuarias respecto a los servicios otorgados?

SI
 NO

Necesidades detectadas respecto al seguimiento y monitoreo de las usuarias atendidas

IX. TAREAS ADMINISTRATIVAS

¿Existen tareas administrativas a realizar antes, durante y después del proceso de atención a las usuarias?

SI
 NO

Enliste las tareas administrativas requeridas

Necesidades detectadas respecto a las tareas administrativas

¿Cuentan con manuales de organización?

() No () Si ¿Cuáles?

Especifique los instrumentos operativos (manuales, guías, protocolos o formatos), con los que cuenta el Módulo:

Las guías o protocolos de actuación de su unidad de atención son adecuados para los casos que atiende:

- a) Si, para la mayoría de los casos
 - b) Si, para algunos casos
 - c) Si, para pocos casos
 - d) Por tanto, lo que propongo es: _____
-
-

¿Usted considera que la papelería y a los insumos informáticos con los que cuenta la instancia o unidad de atención, son:

- a) Suficientes
- b) Insuficientes
- c) Adecuados
- d) Inadecuados
- e) ¿Por qué? _____

Describa brevemente si cuenta con algún protocolo de atención a víctimas de la violencia de género (anexe instrumento):

¿Cuenta con alguna estrategia para trabajar con los agresores?

Si (), describa brevemente en qué consiste

_____ No (),
¿porqué? _____

Detección:

. ¿Qué acciones se llevan a cabo para detectar casos de violencia en contra de las mujeres?

¿Qué opina respecto a las acciones que se llevan a cabo para detectar la violencia?

¿Qué propone en materia de detección de casos de VCM:

c) En dónde pueden recibir atención focalizada las mujeres o sectores específicos de población:

d) En dónde pueden recibir atención especializada las mujeres y personas víctimas de violencia

e) En dónde pueden recibir atención de emergencia las mujeres y personas víctimas de violencia

Prevención:

¿Con qué programas o servicios cuenta en materia de prevención de la violencia de género (de acuerdo con el PREPAEV)?

¿Qué acciones se han desarrollado en materia de difusión para prevenir la violencia en contra de las mujeres?

Prevención Primaria para evitar que ocurra la VCM: Campaña anual Campañas de difusión y sensibilización en medios

Prevención Secundaria para evitar su desarrollo: Talleres de sensibilización, conferencias, pláticas o trabajo directo con la población en riesgo, otras.

Prevención Terciaria para evitar que la VCM se vuelva crónica: para que quien vivió violencia ya no la viva.

X. ESPACIOS DE ANÁLISIS Y APRENDIZAJE

¿Existen espacios periódicos de análisis y aprendizaje?

SI
NO

¿Estos espacios permiten la reflexión del trabajo de la región?

SI
NO

¿Estos espacios generan modificaciones y mejoras a la atención brindada y al trabajo del equipo?

SI
NO

¿Estos espacios son percibidos como útiles para el mejoramiento del trabajo?

SI
NO

Necesidades detectadas respecto a los espacios de análisis y aprendizaje

XI. CALIDAD DEL SERVICIO

¿Existen indicadores de calidad del servicio?

SI
NO

Indicadores de calidad

Indicadores de estructura

Permiten saber si los recursos están disponibles y organizados para facilitar la atención

Estructura física: comprende espacio físico, edificios, vehículos, mobiliario y otros insumos.

Estructura ocupacional (staff): incluye la calidad y cantidad del personal para brindar la atención: número y tipo de personal por categoría. Incluye también relaciones entre categorías de personal (Ej. TS/abogado/a) o entre personal y población (Ej. Psicóloga/o/habitante), entrenamiento del personal (por tiempo y lugar) y los criterios de desempeño del personal específico.

Estructura organizacional: refleja las relaciones entre autoridad y responsabilidad, el grado de descentralización de la capacidad de decisión y el tipo de decisiones que son delegadas.

Procedimientos internos: averigua cuáles son los procedimientos en los que la organización debe mejorar para llevar a cabo su misión.

Crecimiento y formación continua: se debe definir cuáles son los objetivos de la organización en términos de crecimiento y cualificación de los trabajadores.

