# Modelo de atención de la violencia de género

# ÍNDICE

I EL MODELO DE ATENCIÓN DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE. UNA REFLEXIÓN CRÍTICA ..... 3
- i Evolución de la atención de las mujeres víctimas de violencia ..... 3
- ii Instituciones mexicanas que se han destacado en el ámbito de la atención a víctimas de violencia de género ..... 7
- iii Teorías vinculadas a la atención de mujeres víctimas de violencia ..... 11

II MODELO DE POLÍTICA PÚBLICA PARA ATENDER LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES ..... 16
- i Objetivos ..... 16
- ii Marco conceptual y características ..... 16
- iii Descripción genérica del modelo ..... 19
- iv Componentes de la atención ..... 29
- v Medios alternativos para la atención ..... 53
- vi Profesionales que participan en el modelo de atención: Capacitación y Contención 58
- vii Mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas ..... 63

III BIBLIOGRAFÍA ..... 72

# I EL MODELO DE ATENCIÓN DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE. UNA REFLEXIÓN CRÍTICA

## i EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Desde los años 70 del siglo XX, la incidencia de la violencia sexual, fue uno de los problemas que llamaron la atención de algunos grupos de mujeres, los cuales generaron una serie de acciones para atenderla, entre los grupos precursores el Centro de Atención a Mujeres Violadas. Al mismo tiempo, el movimiento feminista hacía exhortos para la creación de espacios especializados de atención a este tipo de violencia en los ámbitos de procuración de justicia que debían ser distintos de aquellos en donde se recibían denuncias por otro tipo de delitos.

Uno de los primeros antecedentes de este trabajo puede situarse en la Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1975, con sede en México, en la cual los ejes temáticos se desarrollaron en torno a la igualdad, el desarrollo y la paz, refiriéndose específicamente a la violencia en el eje sobre "la igualdad plena de género y la eliminación de la discriminación por motivos de género."[1]

En esta misma fecha la Organización de las Naciones Unidas declara el año Internacional de la Mujer, haciendo visible las necesidades de las mujeres. Específicamente en México resaltan demandas como: los derechos sexuales y reproductivos, la denuncia y atención a la violencia sexual y el papel de las mujeres en la vida pública.

En la siguiente década, el inicio de la atención de la violencia contra las mujeres se centra en la violencia familiar, en este momento surgen algunas organizaciones que ofrecían apoyo a mujeres maltratadas destacando la Asociación Mexicana Contra la Violencia a las Mujeres A.C., (Covac) y el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica (Cecovid), entre muchas otras organizaciones de la sociedad civil. De hecho, hacia la década de los ochentas, los centros que prestaban algún tipo de atención o intervención a la violencia familiar y sexual habían crecido de manera que se contaba con al menos ocho organizaciones en el país que ofrecían servicios a mujeres maltratadas:[2] Centro de Apoyo a la Mujer (CAM) en Colima, el Colectivo Feminista de Xalapa, el Centro de Mujeres de San Cristóbal de las Casas, Chiapas. En la Ciudad de México, además de las dos organizaciones ya mencionadas se encontraban, Adivac y Camvac. En Oaxaca, el Centro Rosario Castellanos y en Morelos, Cidhal AC.

Algunas de las medidas tomadas por estas instituciones fueron: la creación de unidades especializadas para la atención, centros de servicios psicoemocionales, atención psicológica y legal, información sobre la salud sexual y reproductiva, lucha por la igualdad entre hombres y mujeres, defensoría de los derechos humanos, entre otras.

El énfasis de la discusión pública en esa época se concentró en hacer posible la visibilización de la problemática en el ámbito de lo público; en hacer que el Estado asumiera su responsabilidad reconociendo que se trata de una violación a los derechos humanos de las mujeres y no un fenómeno del orden privado que las atañe sólo a ellas. Las feministas

1 Eventos y conferencias internacionales. Emakunde. España. Recuperado el 26 de abril de 2009, de http://www.emakunde.es/emakunde/igualdad_ONU/cuando_c.htm.

2 Otras organizaciones de mujeres daban algún tipo de orientación o servicio a solicitud expresa de las usuarias, pero eran esfuerzos aislados y no se desprendían de un programa o proyecto especializado.

demandaban que se considerara a la violencia de género como un asunto de interés público que requería de una política de gobierno para ser atendida, bajo el contexto político que se resume en la frase lo privado es también un asunto público.

Para los última década del siglo XX, en México, la intervención de las instituciones gubernamentales en la atención a la violencia contra las mujeres surge por este trabajo de las feministas y de las organizaciones de la sociedad civil, y se sustenta en diversas convenciones y tratados internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres, no discriminación, igualdad, paz y desarrollo. En estas convenciones y acuerdos se planteó la necesidad de visualizar las múltiples prácticas de maltrato que se reconocieron como un problema de índole social frente al que era necesario intervenir. Fue hasta entonces que se integró el maltrato a mujeres a las agendas de discusión pública.

De esta manera, "se comenzó a reconocer la violencia como un problema psicosocial de gran impacto que involucraba a los sectores de salud, derechos humanos, educación, así como al legislativo, académico y la sociedad civil. Por primera vez se visualizó la importancia de este fenómeno en la población y la urgencia de su identificación, prevención y atención."[3]

De este marco internacional, en materia de atención, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), adoptada en 1994, y ratificada por México en 1998, insta a los Estados parte a crear servicios específicos para la atención de la violencia contra las mujeres, específicamente exhorta en su Artículo 8 a "suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea el caso, y cuidado y custodia de los menores afectados".

Los resultados más visibles de la aplicación de esta Convención en México[4] en el ámbito de la atención, se reflejan en la promulgación de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, en el Distrito Federal, a partir de la cual otros Estados empiezan a elaborar leyes específicas en la materia. Posteriormente se publica la Norma Oficial de Prestación de servicios de salud NOM-190-SSA1-1999: la cual establecía los criterios para la atención médica de la violencia familiar; así mismo se creó el Sistema integral de atención a mujeres afectadas por violencia familiar (SIAMAVIF); por parte de la SEDESOL se formaron los Centros Especializados de Atención a la Violencia Familiar (CEAVIF). Por otra parte en el Distrito Federal se generan las Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF); y se inicia la conformación de refugios tanto públicos como privados, destinados a mujeres víctimas de violencia, en algunos estados del país. Surgen además distintos centros de atención a la violencia familiar por parte de la sociedad civil.

En 1998 se creó la Comisión Nacional de la Mujer (CONMUJER), como organismo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, la cual se encargó de dar seguimiento a la ejecución del Programa Nacional de la Mujer (PRONAM) 1996-2000.

El PRONAM tenía entre sus retos prioritarios el "fortalecer los programas de asesoramiento, rehabilitación y apoyo terapéutico a las víctimas de violencia, así como aquellos dirigidos a rehabilitar a los agresores, mediante la creación de centros de atención especializados que incorporen una perspectiva de género en sus estrategias." Es importante señalar que en este

---

3 Villagómez, Gina, Familia y violencia. Políticas de atención a la violencia doméstica en Mérida. Mérida, Yucatán: Departamento de Desarrollo Social, Ayuntamiento de Mérida, 2005.

4 Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará. Segunda Conferencia de Estados Parte, 2008. México, OEA-CIM, Venezuela.

momento no se contaba con presupuesto etiquetado para el desarrollo de las acciones señaladas en este Programa.

En 1999, se diseña el Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar 1999-2000 (PRONAVI), con el objetivo de instituir un sistema integral, interdisciplinario e interinstitucional que trabaje en estrecha colaboración con la sociedad civil organizada, en un trabajo conjunto orientado a la eliminación de la violencia intrafamiliar. En esta política pública se consideraba importante contar con herramientas que permitieran la detección de los casos, y la atención de las personas involucradas, además de la prevención y la evaluación de las acciones emprendidas. Con ello se promovió también la creación de áreas de atención a la violencia en los Estados.

Para el año 2001 CONMUJER se trasformó en el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), con la finalidad de promover y fomentar las condiciones que posibiliten la no discriminación la igualdad de oportunidad y de trato en entre los géneros; el ejerció pleno de los derechos de la mujeres y su participación equitativa en la vida política, cultural, económica y social del país.[5] Entre sus prioridades específicas consideraba la promoción de la cultura de la no violencia contra las mujeres.

A partir de la creación del Instituto se inicia la apertura de instancias de las mujeres, tanto en los Estados como en los Municipios, reconociendo entre sus prioridades los servicios de atención a la violencia contra las mujeres.

Por otra parte, surge el Programa Nacional por una Vida sin Violencia 2002-2006, que pretende dar continuidad a la política del gobierno para atender el problema de la violencia de género que parte del establecimiento de un sistema nacional de políticas públicas de prevención, tratamiento, información y evaluación con enfoque de género.

Sus líneas estratégicas se centran en generar mayores servicios de atención a las víctimas de violencia familiar, sean estos a través de centros de atención o refugios y paralelamente focaliza los esfuerzos en el desarrollo de un modelo de atención que involucra a las instancias de salud, asistencia social y de procuración y administración de justicia.

Paralelamente se realizaron esfuerzos a través de otras instancias del gobierno federal para proveer de recursos y apoyar a las organizaciones civiles encargadas de atender a las mujeres víctimas de violencia, lo cual generó un avance en su proceso de profesionalización, así como la proliferación de modelos y del número de organizaciones dedicadas a esta tarea.

Entre esas instancias destacan el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL), y la Secretaría de Desarrollo Social a través de sus delegaciones de en los Estados.

Actualmente, el INDESOL tiene contenido entre sus principios a la perspectiva de género para el diseño de sus programas. Se han reformulado la definición de sus objetivos y su propia misión con la finalidad de responder a las recomendaciones internacionales en torno de la atención a las mujeres. A partir de 2006 inicia la operación del Programa de Apoyo a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF), como instrumento del gobierno federal para distribuir recursos orientados a la institución y ejecución de acciones de prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres.

Asimismo, el INDESOL emite Convocatorias de Promoción General y de Asistencia Social, dirigidas a organizaciones civiles para que presenten proyectos sobre la atención a grupos sociales en situación de vulnerabilidad, sustentadas en la Ley Federal de Fomento a las



[5] Ley de Creación del Instituto Nacional de la Mujeres, 2001.

Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, en vigor desde febrero de 2004, ya que "el reconocimiento de las organizaciones de la sociedad civil como clara expresión de las inquietudes y reivindicaciones de la población constituye un obligado punto de partida para reforzar y consolidar su papel".[6]

A partir del 2002 el Congreso etiqueta recursos para apoyar el cofinanciamiento para la operación de los refugios para las mujeres víctimas y sus hijas e hijos, a cargo de la sociedad civil. Posteriormente, el Ejecutivo Federal inicia la creación de los servicios especializados de atención de la violencia en unidades de atención médica del sector salud.

En el 2006, el Procurador General de la República crea la Fiscalía Especial para la Atención de los Delitos Relacionados con Actos de Violencia Contra las Mujeres en el País (FEVIM). Esta Fiscalía tiene competencia en los delitos de violencia contra las mujeres cometidos en el ámbito federal o delitos del fuero común cuando existe conexidad. Con la creación de la FEVIM se reconoce y se atiende por primera vez la violencia contra las mujeres, que por sus dimensiones, consecuencia o impacto constituye delitos de carácter federal, para ello se instrumentó un modelo de atención Integral que operaba a través de tres Centros de Atención Regionales, y que recogía las experiencias exitosas anteriores tanto de la sociedad civil como de órganos gubernamentales.

En enero de 2008, cambia su nombre a Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA), ampliando la atención y cobertura de sus servicios a la trata de las personas.

El gobierno federal a través de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la Secretaría de Salud, en conjunto con algunas organizaciones de mujeres indígenas, impulsan la creación de las Casas de la Salud, ahora denominadas Casas de la Mujer, encaminadas a brindar servicios de atención a la salud y a la violencia contra las mujeres en estos grupos. En estas instancias comienza a generarse una política pública de atención a la violencia en las comunidades rurales e indígenas.

En el año 2007 se promulga la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Ley de Acceso) que recoge las recomendaciones de la Convención de Belém do Pará y se enfoca de manera concreta en la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres llegando incluso a definir los tipos y modalidades de la violencia de género, sí como las responsabilidades de los distintos niveles de gobierno para generar acciones en vías de su erradicación.

Una de las aportaciones más importantes de esta Ley es ampliar la concepción de la atención de la violencia de género a otros tipos y modalidades, dejando de circunscribirse únicamente al ámbito doméstico.

La Ley de Acceso establece de manera explícita las líneas de acción para prestar el servicio de atención, identificando la necesidad de brindar protección, y atención médica, psicológica y jurídica en forma integral y gratuita; de que las instituciones del sector salud participen directamente en la atención; así como de proporcionar refugio seguro a las víctimas e informar a la autoridad correspondientes sobre los casos de violencia que ocurran en los centros educativos.

---

6 Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. 2008.

## ii INSTITUCIONES MEXICANAS QUE SE HAN DESTACADO EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

### a. Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar

El Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar (CAVI), se creó en octubre de 1990 en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal con el propósito de abatir la criminalidad, y su prioridad no recaía en la atención a las mujeres víctimas de violencia, ni en la búsqueda de la garantía de sus derechos, debido a que cuando se crea esta institución con miras a la atención de víctimas del delito en general "se partía de la idea de que los hogares disfuncionales son más proclives a generar delincuencia,"[7] por tal razón se centró la atención a los problemas de la familia. Sin embargo, ante la demanda de servicios de atención que en ese momento había, y a los resultados de la operación, se llega a la conclusión de que la mayor parte de las solicitudes de atención están vinculadas a la violencia doméstica por lo cual ajusta sus programas de atención a este ámbito.

Actualmente CAVI brinda asistencia social, médica, psicológica y jurídica a víctimas de violencia familiar en relación de pareja y a niños y niñas menores de 12 años. Muchas procuradurías locales siguieron este ejemplo.

### b. Unidades de Atención y Prevención a la Violencia Familiar (UAPVIF)

El antecedente de las UAPVIF son las Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF), creadas también en el Distrito Federal y cuyos objetivos básicos eran "la protección de la vida, salud, integridad y seguridad de personas receptoras de violencia familiar, así como la reeducación a quien la provoque en la familia."[8] Estas Unidades ofrecían los siguientes servicios:[9]

- Comparecencia de las partes;
- Conciliación;
- Composición amigable;
- Asistencia psicosocial;
- Intervención en crisis.

Actualmente, las funciones de las UAPVIF son proporcionar atención y prevención de la violencia familiar, a través de un equipo multidisciplinario, desde una perspectiva de género y derechos humanos, enfocados a mejorar las condiciones de vida y convivencia de los integrantes en cada familia.

Por disposiciones administrativas, no tanto por mandato de ley, las unidades ofrecen también apoyo psicológico. A la fecha, todas las delegaciones políticas del Distrito Federal cuentan con una UAPVIF coordinadas mediante la Secretaría de Desarrollo Social.

---

7 VALDEZ, ROSARIO ET. AL. *Programas de intervención para la violencia de pareja en México: antecedentes y principales modelos de atención a mujeres maltratadas y hombres agresores*. En: Híjar, Martha y Valdez, Rosario. *Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores. Experiencia internacional y mexicana.* Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009.

8 Cervantes, Erika, ¿Qué es una UAVIF? Nueva Identidad, México. Recuperado el 27 de abril de 2009, de http://www.cimac.org.mx/noticias/s99060403.html, (1999).

9 Islas, Rocío, Legajo para Periodistas. Violencia de Género y Derechos Humanos. Campaña Dale un Giro a la Violencia. GDF-INDESOL-CDHDF, México, 2003.

### c. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Este Sistema (DIF) es creado por decreto presidencial en 1977, "a partir de la fusión del Instituto Mexicano de Protección a la Infancia y la Familia (IMPI) con el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN). Desde entonces funge como un organismo encargado de instrumentar y aplicar políticas públicas en el ámbito de la asistencia social."[10]

En 1990, el DIF inicia sus labores de atención a problemas de violencia en las familias, mandatado por el poder ejecutivo. Igualmente se creó la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (PDMF), integrándose a los sistemas DIF estatales y municipales, enfocando sus actividades a delitos cometidos contra la infancia en el ámbito de la familia, y a brindar atención jurídica, médica y social cuando el caso lo requiere a las madres, padres, o quienes cuenten con la custodia o tutela.

Esta Procuraduría a través de su Oficina de Integración Familiar, ofrece sus servicios de protección y auxilio a niños y niñas maltratados, huérfanos y abandonados, a través de acciones orientadas a promover su bienestar o integración social.

### d. Servicios Especializados en Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género de la Secretaría de Salud

Los Servicios Especializados en Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género fueron creados en el 2002 en las entidades federativas a través de los Servicios de Salud. A la fecha, los 32 estados cuentan con al menos un servicio especializado, en los que se brinda atención médica y psicológica de forma gratuita a personas que viven en situación de violencia.[11]

Los tipos de violencia que atienden estos servicios son psicológica, física, sexual, abandono y económica, prácticamente, en la modalidad de violencia familiar.

Además de atender a las mujeres víctimas de violencia, el Ministerio Público refiere a los agresores para su atención (durante 6 meses) a estos Servicios Especializados ubicados en los hospitales responsables de cada Estado.

### e. Línea Telefónica Vida sin Violencia, del Instituto Nacional de las Mujeres

En el Año 2003 se puso en marcha Línea Telefónica Vida sin Violencia como un servicio nacional, gratuito y confidencial a través del número de Lada, 01 800 911 25 11 bajo un esquema de escucha activa, diseñado para que el personal proporcione asesoría a las personas en situación de violencia y un sistema de cómputo que incluye el registro estadístico de llamadas.

Este servicio comprende la orientación sobre alternativas de solución o de atención y está disponible las 24 horas del día los 365 días del año.

### f. Casas de la Mujer Indígena

Las Casas de la Mujer Indígena surgen con el objetivo de acercar a la población femenina de la región los servicios de salud y ayudarlas a enfrentar situaciones vinculadas con violencia familiar y de género. Tienen como antecedente las Casas de la Salud de las Mujeres Indígenas, creadas en el año 2002.

---

10 Ibidem.

11 Servicios Especializados en Atender Violencia de Género. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Secretaría de Salud. México. Ver documento electrónico: http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/descargar/prevencion/descarga_0005.html.

Desde entonces fueron consideradas como modelos de atención a la salud reproductiva y a la violencia familiar para mujeres indígenas, con una metodología culturalmente apropiada y adaptada a las necesidades y demandas de las mujeres de las diferentes regiones y grupos étnicos.

Estas Casas son dirigidas por mujeres indígenas organizadas y capacitadas para la gestión de proyectos, procedentes de municipios con índices de desarrollo humano muy bajos. En ellas se establecieron unidades de atención a la salud manejadas por personas reconocidas por su comunidad, apoyadas por las instituciones de salud de gobierno para la atención de los casos de alto riesgo o con complicaciones obstétricas, y se proporciona asesoría especializada en salud indígena, género y violencia, lo que ha permitido la detección de casos de mujeres que viven en situación violencia, conjuntamente con la evaluación del nivel de riesgo y el acompañamiento, en su caso, ante las autoridades locales (tradicionales o civiles) para denunciar la violencia y buscar protección.

### g. Centro de Justicia Familiar

El Centro de Justicia Familiar de Nuevo León crea un modelo de justicia novedoso en el 2005, el cual tiene como premisa evitar la violencia institucional o doble victimización que sufren las mujeres víctimas de violencia familiar precisamente a manos de las instituciones de procuración y administración de justicia y sus órganos auxiliares: los ministerios públicos, jueces, centros médicos y personal administrativo del Estado.[12]

En este sistema, las víctimas son recibidas en el proceso por psicólogos y trabajadores sociales, conjuntamente con ministerios públicos los cuales reciben capacitación especializada. En estos lugares se planeó un lugar específico para que los niños puedan estar mientras su madre recibe atención, así como lugares de entrada y tratos distintos tanto para las víctimas como para los victimarios. Conjuntamente se crearon mecanismos para la apertura de refugios para las víctimas de violencia y sus hijos.

El Centro integra representaciones de cada una de las dependencias que brindan el servicio:

- DIF del estado cubriendo la parte asistencial;
- Instituto Estatal de las Mujeres cuidando la equidad en la atención;
- Secretaría de Salud cubre las necesidades de atención física y psicológica de la víctima;
- En los casos de delitos que tienen que ver con el fuero federal, está la delegación de la Procuraduría General de la República (PGR), y
- Secretaría de Educación colabora en la atención a los niños y niñas que acompañan a sus madres o que han sufrido algún delito.[13]

### h. Centros de Atención Regional de la FEVIMTRA

Esta Fiscalía cuenta, como ya se señaló, con 3 Centros de Atención Integral, los cuales atienden a mujeres y niñas que han sido sometidas a violencia de género vinculada con delitos del orden federal, y a personas de cualquier sexo y edad que han sido víctimas de trata. Tienen programada la creación de Refugio especializado en atención integral y protección a víctimas de trata, el cual prevé ofrecer la atención médica inmediata,

---

12 Natividad, José (2006). Mensaje de inauguración del Foro Estatal de Convivencia sin Violencia. Gobierno de Nuevo León, Monterrey, N.L.

13 Borjas, Sonia (2006). Es pionero NL con el Centro de Justicia Familiar. El Porvenir. 30 de enero.

asistencia legal, asistencia psicológica y social, y programas de reinserción laboral, a la sociedad y de capacitación, bajo el modelo de atención ya trabajado (conocido como Modelo FEVIM).

