San Luis Potosí
Un Gobierno para Todos
GOBIERNO DEL ESTADO 2009 - 2015

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí

MODELO DE ATENCIÓN A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÈNERO

2012

INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

AREA DE ATENCION CIUDADANA

Unidad Jurídica y Psicología

MANUAL DE OPERACION

SAPA TUTA, JANAQ PACHAPI
CHASKAKUNUTA QAWANI,
JINASPAN TAPUKUNI MAYKENSI
ÑOQAQ CHASCAY CHAYTA,
HAYMAN JINA HUQ CHASKATA
MASKAKUNAYPA

Se dice que todos nacemos
con una estrella,
en las noches cada vez
que miro al cielo pregunto:
¿cuál de ellas será mi estrella
para cambiarla por otra?

(Mujer quechua afectada por la violencia intrafamiliar)
* Tomado del Informe de Perú

INDICE

I. INTRODUCCION.....3
II. JUSTIFICACIÒN.....11
III. OBJETIVOS.....13
IV. NORMATIVA BÀSICA EN MATERIA DE VIOLENCIA DE GÈNERO.....14
Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.....14
2. Marco Internacional.....18
3. Marco Nacional... 20
4. Marco Estatal.....21
V. CONCEPTUALIZACIÒN DE LA VIOLENCIA DE GÈNERO.....24
1. La Violencia de Gènero.....24
1.1. Definiciones.....24
1.2. Tipologìa y àmbitos de la violencia.....27
1.3. Dinàmica de la violencia: La escalada y el cìclo de la violencia.....30
1.4. Agresor.....38
1.5. Vìctima.....46
1.6. Repercusiones sociales de la violencia de gènero y consecuencias En las mujeres víctimas 49
1.7. Procesos que dificultan la comprensión del fenómeno de la violencia su identificació.....49
2. Conceptos básicos sobre gènero.....53
2.1. Concepto de gènero.....53
2.2. Diferencia entre sexo y gènero.....54
2.3. La visión de gènero.....56
2.4. Perspectiva y análisis de gènero.....56

VI. PLANTEAMIENTO ESTRATÈGICO Y OPERATIVO DEL MODELO DE ATENCIÒN A MUJERES VÌCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÈNERO DEL IMES.....58

1. Diagnóstico.....58

2. Esquemas de atención que actualmente operan en el IMES..... 61

3. Fundamentos jurídicos del modelo de atención del IMES.....64

4. Componentes estratégicos del modelo.....65

4.1. Marco ético.....65

4.2. Elementos clave que caracterizan el modelo:.....66

a. Orientaciones

b. Características del servicio

c. Estándares de calidad

4.3. Vinculación con el modelo de prevención.....69

4.4 Vinculación con los modelos de sanción y erradicación.....69

VII. LA ATENCIÒN A LAS MUJERES VÌCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÈNERO.....70

1. Niveles de atención.....70

1.1. Primer nivel: Atención inmediata y de primer contacto.....70

1.2. Segundo nivel: Atención básica y general.....71

1.3. Tercer nivel: Atención especializada.....80

2. Proceso de intervención.....83

2.1. Entrevista inicial.....83

2.2. Seguimiento del caso en psicoterapia individual.....83

2.3. Referencia a:.....83

a. Psicoterapia de grupo

b. Jurídico

c. Otra Institución competente

2.4. Registro del caso.....83

3. Estrategias y recursos de intervención ante los casos de violencia.....83

3.1. Elementos clave de la entrevista.....84

3.2. Detecciòn de la violencia.....87

3.2.1. Indicadores para la detección de la violencia.....88

3.2.2. Nivel de daño o exploración de la violencia.....89

3.3. Evaluaciòn de riesgo: Tamizaje de riesgo para víctimas de violencia Familiar.....90

3.4. Niveles de riesgo: a) Alto, b) Medio, c) Bajo.....96

4. Plan de seguridad.....97

4.1. Lineamientos para realizar el plan de seguridad.....97

4.2. Acciones que deben llevarse a cabo después de haber evaluado el Riesgo.....98

4.3. Planificación personal de seguridad.....100

4.3.1. Sugerencias para aumentar la seguridad en la relación.....100

4.3.2. Guía de información legal a usuarias.....101

4.3.3. Sugerencias para aumentar mi seguridad cuando se acaba la relación.....101

5. Referencia.....102

5.1. Esquema del modelo de referencia y contra referencia para la Atención interinstitucional de las mujeres en condición de violencia.104

5.2. Esquema de atención de las unidades jurídico y psicología.....105

ANEXOS:

Anexo 1. Evaluación del servicio (Cuestionario para la usuaria).....106

Anexo 2. Formato IMES-UAP-01.....107

Anexo 3. Formato IMES-UAP-02.....108

Anexo 4. Modelo de psicoterapia grupal "Mujeres en Espejo".....109

Anexo 5. Formato de Referencia-Contrareferencia Interinstitucional.....116

Anexo 6. Formato de Registro de Atención Psicológica.....118

Referencias.....119

Bibliografía.....122

Directorio.....123

I. INTRODUCCION

Históricamente las mujeres han estado dedicadas al ámbito privado y los hombres al público, es decir son los hombres los responsables de tener un empleo para llevar el sustento al hogar, en cambio las mujeres son las encargadas del cuidado de la casa y de los hijos e hijas. Pero en el siglo pasado, las mujeres empezaron a incursionar en ámbitos que eran reservados para los hombres como el mercado laboral, la educación, y principalmente, la política; lo que propició que tengan una doble o triple jornada de trabajo, ya que siguen siendo ellas las encargadas de realizar el trabajo doméstico y sólo pocos hombres participan en su desarrollo.

El tema de la igualad de género y violencia contra las mujeres, es hasta la década de los setenta, cuando se pone en la agenda internacional; en México es en el año 2001 cuando el Gobierno, en respuesta a los convenios y tratados internacionales que ratificó, como fue la CEDAW, crea por Ley, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). En el Estado de San Luis Potosí, es el 14 de marzo de 2002, que por Ley se crea en Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí (IMES), teniendo como antecedente en la política del gobierno estatal, la creación de la Coordinación de la Mujer en el mes de enero de 1998.

Desde su creación el Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, cuenta en su estructura orgánica con el Área de Atención Ciudadana, y aun siendo un organismo normativo por ley, ofrece en esta área asesoría jurídica y atención psicológica personalizada a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género, dando respuesta a la demanda de la población femenina.

La prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, constituye actualmente una política integral que ha quedado garantizada en el marco de nuestra legislación actual, en armonía con los instrumentos y mecanismos que garantizan los derechos humanos de las mujeres en el Sistema Internacional de Derechos Humanos (ONU) y en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (OEA). Así, la igualdad de derechos y oportunidades y el derecho a una vida libre de violencia, son los dos pilares jurídicos que sustentan esta política nacional integral, intersectorial, interdisciplinaria y transversal de la perspectiva de género en todos los ámbitos de nuestra existencia social, cuyo garante principal es el Estado Mexicano en el marco de los tratados internacionales suscritos en la materia. Sin embargo, la realidad social de nuestro país, que se expresa cuantitativamente en aproximadamente 24 millones de mujeres afectadas en sus vidas por la violencia de género (ENDIREH, 2006), aún nos indica que los avances para su erradicación son inconsistentes e insuficientes.

Muchos años han pasado desde la Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer en México (1975), durante los cuales se ha ido configurando la historia de la movilización de importantes sectores y organizaciones de mujeres principalmente, en torno a la defensa, exigibilidad, reconocimiento, garantía y protección de los derechos humanos de las mujeres y su inscripción en el ámbito internacional; como un asunto que trasciende lo privado, lo local, lo nacional porque se relaciona a escala mundial con la consecución de la paz, la igualdad y el desarrollo de las sociedades y de los regímenes democráticos.

Desde entonces, la agencia social de estas mujeres fue visibilizando más el tema de violencia en los foros de la ONU y en 1982, durante la Segunda Conferencia Mundial sobre la Mujer en Copenhague (1980), se trató por primera vez públicamente un tema que se consideraba privado, las consecuencias sociales del maltrato hacia la mujer en el ámbito familiar, como una ofensa para la dignidad humana y un obstáculo para la paz, aprobándose una resolución que recomendaba la formulación de programas de atención a la salud de las mujeres y los niños víctimas de violencia.

Una de las aportaciones más importantes de estas movilizaciones sociales y debates en estos foros, que ha impactado y se han traducido en aspiraciones humanas universales, en desarrollos teóricos, en instrumentos y avances jurídicos y en materia de política pública ha sido, sin lugar a dudas, el tratar el tema de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva que coloca la atención en cuatro asuntos centrales. En primer lugar, la violencia contra las mujeres como un asunto de género, es decir, que se ejerce contra las mujeres por el hecho de serlo. Segundo, su expresión a escala mundial en el ámbito público y el privado, cuyos actos causan diversos daños, incluso la muerte. Tercero, identifica a los agentes y factores de riesgo de esa violencia que van desde los agresores directos, las estructuras de poder y dominación centradas en un orden que se construye desde lo masculino y que perpetúan relaciones y formas de violencia en contra las mujeres en todas sus expresiones y en los más diversos ámbitos, que incluye las formas extremas, como las víctimas de trata y feminicidios; las orientaciones y creencias prevalecientes en los sistemas de cultura hegemónicos profundamente discriminatorios hacia las mujeres, así como la violencia que ejerce el Estado. Cuarto, por tanto, se logra reconocer que *la violencia contra las mujeres constituye una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales que limita su goce y el ejercicio de tales derechos y libertades.* Así, desde esta perspectiva es cómo se ido avanzando en el orden internacional, nacional y local para garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos y, por tanto, el acceso a servicios, al desarrollo, a la justicia, a una vida libre de violencia y, finalmente, al logro de la igualdad en todas las esferas de la vida.

De ahí la importancia de retomar para este modelo como un marco de actuación los instrumentos y mecanismos más relevantes en el ámbito internacional, que les permitan a los profesionales de la atención, contextualizar su intervención y su contribución, no sólo al atender la violencia directa sino también al detectar los mecanismos y lógicas que han permitido que esta violencia se perpetúe y la necesidad de acceder a la justicia para su sanción y erradicación. Por tanto, los dos instrumentos en que se sustenta principalmente este modelo son la Convención sobre la

Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW, 1979) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará, Brasil, 1994).

Por otro lado, entre los avances más significativos que se observan en el ámbito nacional en materia de política pública para atender la violencia familiar y contra las mujeres, se pueden considerar los siguientes. La creación de la Primera Agencia Especializada en Delitos Sexuales en el DF en 1989 y el Centro de Terapia de Apoyo, cuya lucha de organizaciones de mujeres databa desde 1983.[1] El Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar 1999-2000 (1999), la creación del INMUJERES y su decreto (2001) y el Programa Nacional por una Vida sin Violencia 2002-2006 (2002). En cuanto a las instancias e institutos de la mujer cabe mencionar que, antes de que se creara el INMUJERES, ya existían en algunas entidades federativas estos organismos, el resto fueron creándose entre 2001 y 2003 y algunos de ellos incluían los servicios de atención a las mujeres en condición de violencia.[2] Además, se impulsó la creación de refugios en el país para salvaguardar la integridad de las mujeres víctimas de violencia extrema, sus hijos e hijas; integrados desde 2004 a la Red Nacional de Refugios.

Otra acción pública relevante para transversalizar la perspectiva de género en el ámbito laboral, organizacional y empresarial ha sido la adopción del Modelo de Equidad de Género (MEG 2003), el cual tiene como propósito central:

"... detectar, combatir y en su caso erradicar, mediante acciones afirmativas y/o acciones en favor del personal, los problemas de inequidad en el acceso a la capacitación, el desarrollo profesional, salarios y compensaciones

[1] Fuente: CIMAC Noticias. 2002. "Agencias de Delitos Sexuales en el DF: historia de un ambicioso proyecto con resultados insuficientes. Modelo de atención, fruto de la presión social". Documento de Internet consultado en diciembre de 2010. http://www.cimacnoticias.com/noticias/02jul/s02073001.html

[2] Campos, María del Rosario, Silvia J. Ramírez, *et. al.* 2007. *Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas de las Políticas y Programas contra la violencia familiar en los institutos e instancias de la mujer en México.* México: INDESOL y Caminos Posibles.

desiguales por el mismo trabajo, situaciones de hostigamiento sexual y discriminación de cualquier tipo, entre otros."[3]

En la actualidad, existen 352 organizaciones públicas, 184 privadas y 4 organismos de la sociedad civil que han adoptado el MEG de 2003 a 2010. En el caso particular de San Luis Potosí existe un registro de 5 organizaciones certificadas bajo el MEG.[4]

Al mismo tiempo, el tema de la violencia contra las mujeres en la legislación mexicana se dio en el ámbito de la violencia familiar de 1996 a 2007, de tal manera que en 2007 se contaba con la "existencia de una Ley de Prevención de la Violencia Familiar en las 32 entidades federativas". Anteriormente, estos casos eran tratados únicamente a través de los códigos civiles familiares y penales (Solís: 2008, 22).[5]

No obstante, esta forma de remitir la violencia de género únicamente al ámbito de lo familiar, ofreció un panorama parcial y fragmentado, que ocultaba sus causas, consecuencias, ámbitos y mecanismos de reproducción, al tiempo que dificultaba su tratamiento y sanción; en un contexto en el que los delitos violentos contra las mujeres estaban ya ampliamente documentados y eran de extrema gravedad, como lo acontecido en Ciudad Juárez. A partir de estos acontecimientos, se creó en 2006 la Fiscalía Especial para la Atención de los Delitos Relacionados con Actos de Violencia Contra las Mujeres en el País (a partir de 2008 incluye la trata de personas) en la Procuraduría General de la República. Otro avance en 2009 fue la creación por decreto de la Comisión Nacional para Prevenir y

[3] Fuente: INMUJERES. 2003. *Modelo de Equidad de Género MEG 2003.* Documento de Internet: http://www.inmujeres.gob.mx/images/stories/programas/meg/sistema_gestion.pdf , pág. 8.
[4] Fuente: Instituto Nacional de las Mujeres, Comportamiento MEG por sector económico y por entidad federativa hasta 2010, México, fecha de consulta diciembre de 2010, Documento de Internet: http://www.inmujeres.gob.mx/images/stories/programas/meg/comportamiento_meg.pdf , págs. 2, 3 y 4.
[5] Fuente: Solís, Rosa Elena. 2008. *Violencia de género. Análisis del marco jurídico de Yucatán.* México: IEGY, págs. 36-37.

Erradicar la Violencia contra las Mujeres, como organismo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación.[6]

De ahí la importancia del avance que se dio en 2006 con la aprobación de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH), en la cual se sustenta el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 (PROIGUALDAD, 2008), formulado por el INMUJERES y alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. [7] Así como la aprobación en 2007 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) y su Reglamento (2008); a partir de las cuales se inician diferentes procesos de armonización legislativa en los estados. En este sentido, este modelo se fundamenta en la LGIMH y sustancialmente en la LGAMVLV y su Reglamento.

En el ámbito estatal, destacan de igual manera los avances legislativos y de política pública en la atención a la violencia intrafamiliar (1998); la creación por ley del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí en 2002; la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí (LEAMVLV, 2007) y su Reglamento (2008), la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de San Luis Potosí (2009) y el Programa Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD San Luis Potosí 2010-2015). Los cuales se exponen como parte importante de los marcos de actuación a los que se alinea este modelo de atención integral.

Cabe destacar que otros dos avances importantes en materia de prevención y atención de la violencia familiar y de género en el ámbito federal, lo constituye el Sector Salud, por medio de la normalización de sus servicios en esta materia a través de la *NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*; cuyo antecedente fue la Norma Oficial Mexicana 190 (2000). La NOM-046 se

[6] Fuente: 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.
[7] Fuente: México, Gobierno. 2008. *Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012*. México: INMUJERES, pág. 21.

sustenta en las atribuciones que marca la LGAMVLV en su artículo 46 para la Secretaría de Salud. Así como su *Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género*, el cual se sustenta también en los instrumentos internacionales ya mencionados y lo que marca la LGAMVLV respecto a la responsabilidad del sector salud de la atención médica y psicológica de las mujeres en situación de violencia, entre otras.[8]

En el terreno de la política social, un avance significativo para fortalecer a las instancias de la mujer fue contar con un presupuesto federal específico al incorporarse en el Presupuesto de Egresos de la Federación de 2006 el Programa de Apoyo a las Instancias de las Mujeres en todas las Entidades Federativas (PAIMEF), "como un instrumento del Gobierno Federal para distribuir recursos orientados a la implementación y ejecución de acciones de prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres". Actualmente, se llama *Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia contra las Mujeres*, el cual ha sido ejecutado desde sus inicios por el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL), como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social.[9] El PAIMEF es el principal programa federal con el que se atiende la violencia de género en el país a través de las instancias de la mujer y es bajo el cual se formula este modelo de atención.

A la par de los avances y desafíos en materia de derechos humanos, legislativos y de política pública que han permitido visibilizar el flagelo de la violencia de género, colocarlo en el debate internacional y nacional, generar agendas públicas, definir políticas, fortalecer a las instancias de la mujer, contar con avances jurídicos importantes para la protección de los derechos

[8] Fuente: México. Gobierno. 2008. Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. México: Secretaría de Salud.
[9] Fuente: DOF: /28/12/2009. "Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia contra las Mujeres, para el ejercicio fiscal 2010". Documento de Internet consultado en diciembre de 2010:
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5126484&fecha=28/12/2009

de las mujeres, programar presupuestos públicos para el logro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. A la par de ello, los desarrollos teóricos han jugado un papel muy importante para explicar esta realidad social y ofrecer diferentes perspectivas para su intervención. Destacan los enfoques centrados en los derechos humanos, los estudios de género y su cruce de caminos con la psicología, sociología, ciencia política, derecho y otras disciplinas sociales así como los estudios sobre masculinidades; las cuales han permitido analizar, proponer y sustentar estrategias de intervención diversas. En este sentido, se retomarán las más importantes para que los profesionales de las unidades cuenten con un marco de referencia de su actuación y retroalimenten su labor al frente de los casos que atienden, al tiempo que van detectando sus necesidades de formación y especialización en estos temas y la oferta existente.

Finalmente, se desarrolla el modelo de atención integral, el cual se fundamenta en los marcos de actuación jurídico y normativo, en los enfoques propuestos, en un planteamiento estratégico y metodológico para su operación, en los componentes que lo integran, en los niveles de intervención para detectar e intervenir sobre la problemática a atender y en una guía de indicadores que las y los profesionales podrán traducir en los instrumentos de intervención específicos a desarrollar o para actualizar los ya existentes.

Sabemos que esta aportación puede ser más o menos impactante si forma parte de una estrategia más general, encaminada a la aplicación de la ley, a garantizar el acceso de las mujeres a la justicia, a comprometer personas, comunidades, autoridades, funcionarios/as, empresarios, sociedad civil, organismos y a otros, en la necesaria tarea de trabajar coordinada y corresponsablemente para generar entornos libres de violencia, que garanticen la autonomía, la participación y la toma de decisiones de mujeres y hombres en pie de igualdad. Teniendo al frente de esta tarea a un Estado con voluntad política, dispuesto a actuar políticamente para garantizar presupuestos suficientes y oportunos que permitan el ejercicio de

estos derechos y evaluar en el tiempo los cambios, finalmente, que consoliden la democracia y libertades como el hecho de tener y disfrutar de una vida libre de violencia.

> *"Los Estados tienen la obligación de proteger a las mujeres de la violencia, responsabilizar a los culpables e impartir justicia y otorgar recursos a las víctimas. La eliminación de la violencia contra la mujer sigue siendo uno de los más graves desafíos de nuestra época. Para poner fin a todos los actos de violencia contra la mujer, es preciso utilizar de manera más sistemática y eficaz la base de conocimientos e instrumentos para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer elaborados durante el último decenio. Ello exige que en los más altos niveles de dirección del Estado exista una clara voluntad política y un compromiso declarado, visible e inquebrantable, y que se cuente con la determinación, la promoción y la acción práctica de las personas y las comunidades".*[10]

A esta convocatoria se suma el IMES, cuyo personal, mujeres profesionales que trabajan en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, constituye el más importante capital de esta institución por el compromiso y labor que han sostenido a lo largo de estos años, desde su creación, de ahí la importancia de reconocer las buenas prácticas generadas en el Instituto para dar vida, sentido y orientación a este *Modelo de Atención Integral para las Unidades de Atención Integral de Mujeres Víctimas de Violencia en el Estado de San Luis Potosí.*

II. JUSTIFICACIÓN.

Desde la creación por Ley, del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, el 14 de marzo de 2002, se ha brindado atención personalizada

[10] Asamblea General de Naciones Unidas. 2006. *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General.* A/61/122/Add.1. Sexagésimo primer periodo de sesiones. Tema 60 a) de la lista provisional Adelanto de la Mujer.

a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género, a través del Área de Atención Ciudadana. En los Manuales de Organización y Procedimientos del IMES, se pueden identificar los servicios y pasos que considera cada procedimiento, pero a la fecha no se han documentado los Modelos o Protocolos de Atención que se implementan en las áreas psicológica y jurídica.

El Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, al formular su Modelo de Atención Integral, sentará bases para propiciar una mejora en los servicios que ofrece a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género, y a la vez promover la coordinación interinstitucional entre las dependencias del Gobierno del Estado encargadas de atender este mismo problema social, evitando la revictimización de las mujeres.

La Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia en su **Artículo 11**, establece que "Los modelos de atención, prevención y sanción que establezcan el Estado y los municipios, consistentes en las medidas y acciones para proteger a las víctimas de violencia familiar, deberán orientarse a garantizar a las mujeres su seguridad y el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

Al efecto, el Estado y los municipios, a través de sus dependencias y entidades competentes:

I. Proporcionarán atención, asesoría jurídica y tratamiento psicológico especializado y gratuito a las víctimas, que favorezcan su empoderamiento y reparen el daño causado por dicha violencia;
II. Brindarán servicios reeducativos integrales, especializados y gratuitos al agresor, para erradicar las conductas violentas a través de una educación que elimine los estereotipos de supremacía masculina, y los patrones machistas que generaron su violencia;
III. Evitarán que la atención que reciban la víctima y el agresor sea proporcionada por la misma persona, y en el mismo espacio físico y tiempo;

IV. En ningún caso podrán brindar atención, aquéllas personas que hayan sido sancionadas por ejercer algún tipo de violencia;

V. Evitarán aplicar procedimientos de mediación por ser inviables en una relación de sometimiento entre el agresor y la víctima;

VI. Favorecerán la separación y alejamiento del agresor con respecto a la víctima, y

VII. Procurarán la instalación y el mantenimiento de Refugios para las víctimas y sus hijas e hijos; la información sobre su ubicación será secreta. En ningún caso podrán laborar en los Refugios, personas que hayan sido sancionadas por ejercer algún tipo violencia".

La atención al problema social, que significa la violencia contra las mujeres, es considerado en las agendas de los gobiernos estatales, hasta hace poco más de dos décadas, y lo que lo propició fue el cumplimiento del gobierno federal a las convenciones y tratados internacionales que México firmó y ratificó en su momento, relacionados con este tema.

III. OBJETIVOS.

Objetivo General:

Se Formula el Manual de Operación que implementará el Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, en la atención personalizada a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género; con la finalidad de establecer una metodología de atención desde el primer contacto hasta finalizar la atención, establecer las normas conforme a las cuales se regula, el funcionamiento y operación de las unidades de psicología y jurídico considerando la perspectiva de género y el respeto a los derechos humanos de las mujeres a través de las necesidades referidas por las usuarias y el análisis realizado por los departamentos correspondientes para la orientación, asesoría, seguimiento o canalización, en apego a la normatividad aplicable.

Objetivos Específicos:

- Elaborar un Manual de Atención para las mujeres víctimas de violencia familiar y de género, cuya aplicación en nuestro estado recoja la necesidad de plantear un proceso de aprendizaje para desarrollar nuevas habilidades y formas de comportamiento en mujeres que les permita establecer relaciones de pareja en un plano de igualdad.

- Promover una mejor atención a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género, por parte del IMES y el resto de las dependencias estatales encargas de brindarles atención.

- Coadyuvar en la generación de un Protocolo de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, con base en los Modelos de Atención Integral ya implementados por el IMES.

- Se pretende que el manual responda a las necesidades y condiciones socioculturales a fin de dar cumplimiento a la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia y que genere nuevas herramientas de trabajo para las profesionales que atienden este tema.

IV. NORMATIVA BÀSICA EN MATERIA DE VIOLENCIA DE GÈNERO.

1. Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia:

ARTÍCULO 2º. Para efectos de la presente Ley, se entiende por:

I. Agresor: persona que infringe cualquier tipo de violencia contra las mujeres.

II. Equidad: principio que busca alcanzar la justicia social con responsabilidad mediante la valoración de la individualidad considerando las diferencias existentes entre personas y grupos para establecer mecanismos que les permitan alcanzar las características de igualdad.

III. Empoderamiento: proceso mediante el cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía, que se manifiesta en el ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de derecho y libertades.

IV. Igualdad: el principio que establece el acceso a las garantías, oportunidades, bienes, servicios y demás derechos constitucionales y legales sin discriminación por condiciones de sexo, edad, estado civil, religión, idioma, raza, preferencia sexual, estado de salud entre otros.

V. No discriminación: derecho de toda persona a ser tratada de manera equitativa, sin exclusión, distinción o restricción arbitrarias de tal modo que se le haga imposible el aprovechamiento de sus derechos y libertades fundamentales y el libre acceso a las oportunidades socialmente disponibles.

VI. Perspectiva de género: visión científica, analítica y política sobre las mujeres y hombres que propone eliminar las causas de opresión de género como la desigualdad, la injusticia, generalización de las personas basadas en el género a través de la equidad, el adelanto y bienestar de las mujeres se contribuye a construir una

sociedad en donde las mujeres y hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.

VII. Violencia contra las mujeres: cualquier acción u omisión no accidental que perjudique a las mujeres basadas en su género que les cause daño psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte.

VIII. Víctima: mujer de cualquier edad a quien se le infringe daño a través del uso de la fuerza física, sustancias, armas u objetos que pueden provocar o no lesiones ya sean internas o extensas o ambas.

ARTICULO 3º. Para efecto de la aplicación de los programas y acciones del Estado y los municipios, que deriven del cumplimiento de la presente Ley y del Programa Estatal, así como para la interpretación de este Ordenamiento, se entiende que los tipos de violencia que se presentan contra las mujeres son:

I. Violencia Física: cualquier acto material, no accidental, que inflige daño a la mujer a través del uso de la fuerza física, sustancias, armas u objetos, y que puede provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas;

II. Violencia Psicológica: todo acto u omisión que daña la estabilidad psicológica y que conlleva a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio;

III. Violencia Patrimonial: cualquier acto u omisión que afecta la situación patrimonial de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, limitación, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores,

derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades, y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima;

IV. Violencia Económica: toda acción u omisión del agresor que afecta la situación económica de la víctima;

V. Violencia Sexual: cualquier acto que degrada o daña el cuerpo o la sexualidad de la víctima, o ambas, que atenta contra su libertad, dignidad, seguridad sexual e integridad física, que implica el abuso de poder y la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto;

VI. Violencia Laboral: la negativa ilegal a contratar a la víctima, o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación y todo tipo de discriminación por condición de género;

VII. Violencia Docente: las conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones o características físicas, que les infligen maestras o maestros;

VIII. Violencia Feminicida: es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado, y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres, y

IX. Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

ARTICULO 4º. Para llevar a cabo las acciones y programas que deriven del cumplimiento de la presente Ley, las diversas autoridades e instituciones obligadas, deberán considerar que la violencia contra las mujeres se presenta en los siguientes ámbitos:

I. Familiar: todos aquellos actos abusivos de poder u omisión intencional dirigidos a dominar, controlar o agredir de manera física, psicológica, patrimonial, económica o sexual, dentro o fuera del domicilio familiar, realizadas por el agresor que tiene o ha tenido algún vínculo de índole familiar con la víctima, parentesco por consanguinidad, afinidad o civil; tutela o curatela; concubinato; o bien, que haya tenido o tenga alguna relación afectiva o sentimental de hecho con ésta;

II. Laboral y docente: todo acto u omisión ejercida en abuso de poder por personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, que daña su autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad, que impide su desarrollo y atenta contra la igualdad;

III. Social: los actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres en el ámbito público y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión, y

IV. De las instituciones públicas: los actos u omisiones de las y los servidores públicos que discriminen o tengan como fin o resultado dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso a las políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

2. MARCO INTERNACIONAL

El tema de la **violencia contra las mujeres**, es hasta hace pocas décadas puesto en la agenda pública, ya que era un asunto que sólo se manejaba en el ámbito privado. La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993 constituye un parte-aguas en el reconocimiento específico de los derechos humanos de las mujeres, define la violencia contra la mujer 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 vida privada*".

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer: fue adoptada el 18 de diciembre de 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Es considerada como la Carta internacional de los derechos humanos de las mujeres y consta de un preámbulo y 30 artículos, en los que define el concepto de *discriminación contra la mujer* y establece una agenda para la acción nacional con el objetivo de poner fin a tal discriminación.

Con el fin de examinar los progresos realizados en su aplicación, el Artículo 17 de la Convención establece la creación de un Comité integrado por 23 expertas elegidas por los Estados parte entre sus nacionales, quienes ejercen sus funciones a título personal, por un período de cuatro años.

México ratificó la Convención el 23 de marzo de 1981, año en el que entró en vigor en nuestro país. En apego al Artículo 18 de la Convención, ha presentado seis informes periódicos al Comité de Expertas sobre su aplicación en nuestro país.

- Recomendación General No. 27 Comité CEDAW sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)
- Recomendaciones Generales del Comité de la CEDAW
- Compilación de los principales instrumentos internacionales sobre los derechos humanos de las mujeres
- Nuevas directrices para la presentación de informes al Comité de Expertas de la CEDAW
- Evaluando la situación de la mujer: Guía para rendir informes con base en la CEDAW
- Informes de México sobre cumplimiento de la CEDAW
- Evento conmemorativo CEDAW +30 y Beijing +15

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará": Tiene el propósito de proteger los derechos humanos de las mujeres y eliminar las situaciones de violencia que puedan afectarlas, ya que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado. Adoptada en: Belem do Pará, Brasil el 06/09/94 y ratificada por México el 06/19/98.

Mecanismo de Seguimiento de la Implementación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belén Do Pará" (MESECVI): Mecanismo intergubernamental, imparcial y objetivo que permite dar seguimiento y analizar la forma en que la Convención de Belém Do Pará está siendo implementada en los países de la región, facilita la cooperación entre los Estados Parte entre sí y el conjunto de los Estados Miembros de la Organización de Estados Americanos. Adoptado en Washington, D.C. el 26 de octubre de 2004 por la Conferencia de Estados Parte.

3. MARCO NACIONAL

Ley General de Igualdad entre Mujeres y Hombres: tiene por objeto regular y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres y proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres. Sus disposiciones son de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: Tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, así como para garantizar la democracia, el desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: Tiene por objeto reglamentar las disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en lo relativo al Poder Ejecutivo Federal, y las bases de coordinación entre éste, las entidades federativas y los municipios, necesarias para su ejecución.

4. MARCO ESTATAL

Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: el 07 de agosto de 2007, se publicó en el Periódico Oficial del Estado, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí, misma que entró en vigor el 01 de octubre del mismo año; esta Ley tiene como objeto "Regular las acciones de coordinación del Estado con

la Federación y los municipios, para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres, en concordancia a lo dispuesto en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, así como la competencia y atribuciones que la misma le otorga".

La Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, define la violencia contra las mujeres como "*Cualquier acción u omisión no accidental que perjudique a las mujeres, basada en su género, que les cause daño psicológico, patrimonial, económico, sexual o la muerte"*. Los tipos de violencia que define son: física, psicológica, patrimonial, económica, sexual, laboral, docente y feminicida.

Por Ley, el Sistema Estatal para la Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, está integrado por: la Secretaría General de Gobierno, quien lo preside, Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, quien ocupa el cargo Secretaria Ejecutiva, Secretaría de Desarrollo Social y Regional (SEDESORE), Procuraduría General de Justicia del Estado (PGJE), Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Dirección General de Seguridad Publica, Secretaría de Educación del Gobierno del Estado (SEGE), Secretaría de Salud (SSA), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STYPS), la Secretaria de Cultura, así como representantes de las organizaciones civiles estatales. Este Sistema se instaló el 29 de noviembre de 2007.

Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado:

El 19 de septiembre de 2009, se publicó en el Periódico Oficial del Estado, la Ley para la Igualdad entre mujeres y hombres en el Estado, la cual tienen como objeto "Garantizar la igualdad entre mujeres y hombres, regular la coordinación institucional bajo los principios de igualdad y no discriminación; establecer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten al Estado de San Luis Potosí, hacia el cumplimiento de la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos; y, promover el empoderamiento de las mujeres". En la fracción II del Artículo 26 de esta

Ley, se establece como una de las atribuciones del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, el diseñar, con la participación de las dependencias y entidades que conforman el Sistema Estatal (Sistema Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres), el proyecto para el Programa Estatal (Programa Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres).

Las disposiciones de la Ley son de orden público, interés social y de observancia general en todo el Estado. Tiene por objeto garantizar la igualdad entre mujeres y hombres; regular la coordinación institucional bajo los principios de igualdad y no discriminación; establecer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten al Estado de San Luis Potosí, hacia el cumplimiento de la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos y; promover el empoderamiento de las mujeres.

V. CONCEPTUALIZACIÒN DE LA VIOLENCIA DE GÈNERO

1. LA VIOLENCIA DE GENERO

1.1. DFINICIONES

Violencia de Gènero

Art. 1 de la "Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer" Naciones Unidas, Conferencia de Viena 1993.)

- "Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que causa o es susceptible de causar a las mujeres daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada"

Violencia contra las Mujeres

(Art. 2º. Fracc. XIII. "Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosì")

- Cualquier acción u omisión no accidental que perjudique a las mujeres, basada en su género, que les cause daño psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte.

Violencia contra las Mujeres

(4.26. NOM-046-SSA-2005.)

- Cualquier acciòn u omisiòn, basada en su gènero, que les cause daño o sufrimiento psicològico, fìsico, patrimonial, econòmico sexual o la muerte tanto en el ambito privado como en el pùblico;
- a) que tenga lugar al interior de la familia o en cualquier otra relaciòn interpersonal, ya sea o no que el agresor comparta el mismo domicilio que la mujer.
- b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona.

"La violencia es un acto social y en la mayoría de los casos, un comportamiento aprendido en un contexto permeado por inequidades sociales basadas en el género, la edad, la raza, etc., y con imágenes de violencia y fuerza física como la manera prevaleciente de resolver conflictos"

(Hoff., 1994, p 5)

Debido a la naturaleza compleja de la violencia que sufren muchas mujeres en relaciones intimas, no existe una definición única que manejen todos/as los/as profesionales de este tema a nivel internacional (Heise,et.al., 1994), sino que hay varios términos que abarcan desde el mas general hasta lo más específico del fenómeno por lo tanto, surgen una serie de términos que aparentemente se superponen y que plantean permanentes dudas en relación a la pertinencia de su aplicación: así, en la literatura especializada coexisten denominaciones tales como violencia de género, violencia doméstica, violencia familiar, violencia intrafamiliar, etc.

En este caso Jorge Corsi (La violencia hacia las mujeres como problemas sociales) señala que cuando hablamos **de Violencia de Género** nos referimos a todas las formas mediante las cuales se intenta perpetuar el sistema de jerarquías impuesto por la cultura patriarcal. Como vemos, se trata de una violencia estructural que se dirige hacia las mujeres con el objeto de mantener o incrementar su subordinación al género masculino hegemónico.

Esta violencia se expresa a través de conductas y actitudes basadas en un sistema de creencias sexista y heterocentrista, que tienden a acentuar las diferencias apoyadas en los estereotipos de género, conservando las estructuras de dominio que se derivan de ellos. La violencia de género adopta formas muy variadas, tanto en el ámbito de lo público, como en los contextos privados. Ejemplos de ella son, entre otras, todas las formas de discriminación hacia la mujer en distintos niveles (político, institucional, laboral), el acoso sexual, la violación, el tráfico de mujeres para prostitución, la utilización del cuerpo femenino como objeto de consumo, la segregación basada en ideas religiosas y, por supuesto, todas las formas de maltrato físico, psicológico, social, sexual que sufren las mujeres en cualquier contexto, y que ocasionan una escala de daños que pueden culminar en la muerte.

Cuando hablamos **de Violencia Doméstica** nos referimos a una de las formas de la Violencia de Género: la que se desarrolla en el espacio doméstico (concepto que no alude exclusivamente al espacio físico de la casa o el hogar). Entendemos por espacio doméstico al delimitado por las interacciones en contextos privados. De ese modo, puede caracterizar una relación de noviazgo, una relación de pareja, con o sin convivencia, o los vínculos con ex parejas. En tanto sub-forma de la Violencia de Género, sus objetivos son los mismos: ejercer control y dominio sobre la mujer para conservar o aumentar el poder del varón en la relación.

Las manifestaciones en conductas y actitudes son muy variadas, incluyendo el maltrato físico, el abuso sexual, el abuso económico, el abuso ambiental, el maltrato verbal y psicológico, el chantaje emocional, etc. Las consecuencias son siempre un daño en la salud física, psicológica y social de la mujer, un menoscabo de sus derechos humanos y un riesgo para su vida.

Cuando hablamos de **Violencia Familiar o Violencia Intrafamiliar** nos referimos a todas las formas de abuso de poder que se desarrollan en el contexto de las relaciones familiares y que ocasionan diversos niveles de daño a las víctimas de esos abusos. En este caso, los grupos vulnerables identificados por la investigación en este campo, son las mujeres, los/as niños/as y las personas mayores.

Así como la violencia doméstica es una forma de violencia basada en el género, la violencia familiar tiene dos vertientes: una de ellas basada en el género y la otra basada en la generación.

En definitiva, la violencia se dirige siempre hacia la población más vulnerable, definida culturalmente como la "más débil" (en realidad, a quienes se les ha negado la participación democrática en el poder). Por lo tanto, cuando estudiamos los problemas incluidos dentro de la Violencia Familiar, además de la violencia hacia la mujer, consideramos al maltrato infantil y al maltrato hacia personas ancianas.

1.2. TIPOLOGIA Y AMBITOS DE LA VIOLENCIA

La violencia contra las mujeres se manifiesta de múltiples formas determinadas por diferentes factores. Luis Bonino menciona: La violencia es en realidad, no una suma de hechos aislados sino un conjunto de técnicas y tácticas de coacción utilizadas en un proceso de intento de dominación y control, que ejecutan diversos grados casi todos los hombres socializados en nuestra cultura sexista patriarcal[11]. El maltrato se puede ejercer de diversas formas que a menudo se combinan.

Todas estas formas de violencia tienen como finalidad el dominio y control de la mujer, más que producir daño en sí mismo. Es fundamental saber cómo se manifiesta la violencia para poder reconocer el problema y buscar soluciones, aprender a detectar las señales o indicadores de ésta, ya que a veces son tan sutiles que fácilmente pasan desapercibidas, pero igualmente producen un deterioro en la salud mental y física de la mujer.

Artículo 3º. La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí señala: Para efecto de la aplicación de los programas y acciones del Estado y los Municipios, que deriven del cumplimiento de la presente Ley y del Programa Estatal, así como para la interpretación de este ordenamiento, se entiende que los tipos de violencia que se presentan contra las mujeres son:

I. Violencia Física: cualquier acto material, no accidental, que inflige daño a la mujer a través del uso de la fuerza física, sustancias, armas u objetos, y que puede provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas;

[11] Luis Bonino. Obstaculos a la comprensión y a las intervenciones sobre la violencia (masculina) sobre las mujeres en la pareja. 2004

II. Violencia Psicológica: todo acto u omisión que daña la estabilidad psicológica y que conlleva a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio;

III. Violencia Patrimonial: cualquier acto u omisión que afecta la situación patrimonial de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, limitación, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades, y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima;

IV. Violencia Económica: toda acción u omisión del agresor que afecta la situación económica de la víctima;

V. Violencia Sexual: cualquier acto que degrada o daña el cuerpo o la sexualidad de la víctima, o ambas, que atenta contra su libertad, dignidad, seguridad sexual e integridad física, que implica el abuso de poder y la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto;

VI. Violencia Laboral: la negativa ilegal a contratar a la víctima, o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación y todo tipo de discriminación por condición de género;

VII. Violencia Docente: las conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones o características físicas, que les infligen maestras o maestros;

VIII. Violencia Feminicida: es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en

los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado, y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres, y

IX. Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

ARTICULO 4º. La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí Para llevar a cabo las acciones y programas que deriven del cumplimiento de la presente Ley, las diversas autoridades e instituciones obligadas, deberán considerar que la violencia contra las mujeres se presenta en los siguientes ámbitos:

I. Familiar: todos aquellos actos abusivos de poder u omisión intencional dirigida a dominar, controlar o agredir de manera física, psicológica, patrimonial, económica o sexual, dentro fuera del domicilio familiar, realizadas por el agresor que tiene o ha tenido algún vínculo de índole familiar con la víctima, parentesco por consanguinidad, afinidad o civil; tutela o curatela; concubinato; o bien, que haya tenido o tenga alguna relación afectiva o sentimental de hecho con ésta;

II. Laboral y docente: todo acto u omisión ejercida en abuso de poder por personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, que daña su autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad, que impide su desarrollo y atenta contra la igualdad;

III. Social: los actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres en el ámbito público y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión, y

IV. De las instituciones públicas: los actos u omisiones de las y los servidores públicos que discriminen o tengan como fin o resultado dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso a las políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

1.3 DINAMICA DE LA VIOLENCIA: LA ESCALADA Y EL CICLO DE VIOLENCIA

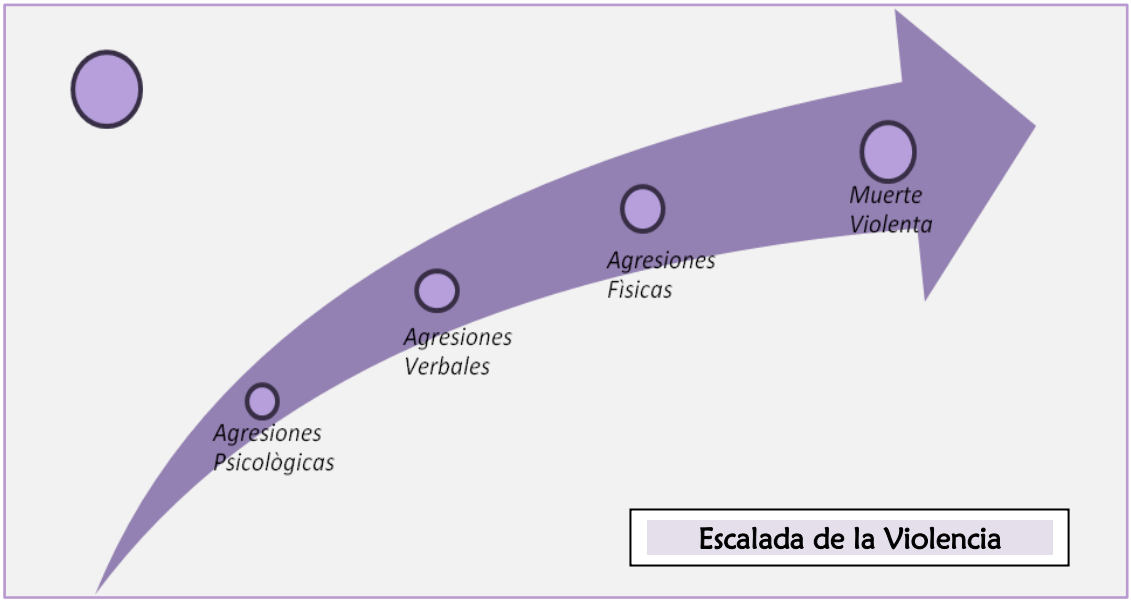
En la dinámica de relación de pareja el maltrato hacia la mujer se desarrolla generalmente siguiendo unas pautas concretas que se han ido identificando, para su mejor comprensión, a través de teorías como la *«Escalada de la violencia» y el «Ciclo de la violencia».*

ESCALADA DE LA VIOLENCIA

A menudo, sólo con el paso del tiempo, la víctima constata que esta escalada puede conducirla a la muerte.

