

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO¹¹²

EL CONTEXTO MEXICANO

Los primeros esfuerzos por sistematizar e institucionalizar servicios de atención especializada a las mujeres víctimas de violencia de género en México datan de los años 70 del siglo XX con un marcado énfasis en la violencia sexual que seguía los lineamientos marcados por grupos de mujeres como 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 atienden a las víctimas de otros delitos.

En la siguiente década, el inicio de la atención de la violencia de género 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., y el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica, entre muchas otras organizaciones de la sociedad civil. Hacia finales de la década de los ochentas, había ya ocho organizaciones en el país con centros que prestaban algún tipo de atención o intervención a la violencia familiar y sexual; estos eran: Centro de Apoyo a la Mujer 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 mujeres y hombres, 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 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 la última década del siglo XX, en México, la intervención de las instituciones gubernamentales en la atención a la violencia de género contra las mujeres se consolida por el impulso del trabajo de las feministas y de las organizaciones de la sociedad civil, con sustento en las convenciones internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres ya citadas: CEDAW y Do Belém do Pará.

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.”¹¹³

En el ámbito internacional el desarrollo fue similar. En las primeras conferencias internacionales de la mujer el tema no estuvo presente y paulatinamente empezó a emerger hasta ubicarse claramente como parte de la agenda de los mecanismos de promoción y protección de los derechos humanos, a partir de 1993 con la Conferencia de Viena y en 1995 con la IV Conferencia Internacional de la Mujer de Beijing, esto es en el ámbito de Naciones Unidas. En el sistema americano, este trabajo alcanza su punto más alto con la aprobación de la Convención de Belém do Pará en 1994.

Los resultados más visibles de la aplicación de esta Convención en México en el ámbito de la atención, se reflejan en la promulgación de la Ley de Asistencia y Prevención de la

¹¹² Capítulo elaborado originalmente por Margarita Guillé Tamayo y María de Lourdes Rodríguez Pérez. Para esta edición fue corregido, relaborado y editado por Alicia Elena Pérez Duarte y Noroña a partir de las observaciones y sugerencias recibidas de las y los participantes a los procesos de formación de formadoras y formadores que se refieren en la Primera Parte.

¹¹³ VILLAGÓMEZ, Gina, *Familia y violencia. Políticas de atención a la violencia doméstica en Mérida*, Mérida, Yucatán, Departamento de Desarrollo Social, Ayuntamiento de Mérida, 2005.

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 y se crea el Sistema integral de atención a mujeres afectadas por violencia familiar (SIAMAVIF). En el ámbito federal, la Secretaría de Desarrollo Social (en adelante SEDESOL) impulsa la formación de Centros Especializados en Atención a la Violencia Familiar (CEAVIF); en el Distrito Federal se generan las Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF) y de ahí en todas las entidades federativas surgen unidades o centros de esta misma naturaleza que da inicio a la creación de refugios tanto públicos como privados, destinados a mujeres víctimas de violencia extrema.

Hacia finales del siglo pasado, en 1998, con la creación de la Comisión Nacional de la Mujer (CONMUJER), como organismo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, y la implementación del Programa Nacional de la Mujer 1996-2000 se establece, por primera vez en un programa de políticas públicas federales, el objetivo de “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.”

En 1999, se diseña el Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar 1999-2000, con el objetivo de crear un sistema integral, interdisciplinario e interinstitucional para trabajar, en estrecha colaboración con la sociedad civil organizada, hacia la eliminación de la violencia intrafamiliar entre cuyas estrategias estuvo creación de áreas de atención a esta violencia en la república.

En este nuevo siglo al crearse el Inmujeres,¹¹⁴ se inicia una etapa de consolidación de las políticas públicas de atención a las mujeres víctimas de violencia de género que impulsa la creación de mecanismos estatales y municipales para el adelanto de las mujeres con funciones similares, si no idénticas, en esta materia, que son impulsadas desde el Programa Nacional por una Vida sin Violencia 2002-2006, cuyas 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 por lo que se puede afirmar que este programa se focaliza 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 es preciso desatacar la labor de Cecilia Loría Saviñón como Directora del Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL) en conjugación con las funciones de SEDESOL. Actualmente, se ha reformulado los objetivos y la misión de este Instituto con la finalidad de responder a las recomendaciones internacionales en torno a la atención que debe prestarse a mujeres víctimas de violencia de género. Así, 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 diferentes acciones para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, entre las que está la atención a las víctimas de dicha violencia.

A partir del 2002 el Congreso de la Unión, al promulgar el Presupuesto de Egresos de la Federación, 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 de Género contra las Mujeres en el País (FEVIM) instancia en la que se reconoce y se atiende de manera especializada la violencia de género 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 recogió

¹¹⁴ Ver la Ley de Creación del Instituto Nacional de la Mujeres, 2001.

las experiencias exitosas anteriores tanto de la sociedad civil como de órganos gubernamentales y operó a través de tres Centros Regionales y un equipo itinerante. Un trabajo pionero que antes de consolidarse amplió sus funciones para la atención y cobertura de sus servicios a la trata de las personas con la transformación de esta instancia en 2008 en una Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia de Género contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA), y perdiendo, finalmente el control sobre estos servicios de atención al ser incorporados a la Procuraduría de Atención a Víctimas creada en 2011.

En esta misma administración 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 de género 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 con la promulgación de la Ley General de Acceso se establecen de manera explícita las líneas de acción para prestar los servicios de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, 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.

Instituciones mexicanas que se han destacado en el ámbito de la atención a víctimas de violencia de género

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,” 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 niñas y niños menores de 12 años. Muchas procuradurías locales siguieron este ejemplo.

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 re-educación a quien la provoque en la familia.” En estas unidades se trabajó a través de la comparecencia de las personas en conflicto, buscando arreglos mediante la conciliación, y la composición amigable, además de prestar servicios de asistencia psicosocial e intervención en crisis.

Actualmente, entre las funciones de las UAPVIF se encuentran los servicios de atención a 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 local.

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," sin embargo, no es sino hasta 1990, cuando inicia labores de atención a problemas de violencia en las familias.

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

Estos servicios 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. Hoy es el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud quien administra el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, cuyo objetivo general es "reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquéllas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad," y entre objetivos específicos está el "garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada de las consecuencias de la violencia familiar o de género," así como brindar protección, atención médica, psicológica y orientación legal a las mujeres que viven violencia extrema.

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.

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.

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.

Centro de Justicia Familiar de Nuevo León

Este Centro 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.

En este sistema, las víctimas son recibidas en el proceso por psicólogos y trabajadores sociales, conjuntamente con ministerios públicos los cuales reciben capacitación especializada. Conjuntamente se crearon mecanismos para la apertura de refugios para las víctimas de violencia y sus hijos.

El Centro cuenta con 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 niñas y niños que acompañan a sus madres o que han sufrido algún delito.

Centros de Atención Regional de la FEVIMTRA

Esta Fiscalía cuenta desde su creación en 2006, como ya se señaló, con 3 Centros de Atención Integral, los cuales atienden a mujeres 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; para 2009 se abrió un Refugio especializado en atención integral y protección a víctimas de trata, que ofreció la atención médica inmediata, asistencia legal, asistencia psicológica y social, y programas de reinserción laboral, a la sociedad y de capacitación, bajo el modelo de atención conocido como Modelo FEVIM, centros y refugio que ahora son operados por la Procuraduría de Atención a Víctimas del Delito.

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 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.

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."

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, los servicios especializados de salud y los institutos de las mujeres de las entidades federativas.

Estos 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.

PROPUESTA DE MODELO DE POLÍTICA PÚBLICA PARA ATENDER DE MANERA INTEGRAL A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Objetivos

Como objetivo general de esta propuesta se busca proporcionar herramientas conceptuales y metodológicas que garanticen la homologación de los procedimientos de actuación de las y los profesionales que atienden los casos de violencia de género contra las mujeres en un marco de derechos humanos, ciudadanía de las mujeres y perspectiva de género con el fin de que las mujeres víctimas de violencia reciban la atención integral que necesitan con dignidad, confidencialidad y profesionalismo.

En este marco, se proponen los siguientes objetivos estratégicos:

- Crear un esquema de coordinación interinstitucional que garantice el acceso a todos los servicios de atención que una mujer víctima de violencia de género, así como sus 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, y
- Generar mecanismos de evaluación tanto de los servicios que se brindan, del personal que los ofrece, así como del nivel de aplicabilidad del modelo.

