# Protocolo de Detección y Atención de Violencia de Género en Mujeres en Reclusión

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo

Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos
Calle Cecilio A. Robelo s/n
Col. del Lago
Cuernavaca, Morelos.

**Protocolo de Detección y Atención de Violencia de Género en Mujeres en Reclusión**
**Diciembre 2011**

**Elaborado por:**
Nadxieelii Carranco Lechuga

Gobierno Federal
Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo

| | | |
|---|---|---|
| I. | Presentación | 4 |
| II. | Justificación | 5 |
| III. | Introducción | 6 |
| IV. | Conceptos | 9 |
| V. | Un poco de números | 19 |
| VI. | Factores de Riesgo | 20 |
| VII. | Detección | 22 |
| VIII. | Diagnóstico y Tratamiento | 29 |
| IX. | Anexos | 39 |
| X. | Ruta crítica | 47 |
| XI. | Glosario | 48 |
| XII. | Directorio de Apoyo | 50 |
| XIII. | Bibliografía | 51 |

## I. PRESENTACIÓN

El presente Protocolo es resultado del Proyecto "ACCIONES PARA LOGRAR LA IGUALDAD DE DERECHOS Y OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN MORELOS", presentado por el Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos ante el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), a través del Programa para el Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género cuyo objetivo es dar seguimiento a procesos de política pública iniciados durante los años previos instrumentando herramientas metodológicas para la prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres en situación de reclusión.

Con esto, podremos contar con:

1. Una herramienta metodológica que permita a las y los profesionales responsables de los tratamientos psicológicos de las mujeres en reclusión, dar respuesta mediante asesoría adecuada a las mujeres que aun durante el encierro son víctimas de violencia de género, proporcionándole ayuda para la comprensión de la situación que viven, y que en su caso, la han llevado a la reclusión.
2. Dotar de herramientas a las mujeres en situación de violencia que les permitan romper con el ciclo de la violencia.
3. Contar con un documento y su instrumentación por parte del personal del propio Centro Femenil de Readaptación Social que les permitirá tener mayor información sobre los tipos de violencia, agresores/as, y mecanismos para su detección y atención, lo que en un futuro permitiría reducir los niveles de violencia al interior del Reclusorio.
4. Realizar una intervención libre de estereotipos de género.
5. Fortalecer las capacidades y habilidades con perspectiva de género del personal responsable de los tratamientos de las mujeres en situación de reclusión en la entidad.

Sabemos que para la implementación de éste protocolo se necesita más que un manual, se necesitan recursos humanos y económicos, así como la voluntad de quienes están al frente de las instituciones, ahora hemos dado el primer paso y estamos en el camino de lograr dar los siguientes.

Agradecemos al General de Div.D.E.M.Ret. Gilberto Toledano Sánchez, Secretario de Seguridad Pública del Estado de Morelos, al Subsecretario de Reinserción Social Lic. Luis Ramón Hernández Sabas y a la Subdirectora del área femenil, Lic. Edalid Aranda Castillo, por las facilidades proporcionadas para la realización del presente protocolo, que da muestra de la voluntad política del Gobierno del Estado para realizar acciones afirmativas a favor de las mujeres.

***Mtra. Adriana Rebeca Vieyra Olivares***
***Directora General***
***Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos***

## II. JUSTIFICACIÓN

La violencia contra las mujeres se ha convertido en uno de los temas con mayor relevancia para los gobiernos, especialmente para aquellos que han firmado acuerdos internacionales sobre el tema, como México.

Durante la última década, la violencia de género ha pasado de ser un asunto privado o familiar, a uno de salud pública, justicia y presupuesto, es por esto que ha sido analizada y busca ser atendida principalmente en los servicios de salud, recientemente la procuración de justicia ha iniciado su exploración desde los espacios de atención a víctimas y las áreas de educación poco a poco implementan dentro de su plan de estudios temas de igualdad de género que permitan disminuirla.

Sin embargo, poco se ha dicho de aquella violencia que viven las mujeres en reclusión, esa violencia que puede ser ejercida por su familia, su pareja o por las y los servidores públicos que se encuentran en los Centros de Reinserción Social (CERESO).

Hemos encontrado diferentes estudios sobre el maltrato hacia las mujeres privadas de su libertad por la comisión de algún delito, sin embargo ninguno aborda protocolos de atención para ellas en los casos de que vivan violencia de género por parte de familiares o servidores y servidoras públicas.

Sabedoras de las múltiples violencias que se gestan al interior de estos espacios, consideramos que contar con este documento y su instrumentación por parte del personal del propio centro permitirá tener mayor información sobre los tipos de violencia, agresores/as, y mecanismos para su detección y atención, lo que en un futuro permitiría reducir los niveles de violencia contra las mujeres, al interior del CERESO.

Para la realización del presente Protocolo se consideró identificar la violencia realizada contra ellas por parte de las parejas o de algún familiar así como del funcionariado del Centro de Reinserción Social “Morelos” ubicado en Atlacholoaya municipio de Xochitepec en el estado de Morelos y a partir de ello, que la institución encargada de su reinserción social, les de las opciones existentes para su detección y atención.

Es así que en un trabajo coordinado con la Secretaría de Seguridad Pública, se realizó un Curso con el personal de las áreas de piscología, trabajo social y docencia, donde el contenido temático estuvo basado en la perspectiva de género, violencia y sus tipos y modalidades así como la presentación de diversas propuestas de protocolo, que les permitan ofrecer alternativas a las mujeres que se encuentren en una situación de violencia familiar o institucional.

## III. INTRODUCCIÓN

La violencia de género se define como cualquier violencia ejercida contra una persona en función de su identidad o condición de género, sea hombre o mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Las mujeres suelen ser las víctimas principales de tal violencia, debido a la situación de desigualdad y discriminación en la que viven. De hecho, se debe entender a la violencia como la negación extrema de los derechos humanos de las mujeres, la cual refleja y refuerza los desequilibrios de poder entre mujeres y hombres.

La violencia contra las mujeres es definida por la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de las Naciones Unidas como 'todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada.[1]

Sin lugar a dudas, un avance significativo es que el Estado Mexicano cuente con un marco jurídico que contenga y reconozca el derecho a las mujeres a una vida libre de violencia, en armonía con los instrumentos internacionales que signó, el cual permite contar al mismo tiempo con regulaciones dirigidas a la creación de instrumentos que garanticen el disfrute pleno de los derechos de las mujeres. En el caso mexicano, es posible encontrar en su marco jurídico nacional y del Estado de Morelos, una alineación internacional en sus leyes y reglamentos, que reconocen y garantizan los derechos humanos de las mujeres, no es un trabajo terminado pero existen las bases suficientes para los avances.

Al mismo tiempo, se cuenta en la actualidad con una normatividad que regula la creación de medidas dirigidas a prevenir y atender la violencia contra las mujeres, como un obstáculo que le impide el goce y ejercicio de sus derechos y, por tanto, el logro de la igualdad.

En la medida que la violencia contra la mujer es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, esta situación se reproduce en el medio carcelario, máxime cuando éste es un espacio de opresión, discriminación y vulnerabilidad para las mujeres.

[1] Naciones Unidas, 1993

Marcela Lagarde sostiene en *El cautiverio de las mujeres,* al referirse a la violencia femenina en el encierro, que la cárcel es un espacio de odio y violencia. Las mujeres presas odian la cárcel, odian a la gente que las rodea, se odian a sí mismas y, sobre todo, odian a la vida por haberlas conducido a lo que son.

Pero el odio no tiene un solo sentido. La cárcel es ámbito del odio social a las mujeres transgresoras. La violencia carcelaria está institucionalizada y se desarrolla también en la interacción del cuerpo represivo, es decir, de quienes tienen el poder sobre las presas, manifestándose en diversas formas de violencia: física, sexual y psicológica, principalmente.

La violencia proviene también de la relación entre las presas, entre pares cautivas, obligadas a la convivencia permanente en reclusión.

Además de las relaciones familiares que recrean, y del poder emanado del prestigio delictivo de cada una, las presas viven relaciones de jerarquía derivadas de su relación con los poderes carcelarios: entre ellas hay quienes colaboran en vigilar y ordenar la vida cotidiana, y de esa ruptura de paridad obtienen poder, privilegios y la posibilidad de ejercer castigos o causar daño a las otras.

Las desigualdades entre ellas hacen que unas roben a otras, que se engañen, se alíen o se traicionen casi por cualquier cosa que en la dimensión del encierro adquiere un enorme valor. Surgen en consecuencia pleitos y conflictos signados por la violencia exigida al modo de vida carcelario.

A todo esto no se puede restar otra realidad, que es esa violencia de género que se vive sólo por el hecho de ser mujer y que estando en reclusión sigue existiendo por parte de la pareja, que en ciertos casos también está recluido, a familiares que las visitan, sin olvidar aquella que ejercen en diferentes circunstancias las y los servidores públicos que las custodian, situación difícil de detectar y atender debido a las condiciones en las que se encuentran y que se han mencionado.

El *Protocolo de Detección y Atención de Violencia de Género en Mujeres en Reclusión para el Estado de Morelos* surge a partir de las intervenciones previas y concertaciones de acuerdos que el Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos realizó con la Dirección del Centro Femenil de Readaptación Social Atlacholoaya, ubicado en Xochitepec Morelos.

Por lo tanto, se vio la necesidad de crear instrumentos y mecanismos que permitan al personal responsable del área de psicología, la detección de actos de violencia cometidos contra las mujeres al interior del Centro Penitenciario ya sea por familiares, parejas y personas que las visitan como por el funcionariado penitenciario, todo ello con fundamento en el Programa Interamericano sobre la Promoción de los Derechos Humanos y la Equidad e Igualdad de Género emitido por la Comisión Interamericana de Mujeres en la Reunión de Justicia que insta a los Estados (México entre ellos) a registrar los actos de violencia de género cometidos por funcionarios/as del sistema carcelario e implementar mecanismos de denuncia, prevención y sanción contra este tipo de violencia, poniendo especial atención en la violencia contra las mujeres.

Con base en lo anterior es que el protocolo, busca fijar las pautas de actuación del personal penitenciario que da atención psicológica a una mujer que se encuentra en reclusión y vive violencia de género, ya sea familiar o institucional, ya sea que acaban de ingresar al centro como aquellas que llevan más tiempo recluidas, con el objetivo de prevenirla y detectarla.

Existen protocolos psicológicos y psiquiátricos aplicables a las personas que se encuentran privadas de su libertad, sin embargo dentro de la Subsecretaria de Reinserción Social no se encontró alguno que cuente con una perspectiva de género o que estuviera dirigida a la atención de mujeres que viven violencia de género, por tal razón es que se consideró necesario incluir definiciones de conceptos como género, sexo y violencia de género.

Se describen aquellas características que pueden dar señales de que una mujer está siendo violentada y está diseñado para que pueda ser utilizado por el personal técnico (médicos, médicas, psicólogos y psicólogas, trabajadoras sociales y trabajadores sociales, etc.).

Ya elaborado el protocolo, se realizó un curso para su adecuada implementación dirigido al personal de la Subsecretaría de Reinserción Social del Estado de Morelos, en el cual se obtuvieron sugerencias para la mejora del mismo. Finalmente se proponen algunos instrumentos que faciliten la detección de la violencia de género contra mujeres en reclusión en el CERESO Morelos y los posibles tratamientos psicológicos para su atención.

## IV. CONCEPTOS

"Hasta hace poco tiempo la violencia de género apenas trascendía de la privacidad de las personas. El maltrato a la mujer permanecía en el secreto de las familias. La consideración de la violencia como fenómeno privado «ha propiciado que fuera entendida como un derecho de los varones, como algo normal e incluso legítimo, para pasar, posteriormente a ser vista como algo inadecuado pero que formaba parte de la vida íntima y en lo que, por tanto, no se debía intervenir»[2]. Esto, por supuesto, ha contribuido para que las mujeres no denuncien la violencia, por miedo y por vergüenza.

La reciente consideración de la violencia contra las mujeres como problema social y de salud pública ha implicado su visibilización y una nueva forma de abordar su explicación. No es lo mismo un abordaje considerándolo como un problema individual o acto aislado, desde un análisis erróneo, que se atribuye a circunstancias particulares del agresor o de la víctima (socioeconómicas, psicopatológicas, conductas adictivas, etc.), que como una cuestión que hunde sus raíces en las relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres basadas en la desigualdad, donde en el proceso de toma de conciencia social se ha puesto de manifiesto, desde organismos internacionales y comunitarios, que las causas están claramente vinculadas a la estructura de poder patriarcal, en la que las mujeres ven amenazadas sus vidas por el simple hecho de haber nacido mujer.

Por tanto, la violencia de género está directamente asociada a las relaciones asimétricas de poder entre mujeres y hombres, determina una posición de subordinación y vulnerabilidad de las mujeres, independientemente de su situación socioeconómica, tiene un carácter estructural: la *estructura familiar patriarcal*, la *estructura social* basada en la división sexual del trabajo y los roles sociales, y las *pautas culturales tradicionales* basadas en la supremacía de un sexo y la supeditación de otro. Todo ello configura una relación de desigualdad de poder, de derechos y de libertades entre mujeres y hombres, que genera situaciones de violencia machista, como manifestación extrema de la dominación hacia las mujeres y de su discriminación en los ámbitos de la vida pública y privada.

La desigualdad y la discriminación de las mujeres, que siguen sin disponer de iguales condiciones de partida para el disfrute de los derechos y el ejercicio de la ciudadanía, continúan siendo hoy un caldo de cultivo para la violencia de género. La discriminación de la mujer y la violencia de género, como la manifestación más brutal de estas desigualdades, es un problema que traspasa fronteras y que en la actualidad se hace presente en la mayor parte de los países del mundo."[3]

---

[2] VICTORIA A. FERRER Y ESPERANZA BOSCH FIOL, «El papel del movimiento feminista en la consideración de la violencia contra las mujeres: el caso de España». Publicado en Revista de Estudios Feministas Labrys. Nº 10.

[3] Guía para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género. Instituto Canario de la Mujer Servicio de Coordinación del Sistema Integral contra la Violencia de Género. 2ª edición 2009.

## → SEXO - GÉNERO

Para entender claramente lo que significa hablar de género, es necesario hacer la diferenciación con sexo.

**SEXO**

"El conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian a hombres y mujeres, colocándolos en extremos reproductivamente complementarios."