Es importante que la mujer sea consciente de la peligrosidad y de la necesidad de protegerse a sí misma y, en su caso, a sus hijos/as, así como de la imposibilidad para corregir, controlar o cambiar las conductas del agresor.

Es de vital importancia el papel del/a profesional para una adecuada orientación y atención a la mujer en la búsqueda de soluciones; su formación, su sensibilización y sus capacidades profesionales resolutivas.



La violencia que se ejerce sobre las mujeres en el marco de las relaciones de pareja o de afectividad, es un fenómeno muy complejo con consecuencias muy graves y sobre múltiples sujetos de la convivencia, ya que confluyen en este ámbito vínculos jurídicos y afectivos, dependencias emocionales y económicas y, en la mayoría de los casos, hijos e hijas en común y una relación de convivencia entre el agresor y la mujer.

La escalada de la violencia se define como un proceso paulatino y ascendente de etapas en las que la intensidad y la frecuencia de las agresiones se va incrementando a medida que pasa el tiempo.

Comienza con conductas de abuso psicológico bajo la apariencia y expresión, por parte del agresor, de actitudes de cuidado y protección, difíciles de percibir por su apariencia amorosa, pero que van reduciendo la seguridad y la confianza de la mujer en sí misma y su capacidad de reacción.

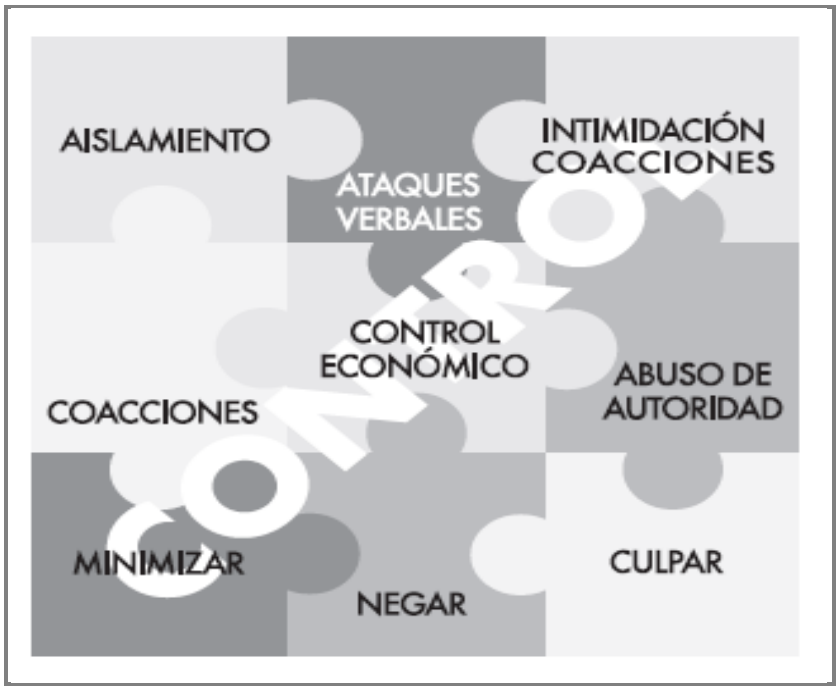
Se trata de conductas restrictivas y controladoras, que van minando su autonomía, a la vez que la sitúan en condiciones de dependencia y aislamiento. Un ejemplo son los

celos, la vigilancia, la censura sobre la ropa, amistades o actividades, el control de los horarios, las salidas fuera de la casa, etc.

Habitualmente estas conductas, que suelen ser la antesala del maltrato físico, no se perciben por parte de las mujeres como agresivas, sino como manifestaciones del carácter de la pareja o de rasgos masculinos por excelencia (rol dominante y protector a un tiempo), que se han interiorizado como normales a través de los procesos de socialización en la familia, la escuela o la calle, por lo que su importancia suele ser minimizada y son admitidas tácitamente, lo que genera a las mujeres situaciones de indefensión aprendida y vulnerabilidad.

El aumento progresivo de la violencia, hasta llegar a las agresiones físicas e incluso a la muerte, puede extenderse a lo largo de un prolongado periodo de tiempo, durante el cual se incrementa la pérdida de referencias, autoestima, seguridad personal, de manera que es difícil para la mujer víctima percibir y entender el significado y la trascendencia del proceso en el que está inmersa, así como el riesgo que corre.

ROMPECABEZAS DE COMPORTAMIENTOS DE CONTROL ENCADENADOS



ÁLVAREZ Álvarez, Ángeles. Guía para mujeres maltratadas Ibid p.37

El CICLO DE LA VIOLENCIA

Paralelamente a la escalada de la violencia se produce el ciclo de la violencia, que refleja el modo en el que agresor y víctima se comportan dentro de cada una de las etapas del proceso violento, planteando la existencia de tres fases distintas, las cuales varían en tiempo e intensidad:

La comprensión del ciclo de la violencia es muy importante para saber cómo detener o prevenir los incidentes de agresión:

1. **Tensión Creciente:** las tensiones se construyen
2. **Agresión Aguda (Explosión):** la violencia estalla
3. **Remisión (Luna de Miel):** fase de calma o de interludio amoroso.

Ciclo de la Violencia

4 *WALKER, LEONOR, «La teoría del ciclo de la violencia», 1979.*

Fase1: Tensión creciente: Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, durante la cual la irritabilidad del hombre va en aumento sin motivo comprensible y aparente para la mujer.

Ocurren incidentes de agresión menores, que la mujer cree poder manejar de diferentes formas (calmando al agresor, complaciéndolo, apartándose), con el objetivo de evitar que la tensión aumente.

Las mujeres suelen intentar controlar los factores externos con el propósito de impedir los incidentes de agresión, llegando en ocasiones a manipular el comportamiento de otras personas cercanas (hijos/as, padres, madres, hermanos/as o amistades) hacia el agresor; lo encubren, lo excusan, y con frecuencia alejan a aquellos/as que quieren y que podrían ayudarla. Así, se van intensificando la violencia verbal, las discusiones por cuestiones intrascendentes, pudiendo aparecer esporádicos ademanes de agresión física, premonitorios de lo que va a suceder en fechas próximas.
La tensión seguirá aumentando gradualmente, acumulándose hasta llegar a la siguiente fase.

Fase2: Agresión aguda: Se caracteriza por una descarga incontrolada de las tensiones que se han ido acumulando, y que llevan a que se produzca un incidente agudo de agresión. Estalla la violencia y tienen lugar las agresiones físicas, psíquicas y/o sexuales. En esta fase las mujeres suelen experimentar un estado de colapso emocional (síntomas de indiferencia, depresión y sentimientos de impotencia). Tienden a permanecer aisladas y pueden pasar varios días hasta que se decidan a buscar ayuda.
Es tras esta fase cuando la mujer suele denunciar o solicitar atención profesional, si bien no lo hace inmediatamente después del incidente agudo de agresión, a menos que requieran asistencia médica por la gravedad de las lesiones o daños.

Fase3: Luna de miel (remisión): En esta fase, denominada también de *luna de miel*, desaparece la violencia y la tensión. El agresor utiliza estrategias de manipulación afectiva y muestra un comportamiento extremadamente cariñoso (regalos, disculpas, promesas) con el fin de que la mujer permanezca junto a él y no le abandone, argumentando un arrepentimiento que puede parecer sincero.

Este momento supone un refuerzo positivo para que la mujer continúe la relación, llegando a creer que cambiará. Todo esto hace difícil que se mantenga su decisión de romper con la situación de violencia. Esta fase

durará cada vez menos tiempo, hasta que se vuelva inexistente, aumentando las dos anteriores en frecuencia e intensidad.

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.

En los casos de violencia de género referidos al ámbito doméstico, las mujeres que inician el proceso de ruptura suelen experimentar importantes transformaciones de tipo vital, económicas e incluso de ubicación geográfica, lo que supone en ocasiones un gran desarraigo. Pero, posiblemente, es en el aspecto psicológico en el que se manifiestan las consecuencias más sutiles y desestructurantes, si bien no todas las mujeres se ven afectadas del mismo modo muchas víctimas desarrollan lo que se denomina «*trastorno de estrés postraumático*» (Walter, 1991; Dutton, 1992), que aparece tras la experimentación de un acontecimiento traumático, en el que la persona se ve envuelta en situaciones que representan un peligro real y cierto para su vida o integridad física.

El conocimiento y la comprensión de lo que se ha denominado «*escalada de la violencia*» y «*ciclo de la violencia*», así como la percepción de la mujer que sufre maltrato sobre lo que ocurre, sus dificultades y los distintos procesos de ruptura con los que nos podemos encontrar es esencial, tanto para la propia mujer víctima de la situación, como para las y los profesionales que deban intervenir, en la atención y orientación en la búsqueda de soluciones efectivas que permitan romper con la situación de violencia de género.

Cada vez que se cierra el ciclo la mujer pierde confianza en sí misma y siente indefensión.
Por ello es esencial que reciba apoyo concreto y refuerzo en todas las ocasiones en las que decida dar pasos encaminados a salir de la situación de violencia y recuperar el autocontrol y la autonomía personal.
Si esto no se produce, llegará la fase de calma y será más difícil la toma de decisiones.

Entre los factores más relevantes que inciden en que la mujer permanezca durante años al lado de su agresor o que incluso regrese con él tras haber logrado romper la relación, destacan**6**:

La no percepción del maltrato	*La esperanza de que él cambie*	*La inseguridad y baja autoestima*
La indefensión aprendida	*La dependencia emocional del agresor*	*La vergüenza y el sentimiento de culpa*
La preocupación por los/as hijos e hijas	*El sentimiento de fracaso*	*Los conflictos entre el debe ser y el querer ser*
El miedo a un futuro incierto y a la soledad	*El miedo a las represalias del agresor*	*El aislamiento social*

6 VARIAS AUTORAS, El maltrato a la mujer en el municipio de Santa Cruz de Tenerife; características generales e intervención psicológica. Centro Municipal de la Mujer del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, 2004.

1.4 AGRESOR

La persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres (Art. 2º. Fracc I. de la Ley de Acceso a las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí.)

MASCULINIDAD

La gran mayoría de actos violentos es ejecutada por hombres. Existe entonces una clara conexión entre género de la persona violenta y su violencia. Las características de la masculinidad están directamente relacionadas con el potencial de la violencia del individuo. Por eso es necesario analizar brevemente que es la masculinidad.

La masculinidad de acuerdo a Gilmore, es *"la forma aprobada de ser un hombre adulto en una determinada sociedad"*. Las características de la masculinidad en nuestras sociedades, dictan que el hombre adquiera ciertas características para obtener "ser hombre". La masculinidad espera que el hombre "construya":

1. Su masculinidad o identidad de "hombre". Es interesante notar que la identidad masculina es tan precaria que "*es un premio que se tiene que ganar por medio de lucha*" y, las sociedades crean "*una imagen de masculinidad que es elusiva o excluyente, por medio de sanciones culturales, rituales o pruebas de habilidad y fortaleza"*
Parte de esa sanción se da por medio de dos mecanismos: identificación y diferenciación. La diferenciación es la clave para el desarrollo de la masculinidad.

2. Pues el hombre aprende desde pequeño a "ser diferente" de la persona con quien más contacto tiene, su madre. Esta diferenciación se logra alejándose de las características de su madre. El pequeño se aleja de

las conductas que son nutritivas, sensibles, emocionales, cooperativas, demostrativas, suaves, etc., para adoptar las características masculinas de competencia, desconfianza, alejamiento, rudeza, individualidad, dominación, etc.
Esta forma de ser aprobada de "ser hombre" en nuestra sociedad conlleva también una forma de relaciones sociales. "La cuestión de género es una forma de ordenar la práctica social".

3. Según Connell. Esta forma de ordenamiento de la práctica social es muy clara en la violencia familiar: el hombre se asume superior a la mujer y, por lo tanto, la tiene que controlar por medio de la violencia.[12]

¿COMO SON LOS HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA?

En los servicios de atención se recomienda elaborar un perfil del agresor que permita, a quien presta los servicios, tener un panorama más amplio del fenómeno de la violencia que vive una mujer, y de los riesgos que enfrenta.

Elaborar un perfil del agresor es una herramienta que debe desarrollarse según el tipo de servicios que se ofrecen. La estrategia de intervención será más adecuada cuando se conocen las creencias, patrones y dinámicas del generador de violencia.(R Refugios)

Sin embargo es importante señalar que no existe un perfil único del hombre violento. Suele comportarse en el ámbito público como una persona equilibrada y en general, no se observa nada extraño en su conducta que nos haga pensar en actitudes violentas. Sin embargo, en el ámbito privado, se comportan de manera amenazante, utiliza agresiones verbales y/o físicas, como si se transformara en otra persona.

[12] Ramírez Antonio, "Violencia Masculina en el Hogar"

Los hombres violentos tienen una percepción muy rígida y estructurada de la realidad. Sus ideas son cerradas, percibe a la mujer como "provocadora": tiene una especie de lente de aumento para observar cada pequeño detalle del comportamiento de ella; en cambio le resulta muy difícil observarse a sí mismo, a sus sensaciones y sentimientos, soliendo confundir miedo con rabia, o inseguridad con bronca.

Los hombres que maltratan suelen ocultar a los demás la violencia que ejercen, pero si son descubiertos pueden negar los hechos, atacando la credibilidad de la víctima y de los que le acusan, cuestionando su estabilidad emocional, alegando argumentos de venganza contra él, influencias externas, sobre todo cuando las mujeres se asesoran y tienen apoyos.

Si esto no es suficiente, dirán que la mujer le provocó o que se causó el daño ella misma. Incluso a veces pueden intentar que familiares y amigos le den soporte contra ella. En ocasiones, pueden reconocer que ocurrió pero minimizan su comportamiento, pretendiendo que ella olvide, le perdone y continuar juntos. No suelen sentirse culpables ni aceptan la responsabilidad del daño ocasionado.

Cuando desde la sociedad, los poderes judiciales o Servicios Públicos se ignora el maltrato, se refuerza el punto de vista del agresor de que la violencia es aceptable, que no es para tanto, que la mujer también puede tener la culpa.

CARACTERISTICAS DE LOS HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA

No todos los hombres que ejercen violencia son iguales. Podríamos diferenciar varios tipos en función de los comportamientos que tienen.

1. Varones cíclicos, emocionalmente inestables:

♂Los episodios de violencia son esporádicos

♂Presenta la característica de doble fachada
♂La violencia se produce exclusivamente en contextos íntimos.
♂Tiende a minimizar su conducta violenta
♂Utiliza justificaciones para su conducta violenta
♂Recurre a la técnica de la provocación externa
♂Siente remordimientos después de cada episodio de violencia.
♂Tiene gran dificultad para identificar y descubrir sus sentimientos
♂Presenta conductas celotípicas
♂Tiene humor cambiante

2. Psicopático:

♂Puede graduar su conducta violenta de forma que no deje huella (eligen el lugar donde pegar…)
♂Tiene antecedentes delictivos, penales
♂No experimenta ninguna culpa tras los episodios de violencia
♂No es capaz de comprender el sentimiento de la otra persona
♂Tiene proyectos poco realistas para el futuro (megalomanía)
♂Se resiste a analizar el pasado
♂También suele utilizar la violencia con otras personas y en otros contextos
♂Calcula fríamente la utilización de las conductas violentas para dominar a la otra persona

3**. Hipercontrolador:**

♂Utiliza sobre todo la violencia psicológica y produce mayormente los síntomas psicológicos inespecíficos de las mujeres que consultan
♂Su objetivo principal es obtener sumisión y obediencia de todo el que vive en su casa
♂Es minucioso, detallista, perfeccionista (personalidad con rasgos obsesivos) y dominante
♂Acumula tensiones sin reaccionar y no expresa sus sentimientos (solo sutilmente: gestos, tono de voz…)
♂Utiliza largos monólogos y técnicas de "lavado de cerebro" con la mujer

♂Critica, humilla y pone a los hijos en contra de la mujer
♂Tiene ideas muy rígidas respecto a hombre – mujer y a la educación de los/as hijos/as
♂Espera que la mujer se ajuste a las normas y/o expectativas
♂Utiliza ataques verbales y supresión del apoyo emocional
♂Se muestra colaborativo en una entrevista con un profesional

¿Cómo piensan?

♂Minimizan las consecuencias de sus acciones
♂Sostienen expectativas elevadas y poco realistas
♂No definen sus conducta como violenta
♂Creen que la mujer es la que provocó su reacción
♂Justifican su conducta en base a la intención de corregir o educar a la mujer
♂Creen que el hombre debe ejercer la jefatura
♂Cree que las mujeres deben de obedecer
♂Atribuyen la causa de su conducta a factores externos
♂Suponen o imaginan situaciones negativas
♂Se perciben a sí mismos como perjudicados

¿Cómo sienten?

♂ Restricción Emocional
♂ Acumulación de estados afectivos que no se expresan: frustración depresión, auto desvaloración, sentimientos de impotencia, sentimientos de indefensión, temores, insatisfacción, celos, necesidad de venganza.

¿Cómo se comportan?

♂Disociación de conducta pública y privada
♂Actúan impulsivamente
♂Se aíslan de los demás (en el sentido emocional)
♂Adoptan conductas posesivas

♂Adoptan conductas dependientes ("sin ella no puedo vivir")
♂Controlan y dominan
♂Adoptan conductas rígidas e inflexibles
♂Toman decisiones unilateralmente
♂Fuerzan situaciones sexuales
♂Abusan del alcohol u otras drogas (a veces)
♂Tienen conductas autodestructivas…
♂Hostiga, insultan, amenazan…

TIPOLOGÍA DE HOMBRES MALTRATADORES

Cuestionario

HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA EN EL AMBITO DOMESTICO	Sí	No
1. Los episodios de violencia son esporádicos		
2. Presenta las características de doble fachada (una imagen en público y otra en privado)		
3. La conducta violenta se produce exclusivamente en el contexto íntimo		
4. Tiende a minimizar su conducta violenta (quitarle importancia)		
5. Utiliza justificaciones para su conducta violenta		
6. Recurre a la teoría de la provocación externa (la culpa la tiene la otra persona)		
7. Siente remordimientos después de cada episodio de violencia		
7. Siente remordimientos después de cada episodio de		

violencia		
8. Tiene dificultad para identificar y describir sus sentimientos		
9. Presenta conductas celotípicas (se muestra celoso y controlador)		
10. Tiene un humor cambiante (puede variar de un momento a otro)		
11. Puede graduar su conducta violenta, de modo de no dejar huellas		
12. Tiene antecedentes delictivos, penales o de conductas antisociales		
13. No experimenta culpa después de los episodios violentos		
14. No es capaz de comprender el sufrimiento de la otra persona		
15. Tiene proyectos poco realistas para el futuro		
16. Se resiste a analizar o discutir los problemas del pasado		
17. También ejerce violencia con otras personas o en otros contextos		
18. Calcula fríamente la utilización de su conducta violenta para dominar		
19. Su objetivo principal es obtener sumisión y obediencia		
20. Es minucioso, perfeccionista y dominante		
21. Acumula tensiones sin reaccionar, hasta que explota		
22. Frente a los conflictos, toma distancia o se cierra		
23. Utiliza largos monólogos y técnicas de lavado de cerebro		

con la mujer		
24. La crítica, la humilla, pone a los hijos en su contra		
25. Tiene ideas rígidas acerca de división de roles, educación de los hijo/as, etc.		
26. Espera que la mujer se ajuste a las normas que él considera las correctas		
27. Utiliza ataques verbales y/o supresión del apoyo emocional (indiferencia)		
28. Se muestra colaborativo en la entrevista con un profesional		

Referencias:

1 - 10	**Tipo A: Perfil básico del maltratador**
11 - 18	**Tipo B: Maltratador psicopático**
19 - 28	**Tipo C: Hipercontrolador**

Aclaraciones:

- No se trata de un cuestionario de autoaplicación (las respuestas de los hombres a estos ítems no reflejarían la descripción real de sus conductas)
- Puede ser llenado a partir de una evaluación especializada y/o con la colaboración de la mujer
- Los 10 primeros ítems suelen ser comunes a los distintos tipos. Cuando no aparecen con características de los otros tipos, constituyen el denominado "perfil básico del hombre que ejerce violencia en el contexto doméstico"

- Para clasificar a un hombre dentro de los tipos B ó C, es necesario que, además de los rasgos pertenecientes al perfil básico, presentan el 50% de ítems positivos del tipo correspondiente.