Marco estructural y sus componentes

Los avances en el marco legislativo nacional han detonado, entre otras cosas, la articulación de acciones y servicios orientados a la atención gratuita de las mujeres víctimas de violencia de género en diferentes áreas que se han considerado indispensables para protegerlas y ayudarlas a salir de la situación de riesgo en que viven. Dentro de estos servicios se identifican la atención al daño psicológico o emocional, la potenciación de capacidades o empoderamiento de las mujeres, asesoría jurídica, así como la atención médica de las lesiones y secuelas físicas causadas por los hechos de violencia. En otras palabras, estos servicios se han perfilado como una serie de herramientas que de apoyo a las mujeres víctimas para que adquieran 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 y servicios de atención a las mujeres víctimas de violencia de género en nuestro país, dan cuenta de una serie de factores que han permitido logros importantes, al tiempo que dan cuenta de ausencias, duplicidades, obstáculos e identifican nuevas áreas de oportunidad que deben ser consideradas para mejorar la calidad de las políticas públicas de atención a estas mujeres.

La diversidad de servicios e instituciones relacionadas con la atención de las mujeres víctimas y su distribución geográfica en el país, ha dificultado en muchas ocasiones el establecimiento de un esquema de coordinación y concertación entre las instancias de los tres ámbitos de gobierno, así como con organizaciones de la sociedad civil, que permita brindar una respuesta profesional, inmediata y segura para estas mujeres. En todo caso, se puede afirmar que en México existen esfuerzos exitosos en la prestación de servicios de atención integral, pero están desarticulados.

La dispersión de los servicios de atención y la duplicidad de tareas y esfuerzos, impactan en el seguimiento de los casos concretos, tanto como en la investigación del problema y sus dimensiones en el país lo que conlleva a un dispendio de los recursos disponibles y/o asignados para estos fines.

A pesar de esta dispersión se ha detectado algunos de los factores que han limitado el avance en la consolidación de servicios de atención integral de calidad. Entre estos se encuentra la falta de formación profesional especializada de las personas encargadas de brindar dichos servicios; en su mayoría carecen de conocimientos sobre las perspectivas de género y derechos humanos de tal suerte que no se cuenta con las herramientas teóricas idóneas para hacer que las mujeres víctimas que se atienden se empoderen y reconstruyan su ciudadanía.

Por otro lado, se observa que la mayoría de las personas que prestan servicios de atención lo hacen en detrimento de su propia salud pues son recibidos con contención emocional que les

permita paliar los efectos que sobre su entorno social y psicológico ejerce la sobre exposición a la violencia. Ello impacta, también y de manera directa, en la calidad de los servicios que prestan.

Finalmente, se observa que realmente no existe un mecanismo que permita el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones y esfuerzos que realizan las diferentes instancias que brindan servicios de atención a las mujeres víctimas de violencia, si bien es indispensable como lo es para toda política pública, independientemente de que, en este caso, significa, además, la posibilidad de una coordinación interinstitucional eficiente y la potenciación de los recursos existentes, tanto financieros como humanos.

Frente a estos factores y ante la posibilidad de recuperar acciones exitosas y de promover un esquema que disminuya las problemáticas más agudas en los procesos de atención a las mujeres víctimas de violencia se puede hacer un replanteamiento de los servicios de atención de a través de un modelo de atención integral a las mujeres víctimas de violencia de género que sea utilizado como referente en todo el país.

La propuesta de un modelo de esta naturaleza se sostiene en cinco principios de actuación básicos, mismos que permean todas las acciones y procedimientos que lo estructuran, sin que ello implique una pérdida de la flexibilidad necesaria para cuidar la diversidad de mujeres a las que van dirigidos los servicios, incluyendo las diferencias entre mujeres que viven en centros urbanos, en demarcaciones rurales; mujeres indígenas, migrantes, con discapacidad, ancianas, niñas, lesbianas, en reclusión, clase social, con y sin estudios formales, casadas, solteras, en concubinatos, viudas, y el largo etcétera que engloba a las mujeres que son víctimas de violencia y pueden requerir una atención integral. Estos principios son:

- Reconocimiento de la veracidad del dicho de la mujer, lo que implica creer en su relato, desde el primero momento en que se presenta ante cualquier autoridad o persona solicitando uno de los servicio de atención;
- Respeto a la decisión y dignidad de la mujer víctima, usuaria de los servicios de atención; es decir, quienes participan en la orientación, asesoría, tratamiento psicológico y/o acompañamiento dentro de los servicios de atención deberán brindar la información necesaria y mostrar las opciones existentes 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;
- No revictimización, lo que implica que 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, es decir, la información recibida de la mujer víctima en 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 expresa de la mujer de que se trate, y
- No discriminación en el sentido más amplio del término, de tal suerte que 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.

Esta propuesta de modelo de atención se diseña a partir de cualidades que se repiten en los ejes que integran la propuesta, como son:

- Dinamismo, lo que significa que la estructura de estos servicios debe facilitar los procesos de actualización permitiendo que los diferentes elementos se reconstruyan para mejorar la atención que se brinda;
- Integralidad: incorpora todos los servicios y apoyos para la atención de las diversas necesidades de las mujeres víctimas, considerando que la violencia de género contra las mujeres es multifactorial de origen, e impacta por igual en los diferentes aspectos de su vida, y
- Especialización: característica dirigida a ofrecer una respuesta de atención integral que reconoce las particularidades, procesos, y dinámicas de los factores que generan la

violencia de género y los espacios en los que ocurre, así como sus consecuencias en los distintos ámbitos de la vida de las mujeres.

Los ejes de trabajo de la propuesta de Modelo de atención integral

La estructura del Modelo que se propone está basada en 7 ejes interconectados y complementarios:

- Eje 1. Solicitud y contacto universal o ventanilla única;
- Eje 2. Detección de la violencia;
- Eje 3. Servicios de atención a las mujeres víctimas, sus familiares y testigos;
- 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.

Eje 1. Solicitud y contacto universal o ventanilla única

El punto donde se requisita la solicitud de atención es el "Contacto Universal" o "Ventanilla única." En este espacio se realiza un reconocimiento de las necesidades y demandas de la mujer víctima, usuaria de los diferentes servicios de atención; es aquí en donde se recupera la información general sobre ella y la situación que vive por primera y única vez, misma que será sistematizada a través del "Expediente Universal" en un sistema único de información electrónico, compartido por todas las dependencias que integran en Sistema Nacional y/o el Sistema Estatal según sea el caso.

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 la solicitud de servicio de atención.

Este esquema de ingreso vía un contacto universal y la sistematización de un expediente único, 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 mujer que se atiende 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, de tal suerte que toda la información esté actualizada y sea útil a lo largo del proceso de atención.

En virtud de que actualmente se cuentan con diversos espacios tanto públicos como privados, en los cuales se presta atención a mujeres víctimas de violencia, es importante subrayar que la Unidad, Módulo itinerante, Centro de Atención, Línea telefónica, centro de salud, unidad de policía o agencia del Ministerio Público, que reciba por primera vez a una mujer determinada representa para ella la figura del Contacto Universal o Ventanilla Única.

El Modelo propone por lo menos tres canales de acceso de las mujeres víctimas de violencia para la solicitud de apoyo de tal forma que cada una se acerque al canal que mejor convenga a sus necesidades o posibilidades de comunicación desde el lugar donde se encuentre. Los cuatro canales que se incorporan bajo la visión de este modelo son:

- **Atención presencial:** atención brindada a partir del diálogo directo con las mujeres víctimas de violencia, quienes acuden personalmente a fin de solicitar orientación y/o apoyo; es un canal que les permite 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 mujeres que lo requieren 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 de género contra las mujeres.

Este servicio permite a las mujeres que lo requieren 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 para llamadas sin costo, de cobertura nacional, estatal y/o municipal con personal especializado para proporcionar apoyo vía telefónica. 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 mujeres víctimas.
- **Atención itinerante:** comprende servicios especializados que se realizan "in situ", ahí donde las mujeres lo requieren, lo que significa realizar traslados físicos de los equipos multidisciplinarios de atención a los lugares donde se solicite, con el mismo objetivo: proporcionar atención integral y profesional con perspectiva de género a mujeres afectadas por violencia para favorecer la ruptura del círculo nocivo que ésta genera.¹¹⁵ Existen tres posibilidades en la atención integral itinerante:
 - Por demanda expresa y específica del servicio. Las mujeres víctimas, sus familiares o testigos la solicitan en forma directa a la institución, indicando el tipo de intervención, legal, emocional o social; lugar donde han sucedido los hechos y todos los datos que permitan evaluar la pertinencia de la atención.
 - La entidad, grupo o institución solicita la atención para casos de violencia donde se han conculcado los derechos de más de una persona y donde el factor emblemático del caso, amerite el traslado del equipo de intervención, puesto que los recursos para la atención itinerante son casi siempre limitados.
 - La institución regente de los equipos itinerantes establece una agenda de visitas *in situ* a comunidades y municipios en los que considere importante promover los derechos humanos de las mujeres, en especial el derecho a una vida libre de violencia.