Indicadores de calidad del proceso

Focalizan el cómo la atención es otorgada. Miden si todos los pasos del proceso se hicieron correctamente. Esta vinculado al resultado.

Indicadores de resultado

Miden la efectividad de la atención, el grado en que la atención otorgada a la usuaria produjo el efecto deseado

Perspectiva del usuario o cliente

Se trata de averiguar qué percepción tienen que tener las personas usuarias de la organización para que ésta cumpla su misión y su visión;

Indicador	Presente/ Ausente	Pertinente/ No pertinente	Viable/ No viable
24. Nivel de Satisfacción de persona usuaria			
25. Trabajo en equipo			
26. Accesibilidad a los servicios			
27. Dignidad en el trato			
28. Nivel de colaboración interinstitucional			
29. Contar con mecanismos de protección emocional			
30. Horario de atención adecuado a las necesidades de las usuarias			
31. Ambientes de atención que permitan privacidad			
32. Tiempo de espera razonable			
33. Trato digno, no discriminatorio y sin prejuicios de género.			
34. Confidencialidad			
35. Continuidad y seguimiento en la atención			
36. <i>Mejorar las habilidades de los/as trabajadores/as</i> para garantizar una formación continuada			
37. Valoración de personas usuarias de manera integral al inicio de la atención y			

periódicamente.			
38. Elaboración de un plan interdisciplinario de atención individualizada de las personas usuarias			
39. Seguimiento periódico de la situación y/o estado funcional de las personas usuarias			
40. Protocolos de atención.			
41. Expediente de atención actualizado de las personas usuarias.			
42. Evaluación de manera periódica las competencias laborales transversales y específicas de los/las profesionales de atención directa.			
43. Formación y mejora de las competencias de los/las profesionales con un programa de formación continuada.			
44. Garantía de confidencialidad de los datos sobre las personas usuarias y el servicio que se les proporciona.			
45. Servicios de una forma segura y en un entorno seguro para garantizar la protección de las personas usuarias.			
46. Servicios prestados de forma coordinada y adecuados a las necesidades de las personas usuarias, de forma que cubren sus múltiples necesidades, las de sus familiares y cumplen con los objetivos del servicio.			
47. Servicios ofrecidos desde la mayor proximidad física posible, de forma que favorecen la (re)integración de la persona en su entorno.			
48. Acceso a servicios y apoyos multidisciplinares adecuados a las necesidades y demandas de las personas usuarias.			
49. Evaluación del impacto de los servicios en la calidad de vida de las personas usuarias.			

Anexo II. Violentómetro.



Anexo III. Instrumentos de valoración del riesgo

CUESTIONARIO DA (Danger Assessment Tool)

Con la finalidad de poder valorar el nivel de riesgo que puedes tener dada la situación en que te encuentra, te pedimos que respondas a estas preguntas, que se refieren a la persona que te está agrediendo, (tu marido o pareja, ex marido o ex pareja u otra persona cercana a ti).

Si	No	
		1. En el último año, ¿ha aumentado la violencia emocional o física, o se ha hecho más frecuente?
		2. Tu pareja o ex pareja ¿Tiene alguna arma de fuego?
		3. Lo has abandonado después de haber convivido juntos durante el año pasado 3.a (Si nunca has vivido con el señálalo aquí). ____
		4. Tu pareja o ex pareja ¿Está desempleado?
		5. En alguna ocasión, ¿ha usado algún arma contra ti o te ha amenazado con ella?
		6. ¿Te amenaza de muerte?
		7. ¿Se ha escapado, incumplido una orden de alejamiento o evitado que lo detengan por violencia domestica?
		8. ¿Tienes un hijo que no es suyo?
		9. ¿Te ha forzado a tener relaciones sexuales, aunque tu no lo desearas?
		10. En alguna ocasión, ¿ha intentado estrangularte?
		11. ¿Consume drogas? (como por ejemplo, estimulantes o anfetaminas, speed, polvo de ángel, cocaína, heroína, drogas de diseño o mezclas)
		12. ¿Tiene algún problema con el alcohol o es alcohólico?
		13. ¿Controla tus actividades diarias? (por ejemplo, te dice de quien puedes ser amiga, cuando puedes ver a tu familia, cuanto dinero puedes gastar o cuando puedes usar el coche) Si lo intenta, pero tu no le haces caso, indícalo aquí). ____
		14. ¿Se pone celoso de forma violenta? (por ejemplo, dice “si yo no puedo tenerte, nadie te tendrá”)
		15. ¿Has sido alguna vez golpeada por el durante el embarazo? (Si nunca has estado embarazada de el, regístralo aquí)). ____
		16. ¿Alguna vez ha amenazado o ha intentado suicidarse?
		17. ¿Amenaza con hacerle daño a tus hijos/as?
		18. ¿Crees que es capaz de matarte?
		19. ¿te ha seguido o espiado, te deja notas amenazantes o te deja mensajes, ha destruido algunas de tus cosas u objetos, o te llama cuando tu no querías que lo hiciera?
		Total de respuesta “Si”.
Gracias		
Por favor, habla con tu trabajadora o trabajador social, psicóloga o psicólogo o abogado o abogada sobre lo que significa la puntuación que has obtenido.		
Dangerous Assessment Tool (Campbell, 2004) – Adaptación de A. Andrés Pueyo. GEAV-UB		