Comúnmente cuando se hace referencia a las características del sexo, se refiere solo a órganos sexuales externos. Además de los órganos sexuales externos existen otras características fisiológicas que nos distinguen como mujer y hombre:

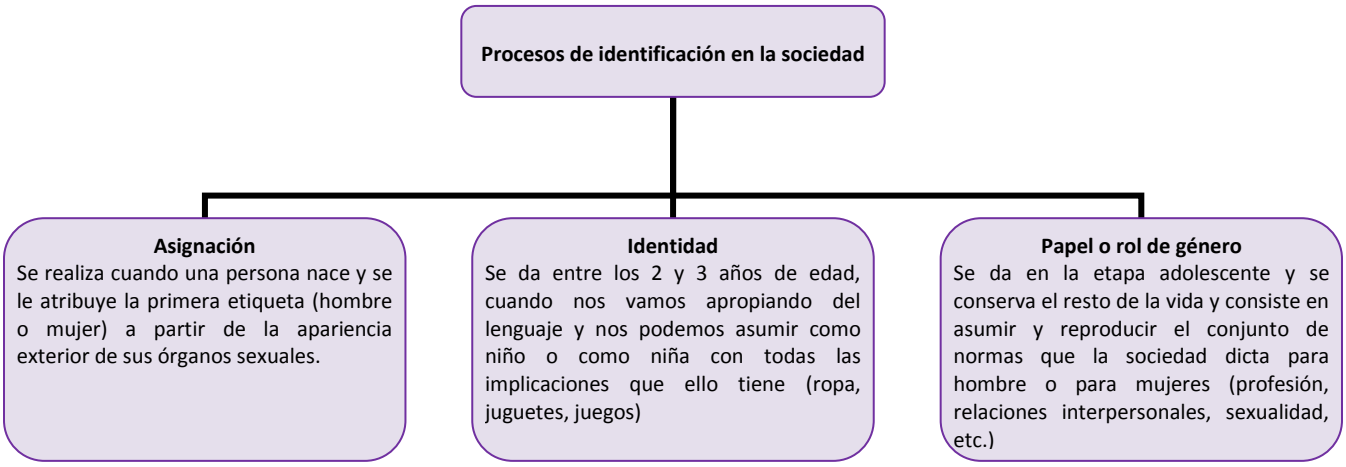
| Características Sexuales Primarias | Hombre | Mujer |
|---|---|---|
| **1. Sexo cromosómico.**<br>**En los cromosomas existen genes que contribuyen a conformar el sexo de la persona.** | El espermatozoide aporta un cromosoma sexual que puede ser X o Y.<br>La célula es masculina si la información es XY. | El óvulo aporta un cromosoma sexual X.<br>La célula es femenina si su información es XX |
| **2. Sexo genético.** | Gen determinante: SRY, se encuentra en el cromosoma sexual y tiene información fundamental para que la persona sea físicamente varón. | |
| **3. Sexo gonadal.**<br>**Las gónadas son glándulas que participan de forma muy importante en el desarrollo sexual.** | Testículos | Ovarios |
| **4. Sexo hormonal.**<br>**El cuerpo de mujeres y varones –en especial las gónadas- producen distintas hormonas y en diferente cantidad, necesarias para el desarrollo sexual.** | Andrógenos y Testosterona | Estrógenos y Progesterona |
| **5. Órganos sexuales interno.** | Conductos deferentes<br>Vesículas seminales<br>Próstata<br>Glándulas de Cowper<br>Uretra | Canal vaginal<br>Útero<br>Tubas uterinas |
| **6. Órganos sexuales externos.** | Pene<br>Escroto | Vulva |
| **7. Sexo cerebral.** | El cerebro en mujeres y varones tiene características distintas, si bien no se sabe con toda certeza cómo repercuten estas diferencias en la conducta, no hay duda de que anatómicamente existen diferencias. | |

Como puede verse, el sexo es algo exclusivamente biológico y que no se limita a la presencia de los órganos externos. Por supuesto, éstos órganos son una característica muy importante, pero de ninguna manera la única.

El ***género***, como categoría de estudio en las ciencias sociales, es producto de la reflexión de muchas investigadoras e investigadores que por varios años trataron de encontrar una explicación a la constante social donde las mujeres se ubicaban en un papel de subordinación con respecto de los hombres. En esta búsqueda se propusieron diferentes términos, todos ellos trataban de hacer referencia a las atribuciones que las sociedades dan a hombres y mujeres de forma separada.

- 1949 Simone de Beauvoir refiere que *una mujer no nace, se construye socialmente.*
- 1955 John Money propone el término *papel de género* para describir el conjunto de conductas atribuidas a hombres y mujeres.
- 1968 Robert Stoller separa los términos *sexo y género,* dejando al primero la diferencia sexual inscrita en el cuerpo y al segundo los significados que cada sociedad le atribuye.
- 1975 Gayle Rubín, propone la idea de sistema *sexo – género* para referir que en todas las sociedades se hace una separación diferenciada para hombres y mujeres tanto de roles, actitudes e ideas como de actividades.
- En 1997 Martha Lamas define al género como la construcción cultural de la diferencia sexual.

El género es el conjunto de atribuciones marcadas por una sociedad a cada uno de los individuos, tomando como referencia la apariencia física exterior de sus órganos sexuales (sexo); tales atribuciones se traducen en roles y significados que guían la vida de las personas proporcionándoles un modo específico de ver, de ser y de relacionarse con su entorno. El género es una manera de identificación en la sociedad, como etiqueta que proporciona identidad a las personas el cual podemos afirmar, se asimila en 3 procesos:



Los roles de género varían con cada lugar y época. Dependen de las tradiciones, ideología, mitos y moral de cada sociedad. La construcción de género crea sistemas de prohibiciones para hombres y para mujeres, así como crea un deber ser para ellos y uno para ellas.

El género, se construye con las características sociales atribuidas a hombres y mujeres de forma diferenciada y eso ha implicado históricamente el uso del poder en las relaciones interpersonales.

- Los hombres se han desenvuelto por siglos en el espacio público (la política, la economía a nivel macro en el mundo y por muchos siglos las artes y la ciencia).
- Las mujeres lo han hecho en el espacio privado (el hogar, la familia y el cuerpo).

Hombres y mujeres hemos ejercido el poder desde los ámbitos en que nos ha tocado desenvolvernos, muchas de esas expresiones han generado **inequidad**.

Hombres y mujeres hemos tenido ventajas y desventajas con este sistema (comúnmente llamado patriarcal), en ese sentido es importante que primero como personas y después como sociedad, reflexionemos acerca de los mandatos sociales que no nos gustan y no queremos para poder modificarlos.

Los estudios de género son una nueva forma de plantearse viejos problemas de la humanidad contemplando las relaciones entre los géneros y cómo influyen en todos los niveles: social, político, económico o ideológico, y en todas las esferas (públicas y privadas).

Estudiar a las distintas sociedades a partir de las relaciones que se dan entre las personas (relaciones de poder, símbolos, valores éticos y morales) contemplando el género al que pertenecen, es en la actualidad una necesidad. Los estudios de género constituyen una propuesta para un conocimiento integral.

**DEFINICIONES**

El **sexo**, son las características anatómicas y fisiológicas que diferencian a hombres y mujeres. Es universal y estático, no cambia.

El **género**, es la construcción cultural de la diferencia sexual. Cambia con cada grupo social y se modifica junto con los cambios culturales.

## → VIOLENCIA

En 1996, la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la resolución WHA49.25, declaró que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo y pidió a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que elaborara una tipología de la violencia para caracterizar los diferentes tipos de violencia y los vínculos entre ellos. Así fue que la OMS definió la violencia como:

**VIOLENCIA**

"El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo de comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca también las numerosísimas consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorio, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.[4]

La inclusión de la palabra "poder", además de la frase "uso intencional de la fuerza física", amplía la naturaleza de un acto de violencia, así como la comprensión convencional de la violencia para dar cabida a los actos que son el resultado de una relación de poder, incluidas las amenazas y la intimidación.

Decir "uso del poder" también sirve para incluir el descuido o los actos por omisión, además de los actos de violencia por acción, más evidentes. Por lo tanto, debe entenderse que "el uso intencional de la fuerza o el poder físico" incluye el descuido y todos los tipos de maltrato físico, sexual y psíquico, así como el suicidio y otros actos de autoagresión. Esta definición cubre una gama amplia de consecuencias, entre ellas los daños psíquicos, las privaciones y las deficiencias del desarrollo. [5]

---

[4] Global Consultation on Violence and Health, 1996

[5] Organización Panamericana de la salud. La violencia, un problema de Salud Mundial. Rev Trimestral Latinoamericana y Caribeña de Desarrollo Sustentable. 2005;3(10). Disponible en:http://www.revistafuturos.info/futuros_10/viol_salud2.htm Consultado, 20 de noviembre de 2011.

Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. La violencia es una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años y la responsable del 14% de las defunciones en la población masculina y del 7% en la femenina. Por cada persona que muere por causas violentas, muchas más resultan heridas y sufren una diversidad de problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales. Por otra parte, la violencia impone a las economías nacionales cada año una ingente carga financiera, de miles de millones de dólares de los Estados Unidos, en concepto de atención sanitaria, gastos judiciales y policiales y pérdida de productividad.

La violencia se ha convertido en un problema para la salud pública debido a la magnitud que ha alcanzado en las últimas décadas. Millones de personas mueren cada año por causas atribuibles a la violencia y la mortalidad representa solo la parte más visible, ya que por cada muerte violenta se producen decenas o cientos de lesiones de diversa gravedad. Cuando se ejerce presión psíquica o abuso de la fuerza contra una persona, con el propósito de obtener fines en contra de la voluntad de la víctima, estamos en presencia de un acto de violencia.[6]

La violencia se cobra un tributo tanto humano como económico en las naciones, y cuesta a las economías muchos miles de millones de dólares cada año en concepto de asistencia sanitaria, costos legales, ausentismo y productividad perdida.

En 1997 el Banco Interamericano de Desarrollo patrocinó estudios sobre la repercusión económica de la violencia. En **México** se destina el 1.5% del PIB, en gastos de asistencia sanitaria, servicios para cumplimiento de la ley, así como perdidas intangibles y por transferencias de bienes.

[6] Gómez BP, Ramírez VA. XXI ¿Otro siglo violento? España: Editorial Díaz Santos; 2005.

## → VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia contra las mujeres es una violación a los derechos humanos, independientemente del ámbito en el cual ocurra, circunstancia que ha sido reconocida por los Países que forman la Asamblea General de Naciones Unidas, lo que se traduce en compromisos internacionales que implican obligaciones de respetar, proteger y garantizar el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia.

| | |
|---|---|
| **Recomendación General no. 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer** | • "La violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Incluye actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otros actos de privación de la libertad…" |
| **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer** ***"Convención de Belem do Pará"*** | • "Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado." |

La *Convención de Belem do Pará* establece que violencia contra la mujer incluye:

**Violencia Física**
**Violencia Sexual**
**Violencia Psicológica**

- Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual
- Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar
- Que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.

Sin embargo, para efectos del protocolo utilizaremos la definición que se encuentra en la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Morelos,* que la precisa como

> "Cualquier acción u omisión que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, patrimonial o económico, tanto en el ámbito público como en el privado, originado por su condición de género femenino"

Reconoce cinco *tipos* de violencia, que son las clases en que pueden presentarse las diversas modalidades de la violencia contra las mujeres, y son:

1. **VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y EMOCIONAL**

   Cualquier acción de negligencia, abandono, intimidación, coacción, devaluación, marginación, anulación, conducta celotípica, prohibiciones, coacciones, condicionamientos, restricción a la autodeterminación y amenazas, que provocan en quien las recibe deterioro, disminución o afectación en las diferentes áreas de la personalidad.

2. **VIOLENCIA FÍSICA**

   Cualquier acto intencional en el que se utiliza parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física de las mujeres, independientemente de que se produzcan o no lesiones internas o externas o ambas y que va encaminado a obtener el sometimiento y control.

3. **VIOLENCIA SEXUAL**

   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.

4. **VIOLENCIA PATRIMONIAL**

   Cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la mujer. 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 mujer.

5. **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.

**TIPOS DE VIOLENCIA**

**PSICOLÓGICA**

Humillaciones
Insultos
Gritos
Indiferencia
Desatención
Omisión de cuidados

**FISICA**

Golpes
Mordidas
Pellizcos
Patadas
Feminicidio

**ECONÓMICA**

Limitar o controlar el dinero del gasto familiar
No dejarla trabajar
Ganar menos que un hombre haciendo el mismo trabajo

**SEXUAL**

Obligar a:
Tener relaciones sexuales
Ver pornografía
Exhibirse o desnudarse
Tener hijos/as o abortar
Usar o no usar métodos anticonceptivos

**PATRIMONIAL**

Quitar, esconder o retener objetos, documentos, bienes personales

También considera seis *modalidades* de la violencia, que son aquellas formas, manifestaciones o ámbitos de ocurrencia en que se puede presentar la violencia contra las mujeres, y consisten en:

**Violencia Familiar**

- Es todo acto de poder u omisión, intencional dirigido a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, emocional, sexual, patrimonial o económica a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, con quien tengan o hayan tenido, parentesco consanguíneo, por afinidad o civil, por vínculo de matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño o sufrimiento físico.

**Violencia Laboral**

- Es toda acción u omisión realizada por el patrón o en su defecto por quien ejerza facultades de mando en dicho ámbito, encaminada a limitar, desacreditar, descalificar o nulificar el trabajo realizado por las mujeres, mediante la discriminación por su género, las amenazas, la intimidación y la explotación laboral, que afecte la permanencia, reconocimiento, salario y prestaciones de las mujeres en los espacios productivos.

**Violencia Docente**

- Comprende 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 infligen maestras o maestros.

**Violencia Institucional**

- Comprende las acciones, prácticas u omisiones de las y los servidores públicos del Estado y Municipios que dilaten, obstaculicen o impidan que las mujeres accedan a los medios o mecanismos para el goce y ejercicio pleno de sus derechos fundamentales o políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia contra las mujeres o aquellas necesarias para su desarrollo.

**Violencia Comunitaria**

- Es toda acción u omisión que se realiza de manera colectiva o individual por actores sociales o comunitarios que trasgreden derechos fundamentales de las mujeres, generan degradación, discriminación, marginación, exclusión en la esfera pública, limitando consecuentemente la autonomía física o sexual de las mujeres, favoreciendo su estado de riesgo e indefensión.