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 mujer víctima para dar paso al proceso de 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."¹¹⁶

La adecuada detección de la situación de violencia que viven las mujeres que se atienden 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.

Por lo tanto el personal encargado de recibir las solicitudes de atención de las mujeres víctimas de violencia, por cualquiera de los canales mencionados, debe estar debidamente preparado para identificar el tipo y la modalidad de violencia de que se trata, el nivel de riesgo, las personas involucradas y las posibles secuelas, pues desde este momento depende la forma en que se da inicio a las acciones que se habrán de tomar y alternativas que se habrán de proponer para apoyar a las mujeres víctimas de violencia, es en esta detección en donde se identifica el

¹¹⁵ Ver la memoria de la experiencia realizada en Zacatecas: PÉREZ DUARTE Y NOROÑA, Alicia Elena, *Proyecto para la conformación de los grupos de atención itinerante a mujeres víctimas de violencia*, IMUZA, PAIMEF, INMUJERES, 2009. (Documento de trabajo) y DUARTE SÁNCHEZ Patricia, et al., "Mecanismos de Atención a las Mujeres Afectadas por Violencia", Unidad temática 3: Modelo de Atención de la FEVIM, UNAM-FEVIM, página 12.

¹¹⁶ 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.

tipo de servicio que una mujer determinada requiere, se inician los procesos de referencia y contra referencia y se diseña la ruta crítica que llevara a esa mujer a salir de la situación violenta que vive, en los tiempos y las formas que ella misma marque.

Esto es: la persona que atiende en el punto de Contacto Universal o Ventanilla única con sus habilidades focaliza las necesidades externadas por la víctima y, dependiendo del nivel de riesgo que presente, puede canalizarla a los servicios especializados de atención psicológica, médica, jurídica y/o social. 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 o Ventanilla única tiene la capacidad profesional e institucional para canalizar de inmediato –según sea el caso- a las mujeres víctimas a espacios confidenciales que le brinden seguridad y protección, es decir refugios, en donde recibirán los servicios de atención en forma integral para tanto ellas como sus hijas e hijos.

Eje 3. Servicios de Atención

Son aquellas acciones de carácter interdisciplinario que se ponen a disposición de las mujeres víctimas de violencia a partir de su situación particular, proponiéndole diferentes alternativas de tal suerte que tenga la posibilidad de tomar decisiones sobre el camino a seguir según sus necesidades.

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 por una mujer determinada, son responsables de realizar las gestiones pertinentes a fin de canalizarla a instancias externas que apoyen con la atención en los servicios necesarios.

Los servicios de atención integral que se proponen 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.

El trabajo terapéutico de atención emocional o psicológica que se hace con las mujeres víctimas de violencia puede realizarse de forma individual, familiar y/o grupal, según sea el caso; se hará con una visión humanista que implica una forma de trabajo centrada en la persona y sus capacidades; desde las perspectivas de género y de derechos humanos; con un sentido ético y bajo la premisa de trato digno de las mujeres como sujetas de derechos.

Este tipo de atención psicológica promueve en las mujeres víctimas 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:** Se realiza por profesionales del derecho con el objetivo de proporcionar información a las mujeres víctimas sobre sus derechos, las características de los procesos judiciales y las opciones legales que tienen frente a sí. Estos servicios pueden incluir orientación, información, asesoría. Dependiendo de cada caso, puede estar referida a diferentes materias: derecho penal, familiar, civil o, laboral.

Este tipo de atención incorpora el asesoramiento, acompañamiento 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, en las diligencias ya sea en los espacios de procuración de justicia o ante tribunales. El objetivo de esta atención se desarrolla más adelante, por el momento, baste señalar que se trata 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 víctimas 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, promover el resarcimiento del daño y fortalecer las medidas personales e institucionales que garanticen la no repetición de la violencia.

- **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 contra referencia, y
- 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. En todo caso, debe ofrecer un ambiente terapéutico que apoye su pronta recuperación.

- **Trabajo social:** son las acciones que realizan profesionales con especialidad en trabajo social, gestión social o sociología, con una función dinámica de conexión, comunicación y relación interna y externa, que va desde la vinculación de las mujeres víctimas 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 la red natural de apoyo con que cuentan las mujeres a quienes se brinda este servicio.

Este servicio 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 reconozca cuales son sus propios recursos y los potencialice para salir de la situación de violencia.

Las personas que brindan este servicio deben conocer los recursos institucionales con que cuenta la comunidad en la que se trabaja, quienes son las autoridades que intervienen en las situaciones de violencia de género contra las mujeres, sus facultades, áreas de acción, los servicios complementarios que prestan, los programas de apoyo existentes, etcétera. Igualmente deben estar en permanente coordinación con esas otras instancias y programas para facilitar la ruta crítica y el acceso a una atención integral.

- **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.

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 porque la agresión hacia estas personas 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 para el bienestar físico y psicológico tanto de la víctima directa como de las que lo son de manera indirecta, al igual que sucede en 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 esquema de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar con efectos en los demás espacios en que se interactúa como la escuela, el trabajo, las calles, etcétera.¹¹⁷

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 de atención integral propone la incorporación de las 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, sin sumar al miedo por su seguridad personal, el que les provoca la seguridad de las personas afectivamente cercanas.

Eje 5. Espacios especializados de atención

Son todos aquellos lugares en donde se brindan a atención de algún tipo de violencia de género contra las mujeres, los cuales varían según su infraestructura, los recursos y las personas 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 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 para las mujeres.

Estas instancias, a pesar de su diversidad, han sido englobadas bajo el término de espacios especializados de atención, porque aun cuando no todos prestan todos los servicios de atención, todos cuentan con los medios para detectar el tipo de violencia que sufren las mujeres víctimas y el nivel de riesgo que presentan, permitiendo, en su caso, referenciarlas a los espacios adecuados.

La dinámica, sinergia y flexibilidad de esta propuesta exige la interacción y coordinación entre las instancias, independientemente de los servicios y recursos de atención con los que

¹¹⁷ PATRÓ, Rosa y Rosa María LIMIÑANA, "Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas", en *Anales de Psicología*, vol. 21, n° 1 junio, 2005, pp. 11-17.

cuenta, siempre bajo el propósito primordial de atender a las mujeres víctimas en tiempo y forma requeridos, evitando el agravamiento de su situación.

Eje 6. Profesionales que realizan las tareas de atención

Las personas encargadas prestar los servicios de atención en sus diferentes vertientes son una parte estructural de este Modelo, toda vez que es a través de ellas como se garantizará la calidad y la calidez de los servicios, de ahí que se propongan dos líneas de trabajo con este personal: su formación y capacitación especializada, y su contención emocional.

- **Formación y capacitación especializada:** Se reconoce que existe, en la mayoría de los casos, una primera formación académica en las áreas de atención, esto es, psicología, medicina, derecho, trabajo social. Sin embargo, para comprender este problema multifactorial e involucrarse en las tareas de atención con una visión integral, esta formación básica resulta insuficiente. Es importante complementarla con el estudio de la violencia de género contra las mujeres, de manera que permita entender sus antecedentes, su realidad y sus secuelas, al tiempo en que se adquieren herramientas y habilidades para trabajar con visión humanista y desde las perspectivas de género y de derechos humanos.

La propuesta organiza 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, y
- Las guías de actuación especializadas

Los niveles subrayan el propósito final en el manejo de los contenidos, se proponen tres: sensibilización, especialización y actualización. La articulación de estas líneas y niveles permite desarrollar los contenidos, herramientas y técnicas pedagógicas específicas.

- **Contención emocional:** Se reconoce el altísimo impacto que estos servicios tienen sobre la salud emocional de las personas que los ofrecen. Por ello, se propone un esquema de la protección para ellas, de apoyo personalizado para ayudarlas a mantener en un sano equilibrio emocional y un mejor estado de ánimo frente a los servicios que ofrecen a las mujeres víctimas de violencia.

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.

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.