Valoración de la puntuación obtenida en el cuestionario DA

- Menos de 8 respuestas afirmativas, “*peligro variable*”: es necesario hacer planificación rutinaria de seguridad y seguimiento.
- de 8 a 13 respuestas afirmativas, “*peligro moderado*”: es necesaria la planificación detallada/específica de la seguridad y el seguimiento del caso;
- de 14 a 17 respuestas afirmativas, “*peligro grave*”: es imprescindible diseñar un plan de seguridad y se recomienda un nivel elevado y permanente de supervisión de la víctima;
- más de 18 respuestas afirmativas, “*peligro extremo*”: de forma inmediata hay que tomar acciones urgentes y potentes para proteger a la víctima.

ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (EPV-R)

Nombre: _____

Fecha: _____

Evaluador: _____

I. Datos personales	Valoración
1. Procedencia extranjera del agresor o de la víctima	0 o 1
II. Situación de la relación de la pareja en los últimos 6 meses	Valoración
2. Separación reciente o en trámites de separación	0 o 1
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	0 o 1
III. Tipo de violencia en los últimos 6 meses	Valoración
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0 o 1
5. Violencia física en presencia de los hijos u otros familiares	0 o 1
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos	0 o 1
7. Amenazas graves o de muerte	0 o 1
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0 o 1
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0 o 1
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja	0 o 1
IV. Perfil del agresor	Valoración
11. celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja	0 o 1
12. Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0 o 1
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etcétera)	0 o 1
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0 o 1
15. Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	0 o 1
16. Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	0 o 1
V. Vulnerabilidad de la víctima	Valoración
17. Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0 o 1
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0 o 1
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor	0 o 1
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0 o 1
VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA	
Bajo (0 a 4) Moderado (5 a 9) Alto (10 a 20)	

Anexo IV.

Plan de seguridad y emergencia. (Tomado de Junquera, 2004)

PLAN DE SEGURIDAD Y EMERGENCIA

Una manera de aumentar la seguridad es preparar un plan de emergencia individualizado o plan de seguridad personal. De esta manera estarás más capacitada para enfrentar posibles episodios violentos. Aunque no puedes hacer nada para predecir la situación de violencia, sí puedes aumentar tu seguridad personal.

Seguridad durante la violencia

- Concertaré con mis hijos/as y/o algún/a vecino/a una palabra clave o una señal para que llamen a la policía si oyen alboroto o presienten que necesito ayuda. La palabra clave será _____ y la señal a utilizar será _____.
- Haré todo el escándalo posible, en ello puede estar mi salvación.
- Procuraré convertirme en un blanco pequeño. Si el ataque es inevitable, me protegeré con los brazos la cara y la cabeza. Me acostumbraré a no llevar cadenas o colgantes que podría utilizar para agarrarme del cuello.
- En la casa el lugar de donde salir fácilmente es _____ y practicaré cómo hacerlo, para que si veo inevitable el ataque, éste se produzca allá.
- Tengo decidido dónde ir si dejo la casa, iré a _____, aunque piense que no tendré que utilizarlo.
- Tengo decidido a dónde me dirigiré a denunciar si puedo salir, iré a _____.
- Seguiré mi intuición y si percibo la situación como peligrosa, consideraré dar al agresor lo que demanda para calmarlo. Tengo derecho a protegerme y a proteger a mis hijos.
- No merezco que me peguen o amenacen.