### i. La Red Nacional de Refugios

El antecedente de las primeras etapas de organización entre espacios que proporcionan el servicio de refugio a mujeres víctimas de violencia acompañadas de sus hijas e sus hijos se remonta a 1999, cuando se realiza el primer Encuentro de Refugios que operaban en el país: Aguascalientes, Nuevo León, Michoacán y Distrito Federal. En 2004 se constituyó legalmente la Red Nacional de Refugios como asociación civil, y actualmente cuenta con la agrupación de 70 refugios ubicados en las 31 entidades del territorio nacional.[14]

Ese mismo año, con el apoyo de INDESOL, la SSA y la SEDESOL, se imprime el documento con lo cual se homologan los servicios de protección, atención e intervención a víctimas en situación de riesgo. Comienza así a operar el "Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia en refugios". Asimismo, en coordinación con la SSA, la SEDESOL, la Universidad del Caribe, INMUJERES y la Red Nacional de Refugios, se elabora una carpeta con el "Manual de procedimientos para centros de atención y refugio para mujeres."

La Red Nacional de Refugios define a un refugio como "el espacio físico donde se brinda protección y atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hijas e hijos en situación de violencia familiar, sexual o trata. El refugio previene y protege temporalmente a las víctimas de crímenes mayores así como de las consecuencias de la violencia, como pueden ser la discapacidad, la mutilación, la pérdida irremediable de la salud mental, lesiones y padecimientos mal atendidos, suicidios e incluso, homicidios. Durante la estancia de mujeres, niñas y niños, el refugio les brinda atención médica, psicológica; orientación y acompañamiento legal."[15]

Los refugios asociados a la Red Nacional de Refugios operan con una gran discreción. Por seguridad de las víctimas de la violencia y del personal que las atiende, la ubicación y personal que en ellos laboran es absolutamente confidencial.

Las mujeres y sus hijas e hijos ingresan a esta institución de manera voluntaria y pueden permanecer hasta 3 meses. Son referidas básicamente por: Centros de atención a la violencia, Servicios especializados de salud, Institutos de las mujeres de los estados, entre otros.

Los refugios brindan los servicios de seguridad y protección a mujeres y sus hijas e hijos, en situación de riesgo, atención psicológica, asesoría jurídica, acompañamiento y representación legal, atención a la salud, gestiones sociales diversas, y se ofrece capacitaciones para fortalecer la toma decisiones, su autonomía e independencia económica, así como para el conocimiento de sus derechos.

En el año 2007 la Red Nacional de Refugios ofrece un servicio de atención telefónica para la referencia interinstitucional de casos de violencia a refugios, a través de la lada nacional y gratuita 01 800 822 44 60.

---

14 Valdez, Rosario (2009). Op. Cit.

15 Red Nacional de Refugios (2007). ¿Qué es un Refugio para mujeres en situación de violencia? Ver documento electrónico: www.rednacionalderefugios.org.mx.

## iii TEORÍAS VINCULADAS A LA ATENCIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

En el marco de los procesos de atención a las mujeres víctimas de violencia, el apoyo, el acompañamiento, la orientación y la terapia son factores importantes.[16] Además de los tipos de atención: física, psicológica, jurídica, de trabajo social, existe una diversidad de enfoques y aproximaciones teóricas ya sea para explicar el fenómeno de la violencia contra las mujeres como para su atención e intervención. En el presente apartado se da cuenta de las principales corrientes utilizadas en México por distintos profesionales de la atención en el contexto psicológico.

### a. Enfoque sistémico[17]

Todas las personas en su comportamiento normal, utilizan a diario estrategias eficaces para evitar la escalada que conduce a la violencia. Sin embargo en una gran cantidad de casos la historia de vida, las situaciones estresantes y las desigualdades sociales han propiciado que la personas empobrezcan sus habilidades o estrategias de control de la violencia, y en casos extremos que sea la única forma de vivir que conocen, lo cual explica la violencia, pero jamás la justifica.

De esta manera, en el tratamiento y atención concretos de las mujeres víctimas de violencia es necesario entender que las personas son un sistema compuesto por varios subsistemas en lo que la falla de uno provoca la falla de todos los demás. Y al encontrarse en el círculo de la violencia, es evidente que no tiene la posibilidad de auto observación, ni tiene la capacidad de recabar todas las informaciones concernientes a su propio funcionamiento. Por ello se hace necesaria una instancia externa que le envíe información acerca de sus dificultades y le permita regularse, hasta que la instancia externa haya sido interiorizada y la persona pueda manejarse de manera autónoma.

El Protocolo de tratamiento utilizado en esta terapia para tratar a las mujeres víctimas de violencia se compone de los siguientes pasos:

- Diagnóstico del tipo de violencia;
- Significar la ley Social en sustitución de la ley de la familia; introducirla, hacerla admitir, explicarla;
- Introducción del relais,[18] asistente social o terapeuta con miras a iniciar o continuar el tratamiento;
- Análisis del sistema de creencias;
- Alianza, apuntando al cambio con la totalidad del sistema (padres, hijos, cónyuges) si la alianza no es posible hay que hacer una separación, trabajo con la persona en posición baja y otros subsistemas;
- Cambio de representación;
- Introducir una simetría en la relación;

---

16 Red de Apoyo a Mujeres. Guatemala. Ver documento electrónico: www.reddeapoyo.netfirms.com/quehacer.htm.

17 Perrone R, Nannini M. (1997). Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Paidós, Terapia Familiar, México.

18 La terapia del *relais*, apunta a que los actores encuentren o aprendan sus propios sistemas de regulación y que el trabajador social o el terapeuta no se conviertan en parte integrante del sistema.

- Usar el concepto de igualdad;
- Cambio del sistema de creencias;
- Articulación con otras terapias (psicoanalista, humanista, Gestalt) ya que una vez detenida la violencia emergen otros síntomas que hasta entonces se había mantenido ocultos. Y estos plantean la necesidad de un tratamiento más allá de la terapia puntual de la violencia.

### b. Enfoque psicoanalítico[19]

Desde el psicoanálisis Freudiano, se destaca el principio del determinismo psíquico (en el que todos los pensamientos, sentimientos y conductas son determinados por la actividad mental previa) y el papel fundamental del inconsciente en la explicación de la forma en la que funciona la mente humana.

Por ello, una de las metas del psicoanálisis es la de ayudar con la terapia a las pacientes a lograr el insight o capacidad de introspección sobre las fuentes y orígenes de sus problemas. Este objetivo se basa en la formulación de Freud acerca de la importante contribución del inconsciente a la sensación de la ansiedad y malestar general. Debido a que es material inaceptable en el inconsciente lo que provoca la ansiedad, el psicoanálisis intenta ayudar a la paciente a llegar al nivel de la conciencia; es decir, ayudarla a hacer consciente lo inconsciente.

### c. Enfoque humanista/Gestalt[20]

Desarrollado por Carl Rogers en la década de los 40 del siglo XX. Originalmente denominada como psicoterapia no directiva, más tarde psicoterapia centrada en el cliente y por último psicoterapia centrada en la persona. La diferencia más pronunciada entre los entre los enfoques de Freud y Rogers consistía en sus visiones sobre la naturaleza humana, pues Rogers planteaba una concepción inherentemente más positiva y optimista de la humanidad.

Por ello, los humanistas se basan en una concepción de la naturaleza humana que destaca:

- La capacidad para el libre albedrío
- La autodeterminación; y
- Una tendencia innata hacia el crecimiento positivo.

Así la psicoterapia humanista consiste en ofrecer apoyo y empatía para auxiliar a las pacientes para explorar la verdadera naturaleza y significado de sus conductas, emociones y relaciones con las demás personas. El o la terapeuta se esfuerza por permitir que las pacientes enfrenten y aclaren sus elecciones pasadas de manera auténtica, abierta, honesta, espontánea y cariñosa con el resto de las personas; permitir que las pacientes acepten su propia soledad en el mundo, y proporcionarles un encuentro o relación genuina y auténtica con quien brinda la terapia.

Al igual que en otras terapias humanistas, la Terapia Gestalt tiene un enfoque holístico de la experiencia humana, asume la tendencia innata a la salud, la integridad y la plena realización de las potencialidades latentes, promueve la propia responsabilidad de los procesos en curso y conciencia sobre las propias necesidades y su satisfacción.

Consideraciones de la terapia gestalt aplicada a mujeres víctimas de violencia:[21]

---

19 Compas, E. B., Gotlib Ian H. (2002). Introducción a la Psicología Clínica. Ciencia y Práctica. McGraw Hill, México.

20 Compas, E. B., Gotlib Ian H. (2002). Op. Cit.

- La terapia gestalt al ser integrativa, coloca a la paciente en ella misma. Es una forma de vida en donde conocerá una nueva manera de relacionarse consigo misma y con el mundo; es un vivir sanamente.
- Es una herramienta que ha probado ser útil en el trabajo con mujeres víctimas de violencia, porque la metodología y técnicas que se emplean, producen una expansión de la conciencia; un darse cuenta de las dinámicas de las que ella forma parte cuando se encuentra en una situación de violencia de manera que adquiere y descubre sus propios recurso y potencial para finalmente reconocer que es ella su propio auto apoyo.
- Facilita que la autoestima de la paciente mejore a través del auto-concepto, auto-imagen y auto-aceptación, al recuperar la confianza en sí misma, valorarse incondicionalmente y descubrir nuevas habilidades y estrategias para mantenerse en una "buena autoestima".
- Cuando la paciente entre en contacto consigo misma, reconozca sus necesidades y potencialidades, logrará diferenciar las necesidades emocionales que tiene, y por consiguiente buscará la manera de satisfacerlas de forma sana.

### d. Enfoque cognitivo-conductual[22]

La teoría cognitivo-conductual se basa la visión del papel central de la cogniciones, o pensamientos en la contribución a los problemas en las emociones y conductas, Albert Ellis y Aaron Beck desarrollaron intervenciones terapéuticas con el propósito de cambiar la forma cómo piensa la gente para mejorar su funcionamiento emocional y conductual.

### e. Terapia racional-emotiva de Albert Ellis.

Ellis explicaba que la conducta disfuncional se debe a que los acontecimientos estresantes de la vida, conocidos como eventos activadores, no causan en sí mismos las psicopatologías, sino que son las creencias irracionales o interpretaciones de las personas acerca de los acontecimientos en sus vidas.

Así Ellis consideraba que cuando una persona experimenta un acontecimiento negativo o desagradable tiene creencias lógicas y racionales acerca de ese hecho; sin embargo, también se involucra automáticamente en una serie de disfuncionales acerca del suceso.

Por ello en la terapia racional-emotiva, Ellis se concentra en identificar creencias irracionales comunes a muchas personas. En este proceso, las pacientes aprenden a argumentar contra sus creencias irracionales y a sustituirlas con creencias racionales y adaptables.

Entre la lista de ideas irracionales con las que se trabaja en esta terapia están:

- Debo recibir amor absolutamente sincero y aprobación casi todo el tiempo de todas las personas significativas en mi vida;
- Debo ser minuciosamente competente, adecuada y tener logros en todos los aspectos, o debo al menos mostrar competencia o talento real en algo importante, de otra manera no valgo la pena;
- Cuando las cosas no resultan como yo quisiera, la vida es terrible o catastrófica;
- La infelicidad es producto de acontecimientos externos sobre los cuales no tengo control. Tampoco tengo capacidad para controlar mis sentimientos, o para librarme de los sentimientos de depresión y hostilidad.

---

21 González, Gabriela (2005). Novias maltratadas. ¿Mito o realidad? Universidad Iberoamericana. Ver documento electrónico bine.org.mx/node/1132.

22 Compas, E. B., Gotlib Ian H. (2002). Op. Cit.

- Algunas cosas son peligrosas o aterradoras, de modo que debo preocuparme muchísimo de ellas y alterarme por ellas;
- Encontré que es más sencillo evitar las dificultades y responsabilidades de la vida, que enfrentarlas;
- Mi pasado sigue siendo importante, y como algo tuvo una fuerte influencia en mi vida, debe continuar determinando mis sentimientos y conducta en la actualidad;
- Puedo encontrar felicidad siendo pasiva y no comprometida con la vida;
- Siempre hay una única solución correcta;
- Me doy a mi misma una calificación global como ser humano y mi valor general y auto aceptación dependen de lo bueno que sea mi desempeño y del grado en que la gente me apruebe.

Finalmente en la terapia se les pide que evalúen los efectos de cuestionar sus creencias irracionales. Si el tratamiento fue exitoso los efectos deberían ser la reducción importante o evidente de los sentimientos de depresión, ansiedad o malestar. Esas reducciones del afecto negativo sirven para reforzar la identificación y el cuestionamiento que formula la paciente de las creencias e ideas irracionales, así como la sustitución por cogniciones más adaptadas.

### f. Teoría cognitiva de Beck

Beck formuló su teoría acerca del papel de la cognición en los trastornos emocionales, sobre todo en pacientes con depresión y ansiedad. Las observaciones de Beck de que los sueños con depresión estaban repletos de contenido negativo, lo llevaron a plantear que los pensamientos negativos juegan un papel central en el inicio y curso de la depresión. Por ello las personas deprimidas tienen una visión negativa de sí mismas y del mundo.

De esta manera la terapia cognitiva se concentra sobre todo en la identificación y modificación de pensamientos o cogniciones distorsionadas, con la creencia de que esos cambios llevarán a una reducción en los síntomas de malestar. Además de ello las y los terapeutas cognitivos también pueden asignar tareas conductuales a pacientes y darles capacitación en habilidades de solución de problemas.

Y al igual que en el trabajo de Ellis, al final de la terapia se trabaja para consolidar las ganancias que la paciente ha conseguido con la terapia, en segundo lugar y de manera importante, dado que la depresión y la ansiedad muestran una alta tasa de recurrencia o recaída, en las últimas sesiones el terapeuta se concentra en tratar de prevenir la recurrencia del trastorno, asegurándose de que la paciente haya identificado de manera adecuada, las actitudes y creencias disfuncionales subyacentes que dieron lugar a las cogniciones negativas y trabaja con ella para anticipar los tipos de estresores de la vida que puede encontrar en el futuro.

### g. Enfoque EMDR[23]

La técnica Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR por sus siglas en inglés) es un abordaje psicoterapéutico validado científicamente que enfatiza el Sistema de Procesamiento de Información intrínseco del cerebro y cómo son almacenadas las memorias.

Es una aproximación psicoterapéutica en donde los síntomas actuales son vistos como el resultado de experiencias perturbadoras que no fueron adecuadamente procesadas y quedaron codificadas de una forma disfuncional. El corazón del EMDR involucra la

[23] EMDR México. Ver documento electrónico: www.emdrmexico.org/emdr.php.

transmutación de estas experiencias almacenadas disfuncionalmente a una resolución adaptativa que promueve la salud psicológica.

El EMDR es el abordaje psicoterapéutico con más estudios científicos en el mundo que validan su eficacia para tratar el trauma psicológico. Este modelo psicoterapéutico se basa en los procesos psico-neuro-biológicos. Es empleado para resolver de manera integral, material emocional perturbador derivado de eventos traumáticos y también como un medio para potenciar estados emocionales positivos, con el fin de facilitar el crecimiento natural y el proceso curativo.

El EMDR tiene una amplia base de reportes de casos publicados e investigación controlada que soportan a este modelo como un tratamiento validado empíricamente para tratar un amplio espectro de poblaciones, como aquellas con trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés postraumático, trauma complejo, trastornos de personalidad, ataques sexuales, de pánico, duelo complicado, trastornos disociativos, trastornos de ansiedad, adicciones, fobias, temas de la autoestima, problemas somáticos/ trastornos somatoformes, incluyendo dolor crónico, dolor por un miembro fantasma, eccema crónico, problemas gastrointestinales e imagen corporal negativa; drogodependencia, adicción sexual; disfunciones familiares, conyugales y sexuales, entre otros.

### h. Enfoque de grupo[24]

La psicoterapia de grupo es una forma de terapia en la cual un grupo pequeño se reúne, guiado por un/a psicoterapeuta profesional, para ayudarse individual y mutuamente. Esta forma de terapia es de uso muy extendido, y aceptada desde hace más de 50 años. Provee un contexto para compartir los problemas o preocupaciones, comprender mejor la propia situación, y aprender junto con las demás personas. La psicoterapia de grupo ayuda a la persona a conocerse a sí misma, y también a mejorar sus relaciones interpersonales. Ayuda a realizar cambios importantes para mejorar la calidad de la vida.

La sesión de terapia de grupo es una tarea en colaboración, en la que la o el terapeuta asume la responsabilidad clínica del grupo y sus miembros. Dentro de la reunión típica, de 75 a 90 minutos, las integrantes se ocupan de expresar de la manera más libre y honesta posible sus problemas, sentimientos, ideas y reacciones. Esta exploración da al grupo la materia prima para comprenderse y ayudarse. Quienes lo integran no sólo aprenden de sí mismas y sus propios problemas, sino que actúan también como "ayudantes terapéuticos" de las demás.

El espacio terapéutico dentro de la atención a mujeres víctimas de violencia, es utilizado "para la deconstrucción de la violencia y la construcción de una nueva identidad. Para compartir la experiencia que han y/o están viviendo de violencia, y poder salir del aislamiento social y psicológico. El sentimiento de culpabilidad y el miedo las paraliza tanto emocional como físicamente. El participar, exteriorizar, escuchar, interiorizar sus propias vivencias, su propia historia y la de las demás, les posibilita entender y comprender qué les ha pasado en esa relación, qué tiene que ver con ellas y los otros."[25]

---

[24] *Terapia de grupo*. Psicomed. Ver documento electrónico: www.psicomed.net/t_grupo.html

[25] Soriano, María (s.f.). Psicoterapia de grupo para mujeres que sufren violencia. Ver página electrónica: www.lesdiferentscaresdelaimmigracio.com

# II MODELO DE POLÍTICA PÚBLICA PARA ATENDER LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

## i OBJETIVOS

### a. Objetivo General

Contar con una herramienta teórico metodológica aplicables a todos los niveles y ámbitos de la atención del sector público, que permita proporcionar una atención integral desde las perspectivas de género y de derechos humanos a las mujeres que viven situaciones de violencia, familiares y testigos, centrada en sus necesidades, expresas o manifiestas, promoviendo la coordinación y apoyo interinstitucional para satisfacer mayor número de requerimientos de la víctima, con fundamento en el marco jurídico nacional y local vigentes.

### b. Objetivos Estratégicos:

- Generar un esquema que posibilite brindar una atención integral a las mujeres que se encuentran en situación de violencia, así como a los familiares y testigos.
- Articular las acciones de los espacios de atención que corresponden a distintos ámbitos del sector público, a fin de disminuir el estado de riesgo de las víctimas, atender y detener las secuelas causadas por la violencia de género con calidad y profesionalismo.
- Generar mecanismos de evaluación tanto de los servicios que se brindan, del personal que los ofrece, así como del nivel de aplicabilidad del modelo.

## ii MARCO CONCEPTUAL Y CARACTERÍSTICAS

La violencia contra las mujeres es un problema multicausal de alto impacto en distintas etapas de la vida de las mujeres limitando su desarrollo psicosocial, afectando seriamente su salud física y restringiendo el ejercicio pleno de sus derechos, sus secuelas repercuten en las dinámicas de la sociedad y su presencia significa altas erogaciones para el Estado. La violencia es reconocida en contextos geográficos, políticos y culturales diversos, independientemente de la condición económica, de edad o grupo social al que pertenezcan las mujeres. Sus formas de expresión en la cotidianeidad son múltiples y su presencia se revela en múltiples espacios públicos como privados.

Los esfuerzos por brindar atención a las mujeres víctimas de violencia en México datan de más de tres décadas; periodo durante el cual las acciones que se han realizado para enfrentar, contener y revertir el problema representan avances significativos; sin embargo, las cifras de los últimos estudios a nivel nacional evidencian que la violencia contra las mujeres continua siendo una problemática social, y las tareas para brindar atención no solamente se tienen que redoblar, sino que tienen que responder a objetivos, tareas y metas claras.

Los avances en el marco legislativo nacional han detonado, entre otras cosas, la articulación de acciones y servicios orientados a la atención gratuita en diferentes áreas como son la atención al daño psicológico, el daño emocional y potenciación de capacidades de las mujeres, asesorar en materia jurídica y promover el acceso a la justicia, así como atender las lesiones y secuelas físicas causadas por la violencia.

Esto brinda cada vez más la posibilidad de apoyar a las mujeres para adquirir herramientas personales que les permitan tomar sus propias decisiones sobre el camino que habrán de seguir para salir del esquema de violencia que viven.

Los estudios vinculados con el análisis de los mecanismos para la atención de la problemática de la violencia contra las mujeres en nuestro país, dan cuenta de una serie de factores que han permitido logros importantes en esta lucha, pero al mismo tiempo, dan cuenta de ausencias, duplicidades y nuevas áreas de oportunidad, que deben ser consideradas para que las acciones encaminadas a brindar una mejor atención de las mujeres.

Derivado de la información emanada de los foros, investigaciones y propuestas realizadas en los últimos años, con la participación de instituciones vinculadas con el tema de la violencia contra las mujeres, se han identificado una serie de problemáticas significativas, relacionadas con los mecanismos de atención.

La diversidad de servicios e instituciones relacionadas con la atención de las mujeres en situación de violencia y su distribución geográfica en el país, ha dificultado en muchas ocasiones el establecimiento de un esquema coordinado y concertado entre las instancias de los tres niveles de gobierno, así como con instancias no gubernamentales, que permita brindar una respuesta profesional, inmediata y segura para las mujeres. De manera que en el panorama nacional en la atención de la violencia de género se pueden identificar esfuerzos exitosos pero desarticulados.

La dispersión de los servicios de atención y la duplicidad de tareas y esfuerzos, impactan en el seguimiento e investigación de la problemática, y a la vez en el uso óptimo de los recursos asignados.

La formación profesional y especializada de las personas encargadas de brindar atención, en el ámbito de la violencia, la perspectiva de género y los derechos humanos de las mujeres es otro factor que ha limitado el avance en la obtención de resultados de calidad.