**Violencia Feminicida**

- Es la forma extrema de violencia contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos públicos y privado conformado por el conjunto de conductas misóginas que pueden culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

**Hostigamiento**

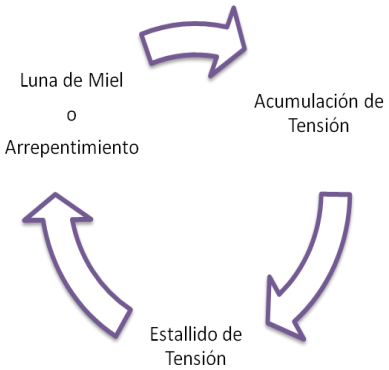
- Ejercicio del poder, mediante la violencia física, psicológica, sexual o económica sobre las mujeres a partir de la subordinación que se tiene respecto del patrón o docente independientemente del tipo penal consagrado en las leyes respectivas.

**Abuso Sexual**

- No existe la subordinación, sin embargo si hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.

→ **CICLO DE LA VIOLENCIA**

Lenore Walker definió el Ciclo de la violencia a partir de su trabajo con mujeres, y actualmente es el modelo más utilizado por las/los profesionales. La comprensión del ciclo de la violencia es fundamental para saber cómo detener o prevenir incidentes de violencia.




*Primera fase*: El ciclo comienza con la **Acumulación de la Tensión**, en la que la víctima percibe claramente cómo el agresor va volviéndose más susceptible, respondiendo con más agresividad y encontrando motivos de conflicto en cada situación.

*Segunda fase*: Supone el **Estallido de la Tensión**, en la que la violencia finalmente explota, dando lugar a la agresión.

*Tercera fase*: denominada **"Luna de Miel"** o **Arrepentimiento**, el agresor pide disculpas a la víctima, le hace regalos y trata de mostrar su arrepentimiento. Esta fase va reduciéndose con el tiempo, siendo cada vez más breve y llegando a desaparecer. Este ciclo, en el que al castigo (agresión) le sigue la expresión de arrepentimiento que mantiene la ilusión del cambio, puede ayudar a explicar la continuidad de la relación por parte de la mujer en los primeros momentos de la misma.

Este ciclo pretende explicar la situación en la que se da violencia física, ya que la violencia psicológica no aparece de manera puntual, sino a lo largo de un proceso que pretende el sometimiento y control de la pareja.

Hay un elemento fundamental que paraliza la decisión de abandonar el ciclo de la violencia: el miedo. Esta explicación también ayuda a entender cómo llegan las mujeres agredidas a experimentar el síndrome de indefensión aprendida y porqué no intentan romper con la situación de violencia

## V. UN POCO DE NÚMEROS

En años recientes, México ha realizado varias encuestas nacionales, como las del Instituto Nacional de Salud Público y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en usuarias de servicios de salud, así como en población general, y han incorporado preguntas específicas sobre la prevalencia de estos tipos de violencia en nuestro país, las cuales señalan que:

- **60.4%** de mujeres han sufrido violencia alguna vez en su vida,
- **34.5%** de mujeres han sufrido violencia de pareja alguna vez en su vida,
- **21.5%** de mujeres sufren de violencia de pareja actual.
- **67.4%** de mujeres de 15 años y más han sufrido violencia en cualquiera de los siguientes contextos: comunitaria, familiar, patrimonial, escolar, laboral y de pareja.

En mayo de 2006, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, presentó resultados de la Investigación Diagnóstica sobre Violencia Feminicida en 10 entidades de la República, (del cual Morelos formó parte) y de la que surgieron los siguientes datos:

- **1205** niñas y mujeres fueron asesinadas en todo el país en 2004 (INEGI)
- **4** niñas y mujeres fueron asesinadas cada día. (INEGI)
- Más de **6000** niñas y mujeres fueron asesinadas en todo el país entre 1999 y 2005.

En Morelos, la situación se agrava:

- La media nacional de violencia basada en género es de **67%**. Morelos la rebasa con un 69.3% colocándose en 8º lugar a nivel nacional.
- A nivel nacional la violencia sexual en la relación de pareja se sitúa en 9%, mientras que en Morelos se encuentra en **10.3%,** incluso por encima del Distrito Federal, colocándose en 5º lugar a nivel nacional con prevalencia de este tipo de violencia.
- Durante el 2010 la Procuraduría General de Justicia recibió la denuncia de 3066 presuntos delitos cometidos contra mujeres.
- La Procuraduría General de Justicia del Estado reporta 47 feminicidios del 1º de enero al 30 de noviembre del 2011.

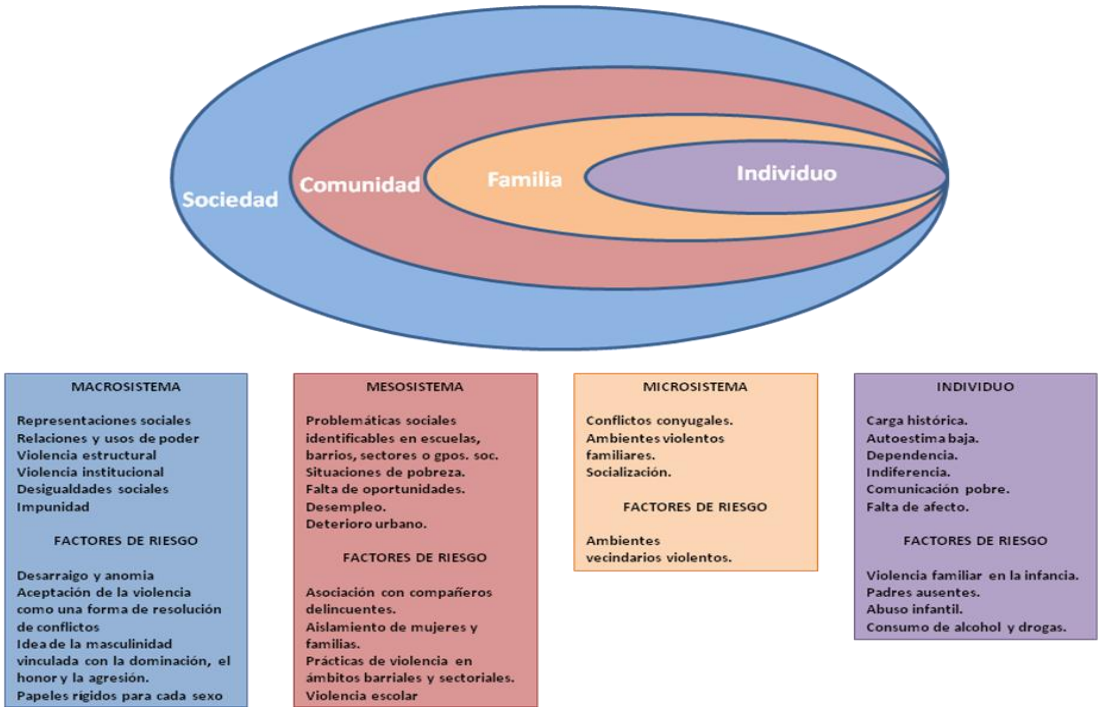
## VI. FACTORES DE RIESGO Y CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

En la etiología de la violencia de género se han identificado numerosos factores interrelacionados entre sí, entre los cuales cabe destacar desde el punto de vista epidemiológico, los que tienen su origen en la relación de desigual posición de la mujer, tanto en las relaciones personales, sociales, como con su pareja y los que se deben a la aceptación de una cultura de la violencia en la resolución de conflictos y como instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil.

Es difícil establecer factores de riesgo para el maltrato a las mujeres, ya que no existe un perfil específico de mujer maltratada. Cualquier mujer, independientemente de su nivel cultural, social o económico puede ser víctima de violencia, especialmente por parte de su pareja.

Ningún factor por sí solo explica por qué algunas personas tienen comportamientos violentos hacia otros o por qué la violencia es más prevalente en algunas comunidades que en otras. La violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales sociales, culturales y ambientales. Comprender la forma en que estos factores están vinculados con la violencia es uno de los pasos importantes en el enfoque de salud pública para prevenir la violencia.

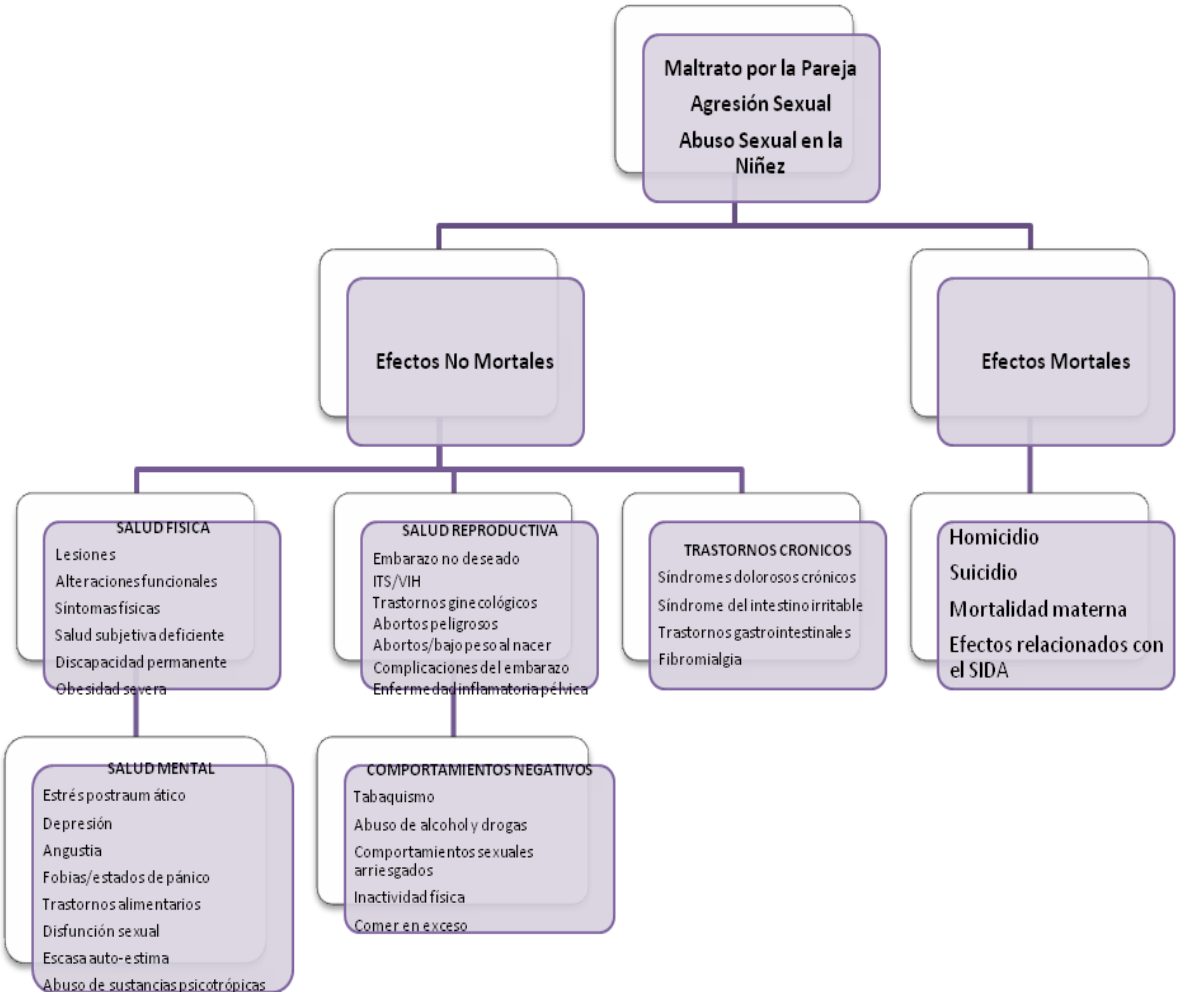
La Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) ha hecho una propuesta conceptual para un Modelo Ecológico para una Vida Libre de Violencia de Género en Ciudades Seguras.[7] Dicho Modelo establece algunos factores que pueden establecer riesgos para ser agresor o víctima de violencia de género.




[7] EXTRACTO Consultoría realizada por Edith Olivares Ferreto con la colaboración especial de la Dra. Teresa Incháustegui Romero. 2009

La Organización Panamericana de la Salud reconoce que son cada vez más numerosas las pruebas y mayor la concientización entre los proveedores de servicios de salud y las personas encargadas de formular las políticas de los resultados negativos para la salud causados por la violencia basada en el género, que ha sido asociada con riesgos y problemas para la salud reproductiva, enfermedades crónicas, consecuencias psicológicas, lesiones y la muerte. Sin importar cuán severas sean las consecuencias físicas de la violencia, la mayoría de las mujeres encuentran que los efectos psicológicos son aún más prolongados y devastadores. Las intervenciones de los proveedores de servicios de salud en potencia pueden mitigar los efectos tanto a corto como a largo plazo de la violencia en las mujeres y en sus familias.

### Efectos de la violencia contra las mujeres en la salud[8]




[8] Hoja informativa, Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Violencia contra las Mujeres. Organización Panamericana de la Salud.

## VII. DETECCIÓN

La identificación de las víctimas de violencia de género es una tarea difícil, ya que la mujer no suele estar dispuesta a manifestar su situación de maltrato, llegando incluso a negarlo, especialmente cuando quien la agrede es personal del CERESO. Las mujeres que van a consulta médica o psicológica declarando que han sufrido una agresión física con tan solo una pequeña parte de las que sufren violencia.

Muchas acudirán a la consulta reiteradamente con:

- Síntomas inespecíficos,
- Motivos que parecerán banales,
- Manifestaciones somáticas o
- Trastornos psíquicos poco específicos.

Todos ellos pueden ocultar una situación de malos tratos ya que la misma hiperfrecuentación de la consulta puede constituir una llamada de atención de la mujer ante un problema que no se atreve a revelar directamente

Los profesionales vinculados a la atención psicológica, se encuentran en una posición privilegiada para detectar posibles situaciones de violencia de género en el CERESO a través de la consulta.

### → DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se iniciará con la identificación de la posible existencia de los síntomas y señales que se muestran más adelante, se logrará además con los datos que la mujer proporcione durante la entrevista (anamnesis), así como la exploración física e historia social y familiar, con el fin de incorporar dicha información en la historia clínica y así puedan orientarse sobre la existencia de malos tratos. [9]

[9] Protocolo de actuación en atención primaria para mujeres víctimas de malos tratos.