Seguridad en casa

- Después de la ruptura puedo cambiar las cerraduras de las puertas lo antes posible y/o reemplazar las puertas de madera por otras más seguras.
- Me plantearé la posibilidad de instalación de sistemas de seguridad: cerraduras adicionales, detectores de humo, extintores de incendio, sistemas de iluminación externa, etc.
- Enseñaré a mis hijos cómo usar el teléfono para que me llamen a mi o a alguien indicado, si él intenta llevárselos.
- Las personas a quien diré que él ya no vive conmigo y a quienes pediré que si le vieran cerca de mi vivienda avisen a la policía, son _____.

Seguridad en el trabajo y en público

- Informaré en el trabajo sobre mi situación y cómo pueden ayudarme.
- Cuando salga del trabajo: miraré el coche y/o cambiare los trayectos y/o iré acompañada.
- Valoraré la necesidad de cambiar de horarios de compras y/o lugares habituales y/o salidas.
- Consideraré la necesidad de cambiar de banco habitual y la domiciliación de los estados de cuenta.

Drogas y abuso de alcohol

- Si consumo drogas o alcohol lo haré en un lugar seguro, en _____ y con personas que conocen mi problema y se pueden comprometer en mi seguridad.
- Para protegerme a mí y a mis hijos/as cuando crea que él puede consumir drogas y/o alcohol haré lo siguiente

_____.

Salud emocional

- Las personas con las que puedo contar para hablar, para desahogarme o para distraerme son:

_____.

- Los Servicios a los que puede acudir para buscar apoyo son:

_____.

- Nunca aceptaré hablar con él a solas.
 - Las actividades que me hacen sentir mejor son
-

- Si en algún momento me sintiera más deprimida o sola y preparara volver con él o llamarlo, tengo decidido cómo evitar este riesgo y para ello haré lo siguiente
-
-

Anexo V: Intervención de acuerdo a las fases de cambio del comportamiento de la mujer. (Tomado de Torr6 y Llamas, 2008).

El modelo de fases de cambio es conocido como una herramienta que permite clasificar a la mujer en diferentes fases y, por tanto, ofrecer la intervenci6n adecuada en funci6n de la situaci6n en la que se encuentre.

Consideraciones previas a la intervenci6n:

- El hombre que maltrata es el responsable de la violencia ejercida y de las consecuencias sobre el comportamiento y salud de la mujer.
- La relaci6n que establece la mujer con su pareja es una **relaci6n afectiva** y su conducta a lo largo de todo el proceso puede estar determinada por el **miedo**.
- Las **fases de cambio no necesariamente son equiparables con las fases del ciclo de la violencia**. Por ejemplo, la fase de explosi6n (fase del ciclo de la violencia) es el momento m1s propicio para replantearse la situaci6n de violencia y tomar una decisi6n al respecto. Si bien, la mujer puede encontrarse en «*fase precontemplativa* » (fase de cambio) cuando esto ocurra.
- El maltrato es un **proceso din1mico y reversible**, y nuestra actuaci6n ha de adaptarse a las distintas fases, favoreciendo una toma progresiva de conciencia y facilitando la toma de decisiones aut6nomas y el empoderamiento de la mujer.