Cabe mencionar que la mayor parte de los profesionales que laboran en servicios de atención carecen de procesos de contención que coadyuven a su salud psicosocial, en virtud de las afecciones por la exposición de la violencia que su trabajo les requiere, aun siendo de manera indirecta, esta ausencia impacta directamente en un mejor servicio de atención a las mujeres violentadas.

Así mismo, el desconocimiento y la aplicación inadecuada de los instrumentos internacionales y nacionales que fundamentan y apoyan los procesos de atención de la violencia contra las mujeres, han dificultado los avances en el acceso a la justicia a las mujeres.

Por otro lado, es imprescindible el establecimiento de mecanismos que permita el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones y esfuerzos que realizan las diferentes instancias que brindan atención a las mujeres víctimas de violencia, con la finalidad de reatroalimentar las prácticas y modelos que se implementan y que estos puedan ser ajustados para desarrollar procesos más ágiles, de calidad y calidez, hacia las mujeres, evitando al máximo la violencia institucional o doble victimización y promoviendo los servicios profesionales especializados.

La posibilidad de recuperar acciones exitosas y de promover un esquema que disminuya las problemáticas más agudas en el proceso de atención de las mujeres víctimas de violencia se traduce en un replanteamiento de las propuestas de atención a través de un "Modelo integral de atención a la violencia contra las mujeres", objeto de este documento.

Los principios definidos como los ejes fundamentales que sirven de base a un orden de conocimientos y por lo tanto rigen el pensamiento y conducta de quienes participan en él, enmarcan, orientan y definen las acciones y herramientas que conformen este modelo.

Los conceptos generados desde los instrumentos internacionales, que constituyen el sustento de los principios de actuación del presente modelo son: la perspectiva de género, herramienta conceptual que permite entender que la vida de las mujeres puede ser modificada al no estar naturalmente determinada; los derechos humanos de las mujeres, medios de empoderamiento y fortalecimiento de las decisiones de las mujeres, y la violencia de género, problema de salud pública y justicia social que produce daños físicos, psicológicos y emocionales, que afectan la calidad de vida de las personas, las familias y la sociedad[26].

El "Modelo integral de atención a las mujeres y niñas víctimas de violencia de género" se debe regir por cinco principios básicos de actuación, mismos que permean todas las acciones y procedimientos que lo estructuran.

- Reconocimiento a la veracidad de la palabra de la mujer: la palabra de la mujer habrá de ser reconocida como verdad desde el inicio de todo reclamo, denuncia o demanda de los servicios de atención ante cualquier manifestación de violencia psicológica, física, patrimonial, económica y/o sexual.
- Respeto a la decisión y dignidad de la usuaria: quienes participan en la orientación, asesoría, terapia, y/o acompañamiento dentro de los servicios de atención, entre otros, deberán brindar las herramientas y mostrar las opciones necesarias y convenientes para que las mujeres víctimas de violencia, sean quienes tomen las decisiones sobre el camino a seguir, en pleno respeto de su capacidad decisoria y dignidad como persona, en todo momento.
- No revictimización: en todo momento las mujeres que sufren violencia deberán ser atendidas por todas las instancias evitando que la victimización se multiplique al minimizar, tergiversar, negar o reiterar la explicación del reclamo original de la situación de violencia.
- Confidencialidad de la información: la información recibida de la víctima desde cualquiera de las instancias que brindan servicios de atención, será objeto de total y absoluta confidencialidad, compartida únicamente al interior del equipo de atención y/o por autorización exprofesa de las mujeres víctimas.
- Incluyente / no discriminación: las mujeres víctimas de violencia serán atendidas por igual sin distinción por su condición de origen étnico o racial, edad, credo, nivel económico, nivel social, escolaridad, capacidades diferentes, nacionalidad, actividad profesional, orientación o preferencia sexual, y de cualquier otra diferencia.

En síntesis, brindar trato igual a todas las personas en situaciones análogas, dentro de las individualidades específicas.

El objetivo principal de este modelo es el de contribuir a la homologación de prácticas y procedimientos en las instituciones que prestan servicios a casos de violencia de género, a través del manejo de mejores herramientas para intervenir y atender esta problemática.

Un Modelo integral de atención a la violencia contra las mujeres, se diseña a partir de las siguientes características:

- Dinámico: con una estructura que facilita procesos de actualización y mejora continua, permitiendo que los elementos integrantes del modelo puedan reconstruirse para mejorar los servicios de atención que se brindan.



26 Definición reconocida por la ONU para el concepto de violencia de género.

- Integralidad: incorpora diferentes tipos de servicios y apoyos para la atención de las diversas necesidades de las mujeres víctimas, considerando que la violencia contra las mujeres es multifactorial de origen, e impacta por igual en los diferentes aspectos de la vida de la persona.
- Especialización: dirigido a ofrecer una respuesta de atención integral que reconoce las particularidades, procesos, y dinámicas de los factores que generan la violencia, de los hechos que la constituyen y los espacios en los que ocurre, así como sus consecuencias en los distintos ámbitos de la vida de las mujeres.

### iii DESCRIPCIÓN GENÉRICA DEL MODELO

Dentro de este apartado se realiza una descripción genérica de los elementos que lo conforman, mismos que serán abordados en el apartado de componentes donde se profundizará en el análisis, fundamentación y articulación de las partes. El esquema conceptual del modelo se encuentra representado en la figura 1.

La estructura del Modelo está basada en 7 ejes los cuales están interconectados y son complementarios:

Eje 1. Solicitud y contacto universal;

Eje 2. Detección;

Eje 3. Servicios de Atención;

Eje 4. Personas sujetas de atención;

Eje 5. Espacios especializados de atención;

Eje 6. Profesionales que realizan las tareas de atención, y

Eje 7. Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

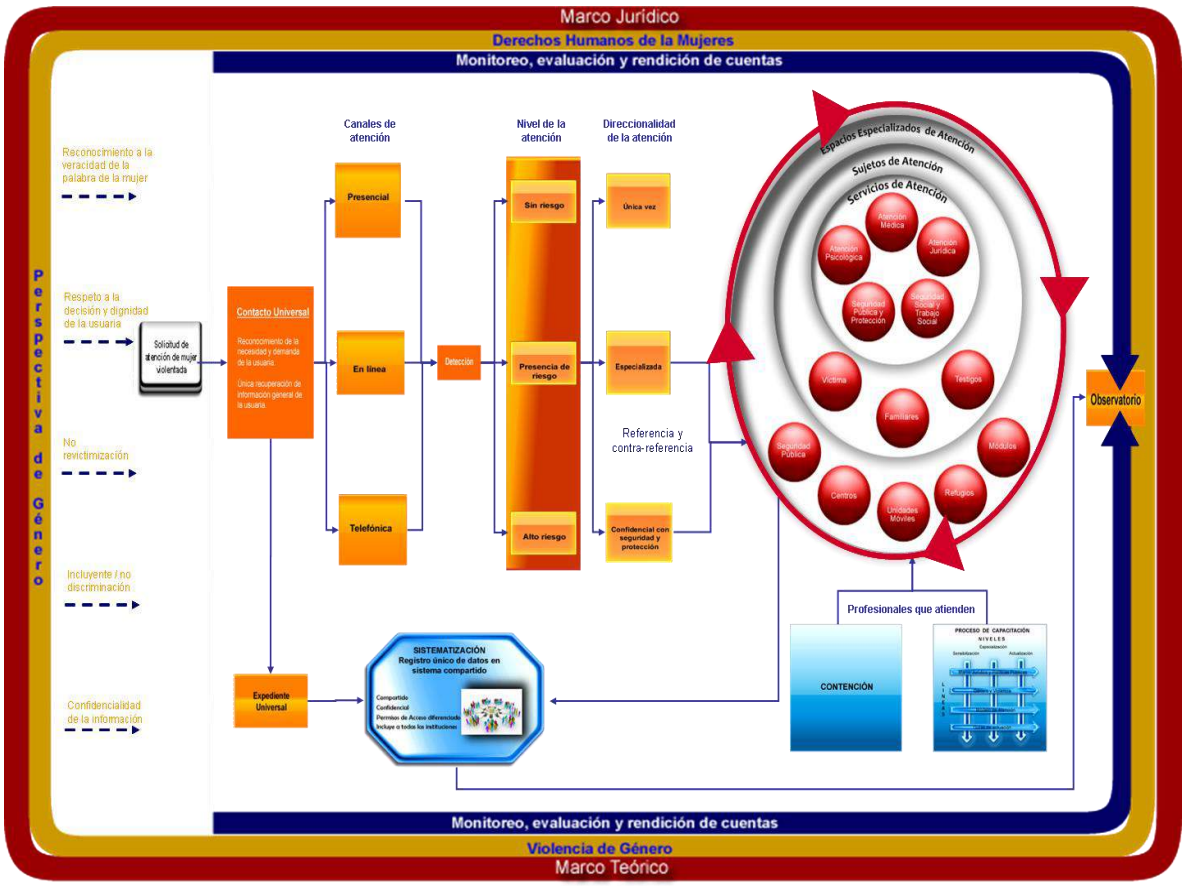



Figura 1

### a. Eje 1. Solicitud y contacto universal

El punto donde es requisitada la solicitud de atención representará el "Contacto Universal" o "Ventanilla Única", momento en el cual se realiza un reconocimiento de las necesidades y demandas de la usuaria y la recuperación de información general por primera y única vez, misma que será sistematizada a través del "Expediente Universal" en el sistema único y compartido de información. El expediente universal es el conjunto de documentos, y pruebas que compilan los datos generales de la víctima y el agresor, así como la información básica de los hechos de violencia a la cual fue sujeta, identificando tipo y modalidades de la misma, así como su solicitud de servicio de atención.

El contacto universal permite cumplir con uno de los principios del modelo, la no revictimización, evitando que las mujeres víctimas de violencia brinden información genérica sobre su situación a todas y cada una de las instancias o personas a las cuales es canalizada para su atención.

La instancia que representa el Contacto Universal de la usuaria es la responsable de generar el expediente universal, y las instancias encargadas de brindar los servicios de atención de las mujeres se responsabilizan del llenado subsecuente de la información que se requiere en este expediente.

Es importante considerar que al día de hoy los diversos servicios de atención son brindados tanto por instancias gubernamentales como no gubernamentales, por lo que la Unidad,

Módulo itinerante, Centro de Atención, Línea telefónica, que reciba por primera vez a la usuaria representa la figura del Contacto Universal.

Ahora bien, el modelo propone por lo menos tres canales de acceso de las mujeres víctimas de violencia para la solicitud de apoyo, brindando diversas opciones de tal forma que ellas se acerquen al canal que mejor convenga a sus necesidades o se apegue a sus posibilidades de comunicación desde el lugar donde se encuentren. Los tres canales que se incorporan bajo la visión de este modelo son:

- Atención presencial: atención brindada a partir del diálogo directo con las mujeres violentadas, quienes acuden personalmente a fin de solicitar apoyo y/u orientación que les permita ser atendidas directa e inmediatamente en cualquiera de las instancias que brindan servicios de atención, que quede a su alcance y/o cubra sus necesidades.
- Atención en línea (Internet): A través de una página web, las usuarias pueden acceder a una gran cantidad de información y solicitar apoyo y/u orientación relativa a los servicios y programas, recomendaciones, información médica, campañas, etc., todo ello vinculado con la violencia contra las mujeres.

  Este servicio permite a las usuarias realizar directamente una solicitud de atención a uno o varios de los servicios vinculados en la página, de acuerdo a sus necesidades o bien solicitar orientación a partir de su situación particular, para ser canalizada a los servicios especializados. Se brinda de manera permanente los 365 días del año, las 24 horas del día.
- Atención telefónica: atención permanente las 24 horas del día, los 365 días del año, a partir de un número sin costo de llamadas, de cobertura nacional, estatal y/o municipal con personal especializado para proporcionar apoyo. El propósito es que las mujeres víctimas de violencia tengan la seguridad de que desde cualquier lugar donde tengan acceso a una línea telefónica pueden ser acompañadas y orientadas a partir de sus condiciones específicas. El personal encargado de este mecanismo de atención está facultado para conectarse a los diversos servicios de atención en todo el territorio nacional, de tal forma que la ayuda se acerque lo más rápido posible a las usuarias.

### b. Eje 2. Detección

Una vez que las mujeres realizan el primer contacto a través de cualquiera de las instancias gubernamentales o no gubernamentales, se documenta la información genérica de la usuaria para dar paso al proceso detección y/o diagnóstico de la situación de la violencia en relación a las características, secuelas y nivel de riesgo que presenta.

El proceso de detección "incluye las políticas y procedimientos que permiten identificar a las personas que viven o han vivido en situaciones de violencia, con el fin de brindarles atención y asesoría y/o canalizarlas a las áreas e instituciones adecuadas."[27]

La adecuada detección de la situación de violencia que viven las usuarias es una herramienta básica para proporcionar a las víctimas la atención necesaria en el tiempo requerido para evitar, entre otras cosas, el agravamiento de su situación.

---

[27] Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Secretaría de Salud, Segunda Edición 2006. p.32.

Por lo tanto el personal encargado de recibir las solicitudes de atención de las usuarias, por cualquiera de los tres canales mencionados, está debidamente preparado para poder identificar el tipo y la modalidad de violencia de que se trata, el nivel de riesgo, las personas involucradas y las posibles secuelas.

Y de este hecho dependerá de inicio las acciones que se habrán de tomar y alternativas que se habrán de proponer para apoyar a las mujeres víctimas de violencia.

Uno de los aspectos fundamentales radica en que la persona encargada de recibir la solicitud de atención de las víctimas sea capaz de identificar el nivel de riesgo, para ello es importante señalar que dentro del Modelo se reconocen tres tipos de niveles de riesgo presentado por la mujer víctima.

- Sin riesgo evidente. Cuando se identifica que las mujeres están viviendo una situación de violencia leve que no pone en riesgo su vida, aun cuando no se puede descuidar dado que pudiera aumentar el nivel de violencia. Puede reconocerse si presenta indicadores tales como el que la mujer:[28]
  - Es controlada frecuentemente por su pareja en sus movimientos y acciones, el dinero y sus decisiones.
  - Es acusada de infidelidad por su pareja.
  - Se ha aislado de amigas, familiares o ha dejado de trabajar para que él no se enoje
  - Es criticada y humillada frente a los demás o a solas sobre su aspecto físico, su forma de ser o la forma en que realiza sus actividades en la casa.
  - Considera que su pareja no la respeta ni a ella, ni a sus animales, ni sus pertenencias.

  Además, se detecta que su pareja:

  - Le exige obediencia y da órdenes a su antojo.
  - La obliga a ver películas o fotografías pornográficas.
  - La obliga a verlo tener relaciones con otras personas.
  - No aporta dinero para atender las necesidades de la familia.
  - No la deja trabajar para ganar dinero.
  - Controla y/o le quita el dinero que gana o supervisa lo que gasta generando problemas.
- Presencia de riesgo. Se reconoce la necesidad de apoyo profesional, atención psicológica, asesoría legal y/o chequeo médico, para una adecuada valoración y atención conforme al tipo de violencia que presenta y sus requerimientos, se percibe un nivel medio de violencia. Es muy probable que el nivel de riesgo se acreciente por lo que es recomendable estar pendiente de la evolución de este tipo de casos. Entre los indicadores que se presentan en este nivel de riesgo se encuentra que:
  - La mujer es amenazada por el agresor de matarse él o matar a alguien cercano a la víctima de violencia.

[28] Cfr. Material de difusión de la Red Nacional de Refugios.

- Después de un evento violento se muestra con síntomas de arrepentimiento, prometiendo cambiar y regalando cosas a la mujer víctima.
- Es forzada a tener relaciones sexuales.
- Es lastimada y violada con objetos, es obligada a realizar actos que la avergüenzan y causan dolor.
- Ha sido contagiada de enfermedades venéreas y es culpada por ello.
- Le da empujones y golpes pequeños.
- La amenaza con algún tipo de arma o cuchillo.

- Alto riesgo. Reconocido por el tipo de amenaza o situación de peligro generada por el agresor, implica que está en peligro la vida de la víctima, sus hijas e hijos o familiares más cercanos, las evidencias de la violencia sexual y física son extremas. Requiere de la protección inmediata en espacios familiares, de amistades o refugios con personal especializado que le apoye a la toma de decisiones sobre las acciones que habrá de tomar en su vida. La situación de alto riesgo se puede identificar a través de indicadores específicos como:

- El agresor ha violado, tocado o abusado de alguna de las hijas o hijos.
- La mujer víctima es obligada a tener relaciones sexuales con animales o con otras personas.
- Es obligada a prostituirse y el agresor se queda con el dinero que cobra.
- Es golpeada con la mano u objetos.
- Ha recibido atención médica/hospitalaria derivada de las lesiones.
- Tiene lesiones permanentes provocadas por los actos de violencia.
- El agresor ha golpeado, quemado o cortado a alguna de sus hijas o hijos.
- Es amenazada por el agresor con matar a alguno de sus familiares si se separa de él.
- Tiene dudas de que se tome en cuenta si denuncia por el papel que juega el agresor en la comunidad o por ser una persona que realiza actividades ilícitas.

Como se señaló anteriormente, es a partir de la detección de la situación en la que se encuentran las mujeres víctimas de violencia, que se puede identificar el tipo de servicio de atención que requiere e inician los procesos y esquema de Referencia y contrarreferencia.

Esto es: la persona que atiende en el punto de Contacto Universal con sus habilidades focaliza las necesidades externadas por la víctima y dado el nivel de riesgo puede canalizar a los servicios especializados de atención psicológica, médica, jurídica y/o social, dependiendo del caso específico. La flexibilidad y dinámica del Modelo prevé la posibilidad de canalizar a las mujeres a uno o varios de los servicios, conforme a su propia decisión y necesidades manifiestas.

Asimismo, el Contacto Universal tiene la capacidad profesional e institucional para canalizar de inmediato a las mujeres víctimas a espacios confidenciales que le brinden seguridad y protección, es decir refugios, recibiendo en un solo lugar los servicios de atención en forma integral para las usuarias y sus hijas e hijos.

### c. Eje 3. Servicios de Atención.

Son aquellas acciones de carácter interdisciplinario que se brindan a las mujeres a partir de su situación de violencia particular, proponiendo diferentes alternativas a la usuaria a fin de que tenga la posibilidad de tomar decisiones sobre el camino a seguir.

Las instancias y/o centros brindan la atención conforme a sus recursos instalados y en caso de no contar con alguno de los servicios requeridos para la usuaria, son responsables de realizar las gestiones pertinentes a fin de canalizarlas a instancias externas que apoyen con la atención en los servicios necesarios.

Los servicios de atención que se reconocen bajo el esquema multi e interdisciplinario del modelo son:

- Atención Psicológica: Es brindada por profesionales de la psicología, para facilitar a las mujeres la explicación y comprensión de las experiencias violentas vividas, y apoyarlas a través de procesos psicoterapéuticos en la recuperación de la confianza en sí mismas; desde este servicio se trabajan los sentimientos de estigmatización, impotencia, culpa y vergüenza, así como el daño emocional con los que conviven diariamente las mujeres.

  Los abordajes y metodologías de atención emocional, son trabajadas con las usuarias en forma individual, familiar y/o grupal y contemplan una perspectiva de género; y de derechos humanos, con un sentido ético, y la premisa de trato digno de las mujeres como sujetas de derechos

  Este tipo de atención psicológica promueve en la usuaria la toma de conciencia de su situación real, y de sus recursos personales disponibles, además de los obstáculos que enfrenta para salir de la situación de violencia, con la finalidad de potenciar su capacidad asertiva en la toma de decisiones que le permitan llevar una vida plena y productiva a nivel personal, familiar, laboral y social.

- Atención Jurídica: Son las acciones que realizan profesionales del derecho, que se ofrecen y brindan a la víctima de violencia, para hacerle saber sus derechos, las características de los procesos judiciales, y las opciones legales, a través de la orientación, información, asesoría, acompañamiento y representación de la víctima, en las áreas del derecho que se estimen pertinentes tales como: penal, civil, laboral, entre otras.

  Este tipo de atención incorpora el asesoramiento y acompañamiento de las mujeres víctimas de violencia en las diligencias judiciales y, en su caso, la representación jurídica de las mujeres que han visto trasgredidos sus derechos a través de conductas violentas tipificadas en el fuero local o federal, a efecto de garantizar la restitución de dichos derechos, las reglas del debido proceso y la subvención de los gastos derivados de los juicios.

  La atención jurídica tiene como prioridad es promover el acceso a la justicia, salvaguardando la seguridad y derechos de las mujeres usuarias y sus hijas e hijos de posibles agresiones o violencias de su agresor, y brindar información de los alcances y límites que tienen las medidas jurídicas para mejorar su situación actual y promover el resarcimiento del daño.

- Atención Médica: son las acciones realizadas por los profesionales de la medicina, con la finalidad de diagnosticar las secuelas y afecciones físicas producto de la violencia vivida, restablecer la salud física y mental de la persona, contener y

prevenir consecuencias mayores y referir a otros servicios cuando lo requiera el caso.

El personal que pertenezca a las instituciones del Sistema Nacional de Salud, deberá de alinearse a lo establecido en la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

El proceso de atención médica está basado en 5 elementos:

- Identificación y detección de la situación de violencia.
- Asesoría especializada y plan de seguridad e información legal
- Atención médica esencial y especializada.
- Referencia y contrarreferencia
- Seguimiento.

El modelo prevé que este servicio se pueda brindar tanto en los centros de salud, hospitales y servicios de rescate y emergencia, centros de atención, unidades móviles y/o refugios, siempre y cuando cuenten con el personal especializado. Para el caso de los refugios que atienden población indígena se puede dar a través de la medicina tradicional.

La atención médica comprende además el tratamiento psiquiátrico cuando a las mujeres víctimas de violencia les sea diagnosticado algún tipo de enfermedad mental.

Esta atención debe ofrecer un ambiente terapéutico que apoye su pronta recuperación.