Material elaborado por: Jorge Corsi

(Sobre la base de la clasificación propuesta por Donald Dutton)

1.5 VICTIMA.

La mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia. (Art. 2º. Fracc. XIV. de la Ley de Acceso a las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí.)

La víctima de violencia de género siempre es una mujer. Cualquier mujer, por el hecho de serlo, puede llegar a sufrir una situación violenta de este tipo. Independientemente de las circunstancias particulares de cada víctima (económicas, laborales, sociales, educativas, etc.) o de otros elementos que pueden incrementar el riesgo potencial de sufrir maltrato (pautas culturales, socialización según estereotipos de género, falta de medios para la detección, dificultades en la aplicación de la legislación vigente, etc.) el principal factor de riesgo es ser mujer.

CARACTERISTICAS DE LA MUJER MALTRATADA

Aunque no existe un perfil único de mujer maltratada, existen una serie de características comunes en todas las víctimas: el abuso se inicia entre los 17 y 28 años; en la mitad de los casos hay antecedentes de episodios depresivos previos al abuso, y la dependencia o tendencia a establecer relaciones asimétricas con el otro sexo, aceptando reglas patriarcales en la relación.

Es probable que la mujer haya sufrido malos tratos en la infancia y haya desarrollado una baja autoestima y una alta tolerancia a la violencia, ya que se trata de un modelo aprendido antes.

Diversos estudios, demuestran que una de cada siete mujeres casadas ha sido violada o agredidas sexualmente por sus maridos. El abuso sexual dentro de la pareja es cualquier contacto realizado contra la voluntad de la mujer desde una posición de poder. Sin embargo, las mujeres tienden a minimizar este problema porque creen que los hombres tienen unas necesidades que deben satisfacer a su manera.

Por ello la mayor parte de las denuncias se refieren a los golpes recibidos pero no denuncian la violencia sexual. Para las víctimas la violación es un acto que se produce entre dos personas desconocidas.
El maltrato continuado genera en la mujer proceso patológico de adaptación denominado: "Síndrome de la Mujer Maltratada".

"La Repetición del ciclo de la violencia y la vivencia recurrente del mismo, instaura el síndrome de la mujer maltratada, este promueve el estado de parálisis progresiva que adquiere la mujer víctima de violencia constituyendo el síndrome de indefensión aprendida. La mujer aprende y aprehende que, haga lo que haga, siempre será maltratada; que no puede controlar ni detener la conducta de su pareja y que cualquier acción de ella puede provocar un mal peor hacia sí misma o hacia otros, ello opera inmovilizándola para pedir ayuda"
Eleonore Walker (1989)

Este síndrome se caracteriza por:

Indefensión aprendida: Tras fracasar en su intento por contener las agresiones, y en un contexto de baja autoestima reforzado por su incapacidad por acabar con la situación, la mujer termina asumiendo las agresiones como un castigo merecido.

- **Pérdida del control:** Consiste en la convicción de que la solución a las agresiones le son ajenas, la mujer se torna pasiva y espera las directrices de terceras personas.

- **Baja respuesta conductual:** La mujer decide no buscar más estrategias para evitar las agresiones y su respuesta ante los estímulos externos es pasiva.
  Su aparente indiferencia le permite autoexigirse y culpabilizarse menos por las agresiones que sufre pero también limita de capacidad de oponerse a éstas.
- **Identificación con el agresor:** La víctima cree merecer las agresiones e incluso justifica, ante críticas externas, la conducta del agresor. Es habitual el "Síndrome de Estocolmo", que se da frecuentemente en secuestros y situaciones límite con riesgo vital y dificulta la intervención externa.
- Por otra parte, la intermitencia de las agresiones y el paso constante de la violencia al afecto, refuerza las relaciones de dependencia por parte de la mujer maltratada, que empeoran cuando la dependencia también es económica.

Rasgos de la mujer maltratada

- Cree todos los mitos acerca de la violencia.
- Baja autoestima.
- Se siente culpable por haber sido agredida.
- Se siente fracasada como mujer, esposa y madre.
- Siente temor y pánico.
- Falta de control sobre su vida.
- Sentimientos encontrados: odia ser agredida pero cree que le han pegado por su culpa, que se lo merecía.
- Se siente incapaz de resolver su situación.
- Cree que nadie le puede ayudar a resolver su problema.
- Se siente responsable por la conducta del agresor.
- Se aísla socialmente.
- Riesgo de adicciones.
- Acepta el mito de la superioridad masculina.
- Teme al estigma del divorcio.

1.6 REPERCUCIONES SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÈNERO Y CONSECUENCIAS EN LAS MUJERES VÌCTIMAS.

Los impactos de la violencia de género son múltiples. Afecta a la salud biopsicosocial7 de la mujer con consecuencias:

- ***Físicas y psicológicas*:** Lesiones y patologías crónicas, algunas de ellas con resultado de muerte o considerables grados de discapacidad, baja autoestima, ansiedad, depresión, etc.

- **Laborales:** Absentismo y descenso del rendimiento y la competencia laboral

- **Sociales:** Falta de participación, riesgo de pobreza y exclusión, aislamiento social y dificultades de integración

- **Educativas:** *A*bsentismo escolar, trastornos de conducta y aprendizaje y problemas de equilibrio emocional en las y los menores.
  Vulnera los derechos fundamentales de las mujeres a la libertad, la dignidad o la igualdad como ciudadanas. Como fenómeno social estructural, tiene consecuencias permanentes y objetivas, entre otras, en la seguridad social o la economía (incremento en los servicios de salud, social, policial, judicial, etc.).

1.7 PROCESOS QUE DIFICULTAN LA COMPRENSIÒN DEL FENÒMENO DE LA VIOLENCIA DE GÈNERO Y SU IDENTIFICACIÒN.

Existen tres procesos que dificultan la comprensión, el reconocimiento y la respuesta a la violencia de género:

-

- La invisibilizacion.
- La legitimación o justificación.
- La naturalización de la violencia (tolerancia social).

Se invisibiliza la violencia de género cuando se normaliza y se resta importancia a ésta, considerándola como algo habitual que siempre ha existido. Este discurso la incorpora como parte de una violencia general, connatural al ser humano; reduce las agresiones sexistas a la violencia doméstica y equipara la estructural y de género del hombre hacia la mujer con las agresiones puntuales de la mujer hacia el hombre. Este proceso diluye la magnitud de la violencia de género en la aceptación *irremediable* de una presunta *agresividad natural del ser humano*. Desde esta perspectiva, la invisibilización de la violencia de género es correlato de la falta de valor del rol femenino y la representación social de la mujer.

Se legitima y justifica la violencia de género cuando se vincula a procesos presuntamente coyunturales de los agresores: precariedad laboral, desempleo o presión laboral por exceso o responsabilidad conductas adictivas de consumo (alcohol, drogas); patologías mentales o falta de autocontrol por celos o irritabilidad; e incluso, llega a asociarse a conductas presuntamente provocadoras por parte de las mujeres (forma de vestir, presión psicológica, relaciones sociales, autonomía económica, éxito profesional…). La legitimación y la justificación de la violencia de género son correlatos del valor del rol masculino y la representación social del hombre.

Se naturaliza la violencia de género transmitiendo y consolidando en la sociedad determinados discursos, creencias o mitos que desvirtúan la verdadera dimensión del problema y que minimizan la gravedad de las actitudes sexistas, pese a que pueden provocar la muerte de las mujeres agredidas.

Estos discursos operan como argumentos en la naturalización o normalización de la violencia

que se ejerce sobre las mujeres, ya que con ellos se intenta dar una explicación no racional a la realidad. Algunos de los más comunes se pueden ver en el siguiente gráfico**8**:

7 Definición de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), año 1947: *«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia»*.

DISCURSOS FALSOS QUE INTENTAN JUSTIFICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO

MITO	REALIDAD
El maltrato a la mujer es un fenómeno que sólo se da en los niveles económicos y educativos bajos.	Ocurre en todos los niveles educativos, sociales y económicos.
El maltrato psicológico no es tan grave como el físico.	Este tipo de maltrato puede ser más incapacitante que el físico y si es continuado en el tiempo puede provocar desequilibrio emocional.
A las mujeres que son maltratadas les debe gustar, de lo contrario no lo permitirían.	La conducta violenta es responsabilidad de quien la ejerce. Lo que en realidad sienten las mujeres es miedo, indefensión, culpa, vergüenza, aislamiento,… y eso les impide pedir ayuda.
Las mujeres maltratan igual que los hombres.	Se trata de un fenómeno distinto; el tipo de violencia que ejercen y el significado social de la misma es diferente (Lorente, 2001) y además la violencia machista tiene como fin el control y dominio de la mujer

	(Jacobson y Gottman, 2001).
El maltrato a la mujer es fruto de algún tipo de enfermedad mental.	Sólo en un bajo porcentaje de los agresores existe enfermedad mental. Lo que sí está demostrado es que tras el maltrato, es la mujer la que puede padecer problemas psicológicos.
El consumo de alcohol u otras drogas es la causa de las conductas violentas.	Pueden actuar como desencadenantes o como excusas, pero no son la causa. Hay muchas personas que beben y toman drogas y no maltratan, y hay maltratadores que ni beben ni consumen drogas.
La conducta violenta es algo innato, que pertenece a la esencia del ser humano. Los hombres son violentos por naturaleza.	La violencia se aprende a través de modelos familiares y sociales. La mayoría de los que ejercen violencia sobre la pareja no son violentos fuera del hogar. Además, se pueden aprender formas no violentas de resolución de conflictos.
Si una mujer ama y comprende suficientemente a su pareja, logrará que él cambie y deje de maltratarla	El problema del maltratador no es la falta de cariño o comprensión. El que pueda cambiar no está en manos de la mujer.
Lo más importante para la familia es que los hijos/ así se críen con su padre y con su	Lo más importante para el desarrollo es crecer en un ambiente amoroso y libre de violencia. El ser testigo de la

madre en el mismo hogar.	violencia es un factor de riesgo. También los niños y las niñas son víctimas.
Si hay violencia no puede haber amor.	Al menos al comienzo de la relación, la violencia suele desencadenarse por ciclos, no de forma permanente. Generalmente es un amor adictivo, dependiente, posesivo y basado en la inseguridad.
La violación ocurre a manos de extraños.	La mayoría de las violaciones las cometen hombres a quienes las mujeres conocen o en quienes confían.

5 VILLAVICENCIO P, SEBASTIÁN J., Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer. Madrid, 1999

2. CONCEPTOS BÀSICOS SOBRE GÈNERO

2.1. CONCEPTO DE GÈNERO

El género es la construcción cultural por la cual se asigna a las personas, de uno y otro sexo, determinados roles, funciones, valores o comportamientos diferentes y de desigual valor. Es una construcción social de las relaciones entre mujeres y hombres, así como de las mujeres entre sí y de los hombres entre sí, aprendidas a través de la socialización, cambiantes en el tiempo y diferentes de una cultura a otra. Se crea en muchos casos a partir de roles y estereotipos que las personas van asumiendo en función del grupo al que pertenecen. Entre los roles más comunes podemos encontrar los siguientes:

♂ Los hombres se educan en la sociedad y la cultura en masculino, para desempeñar una actividad central (valorada): la producción. Ocupan el espacio público (vida social, política, económica, laboral) y se les valora como referentes sociales del poder y la toma de decisiones.

♀ Las mujeres se educan en femenino para desempeñar una actividad minusvalorada: la reproducción. Ocupan el espacio privado, especialmente lo relacionado con la actividad doméstica y las relaciones personales, y tienen una menor participación en los espacio de toma de decisiones.

2.2 DIFERENCIA ENTRE SEXO Y GÈNERO

El sexo alude al conjunto de caracteres genéticos y a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres.

El género se refiere a las diferencias construidas social y culturalmente para hombres y mujeres, a la forma de relacionarse y dividir sus funciones. Estas diferencias se pueden modificar y, de hecho, cambian según el tiempo, contexto, clase social, etnia, edad o cultura.
Los roles de género son pautas, valores y comportamientos asignados tradicionalmente de modo desigual a hombres y mujeres mediante los procesos de socialización. Se transmiten por cada cultura y son asumidos por las personas de uno u otro sexo mediante la interiorización.

ESPACIOS Y ATRIBUTOS TRADICIONALMENTE ASIGNADOS EN FUNCIÒN DEL ROL DE GÈNERO

Mujer/Femenino	*Hombre/Masculino*
Rol Reproductivo	Rol Productivo

Espacio Doméstico	Espacio Público
Servicio cuidado de las personas	Poder y responsabilidad
Sensibilidad	Fortaleza
Comprensión	Competencia
Emotividad	Razón
Mediación - concordia	Autoridad - dominación

La consolidación de los roles de género en estereotipos transforma las diferencias biológicas entre uno y otro sexo en desigualdades sociales, fruto de un sistema basado en construcciones sociales y culturales en las que se ha transmitido y consolidado la supremacía de lo masculino sobre lo femenino.

El concepto de género ayuda a conceptualizar adecuadamente la violencia ejercida por los hombres sobre las mujeres y desvelar su auténtica naturaleza.

Situar los desiguales roles y las desiguales relaciones de poder en el centro del análisis de la violencia de género es imprescindible para desarrollar estrategias de transformación personal y social que permitan su erradicación.

La violencia hacia las mujeres está enraizada en comportamientos prescritos, en normas y actitudes basadas en el género, en el discurso aprendido de lo que significa la masculinidad y la feminidad, normas, definiciones y mandatos sobre lo que supone ser un hombre o una mujer.

2.3 LA VISIÒN DE GÈNERO

El género en nuestra sociedad está jerarquizado. Las relaciones entre los sexos son relaciones de poder, en las que lo masculino domina lo femenino y donde se establecen, por lo tanto, relaciones de supeditación. A este sistema se le denomina Sistema Patriarcal.

La causa fundamental que origina y perpetúa la violencia de género es el sometimiento y control de las mujeres, aspecto básico del funcionamiento del patriarcado. La violencia se utiliza para mantener las relaciones de poder desiguales**9**.

La visión de género permite analizar y visibilizar precisamente las causas de las principales diferencias y, sobre todo, de las desigualdades, en la vida de las mujeres y los hombres, con el objetivo de revelar las discriminaciones basadas en el sexo o el género.

2.4 PERSPECTIVA O ANÀLISIS DE GÈNERO.

Es la consideración sistemática, en el conjunto de la actividad política, social, económica, profesional, institucional, de las diferentes situaciones o condiciones de vida, obstáculos o limitaciones, participación, recursos, derechos, prioridades o necesidades, valores y comportamientos de hombres y mujeres, determinados por los roles tradicionales de género en la sociedad**10**.

La incorporación de la perspectiva o análisis de género en la actividad profesional, especialmente en la intervención con mujeres víctimas de violencia de género, es estrictamente necesaria, pues se trata de una herramienta que permitirá dar respuestas más informadas, adecuadas y equitativas, analizando las causas que generan desigualdades, evaluando la posibilidad de modificarlas y, fundamentalmente, elaborando propuestas de

acción tendentes a modificar esas desigualdades, contribuyendo así a la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres.

La complejidad de este fenómeno requiere soluciones que no se limiten a paliar e intervenir sólo sobre las consecuencias, sino que aborden las causas y lo que subyace a los actos de violencia, es decir, el modelo dominante que perpetúa la discriminación de las mujeres.

La única diferencia existente entre el hombre y la mujer al nacer es el sexo. El resto son construcciones sociales y culturales.
Los roles diferente y contrapuestos entre mujeres y hombres se aprenden a través de los agentes de socialización; la familia, la escuela, la comunidad y los grupos en que participamos.
La igualdad en derechos y deberes es algo a lo que tanto hombres como mujeres aspiramos y no debe estar condicionada por el sexo ni por el género.
La violencia contra las mujeres requiere no sólo su visibilización como un problema social y de salud sino una distinta perspectiva de análisis y forma de abordar su explicación, evitando interpretaciones basadas en su consideración como problema individual o de carácter privado.

9 ALBERDI, INÉS, «Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres». FUNDACIÓN LA CAIXA, 2005.
10 INSTITUTO CANARIO DE LA MUJER, Guía de orientaciones y actuaciones en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en la Macaronesia. Interreg III B «Violeta», 2006.

VI. PLANTEAMIENTO ESTRATEGICO Y OPERATIVO DEL MODELO DE ATENCIÒN A MUJERES VÌCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÈNERO DEL IMES.

1. DIAGNÒSTICO (percepción y cuantificación del problema)

Actualmente la violencia contra las mujeres, es considerado un problema de salud pública y social, el principal obstáculo que se enfrentó al asumirlo como parte de las políticas públicas, es la no disponibilidad de estudios de tipo cuantitativo y cualitativo que dieran cuenta de la magnitud y tipos de violencia que las mujeres viven. Es hasta el 2003, cuando en México, el INEGI levantó la Encuesta Nacional sobre las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), en coordinación con el INMUJERES y UNIFEM. Con esta Encuesta, fue posible contar con información sobre la violencia que vivían las mujeres mayores de 15 años y que tenían una pareja. La ENDIREH se volvió a realizar en el 2006, pero abriendo los tipos y ámbitos de la violencia, además se aplicó a mujeres que contaban con pareja así como aquellas que no, mostrando los siguientes resultados:

* 39% de las mujeres sufrieron algún tipo de violencia a lo largo de la relación con su última pareja.
* 36.4% de las mujeres casadas o unidas, ha vivido violencia con su actual pareja en los últimos 12 meses. De las cuales, 29.3% ha sufrido violencia emocional, 20.6% violencia económica, 9% física y 4.6% violencia sexual; porcentajes muy cercanos a los que registran los promedios nacionales por tipo de violencia.
* 13% de las mujeres potosinas ha padecido violencia de personas de su familia en el último año.
* 14% de las mujeres ha experimentado violencia escolar a lo largo de su vida.

* 25% ha sufrido violencia laboral en el último año, la mayoría corresponde a discriminación laboral.
* 32% de mujeres de 15 años y más, reportaron haber sufrido violencia comunitaria a lo largo de su vida, la mayoría por intimidación.
* 41% de las mujeres económicamente activas y el 33.7% de las que se ocupan en su hogar, ha vivido violencia por parte de su pareja en los últimos 12 meses.
* Por ámbito de residencia, prevalece la violencia urbana con el 40.7%, mientras el ámbito rural observa un índice del 28.7%.

Es muy difícil que la algunas mujeres salgan del círculo de la violencia, ya que cuando la sufren, sea física, psicológica, económica o sexual, su autoestima es vulnerada y como consecuencia de ésta y si además se relaciona la violencia de género con la pobreza, resulta que las expresiones de ésta son diferentes, respecto a las que sufren las mujeres no pobres, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

VIOLENCIA Y POBREZA

Prevalencia de violencia de pareja contra las mujeres a lo largo de su relación actual* por condición de pobreza. (ENDIREH 2006)		
Tipo de violencia	**No pobres**	**Pobres**
Total	**47.3**	**46.1**
Emocional	39.9	38.4
Económica	28.7	27.4
Física	20.3	22.6
Sexual	8.1	9.7

Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH 2006). Presentación "Seminario

Internacional sobre Género y Pobreza: alcances y limitaciones para su mediación". María de la Paz. UNIFEM.
*Sólo incluye a mujeres actualmente unidas al momento de la entrevista.
Nota: En todos los tipos de violencia la diferencia entre mujeres pobres y no pobres es estadísticamente significativa.

La pobreza limita aun más, el que las mujeres puedan salir del círculo de la violencia, ya que poseen menos preparación académica, recursos económicos y acceso a instituciones. Una mujer en condiciones de marginación y pobreza, en la mayoría de los casos no cuenta con un empleo formal con prestaciones, con un patrimonio propio, un nivel educativo alto, buena salud, etcétera; además sus redes sociales de apoyo, como la familia y las amistades, en ocasiones aunque quieran no pueden ayudarles, ya que sus recursos también son limitados.

Considerando que el Estado de San Luis Potosí, ocupa el sexto lugar en marginación, sólo quedando por arriba de los estados de Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Veracruz e Hidalgo, con una gran dispersión de localidades (el 57% de la población se concentra en ellas), altos índices de analfabetismos, bajos salarios, falta de servicios básicos, hacinamiento y migración; además, de que San Luis Potosí, tienen una gran diversidad de zonas geográficas, así como de usos y costumbres. Resulta que estas situaciones, propician más la desigualdad de género y en específico la violencia contra las mujeres.