FASE PRECONTEMPLATIVA (PRE-INTENCI6N) La mujer no reconoce la violencia como un problema	
Objetivo (qu6)	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la duda de la mujer respecto a su situaci6n. • Aumentar la percepci6n de riesgo al que est1 sometida por su situaci6n de maltrato. • Fomentar la creencia de que es capaz de cambiar la situaci6n (autoeficacia).
Intervenci6n (c6mo)	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista muy breve, aproximadamente 5 minutos, ya que es posible encontrar un alto nivel de resistencia, rechazo, nerviosismo o incluso llanto que no permiten una intervenci6n larga y detallada. • Hacer una devoluci6n a la mujer sobre su estado de salud relacionando el motivo de consulta con su situaci6n de maltrato. <i>Ejemplo: Veo que est1 sufriendo por alguna situaci6n que est1 influyendo en su insomnio. En otras mujeres con este problema he podido detectar que puede haber alg1n problema en casa.</i> • Mantener una actitud emp1tica. • Insistir en que la violencia nunca est1 justificada (ante excusas o minimizaciones de la violencia). • Fomentar la auto-eficacia. <i>Ejemplo: Todas las personas podemos hacer cambios poco a poco. Por lo que me ha contado (por ejemplo si ha referido que tiene trabajo fuera de casa o cuida de sus hijas e hijos) en esta situaci6n dif1cil usted est1 saliendo adelante...</i>
A tener en cuenta...	<ul style="list-style-type: none"> • La confidencialidad es imprescindible.

	<ul style="list-style-type: none"> • No se debe proponer la derivación como primera medida de la actuación en respuesta a la confidencia de la mujer (salvo grave peligro para la mujer). • Dejar la puerta abierta para retomar el tema en un futuro y proponer una nueva cita. • La elaboración de un plan de seguridad según las circunstancias (<i>ejemplo: agresión física grave, riesgo de suicidio</i>) puede servir como excusa para aumentar la toma de conciencia. • Proporcionar información acerca del derecho al buen trato (vinculada a información general de salud). • Evitar: ordenar, sermonear, desaprobar, interrogar, ironizar e interpretar.
--	--

FASE CONTEMPLATIVA (INTENCIÓN) Empieza a tomar conciencia de que existe una relación abusiva y/o problemática	
Objetivo (qué)	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la inclinación de la balanza hacia el cambio de situación. • Aumentar la toma de conciencia de la existencia real de un proceso de maltrato.
Intervención (cómo)	<p>Los siguientes aspectos se abordarán en sucesivas citas concertadas de 15 a 30 minutos, utilizando la escucha reflexiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar la entrevista recalcando nuestro respeto a las decisiones que tome a lo largo de su proceso. • Visibilizar y nombrar lo que está ocurriendo en su relación de abuso, sin culparla, relacionándolo con los hallazgos de la valoración. <i>Ejemplo: «Alguna vez me ha comentado que su pareja le pone en evidencia delante de su familia. ¿A qué situaciones en concreto se refiere?... ¿Me podría explicar lo que ocurre con más detalles?...</i> • Analizar con ella el ciclo de la violencia. Reflexionar sobre 3 episodios de violencia: el primero, el más grave y el último. <ul style="list-style-type: none"> – Se le propone a la mujer que sitúe estos episodios en un gráfico y los valore de 0 (no tensión ni peligro) a 10 (máxima tensión y peligro). – Prestar especial atención al reconocimiento de la tensión y la agresión. • Señalar la importancia de reconocer la fase de arrepentimiento del maltratador como estrategia para continuar con la relación. • Enfatizar la importancia del propio bienestar y el autocuidado, frente a mantener una relación nociva. <i>Ejemplo: «Todo lo que me ha contado influye directamente en su salud y dificulta que se pueda cuidar».</i> • Demostrar la existencia real de una situación de maltrato. <i>Ejemplo: «El hecho de que la ponga en evidencia continuamente, como hemos estado hablando, se corresponde con violencia psicológica según los estudios existentes».</i> • Indagar acerca de los recursos personales y sociales: apoyo familiar, de amistades y laboral.

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar razones para seguir o no en esa relación. Puede ser un trabajo que ella traiga por escrito en la siguiente cita concertada. • Analizar los miedos a un posible cambio. • Elaborar un plan de seguridad según las circunstancias (Ejemplo: agresión física grave, riesgo de suicidio). • Apoyar y dar valor a su decisión. • Advertir sobre la importancia del riesgo que supone compartir esta información con su pareja.
A tener en cuenta...	<ul style="list-style-type: none"> • Para la entrevista es preciso utilizar la información obtenida en la/s visitas de valoración de la situación de violencia. • Fijar los objetivos sabiendo qué se va a hacer en cada entrevista, respetando el proceso de cada mujer. NO precipitarse. Lo más probable es que sean necesarias varias entrevistas. • Enfatizar lo contraproducente de intentar convencer a su pareja o de negociar con él, ya que no es útil y puede ser peligroso. • Es conveniente tener previsto un plan de seguridad por si surge una contingencia. • En esta fase la pregunta que se debe hacer el personal de salud NO es ¿Por qué no le deja?, SINO ¿Por qué no puede dejarle? O ¿Por qué el hombre que la maltrata no le permite dejarle?