- Seguridad social y trabajo social: son las acciones que realizan profesionales que tienen una función dinámica de conexión, comunicación y relación interna y externa, que va desde la vinculación de las mujeres violentadas con los otros servicios de atención (psicológica, médica, jurídica) hasta la gestión y búsqueda de apoyos que contribuyan a visualizar un panorama diferente sobre su esquema de vida tales como el empleo, créditos, vivienda, escuelas, capacitación, etc.

  La labor de quienes prestan este servicio se focaliza en identificar las capacidades protectoras, los recursos personales y su red natural de apoyo, pudiendo provenir de profesiones como: sociología, trabajo social o gestión social.

  La atención social es un elemento clave para la reconstrucción y reconocimiento de la red de apoyo con la que cuenta la mujer víctima de violencia, a fin de que ésta obtenga mayores recursos para salir de la situación de violencia.

  Las personas que brindan la atención social deben conocer los recursos con que cuenta la comunidad en la que se trabaja y los servicios que intervienen en el ámbito de la violencia contra las mujeres y estar en permanente coordinación con los mismos para llevar a cabo una atención integral.

  Algunas de las gestiones que realiza el personal de atención social contribuyen a fortalecer y alcanzar los propósitos de cambio de las mujeres en el proceso de reorganización de su vida.

- Seguridad pública y protección de las mujeres: las mujeres víctimas de violencia a partir del nivel de riesgo identificado, requieren del apoyo de los servicios que brindan las instancias de seguridad pública, ya sea en un primer momento para

alejar al agresor del sitio donde se lleva a cabo el evento de violencia o para ser trasladada en una situación de emergencia a un espacio de alojamiento en donde se encuentren a salvo, tanto ellas como las personas dependientes a su cargo. Para los casos en los que el riesgo es alto y no se cuente con una red de apoyo seguro las mujeres y sus hijas e hijos pueden obtener seguridad y protección en los refugios.

La función principal del refugio es proporcionar el espacio físico donde se brinde protección y atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hijas e hijos en situación de violencia. El refugio previene y protege temporalmente a las víctimas de crímenes mayores así como de las consecuencias de la violencia y proporcionan herramientas para potenciar la autonomía personal antes de reincorporarse a una nueva dinámica de vida.

### d. Eje 4. Personas sujetas de atención

La violencia ejercida contra las mujeres impacta de manera directa en ellas y en todos los ámbitos de su vida, en donde sus hijas e hijos y familiares directos no están exentos de las consecuencias y secuelas de los eventos de violencia, ya sea porque la viven de manera indirecta, o bien por que la agresión hacia su persona es parte de las dinámicas de violencia a la que son sometidas las mujeres.

En cualquiera de los casos, esto conlleva toda una serie de repercusiones negativas tanto para su bienestar físico y psicológico como para su posterior desarrollo emocional y social.

Sobre todo en el caso de la violencia familiar, se reconoce que la experiencia temida se repite de forma intermitente a lo largo de muchos años, lo que constituye una amenaza continua, muchas veces percibida como incontrolable con daños de alto impacto en la vida de las personas que están involucradas.

Existen otros efectos, más a largo plazo, que se pueden asociar a la exposición de los niñas y niños a situaciones de violencia familiar. El más importante es que este tipo de situaciones constituye un modelo de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar.[29]

La exposición y vivencia por parte de las hijas e hijos de situaciones de violencia y abuso de poder, cobra un significado crucial puesto que esas experiencias vividas en la infancia constituyen un factor de vital importancia para el posterior desarrollo y adaptación de la persona a su entorno. Las niñas y los niños aprenden a definirse a sí mismos, a entender el mundo y cómo relacionarse con él a partir de lo que observan en su entorno más próximo y tienden a la reproducción de esquemas.

Este modelo contempla la posibilidad de incorporar a hijas, hijos, familiares o testigos involucrados, dentro de los servicios de atención, brindado el apoyo para que se fortalezca de manera integral a las mujeres y a las personas afectadas por la violencia de género, de tal forma que puedan construir una visión diferente de proyecto de vida y tomar las mejores decisiones.

### e. Eje 5. Espacios especializados de atención:

Son todos aquellos lugares en donde se brindan a atención de algún tipo de violencia contra las mujeres, los cuales varían según su infraestructura, los recursos y los profesionales a cargo. Estos van desde pequeños módulos cuyo objetivo primordial es la orientación y en su caso canalización de los casos a diferentes instancias hasta, los que ofrecen servicios integrales

[29] Patró, Rosa, Limiñana, Rosa María, "Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas", en anales de Psicología, 2005, vol. 21, nº 1 (junio), 11-17, 2007.

como los Refugios o Centros de Atención de instituciones gubernamentales o de la sociedad civil.

Cada uno de los espacios de atención por pequeños o grandes que sean, son de vital importancia puesto que constituyen la puerta de acceso a una vida libre de violencia contra las mujeres.

Todas estas instancias han sido englobadas bajo el término de espacios especializados de atención, aun cuando no en todos se prestan todos los servicios especializados, todos cuentan con los medios para detectar el tipo de violencia que presentan las usuarias y el nivel de riesgo, permitiendo, en su caso, referenciarlas a los espacios adecuados.

La dinámica, sinergia y flexibilidad con que ha sido estructurado este modelo permite la interacción y coordinación entre las instancias, independientemente de los servicios y recursos de atención con los que cuente, siempre bajo el propósito primordial de atender a las mujeres víctimas en tiempo y forma requeridos, evitando el agravamiento de su situación.

### f. Eje 6. Profesionales que realizan las tareas de atención

Las personas encargadas de llevar a cabo los servicios de atención en sus diferentes vertientes son una parte estructural de este modelo, toda vez que será a través de ellas que se garantizará la calidad y la calidez de los servicios.

Por esta razón es necesario cubrir las necesidades de formación y capacitación de las personas que se involucran en los procesos de atención a las mujeres víctimas de violencia, de manera que está considerado así en este modelo.

Se reconoce en la mayoría de los casos una primera formación académica en las áreas de atención, léase psicología, medicina, derecho, trabajo social. Sin embargo para comprender e involucrarse en estas tareas, esta formación resulta insuficiente. Por lo que es importante complementar la formación con el estudio del problema, sus antecedentes, su realidad y sus secuelas, considerando la forma cómo cada una de las disciplinas, con sus teorías, herramientas, y técnicas, participa y aporta para llevar a cabo una adecuada atención a las víctimas de violencia.

Este modelo designa un espacio relevante para abordar las necesidades de las personas que brindan los servicios de atención, desde dos vertientes, su formación/capacitación y contención.

- Capacitación: ésta se ofrece bajo un esquema articulado de líneas y niveles de formación. Las líneas definen las temáticas alrededor de las cuales se plantean los contenidos de los programas, en donde destacan:
  - El marco jurídico y normativo
  - El marco conceptual sobre género y violencia
  - El modelo de atención
  - Las guías de actuación especializadas

  Los niveles subrayan el propósito final en el manejo de los contenidos, para ello se definen tres niveles: sensibilización, especialización y actualización.

  La articulación de estas líneas y niveles permite desarrollar los contenidos, herramientas y técnicas pedagógicas específicas.

- Contención: está dirigida a la protección misma de las personas que participan en los procesos de atención y dado lo delicado de la información y del manejo

personal y emocional que requieren las mujeres víctimas, se hace necesario prestar apoyo personalizado para ayudar a mantener en un sano equilibrio emocional a las personas que prestan sus servicios.

Es muy importante reconocer que la lucha que establecen día con día estas personas no solamente está vinculada con la visualización de la violencia, sino con el impacto que como persona les provoca esta violencia, por ello el proceso de contención, tiene el propósito de apoyarlas para evitar cansancio emocional, despersonalización agotamiento, contaminación y síndromes que pueden interferir negativamente en su trabajo, en su salud y en su vida personal.

Las personas que brindan servicios en el ámbito de la atención de la violencia suelen trabajar directamente con el estrés y los estresores de las víctimas, y están más expuestas a la intimidad, a la interacción y a la implicación de ellas, asistiendo y participando de las dificultades emocionales de las personas que buscan salir de el esquema de violencia que viven.

Por otro lado algunas de las características del proceso por el que atraviesa la víctima, así como sus situaciones personales eventualmente resultan próximas a la persona que brinda atención, por lo que puede ocasionar la actualización de viejos problemas o ser desencadenantes de tensiones en el personal que brinda algún tipo de atención a las mujeres víctimas.

La diversidad en el tipo de abordajes teóricos para atender la violencia que pueden llegar a confundir y sobrecargar de factores estresores al personal que atiende.

Es por ello que el proceso de contención representa un proceso vital dentro de este Modelo tanto para el buen desempeño profesional y personal de las personas encargadas de los servicios de atención como para cuidar de la adecuada atención que se ha de brindar a las mujeres víctimas.

### g. Eje 7. Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas

En México se han dado muestras de avances significativos en ese ámbito los estudios estadísticos de los últimos años han permitido hacer visible la realidad del impacto de la violencia contra las mujeres en nuestro contexto. Sin embargo, esta información representa sólo el inicio de la búsqueda de datos confiables necesarios para dimensionar la magnitud y evolución el problema, para valorar la forma en que está siendo atendido, a fin realizar nuevas acciones o ajustes a las actuales, que coadyuven a su erradicación.

Para dar seguimiento al impacto de la atención, es necesario contar con mecanismos que aseguren la recuperación de la información sobre indicadores consensuados y que se realicen análisis independientes y especializados.

El modelo de atención propone como parte de su estructura la conformación de un Observatorio como una estrategia esencial de monitoreo y evaluación, para contar con información fiable que permita promover la rendición de cuentas y desarrollar políticas públicas eficaces en el abordaje y erradicación de la violencia contra las mujeres.

Los objetivos que se pretenden conseguir con el Observatorio del Modelo de Atención, pasan por definir, construir y mantener un sistema de información a partir de un conjunto de indicadores clave, que representen, conceptualicen y analicen la realidad de la violencia de género en todos sus tipos y modalidades.

La implementación de este sistema de información como parte del modelo, facilita el estudio de la amplitud, evolución y manifestaciones del fenómeno de la violencia de

género, permitiendo entre otras cosas, el análisis de sus causas, consecuencias de la violencia y efectos e impacto de la atención, así como recuperar los ejemplos de buenas prácticas para contribuir eficazmente a su erradicación.

En síntesis el Observatorio representa al organismo que proporciona información objetiva, fiable y comparable sobre el fenómeno de la violencia contra las mujeres, la cual es útil para adoptar medidas, definir políticas y acciones, además para medir la evolución de la situación y evaluar desde su ámbito de independencia el resultado de las políticas y acciones instrumentadas. El observatorio en este sentido se constituye en el principal promotor de un adecuado proceso de rendición de cuentas.

El aspecto referido a la independencia cobra especial relevancia toda vez que este organismo está encargado de analizar la congruencia de las políticas públicas (en materia de atención) con los compromisos nacionales e internacionales para luchar contra la violencia de género. Para ello requiere examinar las actuaciones del gobierno en lo referente a sus compromisos, evidenciando los vacíos y señalando las cuestiones que se susciten en la aplicación de este Modelo de Atención, para formular recomendaciones para afrontar los obstáculos o problemáticas presentadas.

Finalmente es importante señalar que una de las cuestiones esenciales para el adecuado funcionamiento que asegure la imparcialidad y fiabilidad de los informes, conclusiones y recomendaciones del Observatorio, es que éste goce de autonomía plena en la realización de sus tareas, por lo que es imprescindible que existan representantes de las instituciones gubernamentales competentes y representantes de organizaciones de la sociedad civil con carácter de expertas en la atención de la violencia contra las mujeres.

## iv COMPONENTES DE LA ATENCIÓN

### a. Atención Psicológica

La violencia de género ha sido comparada por la Organización Mundial de la Salud a la tortura, en virtud de que sus secuelas y daños psicológicos son impredecibles tanto en el tiempo, en la magnitud y en la diversidad en que se manifiesta.

Por ello la atención psicológica es otro de los pilares que conforman este modelo y reconociendo que es probablemente el servicio con mayor demanda en el proceso de atención a la violencia contra las mujeres, dado que se manifiesta de múltiples formas en las distintas etapas de su vida, así como en los distintos ámbitos en los que ésta se desarrolla.

Representa el servicio especializado que se brinda a las víctimas en diferentes momentos, en primer lugar para identificar su situación de violencia; en segundo lugar, para reconocer el impacto de la misma y atender las consecuencias o secuelas que ha dejado la violencia en su persona o en la de sus hijas e hijos; y finalmente, para potenciar sus capacidades y toma de decisiones para salir y evitar volver a vivir situaciones de violencia.

La atención psicológica se brinda, necesariamente, por profesionales de la psicología que deben ser especializados en este tipo de problema, para facilitar a las mujeres la explicación y comprensión de las experiencias violentas vividas, y apoyarlas a través de procesos psicoterapéuticos en la recuperación de la confianza en sí mismas; en la reversión de secuelas o daños psicológicos buscando potenciar sus recursos personales y reconociendo que ella tiene el poder de cambiar su vida.

El servicio de atención psicológica debe tener las siguientes características:

- Gratuidad: es un servicio que se ofrece a través de los espacios de atención a la violencia.
- Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales.
- Personalizado: el servicio requerido es ofrecido por personal capacitado desde una perspectiva de equidad de género y derechos humanos.
- Inmediato: se atiende a la brevedad en los espacios de atención cuando la víctima se encuentra en una situación de crisis.
- Especializado: los servicios que se ofrecen con personal capacitado en la atención psicológica a la violencia de género.
- Flexible: se ofrece conforme a las necesidades de cada una de las víctimas.
- Oportuno: está disponible para las usuarias en situación de crisis al llegar al espacio de atención o al hacer contacto telefónico a través de una línea de atención.
- Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
- Profesional: es realizado por personal titulado en el área psicología, psicopedagogía y afines, con cédula profesional.
- Voluntario: el ingreso y la permanencia en los servicios es decisión de las mujeres víctimas.
- Programado: el servicio se brinda a partir de citas organizadas conforme a las necesidades de las víctimas, al tipo de terapia aplicada y a la capacidad de atención de los espacios.
- Continuo: el servicio se brinda a cada persona o grupo de manera constante conforme al proceso terapéutico aplicado.
- Respetuoso: muestra consideración por los tiempos del proceso que cada una de las mujeres desarrolla, incluso cuando parezca que no se avanza o cuando ella decide detener o interrumpir sus sesiones.

➲ ***Tipo de servicios de atención psicológica***

- Atención psicológica individual. Es aquélla que se brinda a una mujer víctima de violencia de manera personalizada para atender las particularidades de sus estados anímicos, emocionales y daños psicológicos que se hubiesen podido generar a partir de los diferentes tipos de violencia vividos, con énfasis en los hechos violentos que la motivaron a solicitar ayuda.
  - Intervención en crisis: es aquélla que se brinda a una mujer víctima de violencia manera inmediata cuando ésta presenta algunos signos como la pérdida del control emocional, manifestaciones temporales de trastorno y desorganización, emociones extremas y se considera rebasada por la situación y los problemas.
  - Detección o valoración: consiste en integrar información relevante sobre la experiencia de violencia de la víctima, el nivel y áreas emocionales afectadas, la presencia o no de recursos internos y los objetivos de la víctima para acudir a las sesiones a fin de definir el plan de intervención o la ruta del proceso.

- Aplicación de psicoterapia: consiste en instrumentar las técnicas más adecuadas de acuerdo a los objetivos y necesidades psicológicas de la víctima, conforme al enfoque teórico manejado por las y los especialistas. Su principal objetivo es aliviar el trauma o dolor permitiendo a la víctima ver el rol que juega para salir de la situación de violencia.
- Potenciación de capacidades: fortalecer la autonomía de las mujeres del desarrollo de los recursos internos identificados en la sobreviviente de violencia a fin de que pueda acceder a una vida más plena y evitar encontrarse nuevamente en una situación de violencia.

- Atención psicológica grupal. Es aquélla que ofrecen los espacios de atención a través de la integración de pequeños grupos de mujeres, que guiados por una o un terapeuta, trabajan objetivos en común, lo cual contribuye a compartir experiencias, estrategias y avances personales. El trabajo grupal permite además dimensionar las violencias personales y el problema como una situación compartida, validar su propio proceso y reconocer diferentes respuestas a la violencia, pudiendo convertirse en una red social de apoyo.
  - Detección o valoración: consiste en integrar información relevante sobre la experiencia de violencia de las mujeres que integran el grupo de terapia, los objetivos de las mujeres para acudir a las sesiones de terapia grupal a fin de establecer la ruta del proceso terapéutico.
  - Aplicación de psicoterapia: consiste en instrumentar las técnicas y dinámicas más adecuadas a las expectativas y objetivos del grupo apegada a la ruta del proceso terapéutico definido, misma que puede cambiar si las condiciones del grupo lo requieren.
- Atención psicológica familiar. Es la atención que se brinda a los integrantes de una familia cuando la mujer víctima de violencia lo ha solicitado o dicha atención es parte de la ruta del proceso terapéutico de la misma. Consiste en brindar psicoterapia a los miembros de la familia que se considere pertinente en virtud de las afecciones personales o colectivas que la violencia ha traído consigo.
  - Detección o valoración: consiste en integrar información relevante sobre la experiencia de violencia de cada integrante de la familia y de la forma como la vivió ya sea como víctima directa, indirecta o testigo, a fin de valorar los niveles y áreas emocionales afectadas, así como el daño en las dinámicas familiares, para diseñar la ruta del proceso terapéutico.
  - Aplicación de psicoterapia: consiste en instrumentar las técnicas y dinámicas más adecuadas a las expectativas y objetivos de la familia apegada al resultado de la valoración y a la ruta del proceso terapéutico definido, misma que puede cambiar si las condiciones de la familia lo requieren.

- ***Características del personal que brinda atención.***

Se trata de personas por cuya formación profesional están capacitadas para brindar orientación, atención, procesos terapéuticos, a las víctimas de violencia de género y cuando sea necesario a familiares y testigos de la misma. Entre quienes destacan profesionales de la psicología, psicopedagogía y ramas afines.

Este personal debe contar, al menos, con los siguientes conocimientos y habilidades:

- Conocimiento de la legislación internacional, nacional y local aplicable.

- Capacidad para otorgar soluciones viables y con responsabilidad.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en la resolución de la problemática.
- Conocimientos de las referencias institucionales.
- Reconocimiento y respeto por la diversidad en todas sus formas.
- Conocimiento de pruebas, técnicas, dinámicas y teorías tanto para valorar el daño emocional como para atenderlo.
- Conocimiento de las secuelas, trastornos y síndromes psicológicos causados por la violencia en las distintas etapas de la vida.
- Conocimiento de herramientas, técnicas y dinámicas para la detección y potenciación de recursos personales orientados a generar autonomía y empoderamiento en las mujeres atendidas.
- Tolerancia a la frustración.

➲ ***Capacitación.***

Las personas integrantes del equipo de atención psicológica, deben capacitarse en los temas de equidad de género, derechos humanos, marco legal vigente a nivel nacional y estatal, dinámicas de la violencia contra las mujeres según sus tipos y modalidades, así como sus secuelas físicas y emocionales, servicios disponibles a nivel local, estatal y nacional, técnicas de intervención psicológica, técnicas y nuevos métodos terapéuticos.

➲ ***Evaluación.***

La evaluación del servicio será realizado por las usuarias del mismo, así como entre colegas y las superiores jerárquicas. Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución, considerando los parámetros de actuación definidos.

➲ ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación.***

1. **Atención psicológica individual:**

- Intervención en crisis:
  - Se detecta la fuente de la crisis.
  - Se permite la catarsis al tiempo que se va ganando el control de las emociones.
  - Se estabiliza a la persona y se le propone entrar a un proceso terapéutico.
- Detección o valoración:
  - Se establece un clima de confianza para hablar sobre las violencias vividas recientemente que dan origen a la consulta.
  - Se aplican pruebas de detección del daño y secuelas de trastornos emocionales.
  - Se diseña el proceso psicoterapéutico
- Aplicación de psicoterapia:
  - Se establecen de manera conjunta con la víctima, los objetivos de la psicoterapia, teniendo como mínimo un proceso de 12 sesiones.

- Se instrumenta el proceso psicoterapéutico, preferentemente con la misma persona desde el inicio hasta el final.
- Se miden avances del proceso

- Potenciación de capacidades:
  - Se detectan los recursos personales internos de las mujeres en situación de violencia.
  - Se diseñan estrategias para fortalecer su autonomía, potenciando sus recursos.
  - Se aplican y miden los avances de dichas estrategias, para valorar su nivel de autonomía y alcance de sus objetivos, y de ser el caso, realizar ajustes al proceso terapéutico.

**2. Atención psicológica grupal:**

- Detección o valoración:
  - Se establece un clima de confianza para hablar y escuchar las diferentes expectativas que las personas integrantes tienen sobre la terapia grupal.
  - Se priorizan y consensan con el grupo los temas a tratar, el número de sesiones.
  - Se diseña el proceso psicoterapéutico.
- Aplicación de psicoterapia:
  - Se establece de manera conjunta la dinámica del trabajo del grupo, la cual debe ser respetuosa, confidencial y participativa.
  - Se instrumenta el proceso psicoterapéutico con dinámicas, técnicas y herramientas específicas para alcanzar los objetivos planteados, siempre en presencia del o la profesional encargada.
  - Se miden avances del proceso.

**3. Atención psicológica familiar:**

- Detección o valoración:
  - Se establece un clima de confianza para hablar y escuchar las diferentes expectativas y visión sobre la problemáticas a fin de detectar sus necesidades.
  - Se priorizan y consensan con la familia los temas a tratar y el número de sesiones y se refieren a terapia individual a aquellos familiares visiblemente afectados.
  - Se diseña el proceso psicoterapéutico.
- Aplicación de psicoterapia:
  - Se establece de manera conjunta la dinámica del trabajo de la familia, la cual debe ser respetuosa, confidencial y participativa.
  - Se instrumenta el proceso psicoterapéutico con dinámicas, técnicas y herramientas específicas para alcanzar los objetivos planteados.
  - Se miden avances del proceso y se realizan los ajustes pertinentes incluyendo la ampliación del periodo de terapia.