## Signos y Señales de Alerta de Violencia

**Síntomas Físicos**

- Cefalea.
- Dolor torácico y/o palpitaciones.
- Dolor osteoarticular de diferentes localizaciones.
- Trastornos digestivos.
- Parestesias, mareos inespecíficos.
- Trastornos del sueño.
- Fatiga crónica.

**Síntomas en Embarazadas**

- Retraso en la solicitud de asistencia prenatal.
- Desnutrición.
- Depresión.
- Abuso de sustancias.
- Abortos "espontáneos" frecuentes.
- Partos prematuros.
- Recién nacido de bajo peso al nacer.
- Lesiones fetales.

**Lesiones o Daños Físicos**

- Traumatismos de diversa intensidad, fracturas.
- Hematomas en diferentes fases evolutivas.
- Quemaduras, erosiones.
- Sangrado nasal frecuente.
- Fracturas de tabique nasal de repetición.
- Pérdida de piezas dentales.
- Enfermedades de transmisión sexual.

**Síntomas Psicológicos**

- Trastornos ansioso-depresivos.
- Confusión, inseguridad, miedo, accesos de llanto.
- Hipervigilancia.
- Ideación suicida.
- Trastornos de la alimentación.
- Abuso de sustancias (tóxicos, psicofármacos).

**Lesiones Sexuales**

- Hematomas y heridas (ej. interior del muslo)
- Sangrado anal y/o genital
- Fisuras anales o vaginales
- Dolor en genitales.
- Contusiones en monte de Venus, vulva y mamas.
- Traumatismos en la vulva

**Señales Sociales**

- Aislamiento social.
- Bajas laborales de repetición.

**Actitudes de la Mujer**

- Angustiada, más triste.
- Temerosa, asustadiza.
- Tendencia a la infravaloración, baja autoestima.
- Actitud vergonzosa, sumisa.
- Comportamiento evasivo para proporcionar información.
- Relato discordante con las lesiones.
- Solicitud tardía de asistencia a las lesiones.
- Agotamiento físico y psíquico.
- Incumplimiento terapéutico reiterado.
- Anulación de las citas concertadas o

En caso de que se sospeche sobre uno o varios síntomas o señales en la mujer, se deben seguir los pasos a continuación descritos para identificar un posible caso.

## → LA ENTREVISTA

La actitud de los profesionales ante esta situación marcará la evolución de todo el proceso diagnóstico y terapéutico. La empatía y el acercamiento a la mujer sin reparos ni juicios previos favorecen la comunicación. El exceso de respeto hacia este tema, el miedo a implicarse y a la afectación personal se convierten en obstáculos que dificultan una correcta relación.

*Para tomar en cuenta:*

a) **Crear** un clima de confianza donde la paciente se sienta protegida y comprendida.
b) **Escuchar** activamente que permita captar lo que expresa verbalmente la paciente, la carga emocional asociada y las demandas implícitas en la comunicación.
c) **Aclarar** desde el principio:
   - que se cree su versión y que es entendida.
   - que no tiene por qué sufrir maltrato.
   - que el maltrato no es inherente a la vida en pareja.
   - que se le puede ofrecer ayuda y apoyo.
   - que no es un hecho aislado, sino que se trata de una situación que afecta a millones de mujeres en todo el mundo.
   - reforzar el mensaje de su derecho a vivir sin violencia.
d) **Evitar** los consejos y la toma de decisiones por la paciente. Nunca aconsejar que intente detener la violencia adaptándose a los requerimientos y forma de ser de su pareja, pues de forma indirecta podemos transmitir que ella es responsable de dicha violencia si no se somete.
e) **Evitar** juicios sobre la situación.

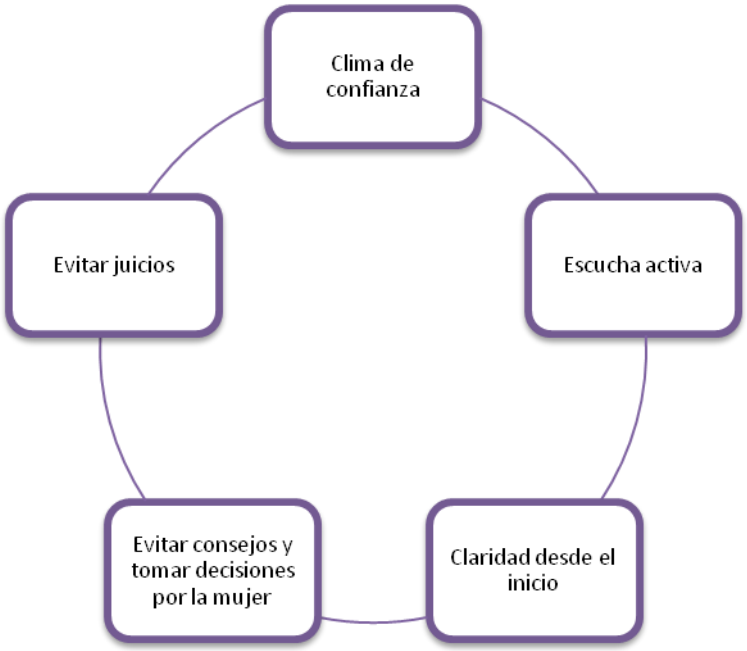
En el supuesto de que la mujer no quiera o no pueda hablar del tema y exista una sospecha firme de presencia de violencia, se debe transmitir un alto grado de interés en el tema y asegurarse de que tenga claro que en cualquier momento podrá acudir a la consulta para tratarlo. El hecho de aceptar que se es víctima de violencia supone un impacto muy alto para la mujer, costándole reconocer que se halla inmersa en un ciclo de violencia. Además, muchas mujeres que se saben maltratadas no quieren que se conozca su situación ni denunciar a su pareja.

Si se desea estructurar la entrevista para conocer el tipo de maltrato, puede emplearse el **Anexo 1 ó 2,** dependiendo si es violencia familiar o institucional, el cual permite una investigación pausada. Se inicia con preguntas sencillas que introducen la situación, para pasar a valorar el tipo de relación que mantiene con su pareja e introducir cuestiones acerca del maltrato psíquico y físico. Se pregunta sobre las distintas modalidades de violencia física y se indagará sobre formas más graves de agresión como relaciones sexuales forzadas.

En cuanto a la violencia institucional, se puede utilizar el Anexo 2, el cual contiene preguntas sobre los tipos de violencia y permite identificar incluso violación al derecho a debido proceso.

En la entrevista, además se debe valorar la situación familiar: apoyo de familiares, relaciones con estos. El genograma o árbol genealógico, es la herramienta informativa de elección, y los recursos económicos con los que cuenta, si tiene algún tipo de remuneración económica por actividades laborales dentro del CERESO.

**ENTREVISTA EXITOSA**

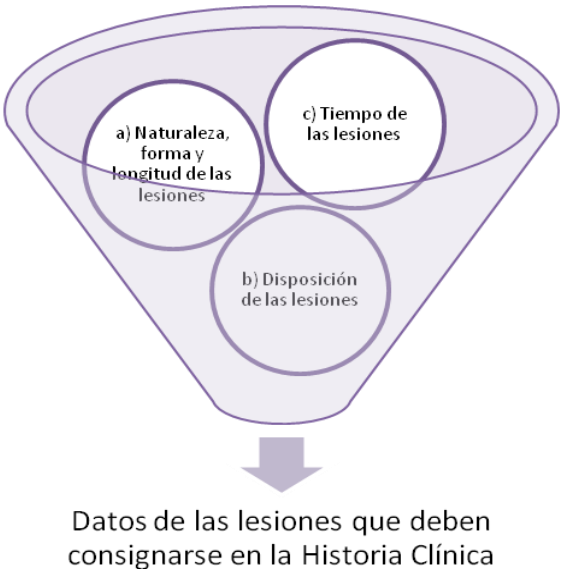


## → VALORACIÓN FÍSICA

Si bien este protocolo se centra en la atención psicológica, algunos consejos sobre detección de violencia física pueden ayudar a dar atención oportuna. En caso de detectarla será importante canalizarla con el médico o médica del CERESO a la brevedad.

En caso de ser posible y siempre que la mujer lo permita, se debe examinar todo su cuerpo. Los maltratadores "aprenden" a pegar y con el tiempo suelen hacerlo en zonas que quedan ocultas. En caso de encontrar lesiones, deben consignarse los siguientes aspectos en la historia clínica:

a) Naturaleza, forma y longitud: contusión, hematoma, erosión, herida, excoriación, mordedura, quemadura.
b) Disposición: es frecuente que existan lesiones frontales en cabeza, cuello, tórax, abdomen y genitales. Se prestará atención a la posible existencia de lesiones indicativas de defensa, como hematomas en la cara interna de antebrazos y lesiones en zonas no visibles.
c) Tiempo de las lesiones (tabla). Esta información es prioritaria para precisar la evolución, así como para la valoración pericial del forense en caso de iniciarse un proceso judicial.




| Coloración de las lesiones en función del tiempo de evolución | |
|---|---|
| **Coloración** | **Tiempo de evolución** |
| Negro – azul oscuro | Inmediato (menos de 1 día) |
| Rojo, violáceo | 1 -5 días |
| Rojo púrpura | 5 – 7 días |
| Verdoso | 7 – 10 días |
| Amarillento | Más de 15 días |

→ **VALORACIÓN PSÍQUICA:**

Debe explorarse la respuesta psíquica según el momento en el que se evalúe a la paciente, que puede ser:

- **RESPUESTA PSÍQUICA INMEDIATA** Va perdiendo intensidad con la desaparición del hecho puntual
- **RESPUESTA PSÍQUICA TARDÍA** Se encuentra en relación con la vulnerabilidad de la víctima

| Respuesta psíquica en función de la temporalidad | |
|---|---|
| **INMEDIATA** | **TARDÍA** |
| Shock emocional | Síntomas psicosomáticos |
| Negación de lo sucedido | Molestias inespecíficas |
| Confusión | Trastornos del sueño |
| Abatimiento | Depresión-ansiedad |
| Sensación de culpabilidad y vergüenza | Trastorno por estrés postraumático |
| Temor a una nueva agresión | Baja autoestima |

Teniendo en cuenta:

a) Las **circunstancias** que lo originaron.

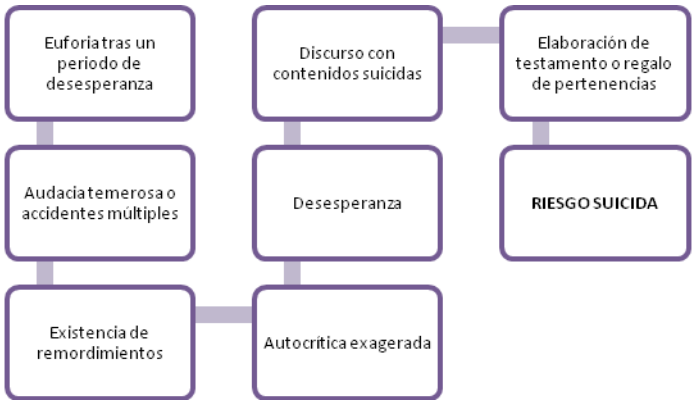
b) La existencia de factores **agravantes de la vivencia,** como pueden ser la utilización de armas o el ensañamiento.

c) La **valoración subjetiva** que hace la mujer.

Pueden usarse tests validados, como el General Health Questionanaire (GHQ-28[10]), la escala de depresión-ansiedad de Goldberg y los criterios diagnósticos del DSM- IV.

**Estimación del riesgo de suicidio:** la entrevista clínica proporcionará la clave diagnóstica. Los antecedentes familiares y personales en relación con este acto (suicidios consumados o intentos), enfermedades previas, malos tratos en la infancia, impulsividad... orientarán en la valoración del riesgo. Durante la entrevista se abordará directamente la existencia de ideas de suicidio y de planes concretos, así como si se encuentra en posesión de armas de algún tipo.

[10] Cuestionario auto administrado que evalúa patología psíquica leve, síntomas físicos y disfunción social. Intenta reflejar la situación del paciente en la semana previa a la entrevista. Esta versión de 28 ítems es muy utilizada en Atención Primaria y se divide en cuatro subescalas: síntomas somáticos, angustia / ansiedad, disfunción social y depresión



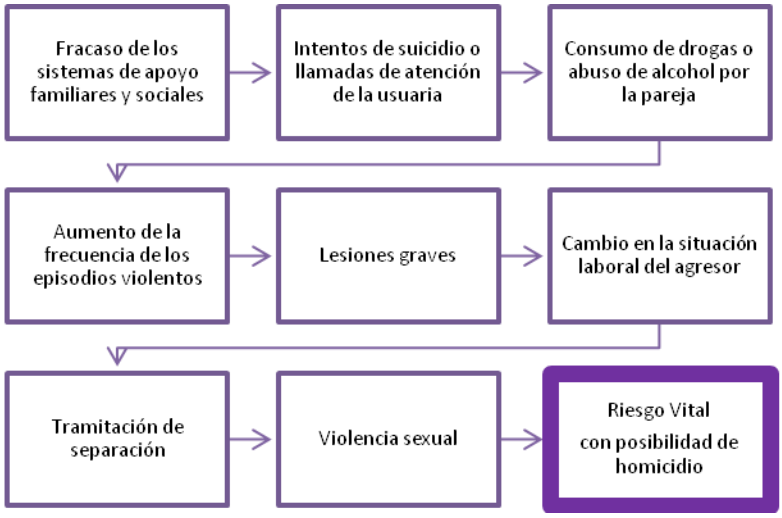

**Valoración del riesgo vital:** es imprescindible estimar el riesgo que corre la usuaria en caso de que decida seguir recibiendo como visita al probable agresor. Se preguntará a la mujer:

a) ¿Cree que es seguro seguir recibiendo la visita del probable agresor?

b) ¿Cree que cuenta con familiares o amigos que le puedan apoyar sin confabularse con el agresor?

c) En caso de que no estén con ella, ¿Teme por la seguridad de sus hijos/as?