En el IMES, en el mes de septiembre de 2009, se presentó el documento *"Análisis de los Diagnósticos sobre las Causas, Efectos y Expresiones de la Violencia en los Hogares de la Zona Conurbada de San Luis Potosí y Soledad de Graciano Sánchez, Microrregión Huasteca Centro, Microrregión Media Oeste y Microrregión Media Oeste y Microrregión Altiplano Este".* En el cual se da a conocer el **índice** estimado para el Estado de San Luis Potosí, **sobre la violencia contra las mujeres** mayores de 15 años con una pareja residente en su vivienda, que es de **69.2%.** En este estudio las

mujeres atribuyen la violencia que sufren en un 92%, al consumo del alcohol y/o drogas y sólo el 11% ha denunciado. Con estos estudios se concluye que la violencia contra las mujeres, sólo disminuye cuando se relaciona con el nivel de ingreso de las entrevistadas y por otro lado, que la violencia contra las mujeres no es asunto sólo de las mujeres pobres, sino que cruza todos los estratos sociales, sólo varían un poco los tipos y expresiones.

Asimismo, el índice de violencia detectado en cada una de las zonas de estudio fue el siguiente. En la Microrregión Huasteca Centro, de cada 10 mujeres 6.2 manifestaron sufrir violencia; en la Zona Conurbada de San Luis Potosí y Soledad de Graciano Sánchez, el índice fue de 7.2 por cada 10 mujeres. En tanto, en la Microrregión Altiplano Este, de cada 10 mujeres 6.9 manifestaron algún episodio de violencia; por último, en la Microrregión Media Oeste, de cada 10 mujeres, 7.3 reportaron haber sufrido violencia de pareja. 78

77 Fuente: INEGI. 2007. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2006. (ENDIREH). Tabulados Básicos (TB07, TB10, TB15, TB20, TB23, TB26 y TB31).

2. ESQUEMAS DE ATENCIÓN QUE ACTUALMENTE OPERAN EN EL INSTITUTO DE LAS MUJERES, DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

El Área de Atención Ciudadana del Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí está conformada por tres unidades: TELMUJER 075, Unidad Jurídica y Unidad de Atención Psicológica, las cuales son las encargadas de brindar atención ya sea vía telefónica o de forma individualizada a las mujeres víctimas de violencia familiar y de género. También se trabaja con grupos de psicoterapia, integrados por mujeres víctimas de violencia que acuden a solicitar atención al IMES ya sea en el área jurídica o psicológica y que son candidatas para incorporarse en el proceso grupal.

Funciones de la Unidad Jurídica:

- Brindar asesoría personalizada en materia jurídica a mujeres que lo soliciten, y según el caso, canalizar a las/os usuarias/os a las instituciones competentes.
- Establecer vínculos con las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que proporcionen asesoría y representación jurídica.
- Gestionar ante las instituciones o autoridades competentes, los servicios que las mujeres soliciten en materia jurídica, y hacerlo del conocimiento de la Directora del Área.
- Colaborar con el Área de Capacitación en la impartición de pláticas, cursos y talleres relacionados a la sensibilización, atención y prevención de la violencia de género, así como la difusión de los derechos humanos de las mujeres, en la capital y en los municipios del Estado.
- Participar en el desarrollo de foros y talleres enfocados a analizar el marco legal del Estado, con el propósito de proponer iniciativas de ley o reformas necesarias, que garanticen la igualdad de derechos para hombres y mujeres.
- Asesorar jurídicamente a las unidades administrativas del Instituto, en cualquier asunto donde se requiera su intervención, previo acuerdo con la Directora del Área.
- Representar legalmente, en los asuntos en materia familiar, en los casos de urgencia, a las personas de escasos recursos que lo soliciten, previo acuerdo con la Directora del Área.
- Colaborar en los proyectos de iniciativa de ley, en coordinación con las instituciones involucradas, según el tema, y cuando la Directora del Área lo solicite.
- Asistir a diplomados, seminarios, cursos y talleres de capacitación, enfocados a la actualización y profesionalización del personal de la Unidad Jurídica.

- Integrar el acervo bibliográfico necesario en materia jurídica y establecer el procedimiento para su consulta.

Funciones de la Unidad de Psicología:

- Proporcionar orientación, asesoría y/o gestión, en los casos que así lo requieran, ante las instancias competentes.
- Ofrecer Psicoterapia a las personas que por la complejidad de su problema requieran del proceso terapéutico priorizando la atención a los casos de violencia de género y familiar.
- Brindar atención psicológica de emergencia a usuarias en situación de crisis y que en su momento así lo amerite.
- Integrar grupos de psicoterapia con mujeres que viven o han vivido situaciones de violencia y facilitar su proceso de recuperación.
- Colaborar con el Área de Capacitación en la impartición de pláticas, cursos y talleres relacionados a la sensibilización, atención y prevención de la violencia de género y familiar, en la capital y en los municipios del Estado.
- Participar en la organización de eventos del Instituto cuando la Directora del Área lo solicite.
- Colaborar en mesas interinstitucionales, en las que se aborden temas como: equidad de género, violencia de género y familiar, derechos humanos de las mujeres, adicción y salud mental.
- Asistir a diplomados, seminarios, cursos y talleres de capacitación, enfocados a la actualización y profesionalización del personal.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO DEL IMES.

1. Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2007.
2. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí (LEAMVLV,2008)
3. Ley de Igualdad para mujeres y Hombres del Edo de San Luis Potosí
4. NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.
5. Ley del Instituto de las Mujeres, del Estado de San Luis Potosí.
6. Por su parte, el Reglamento (R) de la LGAMVLV y el de la LEAMVLV establecen las definiciones generales y operativas:

Modelo: Es el conjunto de estrategias que reúnen las medidas y acciones necesarias para garantizar la seguridad y el ejercicio de los derechos de las mujeres víctimas de violencia (Artículo 2-II, R-LGAMVLV) (Artículo 2-V, R-LEAMVLV). 80

Atención: Es el conjunto de servicios integrales proporcionados a las mujeres y a quien realiza actos de violencia en contra de éstas, con la finalidad de disminuir su impacto (Artículo 16, RI-LEAMVLV; conforme al Artículo 15 del Reglamento de la RI-LGAMVLV).

Modelo de Atención: Incluye las estrategias eficaces de rehabilitación y capacitación que permitan a las mujeres participar plenamente en la vida pública, privada y social. Los programas deberán diseñarse en atención a las necesidades y los derechos en materia de salud, educación, trabajo y acceso a la justicia de las mujeres. (Artículo 16, R-LEAMVLV y Artículo 15 del Reglamento de la R-LGAMVLV).

4. COMPONENTES ESTRATEGICOS DEL MODELO

4.1 Marco Ético

La relación que se establezca con las mujeres y personas afectadas por la violencia de género, se dará en un marco de respeto a los derechos humanos, reconociendo a las mujeres como sujetos de derechos, garantizando su derecho a la no discriminación, a la igualdad y a una vida libre de violencia, principalmente. Esto significa que, el/la prestador/ra de servicios se asume como una persona éticamente responsable, que establece vínculos de reconocimiento con las usuarias como portadoras de derechos humanos, las cuales se encuentran en alguna situación de riesgo o sus derechos están siendo violentados por la condición de la violencia que sufre por el hecho de ser mujer.

- Todo el proceso de entrevista, diagnóstico o la información que en general aporte la víctima, será tratada bajo una política de confidencialidad y sólo se dará a conocer con su autorización o cuando su vida esté en riesgo.

- La atención que se ofrezca estará libre de prejuicios, estereotipos de género o de algún trato discriminatorio por motivos de género, origen, edad, preferencias, condición social o de cualquier otra índole.

- Durante todo el proceso y las diferentes intervenciones se considerarán las necesidades e intereses de las mujeres; se priorizará su seguridad; se fortalecerá su autonomía y su capacidad de decisión.

- En términos prácticos, se respetará la dignidad humana de las mujeres o personas afectadas por su condición de violencia que acudan a los servicios de atención, evitando por todos los medios, su revictimización. Para ello, es necesaria una intervención estructurada, oportuna, eficiente y de calidad.

- Respecto a la denuncia, en la atención de las mujeres adultas en los espacios de atención, debe respetarse su decisión respecto a la denuncia del agresor. Sin embargo, hay casos cuando la víctima está en alto riesgo en que el personal de estas áreas debe valorar medidas protectoras en coordinación con otras instancias de la red de servicios.81

- La atención se caracterizará por un buen trato, empatía, sin juzgar lo que las usuarias piensan, dicen o sienten, de atenta escucha y comprensión de la situación por la que atraviesan y de acompañamiento en los procesos de recuperación.

- Se proporcionará información, orientación o asesoría en forma clara, precisa y oportuna a las mujeres víctimas de violencia sobre las opciones con las que cuenta y sus derechos que se protegen.

81 Fuente: OPS. 2001. "Modelo integral de atención a la violencia familiar". San José de Costa Rica: OPS, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, Serie Género y Salud Pública 10.

4.2 Elementos claves que caracterizan al modelo

En el marco de la LGAMVLV y su Reglamento, así como la LEAMVLV y su Reglamento, y con base principalmente en lo establecido para los modelos de prevención y atención para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, se establecen las siguientes características, sin perder de vista su relación con los otros dos ejes de acción, la sanción y la erradicación.

Los servicios que se ofrezcan a las mujeres que enfrentan violencia, en las unidades de psicología y jurídico del IMES, deben contribuir a cumplir con las siguientes orientaciones, características y estándares:

a. Orientaciones:

- Estar dirigidos a atender todos los tipos de violencia contra las mujeres y durante todo su ciclo de vida.

- Promover el desarrollo integral de las mujeres y su plena participación en todas las esferas de la vida.

- Garantizar a las mujeres su seguridad y el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

- Estar orientados a reparar el daño y favorecer el empoderamiento de las mujeres para salir de su condición de violencia.

- Brindar orientación, asesoría, acompañamiento, atención, protección, salvaguarda, seguridad y/o el apoyo que requiera o solicite la usuaria de estos servicios, dependiendo el caso, el nivel de riesgo, el tipo de violencia y otras características y condiciones por las que atraviese y sean consideradas y valoradas por las y los profesionales de esta

b. Características del servicio

- ✓ Atención gratuita
- ✓ Atención psicológica y legal básicamente.
- ✓ Atención expedita, oportuna y efectiva.
- ✓ Atención especializada y profesional. Que implica personal sensibilizado y formado en estas temáticas para intervenir adecuadamente y no reproducir institucionalmente la violencia.
- ✓ Protección y salvaguarda en casos de alto riesgo o de violencia extrema.
- ✓ Atención Interdisciplinaria, que implica el diálogo entre iguales, intercambio de experiencias y conocimientos e interacción entre profesionales de diferentes disciplinas que actúan conjuntamente en la búsqueda de ofrecer opciones, alternativas, servicios y atención oportuna a las mujeres que enfrentan violencia de género. La transdisciplina significa la generación de un campo nuevo de conocimientos e intervención además del enriquecimiento de cada profesión.
- ✓ Atención con calidad y calidez

c. Estándares de calidad:

- Proporcionar los servicios por parte de especialistas, contribuyendo a su profesionalización a través del programa de sensibilización, capacitación, actualización y especialización, que permitan la detección de necesidades de profesionalización y certificación constantes (en el marco del Artículo 59 del R-LEAMVLV).

- Contar con planes, programas y acciones de contención emocional y autocuidado para los/las profesionales de estas áreas durante el tiempo que presten los servicios, que les permitan afrontar el impacto que les pueden generar en su vida personal y laboral.

- Propiciar la institucionalización de los servicios en cuanto a los lineamientos, normas, procesos, protocolos de intervención, rutas de atención intra e interinstitucionales, entre otros componentes. En este sentido, es importante que este modelo, una vez revisado y aprobado, se realicen las acciones conducentes para su registro, conforme a lo previsto en el R de la LEAMVLV.

- Considerar las normas, lineamientos e instrumentos emitidas por la Secretaría de Salud para el otorgamiento de los servicios de atención para las mujeres víctimas de violencia (NOM-046-SSA2-2005).

- Formalizar la atención integral a través de convenios de coordinación interinstitucional y de acuerdos de concertación social.

- Contar con instrumentos que se apliquen para medir el nivel de satisfacción de las usuarias respecto a los servicios otorgados, con el fin de contribuir a la mejora de los mismos. (Anexo: 1 Encuesta de salida para la usuaria del IMES).

4.3 Vinculación con el modelo de prevención:

- Difundir material informativo o educativo en materia de prevención y atención de la violencia contra las mujeres.

- Proponer estrategias para la prevención, de acuerdo a la observación clínica y la experiencia en su área de atención, derivadas de los casos atendidos y de la disminución de riesgos detectados y tratados.

- Contribuir en realizar mapas regionales de factores de riesgos que propician la violencia contra las mujeres, de acuerdo a la experiencia del trabajo con las instituciones y del conocimiento de las regiones de trabajo. Ello, con el fin de contribuir a su erradicación a través de estrategias integrales de prevención, atención y sanción para generar entornos seguros que salvaguarden los derechos de las mujeres y población en riesgo de ser afectada por la violencia de género.

4.4 Vinculación con los modelos de sanción y erradicación:

- Aportar elementos de valoración acerca de la aplicación de la ley: casos, avances y dificultades en su aplicación.

- Aportar información estadística para alimentar el Banco Estatal de Datos e Información sobre la Violencia contra las Mujeres (BAEVIM) .

- De parte del sistema de procuración y administración de justicia, reconocer el papel de estas instancias operativas de prevención y atención de la violencia contra las mujeres, cuando se presenten los casos para atenderlos en el marco de la LGAMVLV y de la LEAMVLV (SEPASEVM) y coadyuvar en su aplicación, como parte de sus atribuciones.

VII. LA ATENCIÒN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

De acuerdo al Art. 22. del Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia la atención que se proporcione a las víctimas se establecerá de la siguiente manera:

1. Niveles de Atención:

1. Primer Nivel: Inmediata y de primer contacto
2. Segundo Nivel: Básica y General
3. Tercer Nivel: Especializada

1.1. Primer Nivel: Inmediata y de Primer Contacto

En términos generales, son servicios de atención inmediata que, por lo general, no entablan procesos de intervención recurrente porque atienden necesidades inmediatas de las mujeres que viven violencia. En este nivel, las psicólogas y abogadas proporcionan información, asesoría, orientación o los primeros auxilios psicológicos a personas que estén atravesando por una crisis (intervención en crisis).

Asimismo, se articulan con los servicios del segundo y tercer nivel para iniciar procesos de intervención, ya sea en las mismas unidades o con quienes también ofrezcan servicios especializados.

Actualmente y considerando como referencia el Manual de Procedimientos del IMES, los servicios que se proporcionan en las unidades de psicología y jurídico en este nivel, son los siguientes:

Primer contacto:

El primer servicio que se ofrece es el de la recepción y escucha de la mujer que vive violencia, cuya función idóneamente tendría que ser realizada por una trabajadora social o psicóloga, no obstante, este primer vínculo con la institución puede ser establecido con personal de servicios generales o de otras áreas. De acuerdo al Manual de Procedimientos del IMES el primer

contacto que establece la usuaria con la institución es a través del personal de servicios generales (recepcionista). Se considera que es una labor de suma importancia porque aquí puede presentarse un punto de quiebre o de avance para las mujeres que se han decidido o visto en la necesidad de acudir a estos servicios con todas las dificultades que ello implica.

El primer contacto es quien debe de contar con la sensibilidad, preparación y los criterios de admisión para canalizar a las mujeres a la unidad de psicología, jurídico o a la institución competente de acuerdo a la demanda específica de la Usuaria.

Proceso: La usuaria acude a las instalaciones del IMES y solicita el servicio La recepcionista (primer contacto) recibe a la usuaria y le pregunta el tipo de atención requerida, la canaliza a la unidad correspondiente.

1.2. Segundo Nivel: Atención Básica y General

a) Información, orientación o consejería jurídica

De acuerdo con los aportes del "Modelo de atención psico-jurídica de la violencia familiar", este nivel implica lo siguiente:

"Brindar información y orientación a las usuarias del servicio sobre sus derechos y alternativas jurídicas existentes que le asisten, así como la forma y lugar para el inicio de denuncias que ellas u otros trámites, términos y procedimientos y consecuencias legales de éstas, como alternativas que pueden constituirse en soluciones si se llevan a la práctica. Información que deberá proporcionarse aún cuando la usuaria no manifieste una decisión de actuar legalmente".

Proceso: Considerando lo anterior, se definen tres etapas: información y orientación sobre estos procesos; evaluación del riesgo que se puede realizar en coordinación con psicología así como la definición de un plan de acción.

b) Atención psicológica: Orientación, primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis y contención o apoyo emocional:

Se proporciona orientación, asesoría psicológica de acuerdo a la demanda específica de la usuaria, en caso de que la situación de la usuaria amerite la atención urgente, ésta se llevará acabo dada la inmediatez en el tiempo de la violencia vivida, así como, la gravedad e intensidad de las agresiones, y la situación de riesgo en el que se halle la mujer víctima.

Proceso: Cuando la usuaria acuda en circunstancias de emergencia al IMES en busca de apoyo, una vez que sean atendidas sus necesidades inmediatas y se logre su estabilidad emocional, se determinará si requiere o no la atención psicoterapéutica, el apoyo jurídico o la ruta de atención a seguir.

De acuerdo al "Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual" Manual Operativo de la Secretaría de Salud, se describen en qué consiste los siguientes:

EMERGENCIA PSICOLÒGICA

Es un desequilibrio psicológico intenso provocado por sucesos ocurridos en el mundo exterior, puede ser de la magnitud que provoque una dificultad en la capacidad del individuo para encontrar una estabilidad, por ejemplo: una mujer que ha sufrido un evento de violencia donde se han presentado golpes, una violación sexual o una situación que ponga en riesgo su integridad física e incluso su vida.

Los síntomas más frecuentes en una Emergencia Psicológica son:

- Bloqueo de los estímulos del mundo interno y externo.
- Atención selectiva
- Incremento en el nivel de tolerancia al dolor
- Bloqueo ideo-afectivo
- Reacciones estereotipadas.

- Distorsión en la percepción del tiempo.

Se presentan dentro de las primeras 72 horas, los síntomas pueden durar hasta 2 meses, sin que se presente necesariamente una sistematización sintomática hacia los trastornos. A partir de la presencia del evento precipitante de la emergencia psicológica, la persona según Horowitz (citado por Slaikeu, 1988) identifica cinco etapas en un proceso de crisis:

ETAPAS DEL PERIODO DE LA EMERGENCIA PSICOLÒGICA

Etapas	Nombre de la Etapa	Características de la Etapa
Primera	Reacción Emocional del Impacto	Incluye descarga emocional, llanto, gritos, lamentos, paralización o estado de "zombi".
Segunda	Negación o Bloqueo del Impacto	La persona hace esfuerzos para evitar pensamientos que le recuerden el problema, o actúa tal y como si el evento no hubiera pasado, es un mecanismo para bloquear el impacto emocional del daño y aliviar la tensión extrema, si la etapa se prolonga, por largos periodos de tiempo, deja de ser un recurso de crisis para transformarse en un elemento adaptador de otro tipo de trastornos. Personas poco entrenadas en momentos de crisis, pueden confundir la negación con fortaleza, así como hacer una interpretación errónea de la gravedad del evento.

Tercera	Intrusión	Se caracteriza por la invasión de pensamientos e imágenes que permiten la posibilidad, de encontrarle sentido a la experiencia. Puede presentarse como intentos de explicación, recuerdos o pesadillas sobre los cuales no actúa la voluntad. Comúnmente las personas la describen como: aunque no quiera, todo me viene a la mente una y otra vez".
Cuarta	Penetración	Se identifican y expresan los sentimientos, pensamientos e imágenes de la experiencia de crisis, lo más importante es el dominio cognitivo. El sentido de las explicaciones pasadas se resinifican y se forman nuevas interpretaciones. Los grupos de autoayuda son de gran apoyo en esta etapa.
Quinta	Consumación	Permite la integración de la experiencia. La mujer, por ejemplo, no solo admitió su situación de maltrato y encuentra una explicación para ello, sino que ha identificado y expresado sus pensamientos y sentimientos. Admite que pasó por un período de desorganización, pero reconoce los mecanismos o estrategias para salir adelante. Son características de esta etapa: ✓ Restauración del equilibrio ✓ Comprensión real y no errónea del problema ✓ Identificación de nuevas estrategias de enfrentamiento y cambios de conducta necesarios.

La o el prestador de servicios debe tener en cuenta que la respuesta común de las mujeres que viven en situación de violencia, es de retraimiento, silencio y las diferencias las marcará el tipo de impacto, las circunstancias, historia personal de cada mujer, fortalezas personales y redes de apoyo social y familiar.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÒGICOS

Los primeros auxilios psicológicos se dirigen al apoyo de la mujer en situación de crisis, son un soporte elemental y suficiente que ayuda a recuperar un nivel de funcionamiento que permita mitigar el estado de angustia y recuperar el control. Puede proporcionarlo personal sensibilizado capacitado y entrenado adecuadamente en el tema, no es exclusivo de personal de psicología.

Se debe garantizar un espacio físico y privado que permita a la mujer expresar su problemática y ofrecer atención respetuosa, empática y exenta de prejuicios que facilite la manifestación y elaboración de los desafíos.

Durante la aplicación de la técnica, el/la interventor/a deberá fungir como Yo auxiliar de la víctima, lo que representa "prestarle" al otro momentáneamente nuestra estabilidad emocional, capacidad de análisis, juicio lógico y práctico para asegurar una toma de decisiones adecuada y acorde con la situación.