### b. Atención jurídica

La atención de jurídica es indispensable para la víctima a fin brindarle asesoría sobre sus derechos, especialmente aquéllos que han sido vulnerados, sobre las opciones que tiene para acceder a la justicia, acompañarla y de ser posible representarla en el proceso legal que decida emprender, para la restitución de derechos y reparación del daño.

Este es uno de los servicios de atención que determinan la integralidad de este modelo al atender necesidades claves y cruciales de la víctima de violencia.

Es la atención profesional que se ofrece y brinda a la víctima de violencia, que involucra el hacerle saber sus derechos y los procesos judiciales viables que puede entablar, a través de la orientación, información, asesoría, brindando litigio y acompañamiento durante los mismos, en las áreas del derecho que se estimen pertinentes tales como: penal, civil, laboral, entre otras. Responde a un análisis minucioso de las características del caso, de la situación y necesidades de la víctima y la continuación de los procedimientos que ha iniciado. En las ocasiones en las que la institución, por la complejidad del caso, no pueda brindar alguno de los servicios que requiera, lo refiere a la instancia competente o bien hace los trámites necesarios para complementar el servicio siguiendo al frente del caso cuando sea conveniente.[30]

La atención jurídica debe considerar la decisión y voluntad de la víctima, quien además determina hasta qué momento desea ser asesorada jurídicamente.

- ***Características del servicio***
  - Integral: atiende todas las necesidades legales derivadas de la violación de los derechos de las mujeres abarcando las distintas áreas.
  - Gratuito: sin costo para la población como parte de los derechos de la ciudadanía y correspondencia con las atribuciones del Estado.
  - Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales y evitar la estigmatización.
  - Especializado: la atención está realizada por un personal capacitado y especializado en el área de atención de violencia en contra de las mujeres.
  - Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
  - Transparente: información actualizada y veraz sobre la viabilidad y evolución del proceso legal.
  - Voluntario: para el caso de los delitos que se persiguen por querella.
  - Oportuno: se brinda en el momento que las mujeres lo requieren y solicitan, tomando en cuenta los términos legales del proceso, así como las capacidades institucionales.
  - Claro: la información se brinda en forma sencilla para hacerla de fácil comprensión de los términos legales por la usuaria.

---

30 Un ejemplo de esta situación es cuando en el lugar donde se presta el servicio legal, no se cuenta con equipo médico de laboratorio para análisis, o preservación de la evidencia, o bien con especialistas en medicina legista o forense.

- Honesto: de ninguna manera se condicionará el servicio al pago de gratificaciones en dinero o especie.
- Conciso: se brinda información puntual y precisa sobre el tema en el cuál se va a dar la atención jurídica.
- Profesional: es realizado por personal titulado en el área del derecho, con cédula profesional y sensibilizado en materia de género.

➲ ***Tipos de servicios***

- Asesoría y orientación. El personal especializado en la atención legal brinda toda la información necesaria relativa al caso presentado por la víctima de violencia, así como sus derechos humanos y aquéllos relacionados con su situación específica.
- Acompañamiento. Es la actividad que realiza la o el abogado al brindar a la víctima, seguimiento y compañía en todas las diligencias del caso. Colaborando como coadyuvante de la autoridad competente.

  El acompañamiento tiene la finalidad de vigilar que no se violenten garantías de la víctima, asistirla en todo momento y velar por que sean protegidos sus derechos. Implica la resolución de dudas en cualquier etapa procesal.
- La denuncia. Se hace del conocimiento de la víctima, sobre las implicaciones legales y emocionales al hacer saber a la autoridad competente, de manera verbal o escrita, la comisión del o los delitos de las que ha sido objeto. Se le prepara y asesora como parte del servicio para entablar la denuncia.
- La representación jurídica o patrocino de casos. Es la tutela jurídica que se brinda a las mujeres víctimas de violencia, familiares y testigos, con la finalidad de representarles ante la autoridad judicial o autoridades competentes.

➲ ***Características del personal que brinda la atención.***

Se trata de personas por cuya formación profesional están capacitadas para brindar orientación, atención, acompañamiento, y representación legal a las víctimas de violencia de género y cuando sea necesario a familiares y testigos de la misma. Entre quienes destacan profesionales del derecho.

Este personal cuenta al menos con los siguientes conocimientos y habilidades:

- Conocimiento de la legislación internacional, nacional y local aplicable.
- Capacidad para otorgar soluciones viables y con responsabilidad.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en la resolución de la problemática.
- Conocimientos de las referencias institucionales.
- Reconocimiento y respeto por la diversidad en todas sus formas.
- Conocimiento de los procesos, términos y plazos de los mismos.
- Conocimiento de las técnicas y herramientas para la obtención y preservación de las pruebas.
- Conocimiento del sistema de justicia que impera en la zona, para el caso de zonas indígenas, conocimiento del sistema de justicia tradicional.

- ***Capacitación.***

El personal se capacita periódicamente en materia del orden jurídico mexicano federal y estatal, de los derechos humanos de las mujeres, en los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y en los procedimientos de actuación legal de las víctimas y del o los agresores y en las técnicas de investigación vinculadas con los delitos relacionados con la violencia de género.

- ***Evaluación del personal.***

La evaluación del personal es un proceso técnico que se realiza por parte de las y los superiores jerárquicos y colegas con la finalidad de calificar el desempeño laboral del personal de forma continua y sistematizada en base al rendimiento del personal, actitud de servicio, de manera cuantitativa y cualitativa de los servicios ofrecidos, resultados obtenidos y satisfacción de las usuarias.

Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución.

- ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación.***

Se explican los servicios básicos que se ofrecen a las víctimas correspondientes a la atención jurídica: la asesoría y la orientación, el acompañamiento, la denuncia, representación jurídica o patrocinio de casos. De manera general, los criterios básicos son los siguientes:

- Al momento de la llegada de la víctima, se genera un ambiente de empatía y confianza para que esté en la mejor disposición y tranquila para narrar los hechos de su caso.
- Se hace uso del expediente universal para evitar la revictimización de la mujer.
- Se le hacen saber sus derechos y los procedimientos judiciales pertinentes de conformidad con las características del caso, se le brinda asesoría y orientación.
- Se realiza un estudio socioeconómico con el fin de optimizar los recursos del Estado para asignarlos de manera equitativa.
- Se le prepara para entablar la denuncia en caso de que ésta sea su decisión.
- Se verifica que se lleve a cabo adecuadamente el proceso de denuncia, considerando al menos los siguientes puntos: su integración, los documentos, soportes, su lectura previa a la firma y la entrega de una copia a la víctima.
- Una persona conocedora de su caso, le acompaña a cada una de las diligencias requeridas durante el proceso.
- Se le apoya en la recuperación u obtención de documentos relevantes para el proceso legal, así como para la obtención de evidencias.
- Se informa a la víctima en todo momento del estado que guarda su expediente, el caso, y cualquier situación que le pueda causar alguna afectación.
- Si lo requiere, se expiden copias de lo actuado a la víctima.
- Se le apoya para solicitar en todo momento las órdenes a la autoridad competente, atendiendo las características y naturaleza del caso.
- Se brinda referencia a otros servicios de atención atendiendo a las necesidades de la víctima.

- Se brinda orientación y asesoría a familiares y testigos que coadyuven al proceso legal de las víctimas.

### c. Atención Médica

La experiencia de sufrir algún tipo de violencia constituye una amenaza para la salud física y mental de las personas ya que se le ha asociado con riesgos y problemas para la salud reproductiva, lesiones, enfermedades crónicas, discapacidades, consecuencias mentales y muerte. La violencia sexual contra las mujeres constituye una experiencia traumática aterradora, que atenta contra la integridad física, psicológica y social de las mujeres, así como contra su libertad y dignidad.[31] En este contexto se afirma que:

> "La violencia contra las mujeres, en cualquiera de sus formas, a lo largo del ciclo de vida y tanto en el ámbito público como privado, constituye una violación de los derechos humanos. Es también un obstáculo para la equidad y un problema de justicia. Por las graves implicaciones que tiene para la salud de las mujeres, debe ser considerada una prioridad de salud pública".[32]

El sector salud es un ámbito importante para la detección y atención oportuna de mujeres que son víctimas de violencia, en virtud de que éstas acuden, no sólo por las consecuencias que ésta les origina, sino incluso a recibir servicios de salud aun sin saber que están siendo violentadas.

Este servicio de atención médica se brinda, necesariamente por profesionales de la medicina en los centros de salud, hospitales y servicios de urgencia del sector salud, para detectar, atender, rehabilitar y prevenir secuelas y daños físicos o mentales, que requieran atención psiquiátrica, de las mujeres que han vivido violencia de género. Por naturaleza debe ser especializada.

La atención médica integral contempla la detección de los casos y tipos de violencia, la evaluación del daño y del riesgo, la atención médica de calidad básica y especializada, la atención psicológica, la asesoría, la referencia y la contrarreferencia y la rehabilitación, así como la participación de personal profesional, técnico y auxiliar.

- ***Características del servicio***

  - Gratuito: es un servicio que se ofrece a través de los distintos servicios del sector salud.

---

31 "La violencia basada en género (VBG) es uno de los abusos contra los derechos humanos y uno de los problemas de salud pública más difundidos en el mundo actual, que afecta a una de cada tres mujeres. Es también una manifestación extrema de la desigualdad relacionada con el género, impuesta a las mujeres y a las niñas a causa de su posición subordinada dentro de la sociedad. Las consecuencias de la VBG a menudo son devastadoras y prolongadas y afectan la salud física y el bienestar mental de las mujeres y las niñas. Al mismo tiempo, sus repercusiones ponen en peligro el desarrollo social de otros niños en la familia, de la familia como unidad, de las comunidades donde viven las personas afectadas y de la sociedad en general" Velzeboer, Marijke et al., La violencia contra las mujeres, Responde el sector salud, Washington, OPS/OMS, 2003.

32 Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. "Simposio 2001: Violencia de género, salud y derechos en las Américas. Informe final, una iniciativa interagencial para la región", Cancún, México, junio 4-7, 2001.

- Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales.
- Personalizado: el servicio requerido es ofrecido por personal capacitado desde una perspectiva de equidad de género y derechos humanos.
- Inmediato: se atiende a la brevedad en los distintos servicios del sector salud.
- Especializado: los servicios que se ofrecen con personal capacitado en la atención médica.
- Flexible: se ofrece conforme a las necesidades de cada una de las víctimas.
- Oportuno: se brinda a las usuarias en el momento que requieran el servicio en las unidades o centros del sector salud.
- Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
- Profesional: es realizado por personal titulado en el área de medicina, enfermería y las diversas especialidades médicas, con cédula profesional.
- Programado: el servicio se continúa brindando a partir de citas organizadas conforme a las necesidades de las víctimas, el tipo de tratamiento diagnosticado y a la capacidad de atención de los servicios médicos.
- Continuo: el servicio se brinda a cada persona de manera constante conforme al diagnóstico y tratamiento determinado.
- Respetuoso: muestra consideración por los tiempos del proceso que cada una de las mujeres desarrolla, incluso cuando parezca que no se avanza o cuando ella decide detener o interrumpir sus sesiones.
- Transparente: se brinda información actualizada y veraz sobre la viabilidad y evolución del diagnóstico y tratamiento médico.
- Claro: la información se brinda en forma sencilla para hacerla de fácil comprensión de los términos médicos por la usuaria
- Honesto: de ninguna manera se condicionará el servicio al pago de gratificaciones en dinero o especie.
- Conciso: se brinda información puntual y precisa sobre el proceso de la atención médica o las referencias que sean necesarias.

➲ ***Tipo de servicios***

- Atención médica de urgencia. Es la atención que otorgan todas los servicios de urgencias del sector salud, cuando existen signos heridas, lesiones, traumatismos y/o síntomas que requieren la atención inmediata debido a que de no ser atendidas ponen en riesgo su integridad física o mental e incluso la vida de las mujeres víctimas de violencia.
- Atención médica básica. Es la atención que se brinda a las enfermedades crónico-degenerativas y afecciones a la salud producto de la violencia de género, que son atendidas por personal médico general, o familiar, ésta incluye la detección, el diagnóstico, el tratamiento, valoración del riesgo, y referencia de ser necesario.

- Atención médica física especializada. Es la atención médica que se brinda como resultado de una canalización cuando las secuelas de la violencia en la salud física de las mujeres son graves o ponen en peligro su vida. Para casos de violación sexual ésta incluye una atención inmediata para detectar una posible infección de transmisión sexual ITS, un embarazo, y en su caso ofrecer la interrupción legal del mismo.

  La atención médica física especializada avanza en dos vías:

  - Es realizada por personal especializado en la atención de la violencia contra las mujeres.
  - Es realizada por especialistas de las distintas ramas de la medicina para atender enfermedades crónico-degenerativas y afecciones a la salud que requieran su intervención.

- Atención médica mental especializada. Es la atención que brindan los profesionales de la psiquiatría a personas que presentan desequilibrios o trastornos mentales, que requieren tratamiento específico y farmacológico (como antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos, hipnóticos, etc.).

  - Se brinda a mujeres en situación de violencia que presentan las características antes mencionadas.
  - Se brinda a hombres agresores, siempre y cuando ésta sea una solicitud y/o voluntad de la mujer víctima de violencia, por orden judicial o voluntad propia, cuidando que nunca sea en los mismos espacios que a las mujeres víctimas de violencia.

- Atención médica para la rehabilitación. Es la atención brindada a través de tratamientos psicofarmacológico, hospitalización, psicoterapia, etc., encaminada a mitigar las consecuencias físicas y mentales a largo plazo de la violencia de género, y para ello cuenta con procedimientos de referencia y contrarreferencia, así como de seguimiento de casos.

➲ ***Características del personal que brinda la atención.***

Se trata de personas por cuya formación profesional están capacitadas para brindar orientación, atención a la salud física o mental, tratamientos médicos y de rehabilitación, a las víctimas de violencia de género y cuando sea necesario a familiares y testigos de la misma. Entre quienes destacan profesionales de la medicina, la enfermería, personal paramédico y de especialidades médicas.

Este personal cuenta al menos con los siguientes conocimientos y habilidades:

- Conocimiento de la legislación internacional, nacional y local aplicable.
- Conocimiento de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Capacidad para otorgar soluciones viables y con responsabilidad.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en la resolución de la problemática.
- Conocimientos de las opciones disponibles, tanto en el sector salud como fuera de ésta para realizar referencias institucionales.
- Reconocimiento y respeto por la diversidad en todas sus formas.

- Conocimiento de pruebas y tratamientos, tanto para valorar el daño a la salud física y mental como para atenderlos.
- Conocimiento de las secuelas, trastornos y síndromes físicos y mentales causados por la violencia en las distintas etapas de la vida.
- Tolerancia a la frustración.
- Conocimiento sobre la medición de riesgo de la mujer víctima de violencia.

➲ ***Capacitación.***

El personal de salud (médico y paramédico) de todas las unidades de salud debe ser capacitado y sensibilizado en tópicos de derechos humanos, equidad de género, marco legal vigente a nivel nacional y local, detección y atención a las repercusiones físicas y mentales de los distintos tipos de la violencia contra las mujeres.

Para el personal que labora en los servicios de atención médica especializada deben capacitarse en medición de riesgo, medidas de seguridad para la víctima paciente, plan de seguridad y referencia a refugios.

➲ ***Evaluación.***

La evaluación del servicio será realizado por las usuarias del mismo, así como entre colegas y las y los superiores jerárquicos. Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución, considerando los parámetros de actuación definidos.

➲ ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación.***

**1. Atención médica de urgencia:**

- Se atiende la solicitud de urgencia de las mujeres víctimas.
- Se estabiliza a la víctima.
- Se aplica el tratamiento médico pertinente, y en su caso se canaliza a servicios médicos básicos o especializados.
- Se realiza el reporte médico conforme a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

**2. Atención médica básica:**

- Se realizan estudios y análisis conforme a las lesiones o padecimientos presentados para valorar el tipo de tratamiento que se requiere.
- Se aplica el tratamiento pertinente.
- Se realiza una valoración del riesgo que enfrenta la víctima y se canaliza a servicios médicos especializados.
- Se realiza el reporte médico conforme a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

**3. Atención médica física especializada:**

- Se realiza una valoración de las secuelas que se han generado a lo largo de su vida, consecuencia de las distintas experiencias de violencia vividas.
- Se realiza la medición del riesgo que enfrenta la víctima y en su caso se refiere a refugios.

- Se brinda la atención especializada requerida y se elabora un plan de seguridad en conjunto con la víctima.
- Se realiza el reporte médico conforme a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

**4. Atención médica mental especializada:**

- Se realiza una valoración de los trastornos emocionales que se han generado a lo largo de su vida, consecuencia de las distintas experiencias de violencia vividas.
- Se realiza la medición del riesgo que enfrenta la víctima y en su caso se refiere a refugios.[33]
- Se brinda la atención especializada requerida y se elabora un plan de seguridad en conjunto con la víctima.
- Se realiza el reporte médico conforme a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

**5. Atención médica para la rehabilitación.**

- Se realiza una valoración de los trastornos a la salud física o mental y del progreso obtenido de la atención médica anteriormente recibida, a fin de identificar las posibilidades de rehabilitación.
- Se elabora un programa de rehabilitación informando a la usuaria sobre sus características, posibilidades y tiempos.
- Se lleva a cabo el programa de rehabilitación evaluando y reportando periódicamente su progreso haciendo los ajustes que se consideren pertinentes.
- Se realizan las referencias que sean necesarias en caso de retrocesos o nuevas necesidades de atención.

### d. Seguridad Social y Trabajo Social

La seguridad social es un elemento clave en el desarrollo democrático de la sociedad mexicana, ya que posibilita a mujeres y hombres tener acceso a los programas de atención que permiten una mejor calidad y nivel de vida. En el contexto del presente modelo, la seguridad social aporta un respaldo indispensable para fortalecer y apoyar a las mujeres en situación de violencia, en las distintas etapas del proceso para salir de la misma y conformar un nuevo proyecto de vida.

Para ello cuenta con personal específico que establece los lazos adecuados entre la población y las instituciones para facilitar el acceso a los programas que apoyan y fortalecen una mejor calidad de vida.

En este sentido, es necesario articular la atención de las mujeres en situaciones de violencia con los programas que brindan apoyos socioeconómicos, de salud, educación, vivienda y otros que les permiten salir de la situación de violencia, fortaleciendo su autonomía e independencia de las relaciones inequitativas de poder y sometimiento con los hombres.

Una adecuada difusión de los servicios a los cuales tienen derecho las mujeres en situaciones de violencia es fundamental para que esta población los haga efectivos y con ello cubrir las necesidades personales y de las y los hijos.

---

33 Serán remitidas a refugios las mujeres por cuya condición de salud mental no pongan en riesgo a la población del refugio y puedan valerse por sí mismas

La seguridad social es definida como, "la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales, que de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedad laboral, desempleo, gravidez, vejez y muerte; también [incluye] la protección en forma de asistencia médica de ayuda a las familias con [hijas e] hijos".[34]

En este sentido la atención se proporciona a través de personal especializado en la orientación de las mujeres y realización de gestiones, trámites diversos que permiten avanzar en el proceso que las mujeres han decidido seguir y de acuerdo a su mejor interés para salir de su situación de violencia.

- ***Características del servicio de seguridad social***
  - Gratuito: sin costo para la población como parte de los derechos de la ciudadanía y correspondencia con las atribuciones del Estado.
  - Permanente: se ofrece de manera continua para garantizar que todas las mujeres que requieran los servicios en las distintas etapas de la vida, tengan acceso a ellos.
  - Accesible: cercano al lugar en el que viven las mujeres; se proporciona facilitando y simplificando los trámites para la obtención de los beneficios de los programas sociales.
  - Cálido: brindando un trato amable, digno y con respeto.
  - Transparente: información actualizada y veraz sobre la viabilidad y evolución de las gestiones y trámites realizados.
  - Oportuno: se brinda en el momento que las mujeres lo requieren y solicitan en la medida de las posibilidades y facultades institucionales.
- ***Tipos de servicios***
  - Guarderías. Espacios gratuitos que garanticen el bienestar de hijas e hijos menores de edad, con la finalidad de facilitar las tareas que las mujeres tienen que realizar para acceder a sus derechos e incorporarse a la vida laboral, de capacitación para el trabajo o educación formal. El horario del servicio debe brindarse considerando las necesidades de las mujeres trabajadoras y estudiantes.
  - Seguro Popular. Sistema de seguridad médica para personas con bajos recursos económicos que no cuentan con IMSS o ISSSTE u otro servicio de salud. Las mujeres en situación de violencia y sus hijas e hijos menores de edad tienen acceso gratuito a este seguro.
  - Becas de estudios. Otorgamiento de becas económicas para mujeres y sus hijas e hijos menores de edad para continuar o reanudar su preparación académica.
  - Incentivos económicos. Ayuda económica a través de diferentes programas públicos, durante un lapso mínimo de tres meses para promover la independencia de las mujeres en situación de violencia, que no tienen ingreso propio o que fueron privadas de la posibilidad de trabajar como parte de la dinámica de violencia vivida.

---

34 Asociación Internacional de la Seguridad Social, Administración de la seguridad social, 1991, http://www.archivos.diputados.gob.mx Organización Internacional del Trabajo.