Eje 7. Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas

Los estudios estadísticos realizados en México en los últimos años han permitido hacer visible parte del impacto que tiene la violencia de género contra las mujeres en diferentes espacios de la sociedad. El trabajo realizado y la información generada es sólo el inicio de la búsqueda de datos confiables necesarios para dimensionar la magnitud del problema, valorar su

evolución y los mecanismos de atención. Todavía faltan mecanismos que aseguren la uniformidad de la información sobre una base de indicadores consensuados en todo el país, y los mecanismos que aseguren la recopilación de los datos y su actualización de tal suerte que se puedan realizar valoraciones y análisis confiables.

La propuesta de Modelo de atención integral contiene en su estructura la creación de un Observatorio de monitoreo y evaluación, cuya misión es la generación de información fiable a través de la cual se puedan diseñar y desarrollar políticas públicas eficaces en el abordaje y erradicación de la violencia de género contra las mujeres; mejorar y fortalecer los servicios de atención integral a las mujeres víctimas y se faciliten los ejercicios de evaluación y rendición de cuentas.

En este sentido, los objetivos del Observatorio que se proponer implica 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.

En otras palabras, con la implementación de este sistema de información se busca facilitar 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 y efectos; se busca también facilitar la medición del impacto de los servicios de la atención, así como recuperar los ejemplos de buenas prácticas para contribuir eficazmente a su erradicación.

Se propone que este Observatorio sea un órgano independiente precisamente porque una de sus funciones es el análisis de la congruencia de las políticas públicas en materia de atención con los compromisos nacionales e internacionales en materia del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y el combate a todas las manifestaciones que violen dicho derecho con facultades para emitir las recomendaciones pertinentes para mejorar y fortalecer los servicios de atención a las mujeres víctimas de género que se prestan en el país.

Características generales a todos los servicios de atención de un Modelo de atención integral

Si bien cada uno de los servicios que se prestan a las mujeres víctimas de violencia de género tiene especificidades por la materia a que corresponde el eje conductor de cada uno, existen características generales que son transversales a todos los servicios, otras que aplican, también de manera transversal a los requerimientos de formación y capacidades que deben tener las personas que prestan estos servicios, otras más sobre mecanismos de evaluación, siempre bajo los lineamientos ya señalados en la descripción de los ejes del Modelo. Todas responden a los principios ya señalados.

Son características de todos los servicios que se prestan:

- Gratuidad, en la medida en que forma parte de los derechos de las mujeres y tiene correspondencia con las obligaciones del Estado.
- Accesibilidad e inmediatez: se atiende a la brevedad en los espacios de atención cuando la mujer víctima se encuentra en una situación de crisis para lo cual deben estar identificados los espacios de entrada a cualquiera de los servicios que se ofrecen;
- Flexibilidad: se ofrece conforme a las necesidades de cada una de las mujeres víctimas que lo solicita, en el contexto que lo requiere y en los ritmos temporales que su situación lo permite;
- Oportunidad: está disponible para las mujeres víctima en situación de crisis al llegar al espacio de atención o al hacer contacto telefónico a través de una línea telefónica;
- Calidez: la atención se brinda con empatía, sensibilidad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona;
- Profesionalismo: es realizado por personal titulado en el área psicología, psicopedagogía y afines, con cédula profesional;
- Especialización: los servicios se ofrecen por personal especializado en cada una de las áreas de la atención integral bajo los esquemas señalados: humanista y con perspectiva de género y de derechos humanos;
- Voluntario: el ingreso y la permanencia en los servicios es decisión de las mujeres víctimas;

- Programación: el servicio se brinda a partir de citas organizadas conforme a las necesidades de las mujeres víctimas, al tipo de servicio de que se trate y a la capacidad de atención de los espacios;
- Continuidad y permanencia: el servicio se brinda a cada persona o grupo de manera constante y continua conforme a los procesos que se sigan, ya sea terapéuticos, de asesoría u orientación o legales, y
- Transparencia: información actualizada y veraz sobre la viabilidad y evolución de las gestiones y trámites realizados.

A riesgo de ser reiterativas, es importante insistir en que todos los espacios de servicio deben respetar a cada una de las mujeres que se atiende, lo que incluye mostrar consideración por los tiempos y ritmos que cada una imprime a sus propios procesos, incluso cuando parezca que no se avanza o cuando ella decide trastocar el programa, detener o interrumpir sus sesiones.

En todos los servicios, el personal debe tener una formación profesional especializada en el área correspondiente y estar capacitado para brindar la orientación o apoyo que requiere una mujer determinada, incluso en situación de crisis; debe tener habilidad para valorar la dimensión del problema que se le presenta y capacidad para tomar las decisiones pertinentes, tanto en relación a las mujeres víctimas de violencia como a familiares y testigos de la misma, en caso necesario.

Todas las personas integrantes de los equipos de atención, sea psicológica, legal, médica y de trabajo social, deben ser profesionistas de las disciplinas que corresponden a cada uno de los servicios y tener, además, formación en teoría de género, derechos humanos, marco legal vigente a nivel nacional y estatal, dinámicas de la violencia de género contra las mujeres según sus tipos y modalidades. Deben tener formación especializada y experiencia probada que les permita hacer medición de riesgo, orientar y solicitar medidas de seguridad para la mujer víctima, elaborar un plan de seguridad para ella y su referencia a refugios. En todos los servicios debe haber personal con formación especializada en los diversos procedimientos de actuación de las víctimas y del o los agresores, en técnicas de intervención en crisis y valoración del riesgo. Debe contar con las siguientes y habilidades:

- Capacidad para proponer rutas críticas viables y con responsabilidad;
- Capacidad de escucha activa y empática de las demandas y necesidades que se le plantean;
- Interés en el seguimiento del caso hasta la resolución de la situación;
- Conocimientos de las referencias institucionales;
- Reconocimiento y respeto por la diversidad en todas sus formas;
- Tolerancia a la frustración, y
- Conocimiento los riesgos que enfrentan las mujeres víctimas de violencia y capacidad para valorar una situación concreta.

Tratándose de los servicios de atención psicológica, el personal debe tener formación especializada en las secuelas físicas y emocionales, los trastornos y síndromes psicológicos causados por la violencia en las distintas etapas de la vida de las mujeres; sobre los servicios disponibles a nivel local, estatal y nacional, deberá tener, además:

- Conocimiento y experiencia en el manejo de pruebas, técnicas terapéuticas, dinámicas y teorías tanto para valorar el daño emocional como para atenderlo, y
- Conocimiento y experiencia en el manejo de herramientas, técnicas y dinámicas para la detección y potenciación de recursos personales orientados a generar autonomía y empoderamiento en las mujeres atendidas.

En los servicios legales, desde luego deben ser profesionales del derecho capaces de dar acompañamiento a los espacios de justicia y, en su caso, representación legal tanto a las mujeres víctimas de violencia de género como a familiares y testigos de la misma. Específicamente, deben contar con:

- Conocimiento y experiencia en los procesos, términos y plazos de los mismos;
- Conocimiento y experiencia en la utilización de las técnicas y herramientas para la obtención y preservación de las pruebas, y

- Conocimiento del sistema de justicia vigente en el lugar en que viven las mujeres que se atiende; para el caso de zonas indígenas, conocimiento del sistema de justicia tradicional.

En los servicios de atención médica, el personal médico, paramédico y de enfermería, debe tener capacidad y experiencia para brindar orientación integral en materia de salud tanto física como psicológica; proporcionar tratamientos médicos de urgencia y los necesarios para derivar a la mujer a centros de salud y/u hospitales, si fuera el caso, y proporcionar tratamientos de rehabilitación, tanto a las mujeres víctimas de violencia como a familiares y testigos, si fuera el caso. Este personal debe contar 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 y experiencia en su aplicación;
- Conocimientos de las opciones disponibles, tanto en el sector salud como fuera de ésta para realizar referencias institucionales;
- Conocimiento y experiencia en el manejo de los mecanismos idóneos para la recolección de indicios y pruebas útiles en los procesos penales en el cuerpo de las mujeres víctimas, en especial, cuando se trata de violencia sexual;
- Conocimiento y experiencia en los sistemas de diagnóstico para valorar el daño a la salud física y mental y en los tratamientos adecuados para su atención siempre con respeto a los principios establecidos en este documento, y
- Conocimiento de las secuelas, trastornos y síndromes físicos y mentales causados por la violencia en las distintas etapas de la vida de las mujeres.