FASE DE PREPARACIÓN (DECISIÓN) Las mujeres van realizando pequeños cambios	
Objetivo (qué)	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar y ayudar a la mujer a determinar el mejor plan a seguir para conseguir el cambio
Intervención (cómo)	<p>ENTREVISTA MOTIVACIONAL en citas concertadas de 15 a 30 minutos, utilizando la escucha reflexiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escuchar los planes de la mujer y expresar la importancia de los esfuerzos que está realizando. • Analizar objetivamente con ella la situación actual y, si en el pasado intentó hacer cambios y qué ocurrió). • Valorar qué problemas anticipa para hacer un cambio en la actualidad. Es relevante insistir en que esta fase y la siguiente (acción) son de un riesgo especial, ya que el maltratador, cuando observa que la situación empieza a escapar a su control, puede aumentar la intensidad y frecuencia del maltrato. Por lo tanto, es conveniente revisar el plan de seguridad con ella. <p>NEGOCIANDO EL PLAN DE CAMBIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es imprescindible en esta etapa valorar y consensuar con la mujer la derivación y/o coordinación con trabajo social o con recursos disponibles de la zona.
A tener en cuenta...	<p>La ambivalencia es un estado de conflicto en el que la persona tiene sentimientos contrarios de forma simultánea. En el caso de la mujer maltratada se puede dar la ambivalencia «querer y no querer dejar a la pareja que la maltrata». Comprender que la ambivalencia es algo habitual, aceptable y comprensible en un</p>

	<p>proceso de cambio, facilitará que no se produzcan resistencias a la escucha por parte de la mujer. Trabajar la ambivalencia supone:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar «ponerse persuasivo/a». • Evitar explicar demasiado pronto los riesgos de la relación de maltrato. <i>Ejemplo: «Si sigues en esta situación puedes llegar a ser una de las mujeres que salen en la televisión porque las han matado».</i> • Manifiestar a la mujer la conveniencia de tomar una decisión. <i>Ejemplo: «Nos hemos visto varias veces ahora creo que es conveniente ir perfilando las decisiones que quieres tomar, el camino a seguir, cómo lo vas a hacer...»</i> • Considerar que los valores y las expectativas sobre los cambios, pueden ser radicalmente diferentes para cada mujer. Es muy relevante comprender los valores, sentimientos y creencias de la mujer. • Considerar el contexto familiar, social, de la comunidad a la que pertenece la mujer ya que éste puede contribuir de forma positiva al cambio o interferir en él. <p>A partir de esta fase es imprescindible priorizar la seguridad y protección de la mujer.</p>
--	---

<p>FASE DE ACCIÓN (ACCIÓN INTERNA Y EXTERNA DE LA MUJER) La acción consiste en aumentar la seguridad de la mujer respecto a la situación de violencia</p>	
<p>Objetivo (qué)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañar a la mujer para que no se sienta sola y reafirmar su proceso. • Garantizar y extremar la seguridad.
<p>Intervención (cómo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechar la entrevista motivacional para generar afirmaciones automotivadoras que, partiendo del proceso de reflexión de la mujer, están relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> – El reconocimiento del problema. <i>Ejemplo: «Me está diciendo que la ansiedad que sufre puede tener que ver con los problemas en casa».</i> – Expresión de preocupación. – Intención de cambiar. – Optimismo sobre el cambio. – El balance de pros y contras de la decisión a tomar. • Para ayudar a la generación de estas afirmaciones, podemos: <ul style="list-style-type: none"> – Preguntar por un episodio concreto para recoger información. <i>Ejemplo: «¿Cómo fue el día que le insultó?»</i> – Utilizar situaciones extremas <i>Ejemplos: «¿Cuáles son los peores miedos o consecuencias si no cambia la situación? O ¿Qué cosas peores podrían ocurrir si sigue la escalada de violencia?»</i> – Mirar hacia atrás. <i>Ejemplo: «Antes me decía que no salía apenas de casa»</i> – Mirar hacia delante. <i>Ejemplo: «Si toda la situación cambiara ¿cómo se sentiría?»</i>