Las circunstancias que pueden ocasionar un agravamiento de la violencia o el homicidio de la usuaria son los que quedan reflejados en el siguiente cuadro:

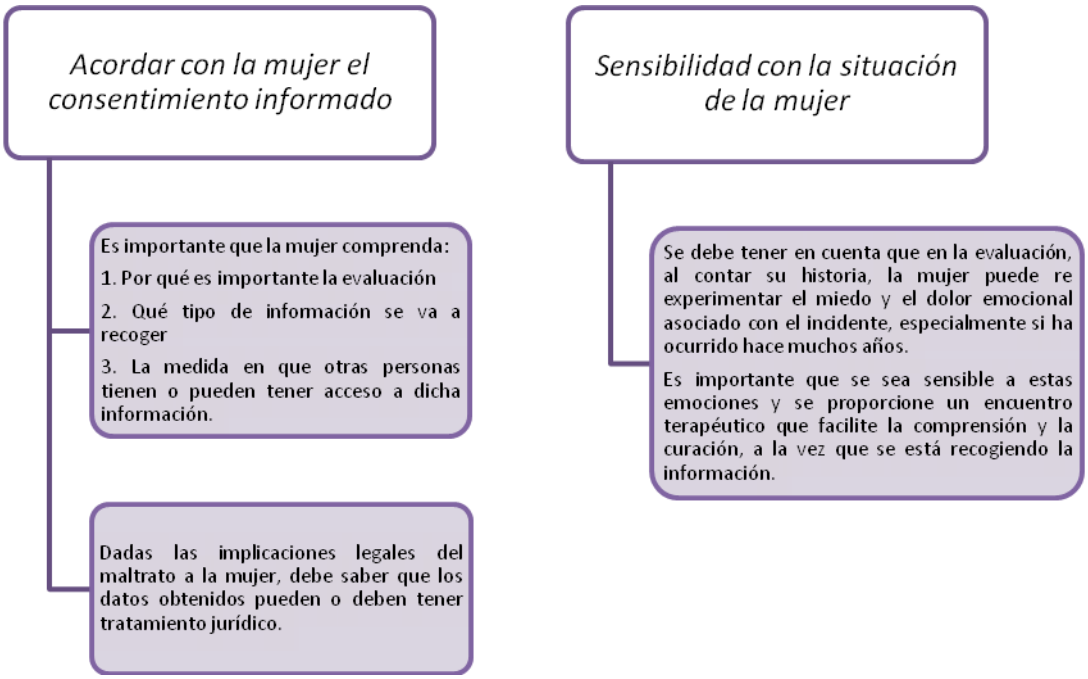



Es muy importante no minimizar el riesgo. Si se detecta alguno de los anteriores indicadores o la usuaria asegura que se encuentra en situación de riesgo vital, hay que darle credibilidad y adoptar las medidas pertinentes.

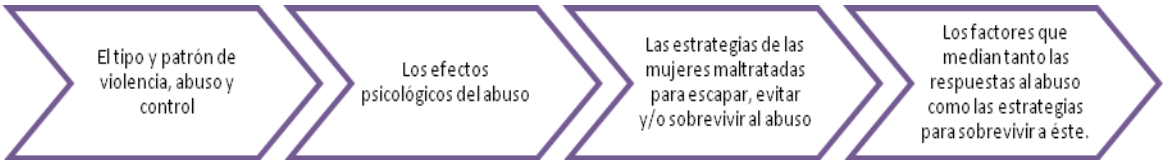
## VIII. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Con los datos de la entrevista y la exploración física y psíquica es posible establecer un diagnóstico así como un plan de medidas encaminadas a la atención de la víctima. Las medidas pueden contemplar la instauración de tratamiento médico y farmacológico, derivación al dispositivo asistencial especializado, derivación a los servicios sociales, cumplimentación y remisión del parte de lesiones.

### → Evaluación Psicológica

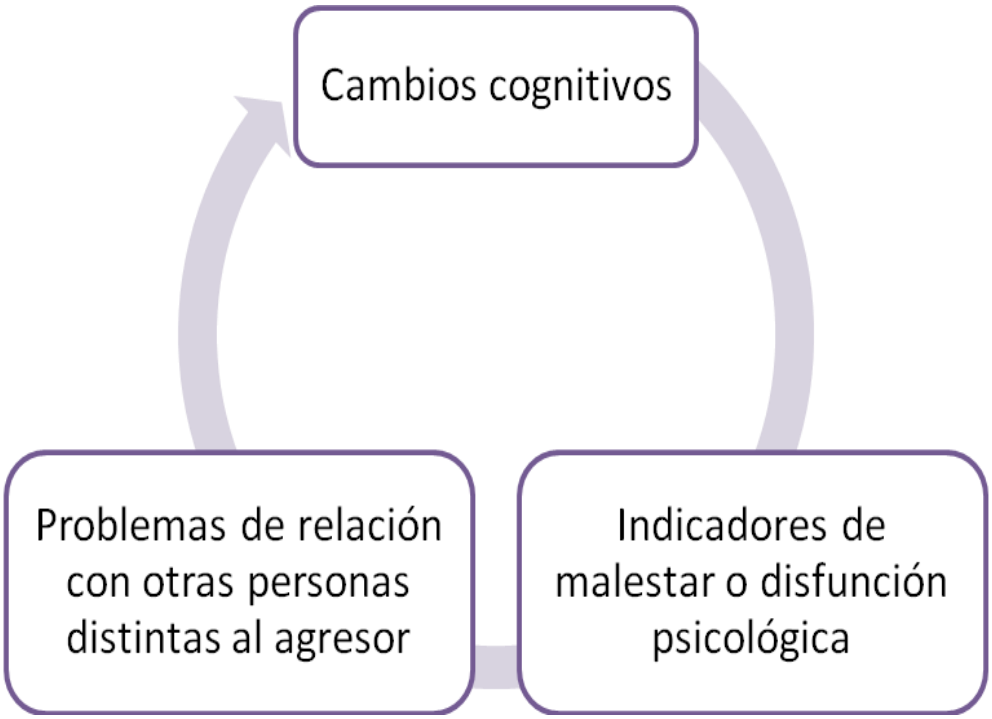



A la hora de evaluar y planificar la intervención psicológica parece especialmente adecuado el modelo de respuesta ante el maltrato propuesto por Dutton (1992), quien plantea la necesidad de analizar los siguientes componentes analizado dentro del contexto social, cultural, político y económico:



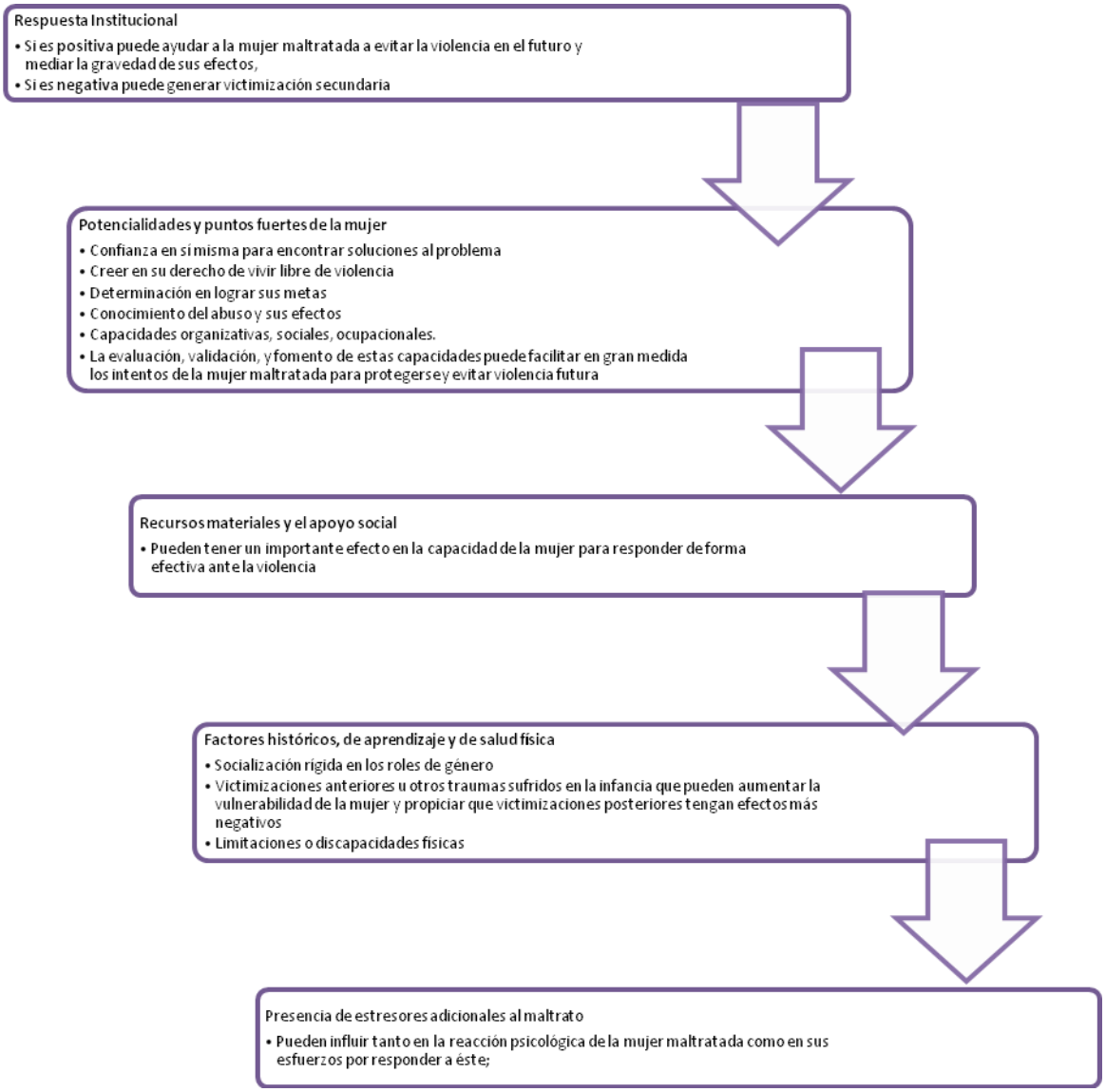
Como señala esta autora, para comprender los efectos psicológicos del abuso es necesario analizar el tipo y patrón de abusos. Este análisis va más allá de la simple descripción de los actos de violencia, ya que la comprensión de la experiencia de la mujer maltratada implica también conocer el sentido que para ella tiene el contexto en que se da la violencia. Así, es importante tener en cuenta que algunas conductas no violentas pueden tener las mismas propiedades que las violentas en cuanto al control de la víctima se refiere, en la medida en que anteriormente se han asociado con violencia. Así, por ejemplo en la violencia de pareja, el tono de voz, determinadas miradas, la ingesta de alcohol, etc, pueden adquirir propiedades similares a la conducta agresiva.

Al evaluar los efectos psicológicos de la violencia, abuso y control es necesario tener en cuenta:

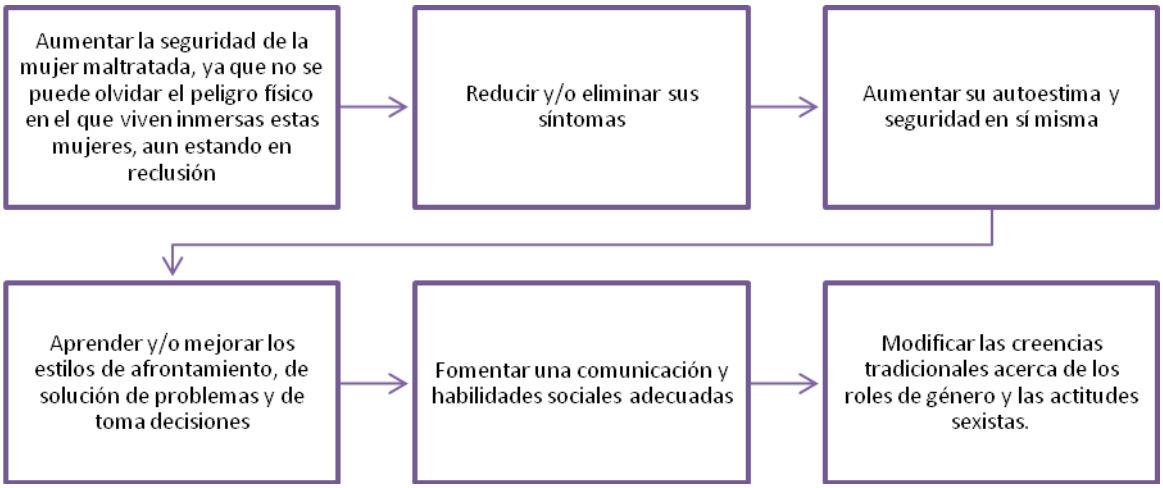



Como afirma Dutton, todas estas respuestas deben ser inicialmente consideradas como respuesta al trauma, sin asumir psicopatología anterior, siendo una hipótesis de trabajo que se puede poner a prueba a lo largo de la intervención.

Dentro de los factores que influyen o median tanto los efectos psicológicos del abuso como los intentos de las mujeres para evitar y escapar del abuso y protegerse a sí misma y a sus hijos/as, se incluyen:



Los objetivos planteados en el programa de tratamiento son los siguientes:




Aunque estos objetivos se modifican y/o adaptan en función de la problemática y la situación concreta de la mujer, lo que se pretende con ellos es conseguir normalizar la experiencia de la mujer y fomentar su independencia, recuperando así el control de su vida y dándole estrategias que la sitúen en una posición de mayor poder y confianza en sí misma.

Para poder alcanzar estas metas, la psicología cuenta con una serie de técnicas y estrategias.

1. Estrategias para el control de la ansiedad (respiración profunda, relajación muscular progresiva)
2. Técnicas cognitivas para identificar y modificar los posibles pensamientos distorsionados, tales como reestructuración cognitiva, parada de pensamiento.
3. Entrenamiento en habilidades sociales;
4. Inoculación de estrés, que utilizamos con aquellas mujeres que presentan estrés postraumático;
5. Entrenamiento en solución de problemas. Además, es muy importante la inclusión de un componente educativo en el que se aborden las creencias tradicionales sobre el maltrato a la mujer y las actitudes sexistas.

Finalmente el acercamiento terapéutico propuesto depende de las necesidades de cada mujer y puede ser llevado a cabo de las siguientes formas:

a. Individual
b. Grupal
c. Combinado

La intervención grupal se recomienda en grupos pequeños. Consta de diez sesiones de una duración mínima de dos horas y, aunque cada una de las sesiones está muy estructurada, puede y debe ser adaptada en función de las necesidades individuales y/o del grupo. En cada sesión se plantea uno o más objetivos, aunque muchos de ellos se persiguen en más de una, puesto que es necesario que los contenidos se asimilen de forma paulatina y lleguen a formar parte del repertorio habitual de conductas de las participantes. Además, en todas sesiones se propone alguna tarea para realizar fuera de su sesión, con el objetivo de que las mujeres puedan asimilar y consolidar los contenidos de cada una de las sesiones.