En las áreas de trabajo social, el personal debe estar capacitado para brindar orientación, atención tanto a las mujeres víctimas de violencia como a la comunidad en que viven y deben tener habilidad para realizar gestiones de diversa índole en el entorno social de la mujer a que se atiende. Se sugiere que este personal se capacite permanentemente en materia de las políticas públicas y programas sociales, con énfasis en 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; que tenga estudios profesionales en el trabajo social, gestión social y sociología y cuente con los siguientes conocimientos y habilidades específicas:

- Conocimiento de la legislación internacional, nacional y local aplicable;
- Conocimiento en teoría de género y derechos humanos;
- Conocimiento de políticas públicas y programas sociales;
- Capacidad para proponer soluciones viables y con responsabilidad que permitan a una mujer determinada construir su propia ruta crítica, y
- Habilidad para la intervención comunitaria.

En las áreas de seguridad pública y protección, la formación profesional especializada del personal debe incluir las herramientas necesarias para valorar el riesgo que corre una mujer determinada y poner en marcha las medidas de protección idóneas para la situación que vive dicha mujer; son indispensables, también, los conocimientos sobre prevención de los delitos de violencia de género contra las mujeres. Además, debe tener las siguientes habilidades:

- Capacidad para manejo y contención en 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, y
- Articulación con servicios de rescate y emergencia.

El personal que brinda atención en los refugios debe integrar 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; debe recibir formación permanente sobre 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 víctima directa e indirecta. Debe tener las siguientes habilidades específicas:

- Capacidad para manejo y contención de situaciones críticas;

- 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 programar el momento y condiciones de su egreso, y
- Articulación con servicios de emergencia y seguridad.

Para concluir este rubro, es importante considerar que la evaluación de cada servicio debe ser realizada por las mujeres que han sido atendidas, independientemente de los procesos de evaluación internos realizados entre colegas y por las y los superiores jerárquicas de quien realizó el servicio. Se propone que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución, considerando los parámetros de actuación definidos.

Componentes de la atención integral y sus características específicas

Atención Psicológica

La violencia de género ha sido comparada por la OMS a la tortura por las manifestaciones mismas de los hechos de violencia y porque sus secuelas y daños psicológicos son impredecibles tanto en el tiempo, en la magnitud y en la diversidad en que se manifiesta, exactamente igual que frente a la tortura. Se afirma también que “la experiencia del evento de la violencia hacia las mujeres es un acontecimiento devastador, de modo que, casi siempre, precipita una crisis y provoca la necesidad de ayuda” o apoyo emocional.¹¹⁸

Esta es la razón por la cual los servicios de atención psicológica son el pilar sobre el que descansan los demás servicios que integran este Modelo, independientemente de que es el componente de mayor demanda en los procesos de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, porque, se ha observado que

... ofrece a la víctima la oportunidad de hablar, contar con un hombro para llorar, dialogar sobre su problema, ser escuchada; además se le ofrece un cambio de la visión del hecho, ayudándola a realizar un juicio razonable del suceso, el cual eleva la capacidad para el cambio desde una visión activista y amortigua el aislamiento.¹¹⁹

Noemí Díaz Marroquín señala que una de las áreas que requieren un mayor trabajo con la mujer víctima de maltrato es la psicológica pues

... del análisis y resolución de su problemática emocional, dependerá en gran parte que pueda o no, cortar el vínculo con su agresor. Se parte del hecho que al ser la violencia un problema estructural, atraviesa todos los sistemas sociales y permea la individualidad y construcción de la identidad de cada persona, a grado tal, que le dificulta romper patrones establecidos de generación en generación aunque su estabilidad emocional y aún su vida y la de sus hijos e hijas esté en riesgo.¹²⁰

Tiene varias líneas de abordaje: la primera para identificar o detectar la situación de violencia que vive una mujer determinada; la segunda, para reconocer el impacto que la situación de violencia ha dejado en la víctima y atender las consecuencias o secuelas tanto en ella como en sus hijas e hijos y, finalmente, para empoderar a la mujer víctima de tal manera que pueda volver a desarrollar sus propias capacidades y habilidades, recupere el poder para tomar decisiones, pueda salir de la situación de violencia que vive y evitar volver a ella o a una nueva. En este contexto, es importante insistir que los servicios de atención psicológica deben adaptarse a las necesidades de las mujeres víctimas y sus situaciones concretas, pues hay tener en cuenta que

... las mujeres perciben la situación como una amenaza a su integridad o como una pérdida de su seguridad y un rompimiento de sus expectativas en la configuración del vínculo; experimentan intensas emociones negativas, sentimientos de desamparo, confusión, vergüenza, culpa e ineficacia, caracterizados por el desequilibrio funcional

¹¹⁸ Ver LÓPEZ ANGULO, Laura Magda, “Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia,” *Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, MediSur vol. 7, núm. 5 Cienfuegos, septiembre-octubre, 2009.

¹¹⁹ Ídem.

¹²⁰ Ver de esta autora: *Modelo de Atención Psicológica a Mujeres que Viven Violencia*, Instituto Estatal de las Mujeres de Tabasco, Villahermosa, 2008.

que limita la capacidad de enfrentamiento, de autodominio y la falta de éxito en las respuestas...¹²¹

En otras palabras, dado que las situaciones de violencia de género son complejas, la atención psicológica se debe organizar, como lo señala Noemí Díaz Marroquín,

.. entorno a un proceso de acompañamiento, apoyo, análisis y comprensión clínica de los conflictos que ayude a las mujeres, desde un primer momento, al esclarecimiento y desarticulación de los mecanismos de autoinculpación, aislamiento e impotencia, que les han llevado a la enajenación progresiva de gran parte de sus recursos y habilidades personales, así como a la pérdida de derechos.¹²²

No debe perderse de vista que los datos con los que se cuenta tanto en México como en otros países señalan con certeza que la mayor vulnerabilidad de las mujeres víctimas de violencia se presenta cuanto toman la decisión de buscar ayuda para salir de la situación de violencia; es este el momento en que su integridad física está más amenazada, según información que es consistente en este sentido. Esta vulnerabilidad obliga a la creación de un vínculo profesional cálido y cercano, de tal suerte que se ayude a contener la emotividad y se le trasmita apoyo y confianza, pero, con la "firmeza suficiente como para confrontarlas progresivamente con la realidad y prepararlas para el duro camino que han de recorrer, antes de lograr la autonomía posible."¹²³

La Secretaría de Salud ha elaborado un manual de operación para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual¹²⁴ que ofrece una descripción resumida y clara sobre las diversas manifestaciones del daño psicológico producido por la violencia de género contra las mujeres, que es útil para la comprensión del trabajo que se debe realizar en la prestación de los servicios psicológicos a las mujeres víctimas de violencia de género.

Manifestaciones psicológicas de daño y síndromes más frecuentes ante el impacto de la violencia

Indefensión aprendida	<p>Es la obediencia pasiva al entorno cuando todos los esfuerzos por transformarlo no logran causar ningún efecto ni la situación se modifica. Los resultados son resignación, desgaste, depresión y culpa, entre otros, que se reflejan en cansancio físico y emocional.</p> <p>La indefensión aprendida es resultado de la incapacidad de sobrevivencia lejos del agresor y la convicción de culpa y responsabilidad ante la situación de violencia. La mujer trata de complacer y no molestar a su agresor, y evade toda confrontación para no ser lastimada. Al desencadenarse los episodios de violencia, las mujeres confirman la impotencia y falta de recursos para resolver la situación, y se mantiene el temor.</p>
Síndrome de Estocolmo	<p>Se caracteriza por la relación afectiva de las personas en contexto de violencia con el agresor.</p> <p>Los indicadores del Síndrome de Estocolmo en el comportamiento son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agradecer intensamente las pequeñas amabilidades del abusador; • Negar o racionalizar la violencia recibida;

¹²¹ LÓPEZ ANGULO, Laura Magda, op. cit.

¹²² Op. cit.

¹²³ DÍAZ MARROQUÍN, Noemí, *Modelo Integral de Atención a Mujeres que Viven Violencia*, Instituto Estatal de las Mujeres de Tabasco, Villahermosa, 2009.

¹²⁴ MÉXICO, SECRETARÍA DE SALUD, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva *Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Manual Operativo*, 2ª ed., Secretaría de Salud, México, 2009.