TECNICA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÒGICOS

1. ACERCAMIENTO	Permite reconstruir y entender lo sucedido, favoreciendo la descarga emocional en la cual la

	persona se libera del afecto ligado al recuerdo de un acontecimiento traumático, mediante el contacto visual y la oportunidad de hablar, se hace una invitación para que la persona inicie la catarsis y se pueda proporcionar el apoyo emocional y brindar una o varias posibilidades alternativas que concuerden con la realidad. Cuando se encuentren dificultades para establecer el dialogo, se tendrá que valorar la posibilidad de que la persona aún se encuentre en shock o de que existan componentes de patología psiquiátrica.
2. CONTACTO EMPÀTICO	Es necesario transmitir a la persona que atraviesa por un estado de crisis que somos capaces de entender lo que está viviendo y que nuestra comprensión está libre de juicios y valores morales o sociales.
3. REASEGURAMIENTO	Apoyar a la persona a tolerar (contener) su emoción, guiándola a dimensionar para que no se desborde ni imposibilite el pensamiento claro y lógico en la medida de lo posible, y acompañarla para que lo logre aceptar que su realidad ha cambiado pero que la vida continúa.
4. BUSCAR OPCIONES	Se debe apoyar para la toma de decisiones a corto plazo en la resolución de la problemática inmediata y evitar la rumiaciòn o la fuga de pensamientos hacia situaciones que no requieren solución inmediata.

	Es importante tener en mente que el proceso implica dar opciones para que la persona decida, NO decidir por ella puesto que finalmente la solución debe estar acorde a su realidad y no a la nuestra. Corresponde a las/los prestadoras/es de servicios informar a las personas afectadas sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, la existencia de centros de apoyo disponibles, así como los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa de quienes sufren de violencia, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar con el seguimiento que requiera.

INTERVENCIÒN EN CRISIS

Para Slaikeu (2000) la crisis se refiere a una gran desorganización emocional, perturbación y colapso en las estrategias previas de enfrentamiento. El estado de crisis se encuentra limitado en el tiempo, su manifestación dependerá de un evento que lo precipita pudiendo cursar por patrones o etapas hacia su resolución, positiva o negativa, que dependerá de la magnitud o gravedad del suceso precipitante, de los recursos o habilidades psicológicas del individuo, así como, de sus recursos sociales, es decir el nivel o cantidad de asistencia o auxilio de que dispone.

Así, la crisis como estado emocional se relaciona con la incapacidad de la persona para solucionar problemas, o bien, de resultados malogrados para

resolverlos, esto desacuerdo con lo significativo que resulten dichos problemas y el grado en que se contrapongan a sus expectativas.

La persona puede manifestar conductas y actitudes de miedo, temor, paralización cognitiva y conductual, es decir un estado de shock. Por medio propios resulta imposible su solución, haciéndose necesaria ayuda externa para su enfrentamiento y solución.

Duración y fases de la Crisis:

La crisis puede durar de horas hasta semanas, pudiendo manifestarse mediante las siguientes fases (Horowitz, 1976)24, sin que necesariamente todas ellas se presenten, como se mencionó su intensidad, y duración depende de los recursos psicológicos de la persona, así como de los recursos sociales y materiales disponibles:

— **Etapa Desorden:** serie de reacciones iníciales de tipo emocional ante el impacto del suceso, como respuestas para solucionar el problema. Puede incluir respuestas tales como llanto, gritos, lamentos, paralización, entre otras. El desorden suele conducir a la negación, como a la intrusión.

— **Etapa Negación**: conlleva a la disminución del impacto, se caracteriza por un aturdimiento emocional, pudiendo mostrar conductas y actitudes como si el suceso no hubiera pasado, o bien se aparenta haber sido poco significativo, para evitar pensamientos que recuerden el problema. Esta estrategia alivia la tensión extrema, estas reacciones, suelen confundirse con entereza o fortaleza, interpretando de forma equivoca la gravedad del impacto en la víctima.

— **Etapa intrusión**: intensa actividad psíquica, al presentarse de forma involuntaria pensamientos e imágenes dolorosas relacionadas con el evento impactante, generando sentimientos igual de dolorosos o desagradables, que en cierta medida posibilitan encontrar sentido a la experiencia.

— **Etapa de translaboración**: se caracteriza por la identificación y expresión y comunicación sobre los sentimientos, pensamientos e imágenes derivados del evento impactante.

— **Etapa terminación**: finalización del estado de crisis, el evento ha sido enfrentado, se reconoce su ocurrencia como tal; los sentimientos, los pensamientos se han detectado y manifestado. Dando pie a la reorganización de la experiencia, es decir, la persona admite realmente lo sucedido como una experiencia perteneciente a su vida, incluso puede dar una explicación sobre lo sucedido, reconociendo sus sentimientos y pensamientos al respecto, la persona reconoce que se encuentra viviendo por una situación difícil y dolorosa, así como, la existencia de alternativas que le permitirán enfrentar de una mejor manera la situación.

Los episodios de violencia, así como, la amenaza para la vida pueden suscitar que la mujer víctima de violencia presente un estado de crisis emocional, por lo tanto cuando se encuentra ante el servicio de atención, es necesario del apoyo del profesional especializado en su manejo que le permita auxiliarla al reconocimiento de la experiencia como un hecho real, de sus sentimientos, de las alternativas con que cuenta, y primordialmente la reducción de riesgos a su integridad o para su familia. De ahí que la intervención que se proporcione será determinante, para el inicio del cambio, respecto a su permanencia en la relación violenta.

CONTENCIÒN EMOCIONAL

Contención emocional. Encaminada a proporcionar estrategias, recursos y medios de auto-tranquilizamiento a las usuarias, con el fin de que logren identificar, nombrar, procesar, integrar y verbalizar coherentemente lo que

está sucediendo.85 Para que, de acuerdo a las circunstancias, recuperen la sensación y la certeza de que cuentan con seguridad y su integridad está protegida.

1.3. Tercer Nivel: Atención Especializada

De acuerdo con Guillé, et al (2008), estos servicios tienen, en términos generales, las siguientes características:

Son servicios integrales que cuentan con personal especializado en la atención a casos de violencia familiar y violencia de género. Los servicios incluyen la detección del tipo y nivel de violencia; nivel del daño causado y la frecuencia; tiempo de exposición a la violencia y las secuelas; nivel de riesgo que enfrenta la víctima; nivel de peligrosidad y corruptibilidad del agresor. Son instancias que atienden de manera continua por el tiempo que dura el proceso.
El modelo incluye psicoterapia, atención legal, atención médica, gestiones sociales, acompañamiento y seguimiento del caso.

En las Unidades de psicología y jurídico del Área de Atención Ciudadana del IMES estos servicios funcionan de acuerdo a las siguientes características:

a) Asesoría Jurídica o acompañamiento de las usuarias sobre sus derechos humanos y acceso a la justicia:

En este nivel de atención pueden incluirse ya los servicios de patrocinio y representación legal en materia administrativa y penal, de acuerdo al modelo de atención psico-jurídica del Instituto Quintanarroense de la Mujer. No obstante, de acuerdo a como opera el IMES y la Unida de Atención Jurídica , en este caso la atención se refiere a la asesoría jurídica o acompañamiento de las mujeres víctimas de violencia, en materia familiar, penal, laboral, mercantil y de seguridad social.

Proceso: La asesoría legal constituyen la mayoría de los casos atendidos. La atención puede dividirse igual en solicitar la información necesaria a la usuaria; proporcionar la información sobre los diferentes procedimientos legales a realizar; valorar el nivel de riesgo, formular un plan de acción legal y el acompañamiento en todo el proceso. Dependiendo el caso, esto se realiza conjuntamente con los/las profesionales de psicología o a través de la referencia a otras instancias especializadas.

b) Psicoterapia Individual

Es una terapia breve focalizada, que dura aproximadamente 12 sesiones el objetivo fundamental en la intervención con las mujeres que están siendo o han sido víctimas de violencia es el restablecimiento del control sobre su vida y su autonomía personal, trabajando en la construcción o mejora de su autoestima y autorespeto.

Mediante el conocimiento de las causas, el ciclo y las consecuencias de este tipo de violencia, se tratará de generar en ella recursos personales que refuercen su capacidad de afrontar la situación de violencia sufrida para romper el ciclo de violencia, habilitándola además en la toma de decisiones que finalmente le faciliten el inicio de una vida diferente, sin violencia.

El Plan terapéutico debe contar con una planificación sistemática, rectora y anticipada del proceso general de intervención, debiendo contener: (R. Refugios)

- **Objetivos terapéuticos** (que podrán adecuarse de acuerdo con las necesidades de las usuarias)
- **Número y duración de las sesiones**
- **Estrategias y técnicas *terapéuticas a utilizar***
- **Criterios** indicativos de mejoría, del cumplimiento de los objetivos (el desenvolvimiento óptimo de los procesos de recuperación y autonomía), de cierre (alta terapéutica por cumplimiento de objetivos

terapéuticos; abandono o derivación a otros servicios); así como, criterios de derivación a otros servicios

- **Seguimiento** (para evaluar el mantenimiento de los cambios logados, detectar recurrencia de síntomas, y contextos de alto riesgo que puedan conllevar a nuevos episodios de violencia).

C) Psicoterapia Grupal "Mujeres en Espejo": Es un grupo de mujeres que buscan recuperarse de las secuelas de la violencia que viven o han vivido de parte de su pareja. Es un espacio de contención y apoyo mutuo donde las mujeres que asisten pueden compartir sus emociones originadas por la violencia, además de buscar alternativas de solución a través de la reflexión colectiva.

La referencia de la Usuaria al grupo se realiza de acuerdo a los criterios de inclusión-exclusión del modelo "Mujeres en Espejo".

En ambas modalidades de terapia (individual o grupal) el manejo debe hacerse con perspectiva de género, que favorezca la deconstrucción de la violencia y la construcción de una nueva identidad.

Proceso: La usuaria acude al IMES en la fecha programada. La psicóloga recibe a la usuaria considerando los siguientes elementos para la intervención:

2. PROCESO DE INTERVENCION

2.1. Entrevista inicial:

- ✓ La psicóloga toma datos de la usuaria, (Anexo 2: Formato IMES-UAP-01)
- ✓ Indaga Motivo de Consulta
- ✓ Detección de la violencia
- ✓ Evaluación de riesgo
- ✓ Niveles de Riesgo
- ✓ Plan de Seguridad

2.2. Seguimiento del caso en psicoterapia individual (Anexo 3: Formato IMES-UAP-02)

2.3. Referencia a:

a) Psicoterapia de grupo "Mujeres en Espejo" (Anexo 4: Modelo de terapia grupal "Mujeres en Espejo")

b). Referencia a la Unidad Jurídica

c) Referencia a institución correspondiente: (Anexo 5: Formato de referencia –contrareferencia Interinstitucional)

2.4. Registro del caso (Anexo 6: Formato de registro de Atención Psicológica de primera vez y seguimiento)

3. ESTRATEGIAS Y RECURSOS DE INTERVENCIÒN ANTE LOS CASOS DE VIOLENCIA

Uno de los elementos claves para el tratamiento efectivo de la violencia de género y su erradicación es comprender los contextos donde se genera y las dificultades para identificarla, así como sus causas y consecuencias.

Saber cómo detectarla, orientar a las mujeres y actuar adecuadamente mejorará la atención e intervención con quienes la sufren, con el objetivo de minimizar los efectos y su perpetuación social. Por lo tanto, el/la profesional debe considerar los siguientes elementos como agentes fundamentales para

que la mujer en situación de violencia genere confianza en quien le proporciona la ayuda.

3.1. ELEMENTOS CLAVE DE LA ENTREVISTA

Además de otros elementos básicos a considerar en la entrevista con la mujer que acude en busca de ayuda es importante saber lo que hay que evitar para que la intervención sea màs efectiva ya que, la actitud del/la profesional frente a la usuaria será determinante en el apoyo que se le brinde.

Actitudes a evitar en la entrevista:

- Dar la impresión de que el problema tiene una fácil solución.
- Dar falsas esperanzas
- Actitudes paternalistas
- Crear sensación de culpabilidad en la mujer

Calidad de la comunicación

La comunicación entre el/la profesional y la mujer víctima de violencia es vital para la atención efectiva. En relación con la violencia, el proceso de atención requiere de más habilidades de comunicación que las utilizadas habitualmente ya que el fenómeno involucra dimensiones que de otra forma no se perciben.

Para poder comunicarse en forma efectiva la/el profesional debe tener en mente en todo momento que quizá esta sea la única y última oportunidad que esa mujer tendrá de ser escuchada y posiblemente rescatada. Por lo que deberá actuar de tal manera que la información sea entendida y que la persona comprenda que alguien se preocupa por ella y la puede ayudar.

A continuación se presentan algunos elementos que facilitan la comunicación para animar a la usuaria a hablar, permitiendo que se establezca un verdadero diálogo que posibilite una mejor atención.

La Atención: Nada de lo que digamos tendrá impacto alguno si la usuaria detecta que nuestra cabeza está en cualquier lado menos en sus problemas. Tanto para exhortarla a expresarse como para hablarle, es importante verla a los ojos tener una postura corporal derecha y orientada hacia ella y reafirmarla constantemente ya sea con leves inclinaciones de la cabeza o breves exclamaciones. La/el profesional debe ser paciente y brindarle tiempo, respetar su espacio físico y acompañarla en sus emociones, debe estar atenta/o y demostrarlo.

La Empatía: Aunque cada ser humano reacciona de manera diferente ante las situaciones de la vida, sabemos que existe similitud en cuanto a las sensaciones que éstas provocan en los individuos. Así la/el profesional que no ha estado expuesta/o a la violencia pueden ponerse en el lugar de la usuaria y sentir y demostrar su comprensión de la situación. Cuando la empatía se logra, la usuaria siente que ha sido comprendida. Esto exige estar atenta/o a la comunicación verbal y no verbal, omitir juicios de valor, ponerse en el lugar de la usuaria para luego poder asesorarla acerca de la problemática que le aqueja. Sin la empatía no puede darse la comunicación efectiva, pues se corre el riesgo de estar hablando de dos realidades diferentes.

La Claridad del Lenguaje: No emplear términos técnicos ya que es importante que las preguntas sobre este tema sean formuladas de manera clara, sencilla directa, que las usuarias comprendan exactamente que se les pregunta.

La Eficacia de las Preguntas: Las preguntas son herramientas que permitirán conocer apropiadamente la situación de la usuaria por lo tanto, las preguntas se clasifican en:

? Abiertas: Permiten una respuesta detallada y fomentan la reflexión.
? Cerradas: Permiten un sí o un no.

La/el profesional debe saber cuándo propiciar una respuesta detallada que fomente la reflexión, pero también debe saber orientar a la usuaria para que sea más específica cuando su respuesta ya no esté proporcionando datos facilitadores.

La regla principal al preguntar es: NO culpabilizar, NO juzgar o insinuar que la usuaria miente.

El Uso del Silencio: El uso apropiado del silencio facilita la reflexión de la usuaria permitiéndole apropiarse de la información que se le está proporcionando y haciéndole sentir que hay respeto por sus sentimientos (miedo, tristeza, pena, etc.) Además permite a la/el profesional darse cuenta de la situación emocional de la usuaria. El silencio será tan largo como la usuaria lo necesite, sin embargo, si la/el profesional decide terminarlo debe tener claro que lo hace por razones independientes a su propia incomodidad o incapacidad para soportarlo. El silencio de la usuaria requiere de un acompañamiento atento por parte del profesional que atiende.

La Retroalimentación: Es una herramienta que permite clarificar la comunicación para cerciorarse de que la información ha sido realmente comprendida. Por ejemplo, después de haberle explicado los aspectos psicológicos y/o legales preguntará: ¿Me expliqué?, ¿tiene alguna duda de lo que le acabo de decir?, le pedirá a la usuaria le repita con sus palabras lo que entendió.

El Respeto: (valores religiosos, culturales, sentimientos y autonomía): Estos son elementos indispensables para la buena comunicación. La/el profesional deberá tener claro cuáles son sus valores y considerar que cada mujer tiene los suyos y que son estos los que

probablemente dificultan por un lado, el hablar del problema de la violencia y que por el otro, el que la mujer abandone la relación

de violencia. Si la usuaria percibe descalificación o burla en los gestos o palabras de la/el profesional disminuirá la credibilidad y se limitará o negará a hablar de su situación.

Además como se ha mencionado es importante respetar la autonomía de la usuaria teniendo cuidado de no caer en una sobreprotección. La tentación de ayudar a una persona que sufre puede ser difícil de controlar para algunas personas, sin embargo debe recordar que tratar de rescatar a la mujer que vive violencia sin hacerla consciente de que ella es la responsable de tomar sus propias decisiones, solo diversificará su dependencia ahora hacia otra persona.

También en relación con la autonomía la/el profesional debe saber que aunque la usuaria exprese haber comprendido la información, es muy posible que no tome la decisión de actuar en ese instante ya sea denunciando a su agresor o abandonarlo porque, para ella no resulta fácil decidir en ese momento. El obligarla o insistir en emprender acciones en la que aun no se siente preparada o segura, sería repetir el mismo patrón de comportamiento que el agresor: controlarla en vez de ayudarla a tomar sus propias decisiones.

3.2. DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA

Generalmente, las mujeres que sufren malos tratos por lo general se les dificultan ayudarse a sí mismas debido al deterioro psicológico que presentan como consecuencia de la violencia reiterada. Por eso, la detección y la atención profesional representan un apoyo clave para romper con la violencia de género y facilitar la normalización de la vida de la mujer y de

las personas que de ella dependen, su reincorporación a la vida social y su recuperación psicológica.

Por otra parte, los discursos de negación, legitimación, justificación o naturalización de la violencia de género que siguen vigentes en nuestra sociedad y en una parte de las y los profesionales que intervienen en el proceso, así como los mitos y estereotipos mediante los que se transmiten, provocan en las mujeres un estado de conflicto e inseguridad en la percepción e interpretación de la agresión que están sufriendo, que paraliza o anula su capacidad de reacción y la búsqueda de soluciones y dificulta la detección por parte de los servicios que deben intervenir.

Se sugiere considerar los siguientes indicadores para la detección de la problemática.

3.2.1. Indicadores para la detección de la problemática:

A) Solicita la atención por vivir algún tipo de violencia:

- Sí, explícitamente
- No, refiere otro tipo de problemática
- Indirectamente, se infiere por lo que las usuarias reportan o por lo que se observa.

B) Tipo de Violencia:

- Emocional
- Física
- Sexual
- Económica
- Patrimonial

C) Ámbitos de ocurrencia:

- Familiar
- Docente

- Social o comunitaria
- Institucional
- Feminicida

3.2.2. Nivel de daño o expresión de la violencia

Tipo de violencia	Expresión	Indicadores de violencia
Emocional	Indiferencia, abandono, insultos, amenazas, humillaciones, desvalorización, burlas, otras.	Autoestima baja; sentimientos de miedo, de ira, frustración, tristeza, humillación, desesperación, entre otros; trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo (depresión), de ansiedad, estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a las sustancias; cambio de hábitos como del sueño, alimentación, aislamiento; ideación suicida o intentos de suicidio (con base en la NOM 046).
Física	Torceduras ,golpes, cachetadas, empujones, patadas, lesiones con arma de fuego, fracturas, lesiones con arma punzo-cortante, lesiones con vidrios, lesiones con otro tipo de armas, herramientas o sustancias	A los signos y síntomas -hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros-, congruentes o incongruentes con la descripción del mecanismo de la lesión, recientes o antiguos, con

		y sin evidencia clínica o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes (NOM 046).
Sexual	Agresiones sexuales, abuso sexual, embarazos forzados, en general, cualquier acto que degrade o dañe el cuerpo o la sexualidad de la víctima o ambas.	A los síntomas y signos físicos -lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario u orales- o psicológicos -baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimenticia, por estrés postraumático; abuso o dependencia a sustancias, entre otros-, alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer la autonomía reproductiva y sexual (NOM 046).

3.3. Evaluación de riesgo: Tamizaje de riesgo para víctimas de violencia intrafamiliar

(Héctor Cerezo Huerta *Asesor de Psicología Clínica Centro de Crisis Casa Amiga, A.C., México)*

Aunque el instrumento fue diseñado para aplicarse a las usuarias que asisten a los servicios del Centro de Crisis Casa Amiga, A.C. se considera una herramienta que puede utilizarse con las usuarias que acuden a las unidades de psicología y jurídico del IMES y del que se espera, en términos generales, sea útil para hacer una clasificación rápida del riesgo, para que así se tomen acciones pertinentes según la valoración del mismo.

El tamizaje de riesgo para víctimas de violencia es un instrumento que en su construcción y validación ha demostrado ser ágil y eficiente para discriminar el riesgo de eventos de violencia en el primer nivel de atención.

El instrumento tiene un objetivo claro, la ayuda que les podamos brindar a las usuarias víctimas de violencia familiar y de género. Las acciones que se recomiendan van orientadas a la referencia que tiene que hacer el personal del primer nivel de atención a otros niveles de más alta complejidad, los cuales deben estar preparados para recibir la demanda real de las usuarias. Además otro tipo de acciones que se sugieren tienen relación con una visión de la usuaria como protagonista de su propio desarrollo y la importancia de que sean involucrados en sus procesos de recuperación emocional.

Sintéticamente, el diseño y uso sistemático de un protocolo de tamizaje de riesgo en mujeres víctimas de violencia permite cubrir las siguientes ventajas:

1. Proporciona una oportunidad clave para descubrir casos encubiertos de violencia doméstica y situaciones de riesgo.

2. Disminuye la probabilidad de pasar por alto un caso de malos tratos.

3. Si a la víctima se le da la oportunidad de escapar de la violencia sin que haya un riesgo inmediato, puede seguir un proceso de apoyo psicoterapéutico, jurídico, social y médico.