La intervención grupal tiene la ventaja adicional de proporcionar a las mujeres maltratadas la posibilidad de validar sus propias experiencias y de proveerles apoyo social. Además, el hecho de que se compartan diferentes experiencias en el grupo les da la posibilidad de aprender distintas estrategias y de desdramatizar su propia situación, ayudándoles a comprender que no es un problema individual, que no son las responsables de la situación vivida y que su situación puede ser superada

Ya realizada la evaluación y considerando que lo más conveniente es un tratamiento grupal se sugiere el siguiente método, sin perder de vista que cada profesional puede modificar o trabajar otros temas que crea que pueden ser de ayuda.

**10 sesiones para el trabajo terapéutico grupal**

**SESIÓN I**
**TEMA:** PRESENTACIÓN Y ENCUADRE TERAPEUTICO

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:**
Que las participantes conozcan los temas, duración y dinámica del tratamiento así como las reglas de respeto, funcionamiento y objetivos del mismo.
**SECUENCIA DE LA SESION Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**
**Primera Actividad**
Encuadre: Presentación de las facilitadoras, de los temas, la duración y la dinámica.
**Segunda Actividad**
Dinámica de relajación y estiramiento con la finalidad de que cada una de las participantes se centre en aprovechar al máximo la sesión.
**Tercera Actividad**
Dinámica de presentación, el objetivo es que las participantes den a conocer su nombre, que esperan del grupo, pero también un poco de su manera de pensar.

**SESIÓN: II y III**
**TEMA:** AUTOESTIMA, AUTOCONCEPTO

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:**
Brindar herramientas que les permitan generar conocimiento y reflexión sobre la importancia de su autoestima.
**Primera Actividad**
Dinámica de relajación y estiramiento con la finalidad de que cada una de las participantes se centre en aprovechar al máximo la sesión.
**Segunda Actividad**
A manera de exposición y buscando la reflexión se revisaran los conceptos de autoestima y autoconocimiento

**SESION III**
**Tercera Actividad**
Lectura de cuento del elefante encadenado. (Anexo 5)
A continuación se establece reflexión en plenaria, lluvia de ideas y debate sobre dicha actividad.
**Cuarta Actividad**
Dinámica del espejo, decirse a sí mismas ante un espejo de mano "me quiero y me amo tal y como soy"

**SESIÓN: IV**
**TEMA:** LEY DE ATRACCIÓN

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Lograr que las asistentes mediante la acción de decretar logren atraer aspectos positivos a su vida desde lo que plantea la Metafísica mediante sus 4 principios básicos: Pensamiento, Sentimiento, Visualización y el Agradecimiento.
Propiciar el análisis de las participantes sobre sus esquemas de cognición-Acción y basado en ello se logren formular el decreto de acciones afirmativas que faciliten conductas asertivas y una adecuada planeación de dichas conductas.
**Primera Actividad.** Dinámica de Relajación y estiramiento mediante ejercicios de respiración y estiramiento para lograr un mejor aprovechamiento de la sesión.
**Segunda Actividad**
Platica informativa sobre lo qué es la Metafísica, cuál es su objetivo, qué es lo que plantea para lograr atraer buena energía de cada una de las relaciones que tenemos en los distintos ámbitos de la vida cotidiana. Cada uno de los principios básicos se explica con ejemplos para lograr un mejor entendimiento.
**Tercera Actividad**
En el principio de Visualización se les pide recordar una escena que ayude a calmar el ánimo cuando se encuentran ante una situación que les está ocasionando conflicto, algo que les ayude a contrarrestar una situación negativa. Se retoma la explicación del principio faltante y se complementa

la explicación sobre lo qué es la Ley de Atracción, que pensando positivo atraemos cosas positivas para nuestra vida.

**Cuarta Actividad**

Dibuja lo que te conforta.

**SESIÓN: IV**

**TEMA:** ASERTIVIDAD

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:**

Que las participantes conozcan como emplear la asertividad saber pedir, saber negarse, negociar y ser flexible para poder conseguir lo que se quiere, respetando los derechos del otro u otra y expresando nuestros sentimientos de forma clara. Conocer que la asertividad consiste también en hacer y recibir cumplidos, y en hacer y aceptar quejas.

**Primera Actividad**

Dinámica de relajación y estiramiento con la finalidad de que cada uno de los participantes se centren en aprovechar al máximo la sesión.

**Segunda Actividad**

De manera expositiva las facilitadoras explicaran el concepto de asertividad así como las formas de expresión, negativa, pasiva y asertiva**.**

**Tercera Actividad**

Socio drama de reacciones ante distintas situaciones cotidianas (problemática familiar y en reclusión) de forma asertiva y no asertiva, así como pasivamente

**Cuarta Actividad**

Reflexión en plenaria de sus observaciones de cómo se sintieron en cada situación así como las ganancias que creen que podrían tener con cada una de las reacciones

**SESIÓN V Y VI**

**TEMA:** ¿Cómo vivo mis miedos?

**OBJETIVO DE LA SESIÓN:**

Que las participantes reconozcan que tienen miedos y que identifiquen la forma en la que los manejan, pueden ser desde practicar conductas de riesgo o de forma evasiva o una tercera que puede ser enfrentándolos de forma consciente y sin transgredirse ni trasgredir a los que les rodean amor y temor.

**Primera Actividad**

Dinámica de Relajación y estiramiento con la finalidad de que cada uno de los participantes se centre en aprovechar al máximo la sesión.

**Segunda Actividad**

Que los participantes identifiquen sus miedos a nivel personal, a nivel de pareja, a nivel padre o hijo. (Tres por rubro), anotándolos en hojas de colores para posteriormente compartirlos con el grupo .

**SESION VI**
**Tercera Actividad**
Las facilitadoras relatan historia de la estrella de mar y los miedos. (Anexo 6)
**Cuarta Actividad**
Fabrican un mascara que representara sus miedos presentes pero no paralizantes.

**SESIÓN VII Y VIII**
**TEMA: SEXISMO Y VIOLENCIA.**

**OBJETIVO DE LA SESIÓN**
Explicar a las participantes que las acciones de violencia ejercidas hacia las minorías, en este caso hacia las mujeres, no es normal, por lo que deben identificar cualquier práctica de dominación y sometimiento hacia la mujer para conseguir con ello la equidad y una mejor calidad de vida.
**Primera Actividad**
Dinámica de relajación y estiramiento para fomentar un mejor aprovechamiento de la sesión, así como para que traten de dejar de lado cada una de las situaciones que les ocurrieron antes del inicio de la sesión.
**Segunda Actividad**
Plenaria sobre lo qué es la Violencia de Género: su definición, las distintas formas de violencia y la explicación sobre el llamado Círculo de la Violencia, se les informara en qué consiste cada una de sus fases y finalmente hacerles saber que es posible salir adelante de una situación así y la mejor forma para identificarse es a través de experiencias compartidas por algunas de sus compañeras.

**SESIÓN VIII**
**Tercera Actividad**
Se forman en parejas y van pasando frente al grupo y frente a un circulo negro que quede más alto que la mujer se dice la frase "No se te ocurra ponerme la mano encima jamás" la acompañante le tiende los brazos y le contesta "no estás sola yo estoy aquí contigo" se intercambian los papeles.
**Cuarta Actividad**
Conclusión y reflexión sobre cada una de las temáticas que se tocaron durante la sesión, haciendo énfasis en que siempre es posible salir adelante cuando se está ante una situación de violencia, que efectivamente puede pasar algún tiempo, pero siempre es posible.

**SESIÓN: IX**
**TEMA: RELACIONES AMOROSAS ARMONIOSAS**
**OBJETIVO DE LA SESIÓN:**
Fomentar el análisis sobre las relaciones amorosas que las participantes han experimentado o en las cuales se encuentran involucradas en la actualidad y así logren identificar que existen prácticas de relaciones de pareja armoniosas basadas en la equidad y que las pueden experimentar si se manejan con mayor asertividad.

**Primera Actividad.**
Dinámica de relajación y estiramiento con el objetivo de que las participantes logren relajarse para iniciar con muy buena actitud la sesión del día.

**Segunda Actividad**
Exposición de los Mitos socialmente establecidos sobre cómo tiene que ser una relación de pareja, y que éstos están enfocados a aminorar el papel de la mujer, ya que en la sociedad en que vivimos se educa a las mujeres para dedicarse a atender y cuidar a su familia, dejando de lado lo emocional y personal de cada una.
**Tercera Actividad**
Escenificación de los Mitos antes revisados.
Se les asigna un número para establecer grupos de trabajo, una vez conformados se les reparte a cada una un mito para que juntas encuentren la forma de convertirlos en afirmaciones positivas
**Cuarta Actividad**
Reflexión en plenaria acerca de los mitos socialmente aceptados sobre cómo debe ser una relación de pareja, y los cuales no son sinónimo de relaciones armoniosas pero que no es imposible de lograr.

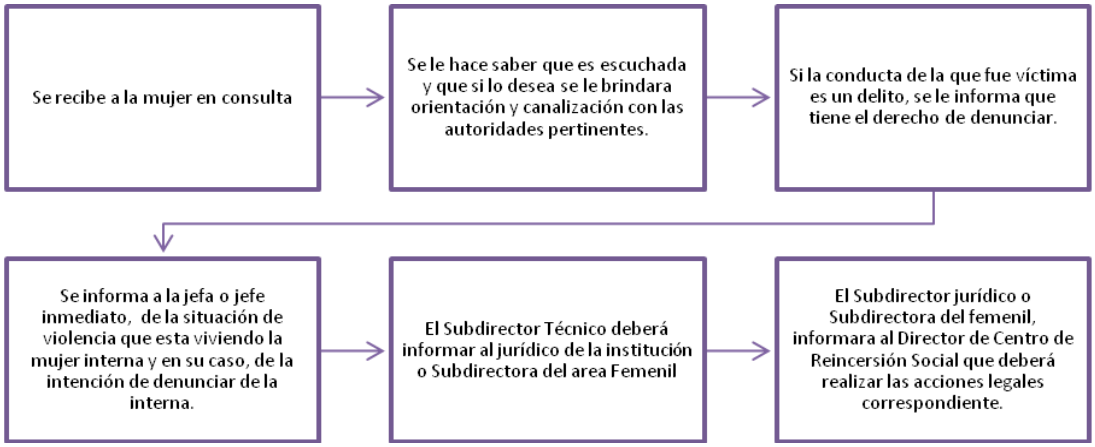
**SESIO X**
**TEMA: CIERRE**
**OBJETIVO DE LA SESIÓN:** Dar por terminada la intervención psicológica grupal.
**Primera Actividad.**
Un repaso general de lo abordado en las sesiones terapéuticas, pedir que expresen con que llegaron y con que se van.
**Segunda Actividad.**
Se les pide a las integrantes del grupo que en un pozo imaginario dentro de un círculo conformado por ellas mismas, deje un objeto o un papel donde escriba que dejaría, que simbolice lo que se lleva y lo que deja en el grupo.
**Tercera Actividad**
La facilitadora da el cierre y deja abierta la posibilidad de acudir a asistencia individual cuando así lo deseen hace reconocimiento grupal de los logros que ve en las participantes y de cómo ella a aprendido del grupo.

Debe realizarse el tratamiento de las lesiones físicas, por lo que es importante que se busquen los espacios y recursos disponibles para complementar este protocolo psicológico.
En el caso de tener que prescribir psicofármacos, se debe valorar siempre la necesidad de no mermar las capacidades de la mujer (que debe estar alerta ante un nuevo ataque) así como de los posibles intentos de autolisis. En estos casos, evitar los hipnóticos y los antidepresivos tricíclicos.

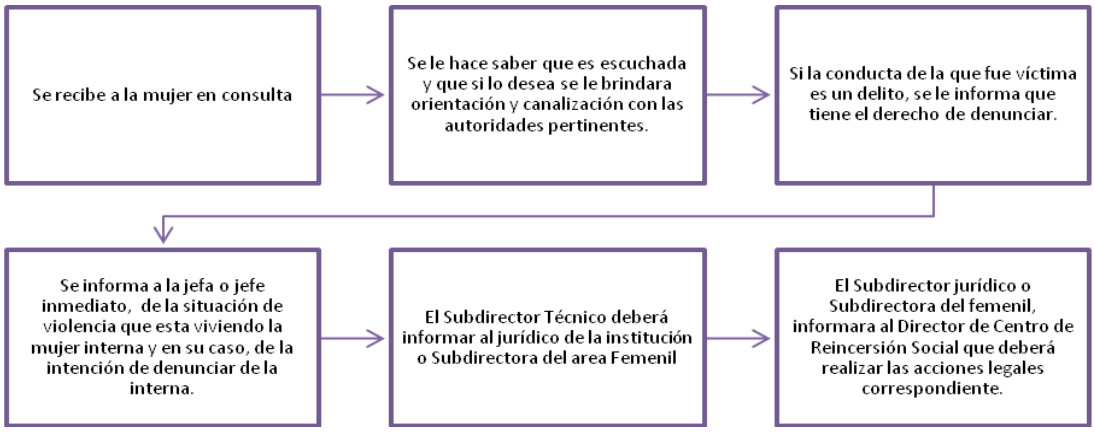
La terapia familiar no está indicada mientras persista la violencia. En los supuestos de agresiones sexuales se seguirán las recomendaciones sobre prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual establecidas en la **NOM-046-SSA2-2005.** Así como la sugerencia de hacer una denuncia ante el Ministerio Público, para lo cual necesitará el apoyo de un abogado o abogada que tenga las facultades de visitarla y orientarla para lo conducente en el caso.

### → ATENCION LEGAL

En caso de Violencia Familiar o de Pareja




En caso de Violencia Institucional




En caso de que las autoridades no atiendan a la petición de la interna, se deberá solicitar la presencia de la Comisión de Derechos Humanos de Morelos, así como de Contraloría Interna. Si aún sabiendo de la violación a los derechos de las mujeres no se toman acciones para detenerlas, podrían estar cometiendo faltas administrativas y penales relacionados con los servidores públicos.

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1.