- Capacitación para empleo. Ofrece programas de capacitación laboral a las mujeres en una amplia gama de acuerdo a los empleos viables según la actividad productiva de la zona.
- Bolsa de trabajo. Programa vinculado con los sectores público y privado, para ofrecer empleos remunerados a las mujeres en situaciones de violencia.
- Despensas. Asignación de apoyos con productos comestibles para las mujeres, hijas e hijos en situación de violencia en condiciones de marginación.
- Acceso a vivienda. Facilidad para otorgamiento de créditos en la obtención de una vivienda digna para las mujeres en situación de violencia, que han decidido separarse de su pareja, y cuando ésta es la generadora de la misma o cuando quien genera la violencia cohabita en el mismo hogar, poniendo en riesgo la integridad de la mujer y/o de sus hijas e hijos, que no cuenten con vivienda propia y estén en situación de marginación, a fin promover su salida de esta situación.
- Pago de alquiler. Es el apoyo que se brinda a una mujer en situación de violencia que ha decidido separarse de su pareja, cuando ésta es la generadora de la misma o cuando quien genera la violencia cohabita en el mismo hogar, poniendo en riesgo la integridad de la mujer y la de sus hijas e hijos, que no cuenten con vivienda propia y estén en situación de marginación, a fin promover su salida de esta situación. Durante un periodo determinado de tiempo mínimo de seis meses.

Por otro lado, el trabajo social es una actividad esencial para el funcionamiento de los servicios de atención a la violencia contra las mujeres, ya que incluye acciones eficaces para detectarla y atenderla, promoviendo la solución de los problemas a través de la orientación, gestión y referencia.

Este tipo de trabajo permite acercarse a la vida y problemática de la víctima de forma personal y directa en su contexto comunitario y en el proceso de gestión institucional. Por otra parte puede entrar en contacto con el victimario, siempre y cuando esto sea de interés y voluntad de la mujer y contribuya a la solución de la problemática.

Para llevar a cabo un trabajo social que permita atender favorablemente la situación de violencia se consideran tres elementos: la gestión, el fortalecimiento de las redes sociales y las técnicas de intervención social.

➲ ***Características del servicio de trabajo social***

- Gratuito: sin costo para la población como parte de los derechos de la ciudadanía y correspondencia con las atribuciones del Estado.
- Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales y evitar la estigmatización.
- Flexible: es el servicio sensible que se ajusta a las particularidades de las mujeres atendidas.
- Especializado: la atención está realizada por un personal capacitado y especializado en el área de atención de violencia en contra de las mujeres.
- Permanente: las acciones de trabajo social deben realizarse continuamente, de acuerdo a las necesidades y voluntad de las mujeres.
- Accesible: en diversas instituciones es la puerta de recepción de los casos de violencia.

- Transparente: información actualizada y veraz sobre la viabilidad y evolución de las gestiones y trámites realizados.

➲ ***Tipos de servicio***

- Fortalecimiento de redes sociales.[35] Es el impulso y acompañamiento a las redes de la sociedad civil organizada para que brinden detección y referencia a los casos de violencia de su comunidad a través de consolidación de vínculos interinstitucionales y proporcionando información para la detección de la violencia.
- Orientación personalizada. Es la información que se brinda a las mujeres en el servicio de atención de acuerdo con sus necesidades, interés, tipo y modalidad de violencia vivida. Proporciona también referencia a otras instituciones cuando la atención no puede ser prestada en el lugar que se solicita.
- Visitas domiciliarias. Se realizar para reconocer el contexto en el que ocurre la violencia y efectuar seguimientos de casos.
- Estudio socioeconómico. Es la aplicación de cuestionarios específicos, entrevistas y estudio de campo para conocer la condición social y económica, así como el nivel de vulnerabilidad de las mujeres víctimas.
- Recepción de casos y medición de riesgo. Aplicable para las instituciones cuya puerta de entrada es vía el área de trabajo social, momento en el que se identifica el tipo y modalidad de violencia al tiempo que se valora el nivel de riesgo de la víctima.
- Intervención en crisis. Es el conjunto de acciones que se realizan en el momento en que la mujer presenta una alteración significativa de sus emociones perceptibles por sus conductas (llanto incontrolable, respiración agitada, hiperventilación, temor extremo, actitudes de furia y agresión contra sí misma u otras personas, entre otras) y el lenguaje.
- Gestión de servicios. Son las acciones encaminadas a realizar las diligencias necesarias para el acceso a los programas de atención, seguridad social y protección de las mujeres en situación de violencia.

➲ ***Características del personal que brinda atención en Seguridad Social y Trabajo Social***

Se trata de personas por cuya formación profesional están capacitadas para brindar orientación, atención a la población, así como para realizar gestiones diversas. Entre ellas destacan profesionales en el trabajo social, gestión social y sociología. Este personal cuenta al menos con los siguientes conocimientos y habilidades:

- Conocimiento de políticas públicas y programas sociales.
- Capacidad para otorgar soluciones viables y con responsabilidad.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en la resolución de la problemática.

---

35 Por red debe entenderse un conjunto de interacciones materiales, informativas y simbólicas que establecen las personas y los grupos en la vida sociocultural. Con ellas se construyen lazos familiares, comunitarios, políticos, económicos, educativos, profesionales, de amistad y creencias que fortalecen vínculos de solidaridad y compromiso.

- Conocimientos de las referencias institucionales.
- Reconocimiento y respeto por la diversidad en todas sus formas.
- Intervención comunitaria.

➲ ***Capacitación.***

El personal se capacita periódicamente en materia de las políticas públicas y programas sociales, en el esquema jurídico mexicano federal y de la entidad, en materia de los derechos humanos, sociales y económicos.

La capacitación incluye la actualización de los programas e instituciones que atienden a mujeres en situaciones de violencia, de los programas nacionales y locales de seguridad social, y el conocimiento y reconocimiento de la diversidad cultural.

➲ ***Evaluación.***

La evaluación del servicio se realiza en dos sentidos. El primero, a través de la opinión de las usuarias; el segundo en materia de desempeño, ésta se efectúa entre colegas y superiores jerárquicos, considerando que el propio personal también se autoevalúa.

➲ ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación.***

- Se promueve la construcción de un ambiente de empatía, por parte de la persona que recibe a la víctima, como condición inicial e indispensable para la atención óptima y oportuna.
- Se retoma la información registrada en el Expediente Universal, o en su caso se abre por primera vez el expediente, y se incluyen los resultados de la investigación del estudio socioeconómico. Estos datos se manejan de manera confidencial y para beneficio de la víctima.
- Se realiza una investigación de las condiciones y necesidades socioeconómicas de la víctima y sus hijas e hijos menores de edad.
- Se informa a la víctima sobre los programas de seguridad social y el contenido de los mismos a los que puede acceder de acuerdo a su perfil.
- Se lleva a cabo un análisis de la situación de las mujeres, sus hijas e hijos, a partir de los datos obtenidos, para gestionar el tipo de ayuda necesaria para cada caso en particular.
- Se brinda orientación para llevar a cabo los trámites necesarios para obtener los beneficios de la seguridad social.
- Se realiza la gestión de los servicios requeridos, considerando las características de las situaciones particulares de las mujeres, ante las instancias gubernamentales y de la sociedad civil.
- Se da seguimiento del otorgamiento y el goce de los programas de seguridad social.

### e. Seguridad Pública y Protección de las Mujeres

Todo Estado democrático, tiene la obligación de establecer seguridad y protección a las mujeres en situación de violencia a través de sus cuerpos de seguridad, especialmente la policía preventiva. Por otra parte, las instituciones competentes en coordinación con la sociedad civil organizada robustecen la protección y seguridad de las mujeres en riesgo por la violencia de género a través de los refugios confidenciales existentes en el país, en los

cuales las mujeres poseen garantías de estar en espacios libres de violencia y con la seguridad de que el agresor no tendrá acceso a la víctima.

La protección de las mujeres, en este modelo, se desarrolla a través de dos apartados, por un lado el que se refiere a la seguridad pública y prevención del delito de la violencia y por el otro, el concerniente a la seguridad y protección que brindan los refugios a las mujeres y sus hijas e hijos menores de edad en situación de violencia y riesgo.

Se entiende por seguridad pública la función que realiza el Estado en corresponsabilidad con las instituciones policiales y la sociedad civil, en donde la acción policial representa el eje fundamental al ser concebida como una actuación participativa y democrática, privilegiando la protección de los derechos de la ciudadanía, su objetivo es precisamente garantizar la seguridad personal y la paz comunitaria y social, además de prevenir el delito.

- ***Características del servicio:***
  - Gratuito: sin costo para la población como parte de los derechos de la ciudadanía y correspondencia con las atribuciones del Estado.
  - Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales y evitar la estigmatización.
  - Flexible: es el servicio sensible que se ajusta a las particularidades de las mujeres atendidas.
  - Especializado: la atención está realizada por un personal capacitado y especializado en el área de atención de violencia en contra de las mujeres.
  - Accesible: acuden al llamado de auxilio desde cualquier tipo de teléfono y en un horario de 24 horas, todos los días del año.
  - Continuo: está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.
  - Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
- ***Tipos de servicios***
  - Protección policial: son las acciones llevadas a cabo por la policía preventiva en actos de flagrancia, en delitos de violencia contra las mujeres o bien a solicitud de la víctima o testigo. Se hace referencia a la:
    - Interrupción del suceso violento: la policía preventiva acude al lugar de los hechos en donde se ha cometido el delito de violencia a fin de verificar si éste continua ocurriendo y detenerlo ya sea mediante el diálogo y exposición de derechos de las mujeres o bien mediante la detención del agresor en virtud de la flagrancia del delito, en este caso lo remite a la autoridad competente.
    - Prevención de un delito mayor: la policía preventiva interviene ante la llamada de auxilio vinculada con algún delito de violencia de género, para evitar la escalada hacia un delito mayor.
    - Apoyo a la víctima: la policía preventiva hace medición del riesgo que enfrenta la víctima a fin de brindar una adecuada orientación sobre sus derechos y referencia sobre los servicios disponibles a los que pueden acudir las mujeres en situación de violencia. Además puede brindar intervención en crisis, al tiempo que solicita servicios de emergencia o rescate, cuando estos son requeridos.

- ***Características del personal que brinda atención.***

Se trata de personas por cuya formación profesional especializada cuentan con las herramientas necesarias y están capacitadas para brindar los servicios de protección, prevención de los delitos de violencia de género, referencia y orientación a las mujeres víctimas.

La concepción de su función desde una perspectiva de género y el conocimiento de los derechos humanos son elementos clave en la formación, visión y actuación del personal, el cual cuenta además con las siguientes habilidades:

- Capacidad para manejo y contención de situaciones críticas, en las que puede haber personas lesionadas, presencia de armas y personas violentas que incluso puedan estar bajo los efectos de estupefacientes y alcohol.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en la resolución de la problemática.
- Conocimientos de la oferta de servicios de atención para realizar referencias institucionales.
- Valora el nivel de riesgo de las mujeres ante los hechos.
- Capacidad de intervención en crisis.
- Articulación con servicios de rescate y emergencia.

- ***Capacitación***

El personal se capacita y actualiza periódicamente en materia del orden jurídico mexicano federal y de la entidad, de los derechos humanos de las mujeres, en los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y en los procedimientos de actuación de las víctimas y del o los agresores, en técnicas de intervención en crisis y valoración del riesgo.

- ***Evaluación***

La evaluación del servicio será realizado entre colegas y las y los superiores jerárquicos. Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución.

- ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación***

- Se realiza la identificación debidamente ante cualquier persona con quien se relacione el personal encargado de la actuación policial.
- Se brinda un servicio expedito, de acudir al llamado de la víctima y/o de un testigo, así como, cuando el delito se comete a la vista de un elemento de la policía.
- Se prioriza siempre la seguridad de las mujeres víctimas, así como la de sus hijas e hijos, desde el primer momento de actuación policial en lugar de los hechos hasta el llenado del reporte.
- Se orienta en forma adecuada y oportuna a las víctimas que requieren atención inmediata sobre las instancias que pueden apoyarlas. Se hace una valoración del riesgo que enfrenta la víctima en función de esto se realiza la referencia.
- Se invita al agresor, mediante el diálogo, a detener los actos de agresión, y se le informa de los distintos tipos de delitos en los que está incurriendo al ejercer violencia contra las mujeres y/o familia. De ser necesario, se efectúa la detención.

- Se explica a la persona en el momento de su detención, claramente y con base en fundamentos legales, el motivo y las razones de su detención, así como, su derecho de ser asistida por una persona profesional que lo represente legalmente y de abstenerse a declarar en su contra. Además se informar con claridad sobre los trámites a seguir y el desarrollo de su proceso.
- Se colabora en la preservación del lugar donde se llevaron a cabo los actos de violencia contra las mujeres, y en caso de que existan lesiones y/u homicidio llama la autoridad competente para la integración del expediente judicial y la recolección de evidencias.
- Se acude en todos los casos a los llamados que realice la víctima, independientemente de que haya realizado solicitudes anteriores.
- Se levanta un reporte de la actuación policial correspondiente a cada llamada y se mantiene un archivo actualizado con las debidas medidas de seguridad y confidencialidad.

### f. Refugios

Son espacios que dan seguridad y protección temporal a las mujeres y sus hijas e hijos en situación de riesgo por la violencia de género, bajo un esquema de atención integral e interdisciplinaria. Son lugares seguros y secretos que dan seguridad a las mujeres.

➲ ***Características del servicio:***

- Gratuito: sin costo para la población víctima de violencia extrema o en riesgo en función del nivel de vulnerabilidad que presenta.
- Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales y de su proceso de atención.
- Secreto: se resguardan los datos de ubicación física del refugio, para protección de sus habitantes, así como de su personal, evitando su localización y poner en riesgo nuevamente a las víctimas.
- Flexible: es el servicio sensible que se ajusta a las necesidades y voluntad de las mujeres o familias atendidas.
- Voluntario: el ingreso y permanencia en un refugio de protección es decisión de las mujeres víctimas.
- Integral: los servicios de atención se brindan mayoritariamente dentro de las instalaciones del propio refugio, atendiendo a las múltiples necesidades que presentan las víctimas a través de personal de distintas disciplinas que interactúan para apoyarlas.
- Continuo: está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Especializado: la atención está realizada por un personal capacitado y especializado en el área de atención de violencia en contra de las mujeres.
- Ingreso controlado: el servicio se brinda a través de la gestión y referencia realizadas por un centro especializado en atención a la violencia que evalúa el caso y define si las mujeres son candidatas a incorporarse a un refugio. Los ingresos al refugio tienen días y horarios específicos.
- Seguro: cuentan con instalaciones, personal, protocolos y equipos que garantizan la seguridad de las mujeres.

- Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
- Reglamentado: cada refugio cuenta con un reglamento que debe ser cumplido tanto por el personal como por sus usuarias o usuarios para facilitar la convivencia y garantizar la seguridad.

➲ ***Tipos de servicios***

- Protección y seguridad. Por sus características, personal y protocolos se garantiza desde el momento de ingreso al refugio la seguridad y protección a la integridad física y emocional de las personas.
- Atención psicológica. Se brinda de manera individual, grupal o familiar, para la atención de los daños psicológicos y emocionales, así como para la potenciación de habilidades y capacidades personales orientadas a generar autonomía.
- Atención legal. Se brindan los servicios de asesoría sobre sus derechos haciendo visibles aquéllos que han sido vulnerados, acompañamiento y litigio en los procesos legales que la mujer decida entablar, representación jurídica ante las instancias competentes.
- Atención médica o a la salud. Se realiza un diagnóstico de las condiciones de salud física en la que llegan las personas, con el objeto de identificar y atender lesiones, traumatismos, heridas, enfermedades e infecciones causadas o no por la violencia vivida. En casos que lo requieran las personas son referidas y acompañadas a servicios médicos especializados de urgencia y de tercer nivel. También se realizan labores de medicina preventiva.
- Gestiones diversas. Se llevan a cabo múltiples acciones en coordinación con otras instituciones con el propósito de apoyar el proceso de atención y resolver las necesidades que presentan las mujeres o sus hijas e hijos.
- Talleres de capacitación para el empleo. Se desarrollan actividades de formación para el desarrollo de habilidades que les permitan acceder a un empleo o producir bienes que les generen un ingreso.
- Herramientas para el empoderamiento y autonomía. Se realizan distintas actividades como pláticas, talleres, dinámicas, orientadas a la difusión de los derechos humanos de las mujeres, la equidad de género, la salud sexual y reproductiva, autoestima, auto concepto, entre otros.
- Plan de vida sin violencia. Se establecen junto con la usuaria los objetivos a alcanzar durante su estancia en el refugio y se apoya el desarrollo planeado de su vida a futuro de acuerdo a su interés, posibilidades y anhelos.
- Residencia. Se brinda hospedaje, alimentación y vestido a las mujeres, sus hijas e hijos menores de edad durante su estancia en el refugio.
- Rescate de pertenencias, hijas e hijos. Se realizan gestiones y/o acciones planeadas y de ser posible concertadas con alguna institución para recuperar objetos personales o hijas e hijos que se considera están en riesgo si permanecen cerca del agresor.
- Regulación escolar. Se brinda a las hijas e hijos menores de edad que por el nivel de riesgo que enfrentan o como consecuencia de la violencia dejan de asistir a la escuela a fin de que no pierdan el año escolar.

- Recuperación de documentos. Se realizan gestiones y/o acciones planeadas y de ser posible concertadas con alguna institución para adquirir documentos esenciales de las mujeres, hijas e hijos.
- Referencia de casos a otros refugios. Se realiza la movilización de mujeres y sus hijas e hijos menores de edad, a otros refugios cuando el riesgo que se enfrenta puede alcanzar también a la institución, o cuando cambiar de localidad forma parte del plan de vida de las mujeres al egresar del refugio.
- Restablecimiento y contacto con la red social de apoyo. Procura el vínculo entre la mujer y su red social de apoyo a fin de que al egresar del refugio ésta cuente con dicho respaldo. Cuando las redes sociales están fragmentadas se hace una labor de reconstrucción de las mismas siempre y cuando esto sea voluntad de las mujeres.
- Seguimiento de casos. Se lleva a cabo un proceso de monitoreo periódico por un periodo no menor a seis meses a las mujeres egresadas del refugio con el propósito de apoyar sus decisiones y proceso de vida o asesorar e intervenir si se encuentra nuevamente en situación de violencia.

➲ ***Características del personal que brinda atención.***

Se trata de un equipo multidisciplinario por cuya formación profesional están capacitadas o capacitados para brindar los servicios de protección, y atención integral a la situación de violencia que viven como víctimas directas e indirectas. El equipo está integrado por personal de seguridad, de psicología, derecho, trabajo social, talleristas.

El personal encargado de los servicios de atención en los refugios cuenta con las siguientes habilidades:

- Capacidad para manejo y contención de situaciones críticas.
- Escucha activa y empática de las demandas y necesidades.
- Interés en responder a las necesidades e intereses de las víctimas desde una perspectiva de la equidad de género.
- Conocimientos de la oferta de servicios de atención para realizar gestiones diversas.
- Valora el nivel de riesgo de las mujeres durante el proceso de intervención a fin de evaluar el momento y condiciones de su egreso.
- Capacidad de intervención en crisis.
- Articulación con servicios de emergencia y seguridad.

➲ ***Capacitación***

El personal se capacita periódicamente en materia del orden jurídico mexicano federal y de la entidad, de los derechos humanos de las mujeres, en los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y en los procedimientos de atención de a las víctimas, métodos de detección y diagnóstico, en técnicas de intervención en crisis y valoración del riesgo, en atención infantil, en secuelas que produce la violencia en niñas y niños por ser víctimas directa e indirectas, entre otras.

- ***Evaluación***

La evaluación del servicio será realizado por las usuarias del refugio, así como entre colegas y las superiores jerárquicas. Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución, considerando los estándares de calidad definidos

- ***Criterios básicos para conformar la guía de actuación***

Se explican los servicios básicos que se ofrecen a las víctimas correspondientes a las víctimas de violencia extrema o en situación de riesgo dentro de un refugio. De manera general, los criterios básicos son los siguientes:

- Protección y seguridad:
  - Se realiza previo registro de todas las personas que ingresan al refugio, en el área de seguridad.
  - Se monitorean la recepción y las áreas comunes del refugio con un sistema se circuito cerrado.
  - Se observa que puertas, alarmas y protecciones estén funcionando de manera impecable.
- Atención psicológica:
  - Se realiza una valoración de la situación emocional en la que se encuentran las mujeres y sus hijas e hijos.
  - Se determina el enfoque y las pruebas que se aplicarán a cada persona y o familia y diseña y aplica la intervención, pudiendo ser ésta individual, familiar o grupal.
  - Se fortalece su voluntad a fin de que esté en posibilidades de vivir su vida libre de violencia potenciando su autonomía y empoderamiento.
- Atención legal:
  - Se detectan los derechos violentados de las mujeres y sus hijas e hijos, se le dan a conocer los derechos con los que cuenta así los posibles procesos legales, que pueden entablarse. Se respeta en todo momento su decisión o no de entablar un proceso legal.
  - En caso de que se proceda legalmente, se prepara a la víctima para elaborar su denuncia y se le brinda acompañamiento a todas las diligencias que se requiera.
  - Se lleva la representación jurídica del caso y patrocinio del mismo, informándole de los avances del proceso.
- Atención médica o a la salud:
  - Se realiza una valoración de las secuelas y lesiones que presentan las mujeres y sus hijas o hijos así como de su condición de salud en general.
  - Se atienden priorizando las urgencias, cada una de las necesidades de salud identificadas.
  - Se realizan labores de salud preventiva y referencias de casos a otras instituciones cuando así se requiere.
- Gestiones diversas:

- Se valora cada caso para identificar las necesidades de gestión que coadyuven al proceso de intervención de las mujeres y sus hijas e hijos y se contacta con las instancias competentes para resolver el máximo dichas necesidades.
- Se planean y realizan rescates de pertenencias, documentos y personas.
- Se realizan las gestiones necesarias que contribuyan a alcanzar los objetivos de su plan de vida al salir del refugio.