	<p>– Replantear los objetivos. <i>Ejemplo: «En las primeras entrevistas me decía que quería estar mejor, que no podía más y lo que quería hacer. Ahora ¿cómo lo ve?»</i></p> <p>– Utilización de la paradoja. <i>Ejemplo: «Por lo que me dice sigue dejándola en ridículo ¿eso es bueno para usted?»</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguir la coordinación con los otros recursos dentro y fuera del equipo. • Establecer que la mujer nos llame periódicamente para valorar su seguridad. • Revisar el plan de seguridad con ella.
A tener en cuenta...	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante recordar a la mujer que existe un riesgo especial y preparar los recursos necesarios para salir de la situación en que se encuentra.

<p>FASE DE MANTENIMIENTO La mujer mantiene los cambios que ha hecho</p>	
Objetivo (qué)	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a identificar y utilizar estrategias para prevenir recaídas. • Mantener la vigilancia del riesgo.
Intervención (cómo)	<ul style="list-style-type: none"> • Animar a la mujer a participar en algún grupo de mujeres • Preparar con la mujer una posible derivación.
A tener en cuenta...	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar de nuevo con ella el ciclo de la violencia. Se incidirá en que la fase de «luna de miel» o reconciliación es un momento especialmente vulnerable para volver a la situación anterior. • Mantener la seguridad y protección de la mujer. No debemos olvidar repasar el plan de seguridad y el escenario de protección para ella y sus hijos e hijas. • Revalorizar todas las facetas de la vida saludable. • Los grupos de educación para la salud en los que participan mujeres son recursos a utilizar para evitar el aislamiento y favorecer el empoderamiento. Es importante que se incluya la perspectiva de género en dichos grupos.

<p>FASE RECAÍDA* / RUPTURA EVOLUTIVA Los cambios no se estabilizan y la mujer vuelve con su pareja, reinstaurándose el maltrato</p>	
Objetivo (qué)	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la mujer a renovar el proceso de contemplación, determinación y acción sin que aparezcan bloqueos o desmoralización por la recaída.
Intervención (cómo)	<ul style="list-style-type: none"> • Volver a mostrar nuestra empatía y cercanía. • Evitar caer en desánimo o en sentimientos de fracaso. <i>Ejemplos: «Usted no es la única. Esto le ocurre a muchas mujeres». «Usted no tiene la culpa»</i> • En la entrevista motivacional se trabajará con la mujer: <ul style="list-style-type: none"> – Su historia de maltrato y se hará una devolución. <i>Ejemplo: «¿se acuerda cuando me decía que no le dejaba salir?»</i> – El sentimiento de culpa que aparece en la mujer. <i>Ejemplo: «¿Le culpa</i>

	<i>de todo lo que sucede?»</i>
A tener en cuenta...	<ul style="list-style-type: none">• Recordar el ciclo de la violencia: «fase de luna de miel».• Revalorizar todas las facetas de la vida saludable.• Tener presente que el maltrato es un proceso en el que se produce desvalorización y baja autoestima de las mujeres que lo sufren.• Identificar nuestra frustración e incompreensión para evitar dirigir nuestra agresividad hacia ellas.• Las mujeres maltratadas hacen una media de 7 a 8 intentos antes de conseguir separarse completamente del maltratador.• A pesar de que vuelva con la pareja y se reinstaure el maltrato, es posible que la crisis personal de la mujer y la intervención profesional, le hayan ayudado a progresar y no vuelva exactamente al punto de partida. <p>* Recordamos que se trata de una Fase incluida en un proceso de cambio vital, lo que no supone la vuelta al mismo punto de inicio, sino una vuelta «atrás» en alguno de los factores de las etapas anteriores.</p>