Manifestaciones psicológicas de daño y síndromes más frecuentes ante el impacto de la violencia

	<ul style="list-style-type: none"> • Negar la propia rabia hacia el agresor; • Estar en constante estado de alerta para satisfacer las necesidades del agresor; • Dificultad para abandonarlo aun cuando se tenga alguna posibilidad; • Tener miedo al regreso del agresor, aun cuando esté muerto o en la cárcel, y • Presentar síntomas de estrés postraumático.
<p>Síndrome de la mujer maltratada</p>	<p>Se caracteriza por los sentimientos de abatimiento, miedo, vergüenza, culpa desaliento; todo ello en detrimento de los aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y conductuales de la vida de las mujeres en situación de violencia.</p> <p>Estos sentimientos se manifiestan en perspectivas aterradoras e inmovilizantes sobre el futuro y en repercusiones en el bienestar físico, como alteraciones del sueño, pérdida de apetito y rechazo de la sexualidad.</p> <p>Este síndrome se establece generalmente ante las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber pasado al menos dos veces por el ciclo de violencia. • Presentar el síndrome de indefensión aprendida. • Sujeción consciente o inconsciente a las creencias tradicionales respecto al rol de género. • Aislamiento social.
<p>Síndrome de trauma por violación</p>	<p>Manifestaciones de daño y síndromes más frecuentes ante el impacto de la violencia.</p> <p>Se reconocen dos momentos en este síndrome y hay un periodo de dos a tres semanas entre una y otra a partir de la violación.</p> <p>La fase aguda inicia inmediatamente después de un ataque y puede durar desde unas horas hasta dos o tres semanas. Se caracteriza por una desorganización en todos los aspectos de la vida. Se manifiesta en: ansiedad, pánico, ira, inseguridad, incredulidad, llanto incontrolado, sollozos, risas, insomnio, tensión muscular, irritabilidad, desconfianza y temor hacia todo lo que le rodea. También sentimientos de humillación, vergüenza, fuertes deseos de venganza, impotencia, auto culpabilidad, vulnerabilidad e indefensión.</p> <p>La fase de reorganización consiste en un visible aumento de actividad motora, sentimientos y necesidades de cambio, búsqueda de alternativas que le permitan a la persona reiniciar su vida en condiciones de mayor seguridad. Hay una tendencia a buscar ayuda profesional, o al menos la retroalimentación de alguien de su confianza capaz de escucharle y de disminuir sus sentimientos de culpa.</p> <p>Una investigación en México, sobre las secuelas emocionales a largo plazo del impacto psicológico de la violación, concluye que las secuelas persisten, que la depresión es la más notoria y que el tiempo como tal no parece ser el factor predominante de la recuperación.</p>

Manifestaciones psicológicas de daño y síndromes más frecuentes ante el impacto de la violencia

	<p>Asimismo, se encontró un menor índice de depresión en las mujeres que decidieron hacer la denuncia y si el agresor fue encarcelado. Pero ante un agresor conocido, los índices de depresión aumentaron y la autoestima fue menor. También la ansiedad fue mayor en los casos en los que la mujer fue golpeada durante la violación.</p>
<p>Trastorno de estrés postraumático</p>	<p>La aparición del trastorno de estrés postraumático está estrechamente relacionada con los recursos personales de quienes enfrentan la situación traumática, las características del evento y el apoyo social que reciben ante esta circunstancia.</p> <p>Factores que predisponen la aparición de este trastorno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La edad de la persona, los rasgos de personalidad, los antecedentes familiares, las experiencias durante la etapa infantil y trastornos mentales preexistentes; • La magnitud y frecuencia de los eventos de violencia, la identidad del agresor, la presencia de lesiones, enfermedades de transmisión sexual o embarazo, y • El apoyo familiar, las relaciones afectivas y la calidad de la atención recibida. <p>Si el evento vivido es extremadamente traumático, el trastorno de estrés postraumático se presentará aun sin la presencia de dichos factores.</p> <p>Este trastorno se caracteriza por la experimentación persistente del acontecimiento traumático a través de una o más de las siguientes formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recuerdos recurrentes e intrusivos del acontecimiento, que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes o percepciones; • Sueños recurrentes sobre el acontecimiento; • Sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo; • Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático; • Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático; • Evasión persistente de estímulos asociados al trauma y disminución de la capacidad de reacción, reflejado en la sensación de un futuro desolador, y • Síntomas persistentes de aumento de la activación como son: dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto.
<p>Crisis Emocional</p>	<p>Es el estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas.</p>

Manifestaciones psicológicas de daño y síndromes más frecuentes ante el impacto de la violencia

Características Frecuentes que nos ayudan a reconocer si una mujer se encuentra en una situación de crisis:

- Dificultad para pensar con claridad en las soluciones posibles para enfrentar la situación de violencia;
 - Dificultad para reconocer y comprender el problema de la violencia porque éste es totalmente disonante con sus expectativas, creencias y conocimientos. Por lo general, podemos afirmar que el abuso cometido por el compañero representa una violación de esas expectativas;
 - Estado de desorganización y desequilibrio, incumplimiento en muchas de las actividades o responsabilidades cotidianas que antes realizaba;
 - Problemas para concentrarse, falta de interés general, dispersión, llegadas tardías y olvido de sus compromisos;
 - Se muestra cansada y puede decir que se siente agotada, y no puede dormir bien;
 - Muestra síntomas de ansiedad, aprensión intensa o angustia, y
 - Problemas físicos asociados a los estados de angustia, tales como taquicardia, palpitaciones, náuseas, sensación de ahogo, diarrea, dolor de cabeza constante y sensación de debilidad.
-

Tanto la Secretaría de Salud de México como la OMS señalan lineamientos básicos para dar primeros auxilios psicológicos a víctimas de violencia que se integran por cuatro técnicas básicas: el acercamiento, contacto empático, reaseguramiento y búsqueda de opciones.

Para la Secretaría de Salud mexicana, estas técnicas representan:¹²⁵

- **Acercamiento:** momento que permite reconstruir y entender lo sucedido, favoreciendo la descarga emocional en la cual la persona se libera del afecto ligado al recuerdo de un acontecimiento traumático, mediante el contacto visual y la oportunidad de hablar, se hace una invitación para que la persona inicie la catarsis y se pueda proporcionar el apoyo emocional y brindar una o varias posibilidades alternativas que concuerden con la realidad. Cuando se encuentren dificultades para establecer el diálogo, se tendrá que valorar la posibilidad de que la persona aún se encuentre en shock o de que existan componentes de patología psiquiátrica;
- **Contacto Empático:** Es necesario transmitir a la persona que atraviesa por un estado de crisis que somos capaces de entender lo que esta viviendo y que nuestra comprensión está libre de juicios y valores morales o sociales;
- **Reaseguramiento:** Apoyar a la persona a tolerar (contener) su emoción, guiándola a dimensionar para que no se desborde ni imposibilite el pensamiento claro y lógico en la medida de lo posible, y acompañarla para que logre aceptar que su realidad a cambiado pero que la vida continúa, y
- **Búsqueda de Opciones:** Se debe apoyar la toma de decisiones a corto plazo en la resolución de la problemática inmediata y evitar la rumiación o la fuga de pensamiento hacia situaciones que no requieren solución inmediata. Es importante tener en mente que el proceso implica dar opciones para que la mujer que se atiende decida por sí misma, no decidir por ella puesto que finalmente la solución debe estar acorde a su realidad y no a la nuestra. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a las personas afectadas sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia

125

Ver op. cit. supra 124.

que se presenten, la existencia de centros de apoyo disponibles, así como los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar con el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

Para la OMS, los primeros auxilios psicológicos permiten brindar ayuda y apoyo prácticos, de manera no invasiva a la mujer víctima; evaluar sus necesidades y preocupaciones; ayudarla a atender sus necesidades básicas; escucharlas pero no presionarlas para que hablen; reconfortar a las mujeres víctimas y ayudarlas a sentirse con más calma así como a acceder a información, servicios y apoyos sociales, y, sobre todo, a proteger a las mujeres víctimas de violencia de ulteriores peligros.¹²⁶

Los esquemas básicos de tratamiento terapéutico en los servicios de atención psicológica: se refieren al tratamiento individual, grupal y familiar.