4. Permite elaborar un plan de seguridad antes de que la víctima sea agredida de nuevo, es decir, una intervención precoz pueden conseguir una reducción de la morbilidad y la mortalidad (Saltzman et al, 1997).

5. Entrena y forma a los profesionales del centro de atención en el abordaje correcto y la forma de preguntar.

6. Aumenta la confianza de la paciente en las personas que le atienden (Abogados, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Voluntarios) de forma que si ella oculta el maltrato ahora, puede estar lista más adelante para acudir al

profesional que le habló del tema anteriormente. Algunas mujeres necesitan más tiempo.

7. Tiene un profundo efecto benéfico en la salud de la mujer. Una historia de maltratos físicos o sexuales se asocia con conductas autodestructivas como fumar, abuso de sustancias, conductas de alto riesgo sexual, y con un uso frecuente de los servicios médicos.

8. El tamizado ofrece a la mujer una valiosa oportunidad para decirle al personal del centro que está siendo maltratada. Según el relato de las mujeres maltratadas uno de los momentos más importantes en la interacción con su médico, es aquél en que el sanitario las escucha hablar sobre el maltrato. (Hamberger, Ambuel, Marbella, Donze, 1998).

Respecto a los reactivos "especiales" y el grado de riesgo

Las **preguntas 1, 3 y 7** exponen el riesgo a eventos inmediatos, por tanto, si la respuesta a una de ellas es afirmativa, se tiene que referir al profesional que atiende estos casos en su área o sector en forma inmediata; acompañando a la usuaria para que el contacto con el profesional en específico se dé. Las **preguntas 6, 8 y 9,** aunque no constituyen en sí mismas un riesgo serio, son importantes de explorar si se responde afirmativamente.

La **pregunta 11,** manifiesta que él o la adolescente está en riesgo de drogadicción, si la respuesta es positiva, se tiene que referir al profesional que atiende estos casos en su área o sector en forma inmediata.

La **pregunta 2** indaga los impedimentos a los que la usuaria es sometida, además de que permite elaborar una idea de las limitaciones en el área social de la usuaria.

La **pregunta 4** indaga los datos de violencia sexual encubierta o explícita, mientras que la **pregunta 10** explora la existencia de cónyuges con comportamientos adictivos y manipuladores.

Referente al grado de riesgo, la siguiente escala nos ha resultado particularmente útil, dado que en estudios de seguimiento ha mostrado una exactitud del 88.9 %:

Tabla 1 - Puntajes obtenidos y nivel de riesgo.

Puntos obtenidos	Nivel de riesgo
Puntajes de 1 a 25:	Riesgo mínimo
Puntajes de 25 a 50:	Riesgo moderado
Puntajes de 51 a 75:	Riesgo grave
Puntajes de 76 a 100:	Riesgo inminente, se sugiere plan de seguridad y canalización

CUESTIONARIO DE TAMIZAJE DE RIESGO

Estimada usuaria, le suplicamos contestar el siguiente cuestionario con el propósito de atenderle con mayor comodidad. El cuestionario está formado por 10 preguntas a las cuales responderá eligiendo y encerrando el número que usted considere más parecido respecto a la situación que actualmente vive; **1 al 3: SI, 4 al 7; A VECES, y 8 al 10: NO,** donde 1 es el menor riesgo y 10 es el mayor riesgo.

PREGUNTAS

1. ¿En este momento, tiene usted miedo de que su pareja, novio o compañero la agreda verbalmente, maltrate o golpee?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

2. ¿Su pareja, novio o compañero le impide ver a su familia o tener contacto con sus amigos, vecinos, compañeros de trabajo, además de ser demasiado celoso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

3. ¿Durante los últimos tres meses, su pareja, novio o compañero le ha golpeado, insultado verbalmente o amenazado de muerte?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

4. ¿Su pareja, novio o compañero le ha obligado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, sin protección anticonceptiva, o ha llegado a hacerle daño físico durante la relación sexual?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

5. ¿Su pareja, novio o compañero no le apoya económicamente en los gastos familiares o le quita el dinero que usted gana?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

6. ¿Cuando ha habido conflictos o discusiones con su pareja, novio o compañero, él ha tirado objetos, dado portazos, destruido muebles, o la ha corrido de la casa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

7. ¿Su pareja, novio o compañero en algún momento le ha amenazado con pistola, cuchillo o alguna otra arma similar?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

8. ¿Su pareja, novio o compañero minimiza o niega el abuso en su contra, y le culpa a usted por el comportamiento abusivo de él?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

9. En caso de tener hijos, ¿su pareja, novio o compañero le ha amenazado con quitarle a los niños(as) y le dice que va a hacerle daño a usted y/o a sus niños(as)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

10. ¿Su pareja, novio o compañero toma alcohol constantemente, se ha drogado o le ha amenazado con suicidarse si usted lo deja?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SI **A VECES** **NO**

Psicologia Cientifica - www.psicologiacientifica.com

3.4. NIVELES DE RIESGO

A lo largo de los tres niveles de intervención se ha mencionado que se debe valorar el nivel de riesgo y en función a éste establecer el plan de seguridad o de intervención a seguir, a continuación se presenta una ubicación de estos niveles, de acuerdo a la Red Nacional de Refugios.

⇒ **Nivel de riesgo alto:**

Se trata de casos en los que la vida de las personas se ha intentado arrancar y que por alguna razón la víctima se encuentra viva y llegó a un servicio especializado de protección que, inmediatamente después de valoraciones de riesgo, determinará enviarla a un Refugio de protección. Factores de alto riesgo, presencia de intento de homicidio, agresor con acceso a armas o redes de protección y poder corruptor. Grado de indefensión de la mujer (o de pérdida de control sobre la situación) en función de su situación de salud física y/o mental, de sus posibilidades económicas o de sus recursos personales, como lengua, origen, etcétera. Estas referencias exigen extremo cuidado y discreción. La mujer no cuenta con redes sociales de apoyo o, si las tiene, no pueden dar el apoyo.

⇒ **Nivel de riesgo medio:**

Se trata de casos de violencia recurrente, de secuelas considerables que pueden llegar a ser graves. El agresor puede tener un perfil violento pero sin acceso a armas de fuego, no es miembro del crimen organizado y no tiene redes de protección. La mujer cuenta con redes de apoyo activas y relativamente seguras. Presenta signos de preocupación o temor ante un futuro estallido violento y ataque del agresor.

⇒ **Nivel de riesgo bajo:**

Se trata de casos de violencia leve y eventual, pudiendo ser verbal, patrimonial o emocional, en un ciclo que inicia sin manifestaciones de haber escalado de nivel. La persona que vive el abuso cuenta con recursos para enfrentarlo, ya sea emocional o económico, cuenta con una red activa de apoyo y con espacios amplios sin violencia evidente. La mujer aún no

presenta miedo por las consecuencias de un estallido violento, aunque si puede mostrar signos de inseguridad personal.

4. PLAN DE SEGURIDAD

4.1. Lineamientos para realizar el plan de seguridad

(Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual, Manual de Operación SSA)

- **Evaluación de la estabilidad emocional y los recursos internos que permitan a la mujer enfrentar el estrés y la violencia, así como la seguridad propia y de sus hijos e hijas.** Cuestione sobre la forma en que la mujer resuelve sus dificultades y cómo ella ha llegado a superar otros momentos de crisis. Una vez validados estos recursos valídelos.

- **Evaluación de los recursos familiares de apoyo para un plan de emergencia (incluya amistades y personas conocidas).** Se incluye aquí personas adultas en quienes ella confía para buscar su colaboración en una situación de huída préstamo de dinero, o, sencillamente, para contarle a alguien sus problemas, sin recibir críticas o juicios.

- **Evaluación de problemas concomitantes.** Por ejemplo, miembros de la familia con algún tipo de discapacidad, problemas económicos o enfermedades crónicas que obstaculizan la toma de decisiones.

- **Priorización de problemas y necesidades.** Jerarquice los problemas y abórdelos de acuerdo al orden de prioridades y posibilidades.

- **Evaluación de riesgo de maltrato a hijos e hijas.** En este punto es necesario preguntar abiertamente por la presencia de agresión física, sexual o emocional hacia los hijos e hijas.

- **Evaluación de peligrosidad del agresor.** (Considerar características del hombre violento) En este punto es importante evaluar no sólo el riesgo de reincidencia, sino el riesgo de homicidio. También será muy importante evaluar la percepción de las mujeres sobre el agresor.

- **Evaluación de situaciones especiales de alto riesgo.**

  - Si la mujer ha presentado una denuncia puede haber mayor riesgo para sufrir nuevas agresiones.
  - El embarazo
  - Tener un hijo/a recién nacido/a.
  - Estar en proceso de separación o divorcio.

4.2. ACCIONES QUE DEBEN LLEVARSE A CABO DESPUES DE HABER EVALUADO EL RIESGO.

Un aspecto que contribuye sustancialmente a aumentar la seguridad de las mujeres es la realización de un plan de autoprotección o de seguridad.

Una vez que se ha evaluado conjuntamente con la usuaria el riesgo, es importante también analizar sus posibilidades para lo cual es recomendable desarrollar un plan de acción y seguimiento.

En este plan se deben tomar en consideración las acciones a realizar de manera inmediata y en el corto y mediano plazo. También deben anotarse las instituciones que apoyarán a la mujer y las estrategias para llevar a cabo el plan.

EJEMPLOS DE PLANES DE SEGURIDAD

Plan de seguridad para mujeres en situación de violencia.

1. Evaluación de cuatro incidentes de violencia: El primero, el incidente típico, el peor de todos y el último.

2. Detalles que anticiparon el incidente agudo:
- ¿Qué dijo él?
- ¿Cómo lo dijo?
- Capacidad de escucha
- Presencia de drogas o alcohol

3. ¿Dónde comienza usualmente la violencia?: Sala, dormitorio, cocina, otro.
4. Dibujo de la casa (posible plan de escape), puertas, ventanas, salidas:
    - Bebés o hijos e hijas mayores
    - Señales para los hijos e hijas mayores.
5. Cosas que necesita la mujer: dinero, ropa, medicinas, objetos de valor, documentos oficiales.

6. Ubicación en un lugar seguro: policía, familia, amistades, refugio.

7. *NO* debe comunicar al agresor el plan. Tomar en cuenta condiciones para un posible regreso, el ciclo de la violencia y la posibilidad de muerte.

8. Ensayo de salida (dos veces o más): ensayo verbal, dibujo de mapa y demostración.

9. Recomendar a la usuaria evitar enfrentamientos con el agresor.

4.3. PLANIFICACIÒN PERSONAL DE SEGURIDAD.

4.3.1. Sugerencias para aumentar la seguridad en la relación:

- Tener los números de teléfono que son importantes disponibles para mí y mis hijos e hijas.

- Yo le puedo contar a _____ y a_____ _____ sobre la violencia y pedirles que llamen a la policía si oyen ruidos y gritos en mi casa.

- Si decido salir de la casa, yo me puedo ir a (4 sitios posibles)
  1._____
  2._____
  3._____
  4._____

- Si salgo de la casa para protegerme, yo me llevaré:

  - Mis hijos e hijas
  - Documentos:_____
  - Medicinas:_____
  - Objetos de valor:_____
  - Dinero:_____
  - Otros:_____ _____

- Para mantener mi seguridad e independencia yo debo:
  - Siempre tener una tarjeta telefónica
  - Ejercitar la ruta de escape.

- Sólo yo debo conocer mi plan de seguridad para evitar riesgos.

4.3.2. GUÍA DE INFORMACION LEGAL A USUARIAS (Pendiente jurídico)

4.3.3. Sugerencias para aumentar mi seguridad cuando se acaba la relación:

- Yo podría: cambiar las cerraduras de las puertas, instalar puertas de metal y poner un sistema de luces fuera de la casa.

- Informarle a _____y a _____que mi compañero ya no vive conmigo y si lo ven cerca de mis hijos/as o de mi casa que llamen a la policía.

- Voy a dejar con la persona que cuida a mis hijos/as, una lista de nombres de quienes pueden recogerlos. Las personas autorizadas son:_____,_____

- Puedo hablar con_____ en el trabajo a cerca de mi situación.

- Podría evitar las tiendas, bancos y_____que usaba mientras yo y mi pareja estábamos juntos.

- Podría tener una medida de protección, por ejemplo:_____

- Si siento que quiero regresar con la persona que me maltrataba, yo llamaré a_____

- Los números de teléfono de importancia son._____,_____ y_____

- Lista de documentos y objetos para llevarme:

  - Carnet de IMSS
  - Credencial del IFE
  - Boletas o documentos escolares de mis hijos/as
  - Órdenes de protección
  - Papeles de divorcio
  - Papeles del seguro
  - Los juguetes
  - Dinero
  - Libretas del banco
  - Tarjetas de crédito
  - Libreta de teléfonos
  - Libros de mis hijos/as
  - Medicinas
  - Ropa
  - y_____,_____

5. REFERENCIA

¿Qué es una referencia?

Es una solicitud hecha por una persona que vive violencia y requiere de uno o varios servicios de atención y que, por alguna razón, no puede ser satisfecha totalmente por la institución a la que acude. La referencia de un caso de violencia hace que la solicitud de atención que satisfaga totalmente, o en mayor medida, las expectativas de una mujer que vive violencia.

Para ello, es imprescindible contar con un *menú de opciones* a los que una persona puede acudir de manera certera. Una referencia, por lo tanto, debe garantizar el avance de la solicitud de la persona que acudió a nuestra institución. Los casos de violencia por su complejidad, se ven inmersos en una *cadena de referencia,* enlazada por la comunicación que existe entre

cada uno de sus *eslabones,* integrantes de lo que en conjunto forma una *Red de Referencia de Casos* y que será tan fuerte como la suma de opciones de calidad que en conjunto se brinden.

Una buena *Red de Referencia de Casos* tiene la virtud de potenciar, informar, promover y proteger a una mujer que vive violencia y a sus hijas e hijos. La referencia se basa principalmente en la *confianza*.

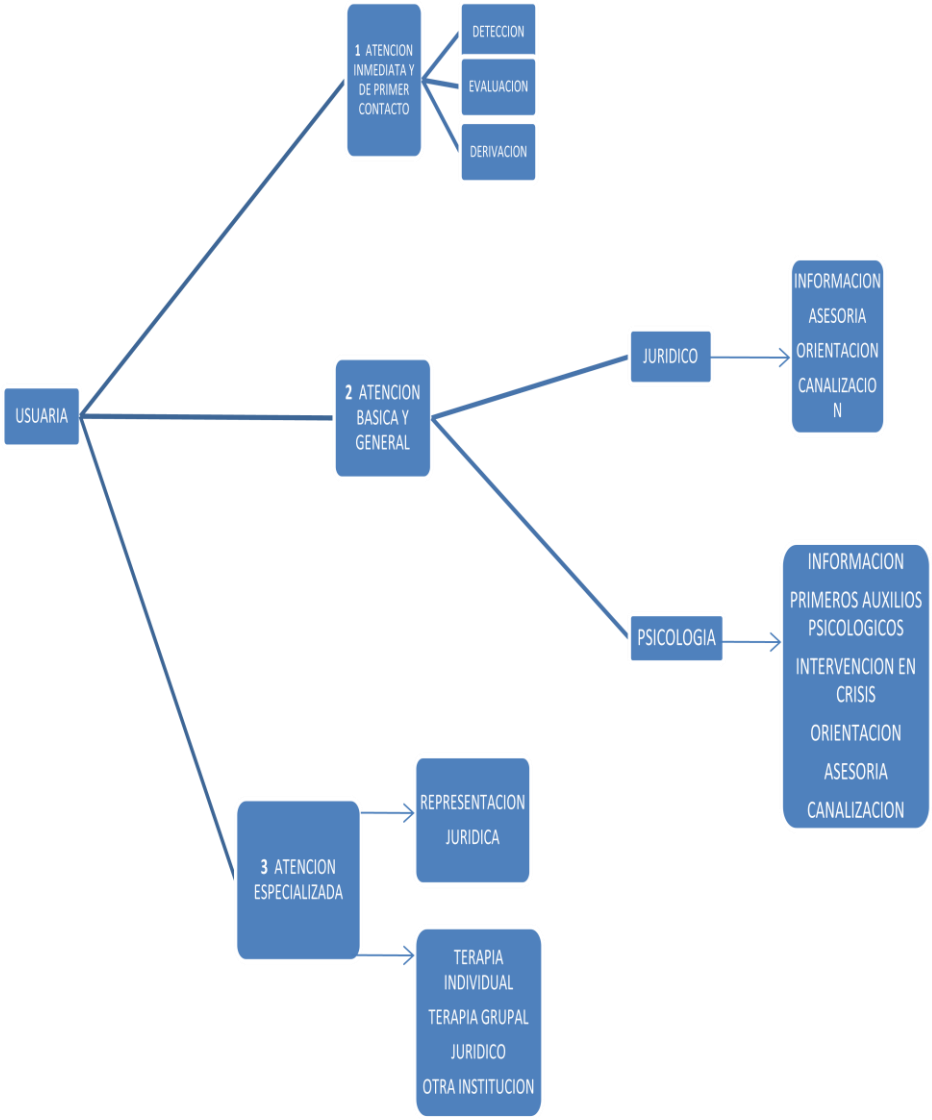
Cualquier persona acudirá al lugar que se le ha indicado a solicitar ayuda, información o atención, siempre y cuando confíe en el referente, en la persona o fuente que le dio dicha información. Aun tratándose del tipo de referencia informal que da un familiar o una amistad a una persona. El sentido de confianza, es todavía más relevante para los casos de referencias formales o interinstitucionales.

El vínculo de confianza se sitúa en dos direcciones: 1) En la usuaria de nuestros servicios y 2) En la institución a quien referiremos dicho caso. Cultivar la confianza en ambos aspectos es una tarea diaria, de responsabilidad institucional.

De acuerdo a los niveles de intervención ya tratados y de las instancias gubernamentales y no gubernamentales del Estado de San Luis Potosí, se presenta, de manera muy general un esquema que integra la operación de estos servicios y que ofrece un menú de opciones para la detección, prevención y atención intersectorial de la violencia contra las mujeres.

5.1. ESQUEMA DE MODELO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA PARA LA ATENCIÒN INTERINSTITUCIONAL DE LAS MUJERES EN CONDICIÒN DE VIOLENCIA

5.2. ESQUEMA DE ATENCIÒN



Anexo 1.

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí
Evaluación de Servicio
(cuestionario para la usuaria)

Fecha:_____

1. ¿Motivo de su visita?
   a) Asesoría Jurídica.
   b) Atención psicológica.
   c) Bolsa de trabajo.
   d) Orientación a proyectos productivos.
   e) Servicio de biblioteca.
   f) Solicitud de capacitación (taller, plática…).
   g) Solicitud de información.
   h) Otro Especifique_____

2. ¿Cómo considera el servicio que se le brindó?
   a) Malo_____ b) Regular_____ c) Bueno_____

3. El tiempo de espera para su atención fue de:
   a) De 5 a 10 minutos.
   b) De 10 a 15 minutos.
   c) Más de 20 minutos.

4. ¿Qué aspectos recomendaría mejorar para brindar un mejor servicio?
   a) Mejor espacio físico.
   b) Mejor señalización.
   c) Funcionarios(as) más capacitados.
   d) Disminuir tiempos de espera.
   e) Disminuir tiempos de respuesta.
   f) Mejorar tecnología.
   g) Mejor actitud de los funcionarios(as).

5. COMENTARIOS

_____
_____
_____

Anexo 2:

IMES-UAP - 01

Formato de Identificación para la Atención Psico-terapeútica

Objetivo

Recabar información de datos generales de la solicitante, clase de problema así como una breve reseña del mismo

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí

INSTITUTO DE LAS MUJERES, DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
ÁREA DE ATENCIÓN CIUDADANA

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA
No de folio (1) _____
Fecha (2) _____

DATOS PERSONALES

NOMBRE (iniciales) (3) _____ **EDAD** (4) _____

(5) **ESTADO CIVIL**: CASADA ( ) UNION LIBRE ( ) DIVORCIADA ( ) SEPARADA ( ) VIUDA( ) SOLTERA ( )

(6) **ESCOLARIDAD**: SIN ESCOLARIDAD( )PRIMARIA( )SECUNDARIA ( ) PREPARATORIA ( ) PROFESIONISTA ( ) TÉCNICA ( )

(7) **OCUPACIÓN**: HOGAR ( ) EMPLEADA ( ) DESEMPLEADA ( ) ESTUDIANTE ( ) INDEPENDIENTE ( ) OTROS_____(ESPECIFIQUE)

(8) **NO. DE HIJ@S Y EDAD**: _____

(9) **COLONIA:** _____

(10) NATURALEZA (PROBLEMÁTICA): _____

MOTIVO DE CONSULTA: _____

( ) _____

( ) **NIVEL DE ATENCIÓN**: ORIENTACION ( ) ASESORIA PSIC. ( ) PSICOTERAPIA ( )

( ) **REFERENCIA**: Interna _____ Externa: _____
CANALIZACIÓN: Interna: Externa:

( ) **ATENDIO**: _____

OBSERVACIONES: _____

Anexo 3:

IMES-UAP - 02

Formato de Seguimiento de Atención Psico-terapeútica

Objetivo

Recabar información de datos generales de la solicitante, clase de problema así como una breve reseña del mismo

•INSTITUTO DE LAS MUJERES, DEL
•ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
•ÁREA DE ATENCION CIUDADANA

•UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA
•FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ATENCIÓN PSICO-TERAPEÚTICA

FECHA	NO. SESIÓN	DESARROLLO DE LA SESIÓN
1	2	3

Anexo 4:

Modelo de Terapia Grupal

"Mujeres en Espejo"

"La violencia es más fuerte cuando la vives en soledad….."