Guía de entrevista para detectar violencia de pareja en mujeres recluidas en CERESO Morelos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **¿Cómo describiría la situación con su pareja?** | | | |
| **¿La relación con su pareja hace que en ocasiones se sienta deprimida o mal consigo misma?** | | | |
| | Nunca | A veces | Siempre |
| **¿A su pareja le molesta o le prohíbe que tenga amistades o que su familia la visite?** | | | |
| **Su pareja le quita el dinero que usted se gano o se lo limita** | | | |
| **¿Se siente asustada por lo que su pareja dice o hace?** | | | |
| **¿Le ha insultado o humillado?** | | | |
| **¿Le da empujones o patadas?** | | | |
| **Como consecuencia de los golpes ¿le ha causado lesiones o heridas?** | | | |
| **¿La obliga a tener relaciones sexuales?** | | | |
| **¿Se ha mostrado violento con otro(a) integrante de la familia?** | | | |
| **¿Con cuál?** | | | |

Puntuación:
Cada pregunta se puntúa de 0 a 2.
0: "nunca" 1: "a veces" 2: "siempre".

- igual o superior a 7: disfunción familiar grave normofuncionante.
- entre 4 y 6: disfunción familiar leve.
- igual o inferior a 3: familia normofuncionante.

**ANEXO 2.**

Guía de entrevista para detectar violencia institucional por parte del personal del CERESO Morelos.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **¿Cómo describiría el trato del personal hacia usted dentro del CERESO?** | | | |
| | Nunca | A veces | Siempre |
| **Cuándo solicita ver a su abogado ¿se lo permiten?** | | | |
| **¿Algún (a) trabajador (a) le exige dinero para que pueda tener acceso a algún derecho?** | | | |
| **¿Se siente asustada por lo que le dicen o le hacen dentro del CERESO?** | | | |
| **¿El personal del CERESO le ha insultado o humillado?** | | | |
| **¿El personal del CERESO le han negado su derecho a poner una queja en la Comisión de Derechos Humanos?** | | | |
| **¿Le han negado la revisión de su expediente sin razón justificada?** | | | |
| **¿Le ha negado los beneficios para su liberación sin justificación alguna?** | | | |
| **¿La han obligado a tener relaciones sexuales con alguien del personal del CERESO?** | | | |
| **¿Le han negado servicios médicos en el CERESO?** | | | |
| **¿La han golpeado en el CERESO?** | | | |
| **¿Los golpes le han causado lesiones o heridas?** | | | |
| **¿Podría decirme el cargo de quien lo hizo?** | | | |

Puntuación:
Cada pregunta se puntúa de 0 a 2.
0: "nunca" 1: "a veces" 2: "siempre".

- igual o superiora 12: violencia institucional grave.
- entre 4 y 6: violencia institucional
- igual o inferior a 3: familia normofuncionante.

**ANEXO 3.**

Guía de entrevista para detectar violencia por otros u otras integrantes de la familia de las mujeres recluidas en CERESO Morelos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **¿Cómo describiría la situación con su familia?** | | | |
| **¿La relación con su familia hace que en ocasiones se sienta deprimida o mal consigo misma?** | | | |
| | Nunca | A veces | Siempre |
| **¿Su familia la visita?** | | | |
| **Cuando su familia la visita, ¿le quita el dinero que usted se gano o si lo pide se lo niegan?** | | | |
| **¿Se siente asustada por lo que su familia le dice o hace?** | | | |
| **¿Le han insultado o humillado?** | | | |
| **¿Le da empujones o patadas?** | | | |
| **Como consecuencia de los golpes ¿le ha causado lesiones o heridas?** | | | |
| **¿Alguien de su familia, que no sea su pareja, la obliga a tener relaciones sexuales?** | | | |
| **¿Alguien de su familia se ha mostrado violento con otro(a) integrante de la familia además de con usted?** | | | |
| **¿Con cuál?** | | | |

Puntuación:
Cada pregunta se puntúa de 0 a 2.
0: "nunca" 1: "a veces" 2: "siempre".

- igual o superior a 7: disfunción familiar grave normofuncionante.
- entre 4 y 6: disfunción familiar leve.
- igual o inferior a 3: familia normofuncionante.

## ANEXO 4.

## ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA[11] PARA MUJERES DE RECIENTE INGRESO

Este instrumento, si bien fue hecho para mujeres que viven violencia pero que no se encuentran en estado de reclusión, se ha considerado para poder determinar si la comisión del delito por el que la acusan podría estar asociado a la vivencia de una situación de violencia en la pareja.

El instrumento sobre valoración de riesgos de violencia grave contra la pareja parece eficaz y eficiente. No obstante, conviene contrastar la valoración aportada por el cuestionario con otras fuentes de información en la medida de lo posible (víctima, vecinos, antecedentes, atestado policial, etc.).

Dado que este instrumento es una escala heteroaplicada (es decir, cumplimentada por una persona en concreto), conviene completarla con la ayuda de otra persona del CERESO, a modo de fiabilidad interobservadores, para dar una mayor validez a los resultados obtenidos.

Antes de dar por definitivo el resultado de la escala, conviene reevaluarla a las 24-72 horas (o incluso más tarde, en los casos necesarios), ya que puede haber datos nuevos en la investigación policial que hagan aconsejable la reconsideración de algunas valoraciones hechas en caliente.

La escala es la fotografía de la situación de la violencia de pareja en un momento dado. Conviene, por ello, pasar la escala en caso de haber algún incidente de violencia de pareja ya en reclusión, cuando ha transcurrido un tiempo considerable o cuando las circunstancias han cambiado respecto a la valoración inicial.

[11] Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja. Instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección. Centro Reina Sofía. Enrique Echeburúa, Javier Fernández-Montalvo, Paz de Corral

**Nombre:** **Expediente:**
**Fecha:** **Evaluador:**

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

| ***VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE*** | | |
|---|---|---|
| Bajo (0-4) | Moderado (5-9) | Alto (10-20) |

## ANEXO 5.

### El elefante encadenado
### Jorge Bucay

Cuando yo era chico me encantaban los circos, y lo que más me gustaba de los circos eran los animales. También a mí como a otros, después me enteré, me llamaba la atención el elefante. Durante la función, la enorme bestia hacía despliegue de tamaño, peso y fuerza descomunal... pero después de su actuación y hasta un rato antes de volver al escenario, el elefante quedaba sujeto solamente por una cadena que aprisionaba una de sus patas a una pequeña estaca clavada en el suelo.

Sin embargo, la estaca era solo un minúsculo pedazo de madera apenas enterrado unos centímetros en la tierra. Y aunque la cadena era gruesa y poderosa me parecía obvio que ese animal capaz de arrancar un árbol de cuajo con su propia fuerza, podría, con facilidad, arrancar la estaca y huir.

El misterio es evidente:
¿Qué lo mantiene entonces?
¿Por qué no huye?

Cuando tenía cinco o seis años yo todavía confiaba en la sabiduría de los grandes. Pregunté entonces a algún maestro, a algún padre, o a algún tío por el misterio del elefante. Alguno de ellos me explicó que el elefante no escapaba porque estaba amaestrado.

Hice entonces la pregunta obvia:
- Si esta amaestrado, ¿por qué lo encadenan?
No recuerdo haber recibido ninguna respuesta coherente.

Con el tiempo me olvide del misterio del elefante y la estaca... y solo lo recordaba cuando me encontraba con otros que también se habían hecho la misma pregunta.

Hace algunos años descubrí que por suerte para mi alguien había sido lo bastante sabio como para encontrar la respuesta:

El elefante del circo no escapa porque ha estado atado a una estaca parecida desde que era muy, muy pequeño.

Cerré los ojos y me imaginé al pequeño recién nacido sujeto a la estaca.

Estoy seguro de que en aquel momento el elefantito empujó, tiró y sudó, tratando de soltarse. Y a pesar de todo su esfuerzo, no pudo.

La estaca era ciertamente muy fuerte para él.
Juraría que se durmió agotado y que al día siguiente volvió a probar, y también al otro y al que le seguía...
Hasta que un día, un terrible día para su historia, el animal acepto su impotencia y se resignó a su destino.

Este elefante enorme y poderoso, que vemos en el circo, no escapa porque cree - pobre- que NO PUEDE.

El tiene registro y recuerdo de su impotencia, de aquella impotencia que sintió poco después de nacer.

Y lo peor es que jamás se ha vuelto a cuestionar seriamente ese registro.

Jamás... jamás... intentó poner a prueba su fuerza otra vez...

**Anexo 6.**

**El Cuento de la estrella de mar**
**Alejandro Jodorowsky**

Había una vez un escritor que vivía a orillas del mar; una enorme playa virgen donde tenía una casita donde pasaba temporadas escribiendo y buscando inspiración para su libro. Era un hombre inteligente y culto y con sensibilidad acerca de las cosas importantes de la vida.

Una mañana mientras paseaba a orillas del océano vio a lo lejos una figura que se movía de manera extraña como si estuviera bailando. Al acercarse vio que era un muchacho que se dedicaba a coger estrellas de mar de la orilla y lanzarlas otra vez al mar.

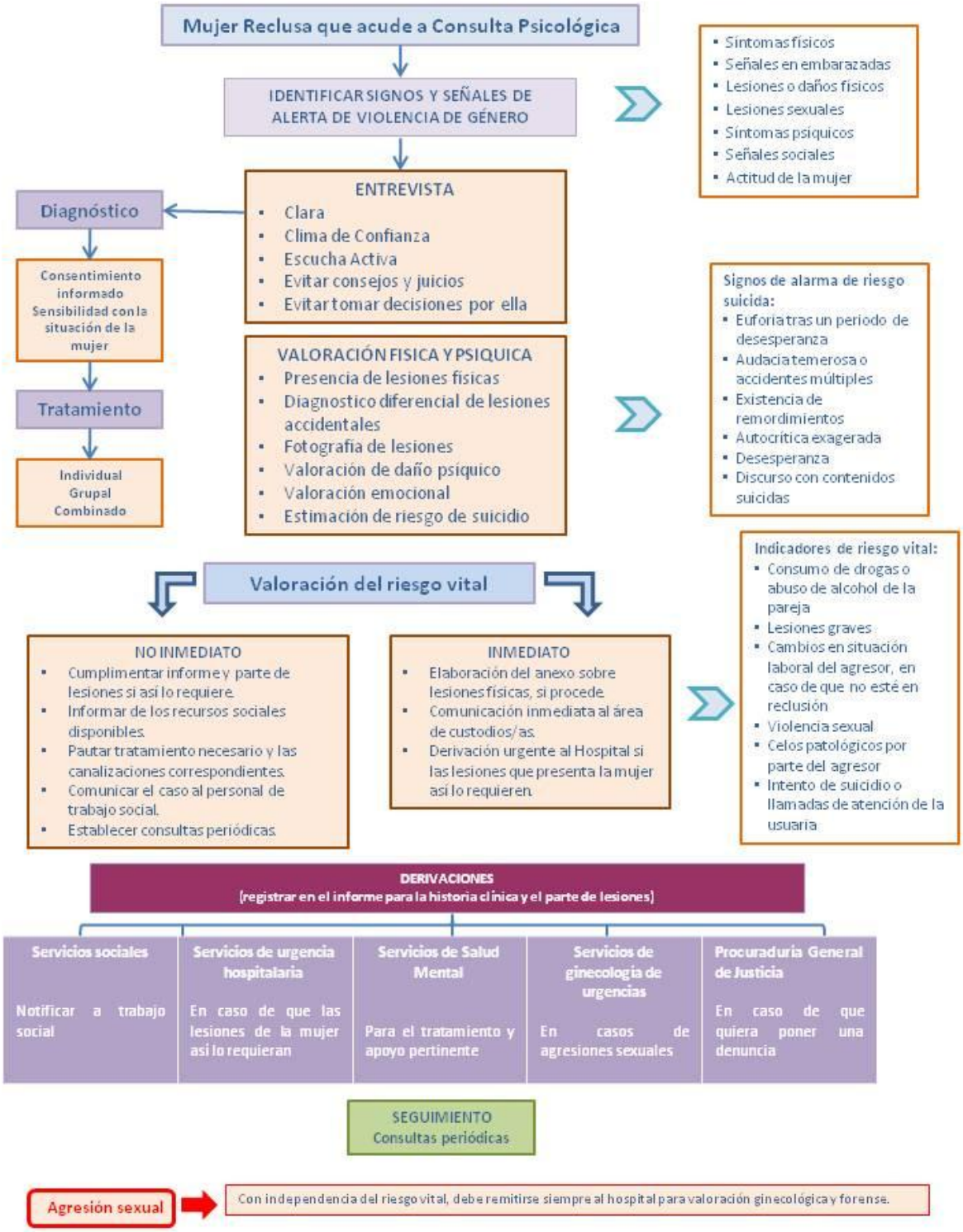
El hombre le preguntó al joven que estaba haciendo. Este le contestó; "recojo las estrellas de mar que han quedado varadas y las devuelvo al mar; la marea ha bajado demasiado y muchas morirán".

Dijo entonces el escritor." Pero esto que haces no tiene sentido, primero es su destino, morirán y serán alimento para otros animales y además hay miles de estrellas en esta playa, nunca tendrás tiempo de salvarlas a todas".

El joven miró fijamente al escritor, cogió una estrella de mar de la arena, la lanzó con fuerza por encima de las olas y exclamó " para ésta... sí tiene sentido".

El escritor se marchó un tanto desconcertado, no podía explicarse una conducta así. Esa tarde no tuvo inspiración para escribir y en la noche no durmió bien, soñaba con el joven y las estrellas de mar por encima de las olas. A la mañana siguiente corrió a la playa, buscó al joven y le ayudó a salvar estrellas

## X. RUTA CRÍTICA



## XI. GLOSARIO

**Discriminación**
Es toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera (CEDAW, 1979).

**Equidad**
Implica reconocer condiciones y aspiraciones diferenciadas para lograr el ejercicio de iguales derechos y oportunidades para mujeres y hombres, asimismo, significa implementar mecanismos de justicia distributiva, tales como las acciones afirmativas que aseguran el acceso y disfrute igualitario a bienes, recursos y decisiones.

**Igualdad**
Es un principio jurídico universal reconocido en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ratificada por México. Por igualdad de género entendemos: la "ausencia de total discriminación entre los seres humanos, en lo que respecta a sus derechos".

**Transversalidad:**
Es el proceso que permite garantizar la incorporación de la perspectiva de género con el objetivo de valorar las implicaciones que tiene para las mujeres y los hombres cualquier acción que se programe, tratándose de legislación, políticas públicas, actividades administrativas, económicas y culturales en las instituciones públicas y privadas.

**Estado de riesgo**
Es la eventualidad de un peligro por un ataque social, sexual, delictivo individual o colectivo, a partir de la construcción social de desigualdad y discriminación, que genera miedo, intimidación, incertidumbre o ansiedad ante un evento impredecible de violencia;

**Daño**
Es la afectación o menoscabo que sufre una persona en su integridad física, psicológica, emocional o patrimonial, como consecuencia de violencia contra las mujeres Daño: Es la afectación o menoscabo que sufre una persona en su integridad física, psicológica, emocional o patrimonial, como consecuencia de violencia contra las mujeres.