- Talleres de capacitación para el empleo:
  - Se planean y ofertan talleres de capacitación para el empleo.
  - Se establecen convenios con instituciones públicas o privadas para desarrollar actividades de formación para el empleo.
  - Se promueve la participación de las mujeres en el sector económico desde antes de su salida del refugio y si la situación de riesgo lo permite.
- Herramientas para el empoderamiento y autonomía:
  - Se planean, programan e integran materiales a difundir a las y los habitantes del refugio, que promuevan su autonomía y acrecienten su nivel de empoderamiento.
  - Se realizan las actividades de manera calendarizada, verificando que todas las personas participen durante su estancia en algunas de ellas. Las actividades pueden ser grupales, individuales o familiares.
  - Se evalúa el proceso de aprendizaje generativo a partir de las actividades y se hacen ajustes a los contenidos cuando sea necesario.
- Plan de vida sin violencia:
  - Se apoya a la usuaria al diseño de los objetivos a alcanzar durante su estancia en el refugio.
  - Se brindan herramientas para que pueda imaginar una forma distinta de vida a la que se llevaba antes de su ingreso al refugio.
  - Se mide el progreso y avance en sus objetivos en el refugio y se facilitan los medios para alcanzar lo planeado al salir del refugio.
- Residencia:
  - Se da la bienvenida y se dan a conocer todas las instalaciones, servicios y reglas del refugio y se le dan a conocer los espacios de uso exclusivo para la mujer, sus hijas y sus hijos.
  - Se le da a conocer la forma en que está organizada la cocina, el rol de alimentos y su participación en la preparación de los mismos, de ser el caso.
  - Se valora el nivel de necesidades de ropa, zapatos y juguetes de las mujeres y sus hijas y sus hijos y se le otorgan de manera gratuita cuando son requeridos.
- Rescate de hijas e hijos:
  - Se valora la necesidad de rescatar hijas e hijos, se consideran las opciones para hacerlo y se mide el riesgo en los términos ya descritos.
  - De ser posible se realizan gestiones con otras instancias a fin de realizar el rescate de manera segura.

- Se planean y ejecutan las acciones de rescate requeridas.

- Regulación escolar:
  - Se analiza la situación académica en las que se encuentran las hijas e hijos para detectar las irregularidades en el proceso de aprendizaje y el riesgo la de continuar sus estudios en la misma escuela.
  - Se realizan actividades en el refugio para disminuir las irregularidades en el proceso de aprendizaje.
  - Se realizan gestiones para el ingreso de las niñas o niños a la escuela.
- Recuperación de documentos y pertenencias:
  - Se valora la necesidad de recuperar documentos esenciales y pertenencias para el avance del proceso de atención, en el refugio o para la víctima.
  - Se realizan las gestiones de recuperación de documentos y de las pertenencias ante las instancias correspondientes o autoridades competentes, según sea el caso.
- Referencia de casos a otros refugios:
  - Se valora el nivel de riesgo para las víctimas y el refugio, cuando éste es extremo se traslada a la familia a otro refugio seguro.
  - Se realiza cuando la capacidad del refugio está saturada y cuando existe una alerta sanitaria.
  - Cuando el plan de vida sin violencia de la víctima implica el cambio de residencia a otro estado.
- Restablecimiento y contacto con la red social de apoyo:
  - Se valora la pertinencia y voluntad de la víctima de entrar en contacto con su red social de apoyo.
  - Se planea una estrategia para el contacto y re-establecimiento de la red social de apoyo.
  - Se planean visitas o entrevistas, de ser el caso, con la red social de apoyo.
- Seguimiento de casos:
  - Se planean y realizan contactos con las mujeres egresadas del refugio.
  - Se registran las condiciones de vida en las que se encuentran la mujer y sus hijas e hijos al momento del contacto.
  - Se le brinda orientación y asesoría sobre la forma de resolver los obstáculos que enfrenta para el desarrollo de su plan de vida sin violencia.

## V MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA ATENCIÓN

Las dinámicas de interacción social en el México contemporáneo, así como el avance y acceso a las nuevas tecnologías y medios de comunicación interpersonales, permiten la diversificación en la manera de atender la violencia contra las mujeres en formas distintas a las convencionales.

La violencia contra las mujeres tiene impactos indeterminados en la persona que la vive de acuerdo al tipo de suceso violento, así como a la modalidad en la que se presenta. La necesidad de ayuda es diversa y con frecuencia inmediata. La obligación del Estado es proveer de la mejor manera posible servicios de atención con las características y en los horarios que las mujeres los requieren. Una de las mejores formas para alcanzar cobertura de atención inmediata es el uso de los medios de comunicación interpersonales como son: la línea telefónica y el Internet.

En algunas ocasiones la víctima enfrenta la violencia como parte de un ciclo que se ha venido desarrollando a lo largo del tiempo e incluso en distintas etapas de su vida. Otras veces, se presenta como un hecho aislado e impredecible, por lo que disponer de un servicio de atención inmediato que funja como bisagra para abrir canales de atención oportunos y desde el lugar en el que se encuentra la víctima es fundamental como componente de la atención integral.

Poner la atención al alcance de las mujeres cuando enfrentan una situación de violencia implica generar mecanismos que permitan la ampliación de la cobertura lo cual significa hacerlos accesibles en costo, inversión de tiempo, esfuerzo y sin riesgo para las víctimas. Las redes telefónicas y de Internet, ofrecen en la vida contemporánea una opción para brindar un servicio cuando ellas así lo requieran, e incluso la posibilidad de llegar a las nuevas generaciones.

Para operar servicios de atención haciendo uso de la tecnología de la comunicación interpersonal es necesario hacerlo desde el reconocimiento de las dinámicas que se desencadenan en las mujeres cuando viven violencia, que pueden ir desde requerir orientación o el fortalecimiento de su voluntad para tomar una decisión, hasta las necesidades que deben ser atendidas de manera inmediata por su carácter de urgencia. Desde este enfoque de atención se debe reconocer también, que las mujeres con frecuencia ven limitada su posibilidad de movimiento y libertad de acción para resolver la situación por la que atraviesan, además no siempre cuentan con recursos económicos para trasladarse o deben hacerlo llevando consigo a sus hijas e hijos, lo cual reduce sus opciones para recibir atención primaria.

La atención a la violencia contra las mujeres, debe por lo tanto incluir mecanismos para hacerla accesible al tiempo en el que las mujeres deciden solicitarla y en la medida de lo posible hacerla disponible en los espacios en los que éstas se encuentran.

En este sentido, el teléfono es un medio de comunicación inmediata e interpersonal que puede garantizar mayor disponibilidad a través de una línea especializada de atención a la violencia. De la misma manera, el internet pese a contar con una cobertura mucho menor en los hogares u oficinas, se revela como una alternativa viable para las mujeres que tienen acceso a este servicio y especialmente para las nuevas generaciones.

Cabe mencionar que los servicios presenciales de atención en la mayor parte de los casos cuentan con horarios y ubicación establecidos no siempre accesibles al momento que requieran las mujeres y desde el lugar en el que se encuentran, por ello, la necesidad de mecanismos y servicios alternativos.

### a. Atención Telefónica

Es un servicio especializado de atención inmediata a la violencia de género que se ofrece de manera gratuita a través de un número telefónico. Responde a múltiples requerimientos de las mujeres en situación de violencia, tales como: intervención en crisis, orientación, asesoría, apoyo y referencia.

- ***Características del servicio***
  - Gratuito: en virtud de que es un servicio que ofrece el Estado ante una problemática al que se ha comprometido de manera decidida a atender.
  - Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales.
  - Continuo: se brinda el servicio las 24 horas del día, los 365 días del año.
  - Personalizado: el servicio requerido es ofrecido por personal capacitado desde una perspectiva de equidad de género y derechos humanos.
  - Inmediato: se brinda al momento en el que las usuarias hacen la llamada.
  - Especializado: los servicios que se ofrecen a través de la línea están vinculados a un protocolo o manual de operación orientados a satisfacer las necesidades de: crisis, orientación, asesoría, apoyo y referencia.
  - Accesible: se ofrece desde cualquier teléfono, público, privado y/o móvil.
  - Oportuno: está disponible para las mujeres en cuanto éstas tomen la decisión de solicitar ayuda.
  - Cálido: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona.
- ***Tipo de servicios***
  - Intervención en crisis. Es la atención que se brinda a las usuarias cuando experimentan un choque emocional con posible alteración de la conducta debido a un hecho o cadena de hechos violentos.
  - Orientación y referencia. Es información que se brinda respecto a tipos de servicios disponibles en el estado o municipio en que se encuentran incluyendo su ubicación, horarios de atención, teléfonos así como requerimientos para recibir la atención de ser el caso.
  - Asesoría. Implica guiar a las usuarias sobre los pasos a seguir de acuerdo a las circunstancias en las que se encuentran y a las necesidades que presentan éstas pueden ser en materia de denuncia de un hecho violento o bien de atención a la salud física o mental e incluso de seguridad y protección.
  - Apoyo. Facilita procesos de catarsis, desahogo y aclaración de ideas a aquellas usuarias que necesitan ser escuchadas para facilitar su proceso de toma de decisiones. El apoyo siempre se brinda a partir de las necesidades y propósitos de las usuarias desde una perspectiva de equidad de género y de derechos humanos.
- ***Características del personal que brinda la atención***

El equipo de atención ha sido capacitado y seleccionado específicamente para ofrecer los distintos servicios que proporciona la línea, reconociendo las necesidades y secuelas que la violencia causa en las mujeres y desde un enfoque de equidad de género y derechos humanos. Es altamente recomendable que el personal de atención sea femenino. También contará con las siguientes características:

- Sensibilización al tema de género.
- Creatividad para ofrecer respuestas y soluciones.

- Escucha activa.
- Manejo adecuado de la voz.
- Ecuanimidad ante las circunstancias críticas.
- Voluntad de servicio.

➲ ***Capacitación***

Las personas integrantes de la línea de atención deben estar capacitadas en los temas de equidad de género, derechos humanos, marco legal vigente a nivel nacional y estatal, dinámicas de la violencia contra las mujeres según sus tipos y modalidades, así como sus secuelas físicas y emocionales. Servicios disponibles a nivel local, estatal y nacional.

➲ ***Evaluación***

El desempeño del personal de la línea debe ser monitoreado y evaluado en tres sentidos, por las usuarias, por sus compañeras y compañeros de trabajo, así como por sus superiores y viceversa.

### b. Atención vía electrónica con Internet

Es un servicio especializado de atención a la violencia de género. Se ofrece para las usuarias y usuarios de internet a través de la página Web de la institución haciendo uso del correo electrónico de contacto, foros en línea y cuestionarios de auto detección descargables en el sitio Web. Con énfasis en contenidos y lenguaje para adultas y adultos jóvenes así como adolescentes, brindando: información, orientación, referencia y auto-detección de tipos y modalidades de la violencia. Responde a algunos requerimientos de las mujeres en situación de violencia u hombres que desean conocer si ejercen violencia

➲ ***Características del servicio***

- Gratuito: es un servicio que se ofrece a través de la página de internet con ventanas de interacción o buzón de contacto a través del correo electrónico y de archivos descargables del sitio Web.
- Confidencial: para generar confianza en las usuarias así como garantizar sus derechos a la protección de datos personales.
- Continuo: se brinda el servicio las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Personalizado: el servicio requerido es ofrecido por personal capacitado desde una perspectiva de equidad de género y derechos humanos.
- Inmediato: se brinda a través de una conversación en línea (chat) o foro de discusión al momento en el que las usuarias o usuarios hacen contacto.
- Especializado: los servicios que se ofrecen a través de la página Web, están vinculados a un protocolo o manual de operación orientados a satisfacer las necesidades de: orientación, auto-detección de violencia, apoyo y referencia.
- Accesible: se ofrece para las usuarias y usuarios con acceso a internet de casa, oficina o público.
- Oportuno: está disponible para las usuarias y usuarios en cuanto éstas establezcan contacto.
- Cálido: trato amable, digno y respetuoso.

- ***Tipo de servicios***
  - Información. Proporciona información sobre equidad de género, tipos y modalidades y secuelas de la violencia. Marco jurídico local, nacional, internacional, igualdad, origen de la violencia contra las mujeres, lugares de atención a la violencia, números de emergencia y plan de seguridad, entre otros.
  - Orientación y referencia. Es información que se brinda respecto a tipos de servicios disponibles en el estado o municipio en que se encuentran incluyendo su ubicación, horarios de atención, teléfonos así como requerimientos para recibir la atención de ser el caso. Se ofrece a través del envío de correo electrónico o bien consultando el directorio de atención de la página Web de la institución.
  - Auto-detección de situaciones violentas. Facilita la interacción desde la página Web para realizar auto-detección de violencia de género a través cuestionarios o pruebas, en dos tipos de situaciones: cuando se recibe y cuando se ejerce, incluye recomendaciones según el resultado obtenido. Están dirigidos a:
    - Mujeres que deseen conocer si viven una situación de violencia psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y las modalidades: familiar, laboral, docente, hostigamiento sexual, acoso sexual y violencia en la comunidad.
    - Hombres y mujeres que desean conocer si ejercen violencia en alguno de sus tipos y modalidades.
  - Foros de discusión y planteamiento de situaciones de violencia. A través de la página Web las mujeres pueden acceder de manera anónima al intercambio de experiencias de violencia y conocer cómo otras mujeres manejaron las situaciones para salir de ésta. Así mismo ofrece orientación consejo o ayuda. Los foros estarán monitoreados siempre por una persona de la institución que lo opera y atiende a las preguntas ahí planteadas.
  - Solicitud de orientación y referencia vía correo electrónico. Opera a través de una cuenta de correo electrónico de contacto que se abre desde la página Web de la institución, a fin de que las mujeres puedan hacer preguntas para obtener información de servicios específicos de atención y denuncia de la violencia contra las mujeres, así como de la ubicación de los servicios, requisitos (de ser el caso) y horarios para recibir los servicios.
- ***Características del personal que brinda la atención***

El equipo de atención debe ser capacitado y seleccionado específicamente para ofrecer los distintos servicios que se proporcionan a través del internet y página web de la institución, reconociendo las necesidades y secuelas que la violencia de género causa en las mujeres y desde un enfoque de equidad de género y derechos humanos. Las características son:

- Sensibilización en el tema de género.
- Creatividad para ofrecer respuestas y soluciones.
- Excelente conocimiento del español, buena redacción y conocimiento de lenguajes en internet.
- Voluntad de servicio.

- ***Capacitación***

Las y los integrantes del equipo de atención electrónica vía internet, deben capacitarse en los temas de equidad de género, derechos humanos, marco legal vigente a nivel nacional y

estatal, dinámicas de la violencia contra las mujeres según sus tipos y modalidades, así como sus secuelas físicas y emocionales, servicios disponibles a nivel local, estatal y nacional, operación de la página, foros de discusión cibernéticos. Así mismo sobre usos del lenguaje en la Internet y actualizaciones atractivas para la presentación de los contenidos al público joven.

- ***Evaluación***

El desempeño del personal del equipo de atención electrónica vía internet, debe ser monitoreado y evaluado en dos sentidos, por sus compañeras y compañeros de trabajo así como por sus superiores y viceversa.

## vi PROFESIONALES QUE PARTICIPAN EN EL MODELO DE ATENCIÓN: CAPACITACIÓN Y CONTENCIÓN

En México, como en muchos países del mundo, la atención de las mujeres víctimas de violencia es afectada por diversos problemas que limitan el desempeño del personal que ofrecen servicios. La profesionalización es un medio para derribar algunos de los obstáculos que enfrentan las y los prestadores de servicios en su diario quehacer, por que permite la adquisición de conocimientos, habilidades y herramientas para la ejecución adecuada de sus tareas. La contención es otro medio para mantener al personal libre de los efectos secundarios por la exposición a la violencia. En este marco, las instituciones que proveen servicios de atención requieren de revisiones en la formación y contención de su personal.

Reconociendo esta necesidad la Convención Belén do Pará estipula en su artículo 8º que los Estados Partes convienen en formular e implantar acciones para fomentar la formación y capacitación del personal a cuyo cargo esté la aplicación de las políticas de prevención, sanción y eliminación de la violencia contra las mujeres, así como del personal en la administración de justicia, policial y demás funcionarios encargados de la seguridad y procuración de justicia.

Por lo anterior, uno de los objetivos estratégicos del presente modelo de atención se refiere a la formación y mantenimiento de las y los profesionales que atienden este problema, a través de la formulación y ejecución de programas de capacitación y contención que incidan en su profesionalización y salud mental.

Este apartado del modelo, tiene como objetivo abundar en los aspectos de capacitación y contención de las personas que atienden la violencia de género para fortalecer su práctica profesional. Se entiende por

- Capacitación la formación que se brinda a las personas que atienden violencia en el conocimiento de la misma, sus causas, repercusiones y alternativas viables de solución, desde un enfoque de género y de los derechos humanos a través de un abordaje multidisciplinario e integral, y por
- Contención aquellas acciones que tienen como propósito mantener la higiene emocional del personal que brinda los servicios de atención, a fin de conservar su nivel de motivación y profesionalismo, así como evitar afecciones y somatizaciones.

### a. Proceso de capacitación

Los programas de capacitación son el resultado de un proceso de análisis que permite detectar las áreas de oportunidad en materia de formación y profesionalización del personal que atiende violencia y a su vez impulse el crecimiento y desarrollo de los profesionales y mejorar las capacidades y resultados de intervención.

Los programas de capacitación buscan el desarrollo de los profesionales con una cobertura básica de cuatro aspectos:

- El Ser: desarrollar un compromiso ético con los valores humanos en su diversidad, para atender las necesidades de las de las mujeres víctimas de violencia, al tiempo que la persona que presta servicios es capaz de reconocerse así misma en sus particularidades.
- El Saber pensar: promover la construcción de un pensamiento reflexivo y empático para comprender la complejidad del problema de las víctimas, reconociendo la diversidad en las posturas y formas de pensar dicha realidad.
- El Saber: recuperar los conocimientos teórico-metodológicos que le permitan realizar acciones para interpretar y valorar la situación específica en la que se encuentra una persona víctima de violencia a fin de determinar el papel que debe jugar.
- El Saber hacer: desarrollar habilidades teóricas, metodológicas y técnicas, derivadas del conocimiento y articuladas con las otras dimensiones, saber pensar y saber, para la intervención directa en la atención de mujeres víctimas de violencia.

Los programas de capacitación deben perseguir los siguientes objetivos:

- Conocer el marco cultural-histórico y conceptual que explica la desigualdad de género y la violencia contra las mujeres.
- Apoyar en el conocimiento de la condición de género de las y los profesionales que atienden violencia que permita visualizar las consecuencias de visiones parciales o con sesgos genéricos.
- Proporcionar información sobre la perspectiva de género a los profesionales encargados de la atención para mejorar su comprensión y labor ante la violencia.
- Sensibilizar sobre la importancia de la atención a las mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos, familiares y testigos, con perspectiva de género.
- Mejorar las prácticas de atención brindando herramientas actualizadas sobre las áreas específicas de los servicios que se ofrecen.

Los contenidos concernientes a la materia de atención a víctimas de violencia constituyen un espectro muy amplio de posibilidades tanto en su organización como en su instrumentación, por lo que se corre el riesgo de perderse en un mundo de asignaturas a aprender inacabable.

Por lo anterior se establecen 4 líneas temáticas de formación:

- Marco Jurídico y Políticas Públicas.- En esta línea se revisa y analiza el marco jurídico penal, y el derecho tanto nacional como internacional, con una perspectiva de género para su aplicación en el ejercicio profesional para la atención a víctimas de violencia, apegados a los derechos humanos y a las políticas públicas vigentes.
- Género y violencia.- Se revisan los aspectos de desigualdad y perspectiva de género, con el fin de reconocer las creencias, valores, y juicios acerca del origen de la violencia contra las mujeres, y poder contextualizar su labor en la atención. Así como identificar las manifestaciones de la violencia de género y la conexión

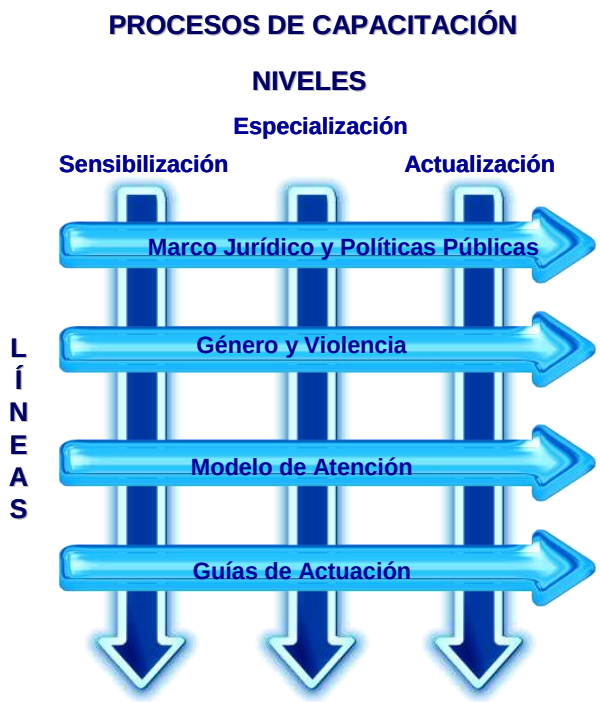
entre los factores que la generan, reproducen y toleran tanto en el ámbito público y como en el privado.

- Modelo de atención.- Consiste en conocer la herramienta clave que comprende y agrupa de manera genérica los servicios de atención que ofrecen las distintas instituciones, de esta manera puede identificar su papel, funciones y necesidades de especialización dentro de la estructura del modelo, al tiempo que reconoce las áreas de vinculación con otros profesionales.
- Guías de actuación.- Prevé conocer y reconocer cada uno de los protocolos de actuación de los profesionales en los servicios de atención, generadas en cada una de las instituciones con las particularidades que requiere su contexto socioeconómico y geográfico.