¿Qué es Mujeres en Espejo?

Es un grupo de psicoterapia para mujeres que buscan recuperarse de las secuelas de la violencia que viven o han vivido de parte de su pareja.

Es un espacio de contención y apoyo mutuo donde las mujeres que asisten pueden compartir sus emociones originadas por la violencia, además de buscar alternativas de solución a través de la reflexión colectiva.

Objetivos:

1. Las integrantes al participar, expresar, escuchar, interiorizar sus propias vivencias, su propia historia y la de las demás, les posibilita entender e identificar el origen de su problemática y así buscar nuevas

alternativas encaminadas a una solución. además del alivio que provoca al constatar que hay otras mujeres que viven violencia y que por lo tanto no están solas.

2. En el contexto terapéutico se promueve el conocimiento, para deconstruìr la violencia e ideas que la sostienen y así romper el ciclo de violencia presente en su relación.

3. Utilizar el espacio para convivir, creando un sentido de pertenencia que permita salir del aislamiento social y psicológico estableciendo redes de apoyo dentro y/o fuera de grupo.

4. El grupo como referente para facilitar la recuperación de su autoestima que se ha visto vulnerada, habilitándola en la toma de decisiones que le permita el ejercicio pleno de sus derechos.

ANTECEDENTES

"MUJERES en ESPEJO" surge de la necesidad de atender el grave problema social y de salud que representa la violencia familiar, particularmente la de género, la cual presenta múltiples aristas por las consecuencias e implicaciones físicas y psicológicas que genera en quienes son víctimas de ésta.

A partir del año 2002 el IMES creó en San Luis Potosí el primer Grupo para mujeres denominado "MUJERES en ESPEJO" en la modalidad de psicoterapia grupal, como alternativa de intervención para el trabajo con mujeres que se ven afectadas por la violencia de género.

CARACTERISTICAS DE LOS GRUPOS

- Es un grupo cerrado (Después de 4 sesiones no hay nuevos ingresos)
- Heterogéneo en edad, estado civil, nivel socioeconómico, escolaridad, religión.

- Las sesiones son una vez por semana con duración de 2 hrs. Cada una
- Participan 2 psicólogas por grupo
- El proceso tiene una duración de 6 a 8 meses dependiendo de cada grupo.
- El número de integrantes es mínimo de 6 y máximo de 10.
- La referencia de las mujeres al grupo es previa entrevista inicial que es realizada por psicólogas de la unidad de psicología para evaluar lo oportuno de su incorporación a través de criterios de inclusión-exclusión.

Factor común: Ser mujer, vivir y/o haber vivido violencia de parte de su pareja

CRITERIOS DE INCLUSIÒN - EXCLUCIÒN

Criterios de Inclusión

- Mujeres que vivan o han vivido violencia en su relación de pareja
- Disposición de tiempo y compromiso para asistir a las sesiones
- Mujeres con medicamento controlado transitorio que posibilite el trabajo grupal que los síntomas sean identificados como posibles consecuencias de la violencia vivida (estrés postraumático, ansiedad, depresión leve o moderada, síntomas de pánico, etc.)
- Caracteropatías con poco insight, que necesitan que las otras les muestren los aspectos de ellas mismas que no pueden ver.
- Dificultades marcadas en sus relaciones interpersonales con un intenso deseo de superarlas.
- Gran necesidad de ser estimuladas por las otras para cambiar, debido a una gran pasividad.

- Una dificultad muy grande para salir del mundo de fantasías en que viven y que en la terapia individual se transforma en un sueño despierto, interminable.

- Un pronóstico aparentemente bueno que sin embargo no se ha modificado mayormente en prolongados análisis individuales.

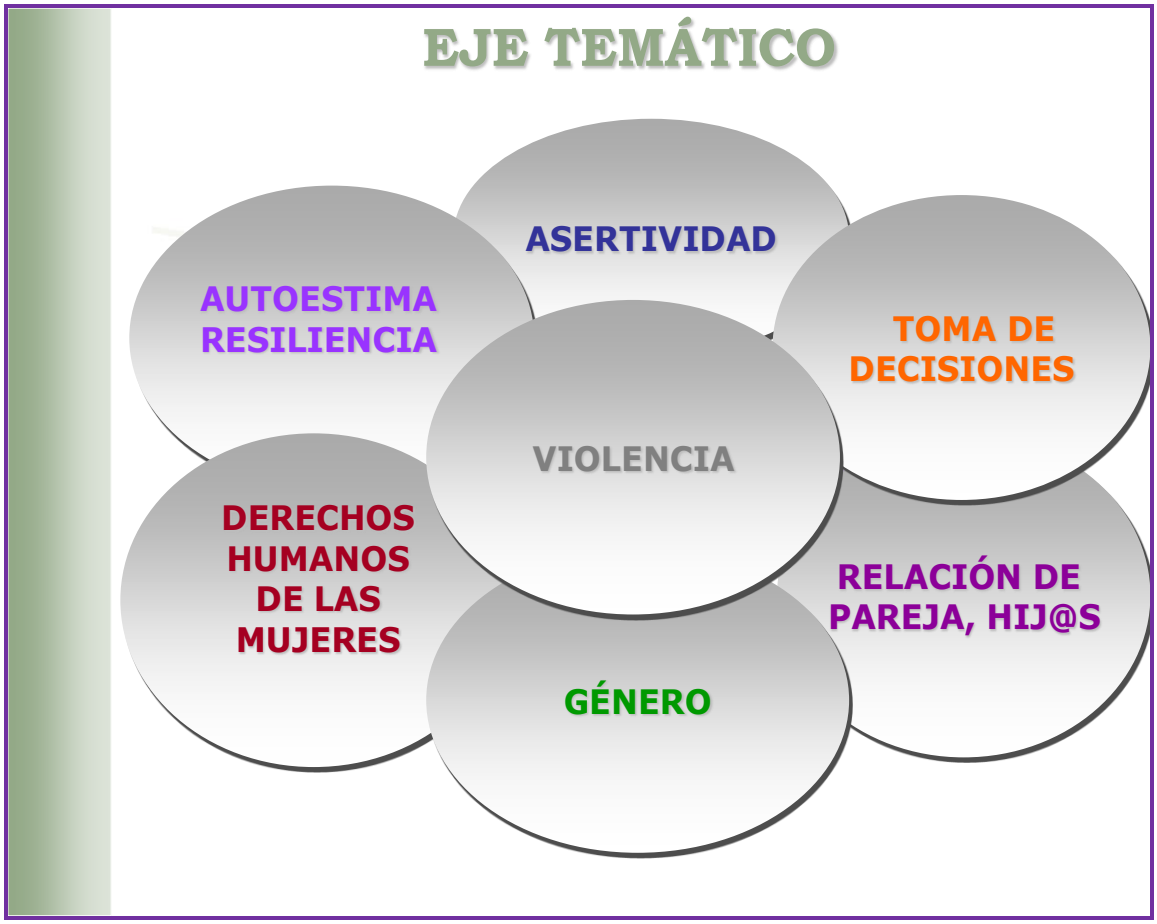
CRITEROS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres en situación de riesgo extremo que requiera otro tipo de atención especializada o en su caso internamiento (depresión grave con riesgo de suicidio y/o homicidio, necesidad de albergue, etc.))

- Mujeres con un diagnóstico psiquiátrico que imposibilite la interacción grupal

- Mujeres en estado de intoxicación por medicamento, alcohol y/o drogas

- Mujeres que tengan relación de parentesco, amistad o vecinas con otras compañeras de grupo
- Actitud paranoide franca que las hace pensar que las demás no van a guardar secreto de lo que ellas digan o simplemente van a contar que están en un grupo terapéutico.
- Caracteres narcisistas muy marcados que ignoran totalmente a las otras y actúan como si fueran la única en el grupo.
- Un monto muy alto de agresión que descargan contra las compañeras de grupo.



ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

FASE I. INCLUSIÓN AL GRUPO

1. Sesión Informativa

Objetivos:

- ♀ Informar a todas las interesadas en qué consiste el trabajo grupal, además de motivarlas a ingresar a través de testimonios de mujeres
- ♀ que concluyeron su proceso.
- ♀ Conocer sus expectativas a través de un breve cuestionario.
- ♀ Integración de los grupos.

2. Incorporación al Proceso Grupal

Objetivos:

- ♀ Propiciar una atmósfera de empatía, respeto y confianza en el grupo, que permita la expresión de sus vivencias, emociones, sentimientos y la disminución del miedo al compartirlas.
- ♀ Crear sentido de pertenencia e identificación en el grupo.
- ♀ Encuadre.

FASE II. PROCESO PERSONAL

1. Comprensión de mi violencia

Objetivo: Que las integrantes identifiquen la violencia en sus vidas (desnaturalizar) , los componentes y sus efectos que les posibilite entender y comprender lo que pasa en su relación, que tiene que ver con ellas y su pareja(romper el ciclo de violencia)

2. Cambio proactivo

Objetivo: Desacreditar creencias que sostienen esquemas cognitivos de víctimas, culpables e indefensas y que adquieran un nuevo concepto de sí mismas basado en valores y principios universales, que les permita el rescate de sus propios recursos.

3. Proceso de Dependencia-Autonomía Interdependencia

Objetivo: Facilitar el proceso de desapego emocional a su pareja y lograr autonomía que les permita hacerse cargo de sí mismas de manera auto directiva y responsable, que les posibilite establecer vínculos donde la violencia NO sea el instrumento de relación.

FASE III. LA MUJER EN RELACIÓN CON SU ENTORNO.

(Relación con su pareja, hijos/as, familia de origen y sociedad)

Objetivo: Identificar conceptos básicos del enfoque de género que les permita cuestionar y deconstruír la rigidez de los estereotipos masculino y femenino transmitidos familiar y socialmente, y que normalizan en el inconsciente individual y social las relaciones basadas en el poder y dominación de uno sobre otro.

FASE IV: PROYECTO DE VIDA

Objetivo: Plantear su misión en la vida vinculada a su identidad, deseos, habilidades y capacidades como principio de crecimiento personal.

FASE V: SEGUIMIENTO

Objetivo: Que las integrantes compartan e informen de sus experiencias después del proceso grupal, lo que permite dar seguimiento a los efectos del aprendizaje e intervenir como soporte ante situaciones no previstas.

Anexo 5: (Hoja 1)

FORMATO DE REFERENCIA – CONTRAREFERENCIA INTERINSTITUCIONAL

Fecha: _____ **Urgencia:** Si No **No. De Folio**:_____

NOMBRE: _____

Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

EDAD: _____ Sexo: M H

INSTITUCIÒN QUE REFIERE:

_____

_____

SERVICIO QUE SOLICITA:_____

MOTIVO DE REFERENCIA_____

_____

_____

_____

IMPRESIÒN DIAGNÒSTICA:_____

_____

_____

INSTITUCIÒN A LA QUE SE REFIERE:_____

_____

DIRECCIÒN_____

_____

TELÈFONO(S)_____

_____

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE ATENCION

(Hoja 2)

CONTRAREFERENCIA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA, VALORACION, DICTAMEN, ETC.
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

TIPO DE ATENCION PROPORCIONADA (Médica, Jurídica, Psicológica u otra)
_____ _____ _____ _____
PLAN DE ACCION, ATENCION Y/O TRATAMIENTO
_____ _____ _____ _____ _____
NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE ATENCIÒN

Anexo 6:

San Luis Potosí
Un Gobierno para Todos
GOBIERNO DEL ESTADO 2009 - 2015

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí

Área de Atención Ciudadana **Unidad de Psicología**

Formato de Registro de Atención Psicológica

1ª. Vez y Seguimiento

Mes:_____ Año:_____

No. De fòlio	Fecha	Nombre de la Usuaria	Naturaleza (Problemàtica)	NIVELES DE ATENCIÒN													Lugar de Derivación	Responsable de Atención
					Sesiones Subsecuentes													
				Nivel De At'n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		

Niveles de Atención: 1. Inmediata y primer contacto 2. Básica y general 3. Especializada

REFERENCIAS

- **Bases y Criterios para la elaboración de un Modelo de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia para el Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí.** Proyecto Diplomado: Violencia Familiar y de Género en la Atención y la Impartición de la Justicia. San Luis Potosí, S.L.P., 2010

- **Corsi J. (comp)** Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires Argentina: paidòs; 1999.

- **Ferreira G**. La mujer maltratada, Buenos Aires, Argentina: Editorial Hermes; 1989.

- **Galicia C, Ortega A, Santiago T, Zaragoza M**. Caja de herramientas para la atención integral de mujeres víctimas de violencia. México, D.F. Ipas México; 2004.

- **Guía para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género.** Instituto Canario de la Mujer. Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda. Gobierno de Canarias, servicio del Sistema Integral contra la Violencia de Género.

- **Heise L, Pitanguy j, Germain A**. Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud. Programa mujer, salud y desarrollo. Washington, D.C., EUA: OPS, Oficina Sanitaria panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 1994.

- **Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaria de Salud**. Manual de capacitadores y capacitadoras para el personal de Salud: prevención y Atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres. D.F., México. INMUJERES-SSA, 2003

- **Leal A.** Instrumento de medición de peligrosidad del agresor. México, D.F: Alternativas pacíficas. A.C; 2004.

- **Modelo de Atención Integral:** para las Unidades de Atención Integral de Mujeres Víctimas de Violencia, en el Estado de San Luis Potosí. Ciudad de México, Diciembre; 2010

- **Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual.** Manual Operativo. Centro Nacional de Equidad y Gènero y Salud Reproductiva. Secretaría de Salud México; 2009.

- **Organización De Estados Americanos:** Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer: Convención Belem do Para, Brasil: OEA, 1994.

- **Organización Mundial De La Salud.** Milestones in Health Promotion, Statements from global confereences [en línea]. Geneva: WHO; 2009. Disponible en : http://www.who.int/entity/healthpromotion/milestrones.pdf [consulta: 10 nov 2009]

- **Red Nacional de Refugios**. Modelo de Referencia de casos a refugios para mujeres, sus hijos e hijas que viven en situación de alto riesgo por violencia familiar. www.rednacionalderefugios.org.mx Diciembre 2008.

- **Reglamento de la ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.** Texto vigente Nuevo Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación El 11 de marzo de 2008.

- **Saragua B, Zubizarreta I.** Violencia en la pareja. Malaga, España: Ediciones Aljibe; 2000.

- **Secretaria de Salud:** Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra Las Mujeres: Criterios para la Prevención y Atención México, D.F. Diario Oficial de la Federación; 2009.

- **Slaikeu k.** Intervención en Crisis: manual para práctica e investigación. México, DF: Ed. Manual Moderno; 1988.

BIBLIOGRAFIA

- **Carcedo-Cabañas A.** Violencia contra las mujeres, un problema de poder .Isis Internacional, 2003.

- **Castro R, Riquer F.** Marco conceptual para la realización de una encuesta nacional sobre violencia domestica, componente violencia de pareja, México, DF: INEGI, INMUJERES, UNICEF; 2002.

- **Chejter S, Ruf fa B.** Mujeres víctimas de violencia sexual. Proteger, recuperar, reparar. Buenos Aires, Argentina: CECYM; 2002.

- **Corsi J, et al**. Violencia Masculina en la Pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención, Buenos Aires, Argentina: Paidos; 2003.

- **Corsi J.** La violencia hacia las mujeres como problema social, análisis de las consecuencias y de los factores de riesgo. Disponible en: www.Corsi.Com.ar/ violenciahacialamujer.

- **Fawcett G, et al**. Detección y manejo de mujeres víctimas de violencia domestica: Desarrollo y evaluación de un programa dirigido al personal de salud, México, D.F: Population Concil; 1998.

- **Quiròs E.** El impacto de la violencia intrafamiliar. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud de Costa Rica; 2002

- **Walker L**. Mujeres maltratadas. Serie Género y salud pública. Programa mujer salud y desarrollo PAHO/WHO.

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y DE LA SOCIEDAD CIVIL

- **Secretaria General de Gobierno**

Jardín Hidalgo No 11 Planta Alta. C.P. 78200, San Luis Potosí; S.L.P.

México. Teléfonos +52 (444) 1 44 26 00
http://www.sgg.slp.gob.mx

- **Centro de Atención a Víctimas del Delito**

Arista # 340 Zona Centro C.P. 78000, San Luis Potosí; S.L.P. México
Teléfonos: 01(444) 8 33 21 43, 8 33 21 44.
01 800 552 53 37
http://www.cavid.slp.gob.mx

- **Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí**

Madero # 305 Zona Centro C.P. 78000 San Luis Potosí, S.L.P. México.
Teléfonos: 01 (444) 1 44 29 20, 075, 01 800 67 21 4 33.
http://www.imes.gob.mx

- **Secretaría de Desarrollo Social y Regional**

Calle Aldama Esq. Iturbide Zona Centro C.P. 78000 San Luis Potosí, S.L.P. México
Teléfonos: (444) 814-50-88
http://www.sedesore.gob.mx/

- **Procuraduría General de Justicia**

Eje Vial No. 100 Centro Histórico San Luis Potosí, S.L.P. México
C.P. 78000
Teléfonos: (444) 812-64-35, 812-26-24
http://www.pgjeslp.gob.mx/

- **Subprocuraduría Especializada Para La Atención De Delitos Sexuales, Contra La Familia Y Derechos Humanos**

Carranza # 880 col.Tequis San Luis Potosí, S.L.P. México
C.P. 78000
http://www.sgg.slp.gob.mx/

- **Dirección de Prevención del Delito y Atención a la Comunidad, de la Procuraduría General de Justicia del Estado**
  Eje Vial No. 100 Centro Histórico San Luis Potosí, S.L.P.
  78000
  Teléfonos: (444) 812-64-24, Ext. 137
  http://www.pgjeslp.gob.mx/

- **Coordinación de las Agencias Especializadas en Delitos Sexuales y contra la Familia en el Estado, de la Procuraduría General de Justicia del Estado.**
  Eje Vial No. 100 Centro Histórico San Luis Potosí, S.L.P.
  C.P. 78000
  Teléfonos: (444) 812-19-20, Ext. 114
  http://www.pgjeslp.gob.mx/

- **DIF - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**
  Nicolás Fernando Torres No. 500 Col. Jardín San Luis Potosì,S.L.P.
  C.P. 78270
  Teléfonos: (444) 151-50-00 y 151-50-54
  http://dif.slp.gob.mx

- **Dirección General de Seguridad Pública del Estado**
  Insurgentes y Eje Vial No. 300 Centro Histórico San Luis Potosí, S.L.P. México
  C.P. 78000
  Teléfonos: (444) 812-67-28, 812-55-83
  http://www.dgjeslp.gob.mx/

- **Secretaría de Educación**
  Manuel Gómez Azcárate No 150 Col. Himno Nacional 2da. Sección San Luis Potosí, S.L.P. México. C.P. 78369
  Teléfonos: (444) 499-80-00 al 05
  http://www.seslp.gob.mx/

- **Secretaria de Salud de San Luis Potosí**
  Jesús Goytortùa No. 340 Fracc. Tangamanga San Luis Potosí, S.L.P. México
  78269
  Teléfonos: (444) 817-24-53; conmutador (444) 834-11-00
  http://www.slpsalud.gob.mx//

- **Departamento de Salud Mental**
  Jesús Goytortua No. 340 Fracc. Tangamanga San Luis Potosí, S.L.P. México
  78269
  Teléfonos: (444) 811 83 95; conmutador (444) 813 71 06 Ext. 245
  http://www.slpsalud.gob.mx//

- **Secretaría de Trabajo y Previsión Social**
  Manuel J. Clouthier 263-A, Local Z-05 Plaza Tangamanga San Luis Potosi,S.L.P México C.P. 78260
  Teléfonos: (444) 826-46-00, 826-46-17
  http://201.116.145.66/webstps.nsf

- **Secretaría de Cultura**
  Jardín Guerrero No 6 Zona Centro San Luis Potosí, S.L.P. México C.P.78000
  Teléfonos: (444) 812-85-12, 814-17-06,
  812-39-98,812-90-14, 812-55-50, 814-90-01
  http://www.culturaslp.gob.mx/

- **Otra Oportunidad, A.C.**
  Francisco Javier Mina No. 210 zona centro San Luis Potosí, S.L.P. México, C.P. 780
  Teléfonos: (444) 8 14 72 31, 8 12 02 05

- **Instituto Potosino de la Juventud**
  Av. Salvador Nava Martínez #50 Col. Paseo San Luis Potosí, S.L.P. México
  C.P. 78320
  Teléfonos: (444) 814-10-12, 814-65-06.
  Línea de Atención: (01 800) 595-74-44
  http://slpjoven.gob.mx/

- **Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de San Luis Potosí**
  Mariano Otero No. 685 Col. Tequis San Luis Potosí, S. L. P., México
  C.P. 78000
  Tel. (01- 48) 11-51-15,11-60-63
  http://cedhslp.org.mx/

- **Centro de Integracion Juvenil A.C,**
  Madroños # 394 Col Jardines Del Sur, San Luis Potosí, S. L. P., Mèxico
  C.P. 78399
  Tel. (444) 112 00 79
  http://cij.gob.mx/