El primero o tratamiento individual, es aquel 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. Este esquema se organiza a partir de la derivación inicial de las profesionales del equipo de atención integral, especialmente desde el contacto universal o ventanilla única. Contiene un encuadre inicial con la interesada que generalmente se realiza a través de una entrevista semanal, de una hora de duración, en horario acordado mutuamente. Al terminar este encuadre, se establece un compromiso terapéutico flexible de tal manera que las propias mujeres pueden solicitar cita previa en el espacio de actuación especializada, en función de las exigencias de su propio proceso de recuperación y de la re-estructuración de su proyecto de autonomía. Puede responder a cuatro momentos o situaciones específicas:

- Intervención en crisis: es aquella 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 de violencia y los problemas que de ella derivan. Este momento responde tiene tres objetivos muy precisos que orientan la actividad: proporcionar apoyo, reducir la mortalidad y proporcionar enlaces a recursos de ayuda de la mujer que se atiende.
- Detección o valoración: consiste en integrar información relevante sobre la experiencia de violencia vivida por una mujer determinada; las áreas emocionales afectadas y el nivel de afectación; la existencia o carencia de recursos internos, y los objetivos que tiene al acudir a las sesiones de tal suerte que se pueda diseñar el plan de intervención o la ruta del proceso que esa mujer puede seguir. Este momento permite evaluar el riesgo a que está sometida en función de las consecuencias anteriores y las actuales y explorar su red de apoyo familiar, laboral, comunitario y social, para lo que se debe tener en cuenta que las mujeres víctimas de violencia presentan disminución en su percepción y recepción de los apoyos en su entorno;
- Aplicación de tratamiento psicoterapéutico: consiste en instrumentar las técnicas más adecuadas de acuerdo a los objetivos y necesidades psicológicas de la mujer víctima, conforme al enfoque teórico manejado por las y los especialistas y que se considere más apropiado para la situación concreta, y
- Empoderamiento de la mujer que se atiende y potenciación de sus capacidades: fortalecer la autonomía de las mujeres del desarrollo de los recursos internos

¹²⁶ Este Organismo ha publicado varios manuales de operación en materia de atención tanto médica como psicológica para mujeres víctimas de violencia, se sugiere consultar para ampliar los lineamientos expuestos: Organización Mundial de la Salud/Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados, *Gestion clinique des victimes de viol. Développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays*, Edición revisada, Ginebra, 2005; *Directrices aplicables a las Intervenciones contra la Violencia por Razón de Género en Situaciones Humanitarias*, Ginebra, 2005; *Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence*, Ginebra, 2007.

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.

La guía de actuación en este tipo de atención psicológica se construye a través de:

- En la 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, y
 - 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, y
 - 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 al menos 12 sesiones;
 - Se instrumenta el proceso psicoterapéutico, preferentemente con la misma persona desde el inicio hasta el final, y
 - 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, y
 - 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.

La atención psicológica grupal, es aquella que ofrecen los espacios de atención a través de la integración de pequeños grupos de entre seis y diez 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.

Los grupos terapéuticos pueden constituirse con programas anuales equivalentes a un curso lectivo escolar, a partir de la adscripción voluntaria de las mujeres a las que previamente se les ha ofertado, en función de indicadores generales de adaptabilidad a la intervención y momento de desarrollo de su proceso de recuperación. Se sugiere una frecuencia semanal, con duración de dos horas por sesión.

Según los lineamientos establecidos por Noemí Díaz Marroquín,¹²⁷ el trabajo se realiza básicamente en la modalidad de grupo cerrado aunque es posible incorporar a más mujeres a lo largo de todo el proceso, bajo reglas mínimas que son marcadas por la o el terapeuta desde el principio. El eje central de este trabajo es apoyar a las mujeres en el proceso de recuperación de su proyecto de autonomía y facilitar la reinserción de las mujeres en las redes sociales de su localidad, generando vínculos de ayuda mutua a través del reconocimiento común y aceptación de sus necesidades.

No existe un perfil para las mujeres que pueden integrar un grupo terapéutico; de hecho, dado que la no discriminación es uno de los principios rectores de la atención integral, es recomendable que los grupos sean heterogéneos y que el denominador común sea las situaciones de violencia vivida.

La guía de actuación en este tipo de atención psicológica se construye a través de:

- 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;

127

Op. cit.

- Se priorizan y consensan con el grupo los temas a tratar, el número de sesiones, y
- 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, y
 - Se miden avances del proceso.

La atención psicológica familiar es aquella que se brinda a las personas que integran una familia cuando la mujer víctima de violencia lo ha solicitado o dicha atención es parte de la ruta de su proceso terapéutico. Consiste en brindar psicoterapia a los miembros de la familia que se considere pertinente en virtud de las afecciones personales o colectivas que la situación de violencia ha traído al grupo familiar.

La guía de actuación en este tipo de atención psicológica se construye a través de:

- 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, y
 - 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, y
 - Se miden avances del proceso y se realizan los ajustes pertinentes incluyendo la ampliación del periodo de terapia.

Atención jurídica

La atención de jurídica ofrece a las mujeres víctimas de violencia 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.

Es la atención profesional que se ofrece y brinda a la víctima de violencia, que incluye información sobre sus derechos y los procesos judiciales viables que puede entablar, orientación sobre las mejores formas de afrontar los procesos y, en su caso, acompañamiento a los espacios de procuración y administración de justicia, en cualquiera de las materia pertinentes al caso concreto: familiar, penal, civil, laboral. 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, la refiere a la instancia competente o bien hace los trámites necesarios para complementar el servicio siguiendo al frente del caso cuando sea conveniente.¹²⁸

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

En los servicios de atención legal o jurídica se ofrece:

- 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;

¹²⁸ 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.

- Acompañamiento. Es la actividad que realiza la o el abogado al dar seguimiento y compañía en todas las diligencias del caso incluso como coadyuvante de la autoridad competente, en los casos que la ley lo determine. Tiene la finalidad de vigilar que no se violenten garantías de la víctima, asistirle en todo momento y velar por que sean protegidos sus derechos. Implica la resolución de dudas en cualquier etapa procesal y forma parte de un protocolo específico;
- La denuncia. Se hace del conocimiento de la víctima el derecho que tiene a acudir a las autoridades ministeriales para hacerles saber lo ocurrido y se le informa sobre las implicaciones legales y emocionales que esa denuncia acarrea. en su caos, se le prepara y asesora para entablar la denuncia, y
- La representación jurídica o patrocinio 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 diversas.

Son criterios básicos en este servicio de asesoría legal, los siguientes:

- Desde el inicio, se genera un ambiente de empatía y confianza para que la mujer víctima esté tranquila y en la mejor disposición para narrar los hechos que identifican la situación vivida;
- 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 prepara para entablar la denuncia en caso de que ésta sea la decisión de la mujer víctima;
- 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;
- Se le apoya en la recuperación u obtención de documentos relevantes para el proceso legal, así como para la obtención de evidencias;
- En todo momento se informa a la mujer víctima del estado que guarda su expediente, en especial ante cualquier situación que le pueda causar alguna afectación;
- Si lo requiere, se expiden copias de lo actuado a la mujer víctima;
- Se le apoya para solicitar en todo momento las órdenes de protección a la autoridad competente, atendiendo las características y naturaleza del caso;
- Se brinda referencia a otros servicios de atención de acuerdo con las necesidades de la mujer víctima, y
- Se brinda orientación y asesoría a familiares y testigos que coadyuven al proceso legal de las mujeres víctimas.

Atención Médica

La experiencia de sufrir algún tipo de violencia es, en sí, un daño para la salud física y mental de las mujeres que son víctimas; las consecuencias de los actos violentos van asociados con daños, riesgos de daño y diversos problemas para la salud reproductiva, lesiones, enfermedades crónicas, discapacidades, afectaciones mentales y muerte. Los hechos vinculados con violencia sexual son una experiencia todavía más traumática aterradora en una cultura como la prevaleciente en México, porque no sólo atenta contra la integridad física, psicológica y social de las mujeres, así como contra su libertad y dignidad,¹²⁹ sino que ataca el sentido de intimidad y pudor tan profundamente arraigado en las mujeres. En Naciones Unidas se sostiene

¹²⁹ "La violencia basada en género 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 de género contra las mujeres. Responde el sector salud*, Washington, OPS/OMS, 2003.

que por todas estas razones, por "las graves implicaciones que tiene para la salud de las mujeres, debe ser considerada una prioridad de salud pública."¹³⁰

El sector salud es un ámbito importante para la detección y atención oportuna de mujeres que son víctimas de violencia, porque acuden a una visita médica no sólo para ser atendidas de los daños sufridos por la violencia, también lo hacen sin saber que están siendo violentadas y toca al personal de los servicios de salud detectar esta situación.

Este servicio de atención médica se brinda, necesariamente por profesionales de la medicina o enfermería, en los centros de salud, hospitales y servicios de urgencia del sector salud; su función va desde la detección hasta la rehabilitación; desde la prevención hasta la atención a los daños y lesiones; desde la atención a las lesiones físicas como a las secuelas mentales que requieran atención psiquiátrica. Por naturaleza, como los demás servicios, debe ser especializado.