**Misoginia**
Son conductas de odio hacia la mujer y se manifiesta en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer.

**Celotipia**
Es la conducta de celos dirigidos a controlar, manipular y someter la voluntad de una persona a la propia y que genera un daño.

**Sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres**
Conjunto de dependencias de la Administración Pública Estatal en interacción y vinculación permanente entre sí, para el desarrollo de los ejes de acción de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

**DENTRO DEL SISTEMA LE CORRESPONDE A LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA (artículo 56 de la LEAMVLV)**

I. Diseñar la política en materia de seguridad pública para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres en el marco de la política integral con perspectiva de género;
II. Participar en la elaboración del Programa Estatal en coordinación con las demás autoridades integrantes del Sistema Estatal;
III. Determinar un subprograma de prevención del delito violento contra las mujeres y auxiliar a disminuir el impacto de éste en las víctimas;
IV. Conformar grupos especializados de la policía preventiva estatal en materia de violencia contra las mujeres con el fin de ayudar a las víctimas de violencia en aquellos supuestos de detención en flagrancia por este tipo de conductas, previo al inicio de cuestiones legales inherentes al motivo de la detención;
V. Establecer un subprograma anual de capacitación y entrenamiento para el grupo especializado, a efecto de que estén en aptitud y actitud de atender a las mujeres víctimas de la violencia;
VI. Incluir en la formación y capacitación de los cuerpos policíacos las materias específicas sobre Género, Violencia, No discriminación y Derechos Humanos de las Mujeres;
VII. Ejecutar las órdenes de protección, preventivas y emergentes que sean procedentes conforme a las disposiciones aplicables;
VIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia con las dependencias involucradas, en el caso de que así sea necesario de acuerdo a las necesidades del índice delictivo en esta materia y de acuerdo a la naturaleza y facultades de la dependencia;
IX. Llevar a cabo patrullajes de control y vigilancia con el fin de monitorear zonas de violencia contra las mujeres arraigada o feminicida, en coordinación con el Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos, acordadas previamente por su personal en los lugares que así lo ameriten;
X. Apoyar a las autoridades e instituciones estatales encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia contra las mujeres, proporcionando en su caso la información que se requiera para tal efecto; y
XI. Cumplir con todas y cada una de las atribuciones que le confiere la normatividad aplicable.

## XII. DIRECTORIO DE APOYO

| Nombre | Dirección y Teléfonos | Servicios | Costo |
|---|---|---|---|
| Comisión de Equidad de Género<br>Congreso del Estado de Morelos | Matamoros no. 10 Col. Centro<br>Cuernavaca Morelos<br>(777) 3620921 ext. 1052, 1053, 1064 Y 1089 | Gestión<br>Asesoría Jurídica | Sin costo |
| Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos | Cecilio A. Robelo s/n Col. Del Lago<br>Tel. 777.173.00.66<br>01800 911 1515 Línea de la Mujer<br>Cuernavaca, Morelos | Asesoría Jurídica<br>Ministerio Público<br>Albergue<br>Atención Psicológica | Sin costo |
| Comisión Estatal de Derechos Humanos | Hermenegildo Galeana N° 39, Col. Acapantzingo.<br>Tels. 777.322.16.01/ 322.16.02<br>Cuernavaca, Morelos. | Asesoría Jurídica | Sin costo |
| Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (DIF) | Las Casas no. 17 Col. Centro<br>Tels. 777.318.63.06/ 318.57.90<br>Cuernavaca Morelos | Atención psicológica<br>Asesoría Jurídica<br>Seguimiento a casos | Sin costo |
| Dirección de Asesoría Social y Auxilio a Víctimas - PGJ | Av. Morelos no. 206-A Col. Centro<br>Tels. 777.310.06.24<br>Cuernavaca Morelos | Atención psicológica<br>Asesoría Jurídica | Sin costo |
| Sistema DIF Morelos | Cuauhtemotzín 1, Col. Centro<br>Cuernavaca, Morelos.<br>Tel 777.362.77.40 | Becas a madres solteras<br>Asesoría Jurídica | Sin costo |

## XIII. BIBLIOGRAFÍA


SRE, *et al*. 2005. *Compilación seleccionada del marco jurídico internacional y nacional de la Mujer.* México: SRE, UNIFEM y PNUD México, pág. 68.

ONU. "Las cuatro conferencias mundiales sobre la mujer, 1975 a 1985: Una perspectiva histórica". Documento de Internet: http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/Mujer2011.htm

SRE, *et al.* 2007. *Manual: Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y su Protocolo Facultativo CEDAW.* Tercera edición. México: SRE, UNIFEM y PNUD México, Pág. 155.

SRE, *et al*. 2005. *Compilación seleccionada del marco jurídico internacional y nacional de la Mujer. Óp. cit.*, pág. 328.

México, Gobierno. 2006. *Integración de los derechos humanos de la mujer y la perspectiva de género: La violencia contra la mujer. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Yakin Ertürk.* México: SRE, página 4.

7º y 8º Informes consolidados de México sobre el cumplimiento de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)

México, Leyes. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación: DOF 01-06-2009. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

México, Gobierno. *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.* México: Presidencia de la República. Documento de Internet: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=documentos-pdf

Fuente: México, Gobierno. 2008. *Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012*. México: INMUJERES,

Instituto Nacional de las Mujeres. *PROIGUALDAD. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012,* México, Documento de Internet: http://www.impi.gob.mx/work/sites/IMPI/resources/LocalContent/1845/7/PROGRAMAIGUALDAD.pdf

México, Leyes. 2007. *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.* México: DOF, 01-02-2007.

México, Leyes. 2008. *Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.* México: Nuevo Reglamento DOF, 11-03-2008.

México, Leyes. 2007. *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Morelos*: POFTyL, 28-11-2007.

México, Leyes. 2009. DECRETO por el que se crea como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. México: DOF, lunes 1 de junio de 2009.

Secretaría de Salud. *PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género*, México, 2008. Documento de Internet: http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/descargables/programas/paes/pae_violencia.pdf

México. Normatividad. Secretaría de Salud. "NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención". México, [fecha de consulta diciembre de 2010] Cita electrónica: http://www.emdrmexico.org/nom-046-SSA2-2005.php

Torres, M. (Comp.). (2006). Modelo de atención jurídico-psicológica para personal de las Procuradurías de Justicia que atienden a mujeres víctimas de violencia sexual. Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C. México

Ficha Informativa Sobre Género y Desarrollo No.3. Grupo Interagencial de Género del Sistema de las Naciones Unidas en México

VICTORIA A. FERRER Y ESPERANZA BOSCH FIOL, «El papel del movimiento feminista en la consideración de la violencia contra las mujeres: el caso de España». Publicado en Revista de Estudios Feministas Labrys. Nº 10.

Guía para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género. Instituto Canario de la Mujer Servicio de Coordinación del Sistema Integral contra la Violencia de Género. 2ª edición 2009.

Organización Panamericana de la salud. La violencia, un problema de Salud Mundial. Rev Trimestral Latinoamericana y Caribeña de Desarrollo Sustentable. 2005;3(10). Disponible en: http://www.revistafuturos.info/futuros_10/viol_salud2.htm Consultado, 20 de noviembre de 2011.

Gómez BP, Ramírez VA. XXI ¿Otro siglo violento? España: Editorial Díaz Santos; 2005.

Hoja informativa, Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Violencia contra las Mujeres. Organización Panamericana de la Salud.

Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja. Instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección. Centro Reina Sofía. Enrique Echeburúa, Javier Fernández-Montalvo, Paz de Corral

Alberdi I. y Matas, N. (2002). *La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona. Fundación La Caixa.

Amor, P. J., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I. y Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 2*, 227-246.

Appel, A. E. y Holden, G. W. (1998). The co-ocurrence of spouse and physical child abuse. A review and appraisal. *Journal of Family Psychology, 12*, 578-599.

Berk, R., Fenstermakerm S., Loseke, D. y Rauma, D. (1983). Mutual combat and other family violence myths. En D. Finkelhor, R. Gelles, G. Hotaling y M. Straus (Eds.) *The Dark Side of Families. Current family violence Research*. Beberly Hills. Sage Publications.

Browne, A. y Williams, K. R. (1993). Gender, intimacy and lethal violence: Trends from 1976-1987. *Gender & Society, 7*, 78-98.

Buchbinder, E. y Eisikovits , Z. (2003). Battered women's entrapment in shame. A phenomenological study. *American Journal of Orthopsychiatry, 73*, 355-366.

Dutton, D. G. (1999). Traumatic origins of intimate rage. *Agression and Violent Behavior, 4*, 431-447.

Dutton, D. G. y Golant, S. K. (1997). *El golpeador: un perfil psicológico.* Barcelona. Paidós

Dutton, D. G. y Painter, S. (1993). The battered woman syndrome: Effects of severity and intermittency of abuse. *American Journal of Orthopsychiatry, 63*, 614-622.

Dutton, M. A. (1992). Empowering and healing the battered woman. Nueva York: Springer.

Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid. Siglo XXI Editores.

Echeburúa, E., Amor, P. J. y Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. *Acción Psicológica, 1*, 135-150.

Echeburúa, E., Corral, P., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (1996). Tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de estrés postraumático en víctimas de maltrato doméstico: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta, 22*, 627-654.

Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta, 23*, 151-180.

Fischbach, R. L. y Herbert, B. (1997). Domestic violence and mental health: correlates and conundrums within and across cultures. *Social Science and Medicine, 45*, 1161-176.

Fontanil, Y., Méndez-Valdivia, M., Cuesta, M., López, C., Rodríguez, F. J., Herrero, F. J. y Ezama, E. (2002). Mujeres maltratadas por sus parejas masculina. *Psicothema, 14*, Supl., 130-138.

Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence, 14*, 99-132.

Goodman, L., Koss, M., Fitzgerald, L., Russo, N. y Keita, G. (1993). Male violence against women. Current research and future directions. *American Psychologist, 48*, 1054-1058.

Heise, L. y García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E. G. Krug, L. L. Dahlberg y J. A. Mercy (Eds.). *World Report on Violence and Health* (pp. 88-121). Ginebra: World Health Organization.

Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin, 116*, 476-497.

Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U y Stuart, G. L. (2003). Do subtypes of martially violent men continue differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 728-740.

Hutchison, I. W. (1999). Alcohol, fear, and women abuse. *Sex Roles, 40*, 893-920.

Koss, M. P., Goodman, L. A., Browne, A., Fitzgerald, L. F., Keita, G. P. y Russo, N. P. (1995). No save haven. Male violence against women at home, at work, and in the community. Washington. APA.

Koss, M. P., Koss, P. G. y Woodruff, W. J. (1991). Deleterious effects of criminal victimization on women's health and medical utilization. *Archives of Internal Medicine, 151*, 342-347.

Lorente, M. (2001). Agresión a la mujer: realidades y mitos. Mi marido me pega lo normal. Barcelona. Ares y Mares.

Lundy, M. y Grossman, S. (2001). Clinical research and practice with battered women. What we know, what we need to know. *Trauma, Violence, & Abuse, 2*, 120-141.

Maiuro, R. D., Cahn, T. S., Vitaliano, P. P., Wagner, B. C. y Zegree, J. B. (1998). Anger, hostility, and depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 17-23.

Matud, M. P. (1999). *Impacto Psicológico del maltrato a la mujer: un análisis empírico.* Tenerife: Instituto Canario de la Mujer. *Mimeo.*

Matud, M. P. (2004a). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema, 16*, 397-401.

Matud, M. P. (en prensa). The Psychological Impact of Domestic Violence on Spanish Women. *Journal of Applied Social Psychology*.

Matud, M. P. (2004b). Diseño y validación de un programa de intervención psicológica con mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja. Madrid: Instituto de la Mujer. *Mimeo.*

Medina, J. (1994). Perfil psicosocial y tratamiento del hombre violento con su pareja en el hogar. En E. Echeburúa *Personalidades violentas*. Madrid. Pirámide.

Orava, T. A., McLeod, P. J. y Sharpe, D. (1996). Perceptions of control, depressive symptomatology, and self-esteem in women in transition from abusive relationships. *Journal of Family Violence, 11*, 167-186.

Pérez del Campo, A. M. (1995). *Una cuestión incomprendida. El maltrato a la mujer*. Madrid. Horas y Horas.

Roberts, G. L., Lawrence, J. M., Williams, G. M. y Raphael, B. (1998). The impact of domestic violence on women's mental health. *Australian and New Zealand Journal of Public Health,* 22, 56-61.

Römkens, R. (1997). Prevalence of wife abuse in the Netherlands. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 99-125.

Suárez, S. Masculinidad y violencia (1994). El trabajo con hombres violentos. En J. Corsi (Comp.) *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinar sobre un grave problema social*. Buenos Aires. Paidós.

Stith, S. M., Rosen, K. H., Middleton, K. A., Busch, A. L., Lundeberg, K. y Carlton, R. P. (2000). The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. *Journal of the Marriage and the Family, 62*, 640-654.

Unger, R. y Crawford, M. (1992). *Women and Gender. A Feminist Psychology*. Nueva York. McGraw-Hill.

Walker, L. (1979). *The Battered Women*. Nueva York. Harper & Row.

Walker, L. (1994). *Abused Women and Survivor Therapy*. Washington. A. P.A.

Zubizarreta, I, Sarasua, B., Echeburúa, E., Corral, P. Sauca, D. y Emparanza, I. (1994). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico. En E. Echeburúa *Personalidades violentas*. Madrid. Pirámide.

DIRECTORIO

Dr. Marco Antonio Adame Castillo
Gobernador Constitucional del Estado de Morelos

Lic. Ricardo Emilio Esponda Gaxiola
Secretario de Desarrollo Humano y Social del estado de Morelos

General de Div.D.E.M.Ret. Gilberto Toledano Sánchez
Secretario de Seguridad Pública del Estado de Morelos

Lic. Luis Ramón Hernández Sabas
Subsecretario de Reinserción Social del Estado de Morelos

Mtra. Adriana Rebeca Vieyra Olivares
Directora General
Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos

Lic. Edalid Aranda Castillo
Subdirectora del área Femenil
CERESO Morelos

Línea de las Mujeres

GRATUITA Y CONFIDENCIAL

01 800 911 15 15

Gobierno Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo

Vivir Mejor