La articulación estrecha y permanente entre las cuatro líneas permite establecer las bases fundamentales de formación del personal y son un cimiento para la profesionalización de los mismos.

Los programas de capacitación se encuentran inmersos en tres niveles que atraviesan en forma vertical las cuatro líneas de formación y son:

- Sensibilización: Caracterizado por agrupar los conocimientos más generales, con cierta especificidad conceptual en la materia. Constituye una primera aproximación a la perspectiva de género y su relación con la atención en materia de violencia contra las mujeres. Integra un abanico general sobre cuatro temas en particular: 1) Género, perspectiva de género, violencia y derechos humanos de las mujeres.
- Especialización: Desarrolla conocimientos sobre las particularidades de las disciplinas que intervienen en el proceso de atención de las mujeres, familiares y testigos que han vivido violencia de género. En este nivel, las personas participantes encuentran contenidos específicos sobre las áreas en las que desarrollan su servicio de atención a víctimas, como son las relativas a la psicología, el derecho, la seguridad y protección, la medicina, la gestión y trabajo social.
- Actualización: Atiende a la necesidad generada por los cambios que se producen en las dinámicas de la violencia y en los abordajes de atención para renovar el bagaje teórico, metodológico y conceptual, a fin de dar respuesta oportuna a las necesidades de las víctimas de violencia.




Las características de la capacitación en un modelo de esta naturaleza son:

- Universal: se brinda a todo el personal que ofrece servicios de atención a violencia.
- Profesional: se ofrece por parte de personas altamente conocedoras del tema que se imparte.
- Continua: se imparte de manera constante y a partir de las necesidades de las personas encargadas de los servicios de atención y siempre al personal de nuevo ingreso.
- Institucional: validada y reconocida por alguna institución gubernamental, académica, organización civil o la propia institución que lo imparte.
- Progresiva: atendiendo a los niveles de profesionalización establecidos en el modelo.

**b. Contención al personal que labora en la atención de mujeres víctimas de violencia de género[36]**

Es un apoyo emocional que brindan las instituciones al personal que realiza labores de atención a la violencia de género reconociendo como posibles los siguientes supuestos:

- Las personas que atienden violencia pueden experimentar un profundo sentimiento de vulnerabilidad y un desequilibrio cognitivo y emocional
- Con el tiempo ven disminuido su nivel de sensibilización ante la situación de la víctima, resultado de su exposición a hechos violentos, pudiendo repetir en forma

36 En este apartado se apuntan algunos de los aspectos más importantes del modelo de contención que se analiza de manera más profunda en el documento que integra la Parte V: De la contención para quien trabaja con mujeres víctimas de violencia, de este ejercicio.

automática e inconsciente conductas y patrones conocidos restando la eficacia en la atención.

- Puntos ciegos compartidos en el equipo de trabajo que pueden pasar desapercibidos e inhiben de respuestas creativas para solucionar los problemas de la víctima.
- Pueden presentarse reacciones automáticas, defensas inconscientes y paranoias que se reflejan en la calidad de la atención o en su vida privada.
- Conectarse con la violencia vivida en alguna etapa de su vida y revivir los sentimientos que ésta causó en su momento, corriendo el riesgo de comprometer su ejercicio profesional con situaciones personales o asuntos inconclusos.
- La frustración, impotencia y desesperanza pueden aparecer como consecuencia del contacto con situaciones emocionales dolorosas y sin soluciones totales.
- El sobre-involucramiento del personal puede surgir cuando no está preparado para establecer límites o ha extralimitado sus funciones, esta circunstancia en particular puede provocarle dificultad en lograr una proximidad adecuada o generar una carga emocional muy pesada.
- El personal involucrado durante un tiempo prolongado a situaciones emocionalmente demandantes, se encuentra en un estado de estrés constante, que puede en casos extremos, desembocar en forma silenciosa en el llamado síndrome del "burn out".

Tomando en consideración lo anterior, parece evidente que la posible falta de proceso personal y auto-conocimiento en el personal que atiende a las víctimas puede interferir en la objetividad y en el manejo adecuado de las situaciones. Además, al ser una "caja de resonancia", necesitan desarrollar medios de contención en aras de fortalecer sus propios recursos. Y así contar con mejores herramientas personales para poder enfrentar las situaciones que se les presenten, sin detrimento de su salud.

Son características de los procesos de contención:

- Universal: se brinda a todo el personal que ofrece servicios de atención a violencia a partir de sus primeros seis meses de trabajo.
- Profesional: se ofrece por parte de personas expertas en el tema
- Continua: se imparte de manera constante y a partir de las necesidades de las personas encargadas de los servicios de atención.
- Obligatoria: como parte de las atribuciones y responsabilidades de las instituciones con su personal, brindada en los horarios de trabajo.
- Gratuita: sin costo para el personal que atiende a las víctimas.
- Personalizada: a partir de las necesidades particulares de las personas que brindan la atención.
- Voluntaria: las personas a recibir atención deciden si aceptan o no el servicio.
- Externa: las personas encargadas de brindan contención deben provenir de una institución distinta a aquélla en la que se aplica.
- Confidencial: las situaciones, acciones y conversaciones entabladas en el proceso de contención pertenecen exclusivamente a la persona atendida y de

ninguna forma podrán ser compartidas con ninguna otra persona, salvo que se cuente con autorización por escrito de la misma.

- Evaluable: todo servicio de contención debe pasar por un proceso de evaluación a cargo de las personas que lo reciben a fin de garantizar que cumpla con sus objetivos.

## vii MECANISMOS DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Al poner en marcha el modelo, resulta imprescindible generar reportes confiables como resultado de la atención que se brinda a las mujeres que viven violencia de género en los distintos espacios de atención contemplados en el modelo a través de mecanismos de sistematización, monitoreo y evaluación que permitan en última instancia generar transparencia y rendición de cuentas.

Para la correcta toma de decisiones y ajustes a los programas de política pública en materia de atención a la violencia contra las mujeres, es necesario contar con información confiable y actual respecto del comportamiento del fenómeno y los alcances y beneficios de la atención, que pueda ser integrada por todos los sectores en los diferentes niveles de gobierno.

Razón por la cual en este modelo se diseña un espacio particular para definir los mecanismos de sistematización, monitoreo y evaluación mismos que son aplicables a cada una de las instancias que brindan servicios y que permiten hacer visibles los resultados, así como las áreas de oportunidad en el ámbito de la atención a las víctimas de violencia.

Se entiende por mecanismos para los efectos de este capítulo dentro del modelo, a los elementos y agentes que dan origen y estructura a la información para la rendición de cuentas a través de indicadores cuantitativos y cualitativos, de la evaluación por parte de las usuarias como de las y los profesionales que los ofrecen, y de la operatividad y funcionalidad de la aplicación del modelo.

Finalmente, como parte de la rendición de cuentas, estos mecanismos ofrecen reportes integrados al observatorio de la atención a la violencia de género, con el propósito de obtener un análisis más profundo, independiente y articulado de los alcances en materia de servicios de atención.

El modelo considera tres líneas de trabajo que incluyen mecanismos para el monitoreo, la evaluación y la rendición de cuentas que son: la sistematización, la alineación al modelo y la evaluación.

### a. La sistematización

Es el conjunto de datos integrados en indicadores cuantitativos y cualitativos que reflejan las acciones y tareas de los servicios de atención. Su mecanismo de operación es un registro único de datos integrado en un sistema compilador que debe tener las siguientes características:

- Incorpora información de la víctima, el agresor, y los tipos e atención que le brindan.
- Conserva de manera confidencial la información registrada.
- Se comparte la información exclusivamente con las instancias a la cual es referida la víctima.

- El acceso al sistema es diferenciado de manera que sólo se pueden cargar y consultar datos en el área específica en la que se atiende o a la que se pertenezca. Los permisos de acceso corresponderán a los niveles jerárquicos y de responsabilidad. Las instituciones podrán acceder exclusivamente a sus casos.
- Todas las instituciones que brindan la atención tienen la responsabilidad de llevar a cabo la captura de la información en el sistema.
- Los datos cuantitativos y cualitativos serán integrados de manera automática en el registro único de datos, con excepción de los datos personales de la víctima, familiares y testigos y/o del agresor.
- Todo el personal que capture o acceda a la información del sistema firmará una responsiva en la que se compromete a ser uso adecuado del sistema, así como alimentarlo con datos veraces y de manera oportuna. Este personal se registra en un padrón de operadores del sistema.
- Cada espacio de atención a la violencia contra las mujeres, debe registrarse en el sistema, así como los servicios que brinda, a fin de que pueda tener acceso al mismo y recibir la capacitación respectiva, para su operación.
- Los plazos para la captura de información están dados por el tipo se servicio que se brinda.

La puerta de entrada del sistema es el Contacto Universal a través del Expediente Único que es el instrumento central de operación del mecanismo, cuya información básica debe contemplar:

- Los datos generales tanto de la víctima como del agresor (nombre, sexo, edad, origen, condición migratoria, domicilio, grado de estudios, estado civil o tipo de convivencia, ocupación, ingresos económicos, tipo de vivienda, así como la relación que mantienen). Asimismo, debe incorporarse información sobre el tipo de violencia que se ejerció en contra de la víctima, clasificándola como física y/o sexual y/o psicológica, y/o patrimonial y/o económica, en sus diferentes modalidades; además de datos relativos a la fecha, hora, lugar y presencia de testigos del hecho.
- La información relacionada con los servicios solicitados de atención también deben quedar registrados, tales como fecha, lugar y hora en que se realiza la atención; el motivo por el cual la víctima consulta, solicita o requiere atención; el tipo de atención que se otorga y su resultado; así como la referencia a otros servicios o instancias.
- Para que la información recolectada sea comparable, es indispensable que las instancias que brindan atención se apeguen a las definiciones señaladas en la Ley de Acceso, agregando en su caso la trata como uno de los indicadores.

### b. Indicadores

Los indicadores son una parte fundamental en los procesos de evaluación, en principio, porque son medidas de comparación entre aspectos o elementos que participan en la dinámica de un fenómeno particular; además de que resultan del análisis de información resultado de la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, es por ello que en esta línea de trabajo de sistematización es muy importante definirlos.

Para el caso específico de este modelo se plantean una serie de indicadores, vinculados con cada uno de los ejes que lo conforman y que proporcionan información sustancial para establecer en su momento decisiones de tipo estructural y de procedimiento:

- ***Eje 1. Solicitud y Contacto Universal***

En los siguientes indicadores se obtendrá la demanda de solicitud del servicio, por cada 1,000 habitantes en esa entidad.

- Número de mujeres que realizaron la solicitud presencial de atención en el último año.
- Número de mujeres que realizaron la solicitud en línea de atención en el último año.
- Número de mujeres que realizaron la solicitud por teléfono de atención en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de demanda de solicitud de atención presencial. | Número de mujeres que realizaron la solicitud de atención presencial en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000. |
| Tasa de demanda de solicitud de atención en línea. | Número de mujeres que realizaron la solicitud en línea de atención en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000. |
| Tasa de demanda de solicitud por teléfono de atención. | Número de mujeres que realizaron la solicitud por teléfono de atención en el último año, dividido entre la población femenina total de la entidad, multiplicado por 1000 |

- ***Eje 2. Detección***

En los siguientes indicadores se obtendrá el porcentaje de las mujeres violentadas por tipo de riesgo.

- Número de mujeres detectadas “sin riesgo evidente” en el último año.
- Número de mujeres detectadas con “presencia de riesgo” en el último año.
- Número de mujeres detectadas con “alto riesgo” en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres detectadas "sin riesgo evidente." | Número de mujeres detectadas “sin riesgo evidente” en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres detectadas con "presencia de riesgo." | Número de mujeres detectadas con "presencia de riesgo" en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres detectadas con "alto riesgo". | Número de mujeres detectadas con "alto riesgo" en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |

En los siguientes indicadores se obtendrá el porcentaje del tipo violencia sufrida por las mujeres.

- Número de mujeres que sufren violencia física, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia psicológica, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia sexual, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia patrimonial, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia económica, detectadas en el Contacto Universal en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres que sufren violencia física detectadas. | Número de mujeres que sufren violencia física, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres que sufren violencia psicológica detectadas | Número de mujeres que sufren violencia psicológica, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres que sufren violencia sexual | Número de mujeres que sufren violencia sexual, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas |

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| detectadas. | en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres que sufren violencia patrimonial detectadas. | Número de mujeres que sufren violencia patrimonial, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres que sufren violencia económica detectadas. | Número de mujeres que sufren violencia económica, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100. |

En los siguientes indicadores se obtendrá el porcentaje de mujeres embarazadas, con alguna discapacidad o indígenas, detectadas con algún tipo de violencia de género.

- Número de mujeres embarazadas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres con alguna discapacidad que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año.
- Número de mujeres indígenas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres embarazadas detectadas que presentan alguna situación de violencia | Número de mujeres embarazadas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100 |
| Tasa de mujeres con alguna discapacidad detectadas que presentan alguna situación de violencia | Número de mujeres con alguna discapacidad que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100 |
| Tasa de mujeres indígenas detectadas que presentan alguna situación de | Número de mujeres indígenas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal en el último año, entre el número total de |

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| violencia | mujeres detectadas en el Contacto Universal que presentan alguna situación de violencia, multiplicado por 100 |

Por cada uno de este grupos de mujeres es necesario desarrollar indicadores de conformidad con lo señalado en este apartado.

- ***Eje 3. Servicios de atención y Eje 5.Espacios especializados***

En los siguientes indicadores se obtendrá el porcentaje de mujeres canalizadas a algún servicio de atención.

- Número de atenciones psicológicas brindadas a cada mujer en el último año.
- Número de atenciones jurídicas brindadas a cada mujer en el último año.
- Número de atenciones médicas brindadas a cada mujer en el último año.
- Número de atenciones sociales brindadas a cada mujer en el último año.
- Número de mujeres canalizadas a refugios por el Contacto Universal en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención psicológica. | Número de atenciones psicológicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindas en el espacio de atención, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención jurídicas. | Número de atenciones jurídicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindas en el espacio de atención, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención médica. | Número de atenciones médicas brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindas en el espacio de atención, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres atendidas en servicios de atención social. | Número de atenciones sociales brindadas a cada mujer en el último año, entre el número total de atenciones brindas en el espacio de atención, multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres canalizadas | Número de mujeres canalizadas a refugios en el |

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| a refugios. | último año, entre el número total de mujeres detectadas en el Contacto Universal, multiplicado por 100. |

- Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año.
- Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención jurídica, en el último año.
- Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención médica, en el último año.
- Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención social, en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención psicológica. | Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención psicológica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención jurídica. | Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención jurídica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención médica. | Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención médica, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100. |
| Tasa de mujeres canalizadas a servicios de atención social. | Número de mujeres que acuden por primera vez al Contacto Universal canalizadas a un servicio de atención social, en el último año, entre el número total de mujeres detectadas por el Contacto multiplicado por 100. |

- ***Eje 4. Personas sujetas de atención***
  - Número de hijas de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
  - Número de hijos de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
  - Número de familiares de las mujeres usuarias de los servicios de atención, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
  - Número de testigos involucrados, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal en el último año.
- ***Eje 6. Profesionales que realizan las tareas de atención***

En los siguientes indicadores se obtendrán los porcentajes de las y los profesionales que recibieron capacitación.

- Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el marco jurídico y normativo, en el último año.
- Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre género y violencia, en el último año.
- Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el modelo de atención, en el último año.
- Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre las guías de actuación especializadas de la institución, en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de profesionales capacitados en el marco jurídico y normativo. | Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el marco jurídico y normativo, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100 |
| Tasa de profesionales capacitados en el marco conceptual sobre género y violencia. | Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el marco conceptual sobre género y violencia, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100. |
| Tasa de profesionales capacitados en el modelo de atención. | Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre el modelo de atención, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de |

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| | atención, por 100. |
| Tasa de profesionales capacitados en las guías de actuación especializadas. | Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron formación y/o capacitación sobre las guías de actuación especializadas, en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención, por 100. |

- Número de terapias o programas de contención promedio a la que asiste una persona que presta servicios en el espacio especializado de atención, en el último año.
- Número de personas que prestan servicios en el espacio especializado de atención, que asistieron a terapias o programas de contención, en el último año.

| Indicador | Fórmula de cálculo |
|---|---|
| Tasa de profesionales atendidos en programas de contención. | Número de profesionales en el espacio especializado de atención que recibieron contención en el último año, entre el número total de profesionales en el espacio especializado de atención por 100. |

### c. La alineación

Es la revisión de la compatibilidad de los servicios que ofrece el espacio de atención con el modelo, sus componentes, su enfoque, sus formas de evaluación. Así como la congruencia entre los servicios específicos para brindar atención a la violencia contra las mujeres y su apego a las características tanto de los servicios como del personal que los brinda.

El mecanismo es la persona o grupo encargado de realizar las funciones de alineación y reportar y analizar, en su caso, las inconsistencias y proponer acciones de mejora.

Características del mecanismo:

- Todos los espacios en donde se brinda la atención, designan a una persona o equipo pudiendo ser ésta una facultad y/o responsabilidad del personal con alto nivel jerárquico de dicho espacio.
- Las personas o grupos que conforman el mecanismo deben ser debidamente capacitadas en el conocimiento de la estructura del modelo y sus guías de actuación.
- Dichas personas realizan funciones de retroalimentación, rescatando a través del diálogo, con cada prestadora o prestador de servicio, las inconsistencias con el modelo, así como las recomendaciones o sugerencias para mejorar.

- Las tareas de alineación no implican un ejercicio de supervisión, sino de observación y revisión de la compatibilidad de los servicios ofrecidos con el modelo, en busca de la mejor atención a las mujeres víctimas.
- Los hallazgos obtenidos son integrados en un reporte que se ofrece periódicamente, a más tardar en un año y remitido a la autoridad competente y al Observatorio.

### d. La evaluación

Es el proceso que permite valorar el nivel de satisfacción de las mujeres víctimas de violencia respecto al servicio recibido como usuarias en los diferentes espacios de atención, así como el desempeño del personal que brinda la atención, a partir del análisis de sus tareas.

El mecanismo es la persona o grupo encargado de coordinar las funciones de evaluación de satisfacción de las usuarias y del desempeño del personal y reportar y analizar los resultados a fin de reconocer las acciones de mejora y/o necesidades de desarrollo del personal.

Características del mecanismo:

- Todos los espacios en donde se brinda la atención, designan a una persona o equipo pudiendo ser ésta una facultad y/o responsabilidad del personal con alto nivel jerárquico de dicho espacio.
- La o las personas encargadas de esta función desarrollan las herramientas para evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias y el desempeño del personal, a partir del tipo de atención que se brinde.
- El personal que brinda atención proporciona el formato de satisfacción de la usuaria al concluir cada servicio, mismo que la usuaria deposita en un lugar específico que garantiza su confidencialidad.
- El personal que tiene acceso a las evaluaciones y realiza la sistematización utilizará la información siempre para mejorar el servicio de manera transparente y responsable.
- Se realiza un reporte de los resultados por lo menos una vez cada seis meses para ser enviados a la autoridad competente y al Observatorio.
- En la evaluación del desempeño del personal que brinda la atención, participan las autoridades del espacio de atención, las y los colegas, de la persona evaluada, pudiendo incorporarse una autoevaluación.

## III BIBLIOGRAFÍA

CERVANTES, ERIKA. ¿Qué es una UAVIF? Nueva Identidad, México, 1999.

COMPAS, E. B., GOTLIB IAN H. Introducción a la Psicología Clínica. Ciencia y Práctica. McGraw Hill, México, 2002.

GONZÁLEZ, GABRIELA. Novias maltratadas. ¿Mito o realidad? Universidad Iberoamericana, 2005.

ISLAS, Rocío. Legajo para Periodistas. Violencia de Género y Derechos Humanos. Campaña Dale un Giro a la Violencia. GDF-INDESOL-CDHDF, México, 2003.

NATIVIDAD, JOSÉ. Mensaje de inauguración del Foro Estatal de Convivencia sin Violencia. Gobierno de Nuevo León, Monterrey, N.L. 2006.

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

OEA-CIM. Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará. Segunda Conferencia de Estados Parte, 2008.

ONU "Simposio 2001: Violencia de género, salud y derechos en las Américas. Informe final, una iniciativa interagencial para la región", Cancún, México, junio 4-7, 2001.

PATRÓ, ROSA; LIMIÑANA, ROSA MARÍA. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas, en anales de Psicología, vol. 21, nº 1 (junio) 2005.

PERRONE R, NANNINI M. Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Paidós, Terapia Familiar, México, 1997.

SECRETARÍA DE SALUD. Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Segunda Edición, 2006.

SECRETARÍA DE SALUD. Servicios Especializados en Atender Violencia de Género. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. MÉXICO.

VALDEZ, ROSARIO ET. AL. *Programas de intervención para la violencia de pareja en México: antecedentes y principales modelos de atención a mujeres maltratadas y hombres agresores.* En: Híjar, Martha y Valdez, Rosario. *Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores. Experiencia internacional y mexicana.* Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009.

VELZEBOER, MARIJKE ET AL. La violencia contra las mujeres, Responde el sector salud, Washington, OPS/OMS, 2003.

VILLAGÓMEZ, GINA. Familia y violencia. Políticas de atención a la violencia doméstica en Mérida. Mérida, Yucatán: Departamento de Desarrollo Social, Ayuntamiento de Mérida, 2005.

Ley de Creación del Instituto Nacional de la Mujeres, 2001.

Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. 2008.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

http://www.emakunde.es/emakunde/igualdad_ONU/cuando_c.htm

http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/descargar/prevencion

www.psicomed.net/t_grupo.html

http://www.archivos.diputados.gob.mx

www.emdrmexico.org/emdr.php.