En otras palabras, la atención médica integral contempla la detección e identificación de los tipos de violencia que sufre la mujer víctima que se atiende; la evaluación del daño y la valoración del riesgo que corre; la atención médica de urgencia y la especializada subsecuente dependiendo de las lesiones infligidas; la atención psicológica, la asesoría, la referencia y la contra referencia; la rehabilitación y, en su caso, la reinserción social de la mujer víctima que se atiende. En todos los servicios, el personal, después de dar la atención que corresponda, debe realizar el reporte médico conforme a la "NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención".

En este sentido, el servicio de atención médica puede ser:

- De urgencia, es decir, la atención que otorgan todos 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 la integridad física o mental e incluso la vida de las mujeres víctimas de violencia. El procedimiento sigue tres pasos:
 - Se atiende la solicitud de urgencia de las mujeres víctimas;
 - Se estabiliza física y mentalmente a la víctima, mediante primeros auxilios y/o la técnica que requiere según el tipo de lesión y su gravedad, y
 - Se aplica el tratamiento médico pertinente, y en su caso se canaliza a servicios médicos básicos o especializados.
- 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. Los pasos indispensables son:
 - 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, y
 - Se realiza una valoración del riesgo que enfrenta la víctima y se canaliza a servicios médicos especializados.
- Especializada. Es aquella que se brinda como resultado de una canalización cuando las secuelas de la violencia en la salud física o mental de las mujeres son graves o ponen en peligro su vida. Para casos de violencia sexual ésta incluye una atención inmediata para detectar una posible infección de transmisión sexual o 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 de género contra las mujeres.

130

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.

- 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.

Los pasos a seguir son:

- 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 valoración del riesgo que enfrenta la víctima; en caso necesario se refiere a refugios, y
- Se brinda la atención especializada requerida y se elabora un plan de seguridad en conjunto con la víctima.

Esta atención también puede prestarse cuanto se refiere a la parte mental, emocional o psicológica, es decir, aquella que se requiere cuando las mujeres presentan desequilibrios o trastornos mentales, que requieren tratamiento específico y farmacológico (como antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos, hipnóticos, etc.). Los pasos a seguir son:

- 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, y
- Se brinda la atención especializada requerida y se elabora un plan de seguridad en conjunto con la víctima.
- **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 contra referencia, así como de seguimiento de casos. Los pasos que se recomienda dar, son:
 - 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 mujer que se atiende 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, y
 - Se realizan las referencias que sean necesarias en caso de retrocesos o nuevas necesidades de atención.

Trabajo Social

El trabajo social posibilita a mujeres víctimas de violencia el acceso a los programas de atención que permiten una mejor calidad y nivel de vida; 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. Noemí Díaz Marroquín señala que “la atención social se vuelve un elemento clave en la red de apoyo que construye paulatinamente la mujer víctima de violencia, ya que ocupa el lugar de enlace entre ella, las otras áreas de atención, y otras instituciones.”¹³¹ El personal de estos servicios, tiene por misión establecer los lazos adecuados entre mujer víctima y las instituciones para facilitarle el acceso a los programas existentes para apoyar y favorecer una mejor calidad de vida a las mujeres víctimas de violencia. En otras palabras, este servicio articula 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.

131

DÍAZ MARROQUÍN, Noemí, *Modelo Integral de Atención a Mujeres... cit.*

Entre las mejores prácticas de trabajo social se señala que debe haber un cambio de paradigma en estos servicios y transitar de la relación del binomio necesidad/recurso a la búsqueda de fortalezas personales. En este sentido el objetivo de este trabajo

*... es ayudar a la mujer a afrontar su conflicto, superar su malestar psico-social y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias. Ello se articula a través de un trabajo de análisis y profundización en su situación, sus sentimientos, emociones, vivencias, dificultades, necesidades y la manera en que todo ello se manifiesta en diferentes contextos significativos y que se realiza por medio de y en la relación profesional con la trabajadora social.*¹³²

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. Para ello se debe:

- Contribuir al análisis del problema que le afecta;
- Fomentar la motivación de la mujer, para que sea agente de su propio cambio;
- Potenciar el desarrollo de habilidades para afrontar la situación;
- Apoyar durante todo el proceso en la toma de decisiones, y
- Favorecer una adecuada utilización de los recursos comunitarios.

En México, se recomienda construir, a través de políticas públicas coordinadas, recursos comunitarios de apoyo a las mujeres como:

- 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;
- Capacitación para el 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, y
- 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

132

Ídem.

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 de género 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, según el siguiente listado:

- Fortalecimiento de redes sociales.¹³³ 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 realizan 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, y
- 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.

Para crear una guía de actuación en trabajo social, se recomiendan los siguientes pasos:

- Promover 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;
- Retomar 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;
- Realizar una investigación de las condiciones y necesidades socioeconómicas de la víctima y sus hijas e hijos menores de edad;
- Informar 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;

133

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.

- Llevar 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;
- Brindar orientación para llevar a cabo los trámites necesarios para obtener los beneficios de la seguridad social;
- Realizar 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, y
- Dar seguimiento del otorgamiento y el goce de los programas de seguridad social.

Seguridad Pública y Protección de las Mujeres

Todo Estado democrático de derecho tiene la obligación de establecer seguridad y protección a las mujeres víctimas 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 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 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. En este sentido, se entiende que la protección policial es el concepto que engloba las acciones llevadas a cabo por la policía preventiva en actos de flagrancia, frente a delitos de violencia de género contra las mujeres o bien a solicitud de la víctima o testigo. Comprende 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 continúa 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, y solicita las medidas de protección necesarias y adecuadas al caso, y
- 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.

La prioridad de estos servicios, como de todos y cada uno de los componentes de la atención integral, es la seguridad de las mujeres víctimas, así como la de sus hijas e hijos. A ella están supeditadas todas las acciones que se llevan a cabo por la policía, por tanto, toda actuación debe ser expedita, adecuada y oportuna. Una vez satisfechas estas prioridades:

- Se hace una valoración del riesgo que enfrenta la víctima en función de esto se realiza la referencia;
- Se orienta en forma adecuada y oportuna a las mujeres víctimas que requieren atención inmediata sobre las instancias que pueden apoyarlas.
- 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 de género contra las mujeres y/o familia.;

- De ser necesario, se efectúa la detención del agresor, para lo cual se le explica, claramente y con base en fundamentos legales, los motivos de su detención, así como, su derecho de ser asistido por una persona profesional que lo represente legalmente y de abstenerse a declarar en su contra; se le informa también 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 y, en caso de que existan lesiones y/u homicidio, se llama a 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, y
- 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.

Refugios

Son espacios que dan seguridad y protección temporal a las mujeres y sus hijas e hijos en situación de riesgo por la situación de violencia que viven; funcionan bajo un esquema de atención integral e interdisciplinaria. Son lugares seguros y secretos que deben tener las siguientes características, además de las generales ya mencionadas:

- **Secrecía:** característica indispensable para evitar la localización de las mujeres víctimas refugiadas y ponerlas en mayor riesgo; se busca la protección de sus habitantes, así como de su personal, para ello se resguardan los datos de ubicación física del refugio;
- **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, sus hijas e hijos, y
- **Reglamentado:** cada refugio cuenta con un reglamento que debe ser cumplido tanto por el personal como por las mujeres refugiadas, sus hijas e hijos, para facilitar la convivencia y garantizar la seguridad.

Los refugios ofrecen atención integral, es decir, cuentan con servicios de protección y seguridad, de atención psicológica, legal, médica o a la salud y trabajo social. Además,

- Se llevan a cabo gestiones diversas y 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;
- Se desarrollan talleres de capacitación para el empleo y otras actividades de formación para el desarrollo de habilidades que les permitan acceder a un empleo o producir bienes que les generen un ingreso;
- 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, que faciliten la apropiación de herramientas para el empoderamiento y autonomía de la mujer refugiada;
- Se establecen junto con la mujer víctima un plan de vida sin violencia a quien se atiende, 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;
- Se brinda hospedaje, alimentación y vestido a las mujeres, sus hijas e hijos menores de edad durante su estancia en el refugio;
- 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;
- Se gestiona la regulación escolar para 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;

- Se realizan gestiones y/o acciones planeadas y de ser posible concertadas con alguna institución para recuperar o adquirir, según sea el caso, de documentos esenciales de las mujeres sus hijas e hijos;
- Se realiza la movilización o referencia de casos a otros refugios de mujeres y sus hijas e hijos menores de edad, 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;
- Se 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, en otras palabras, se procura el restablecimiento y contacto con la red social de apoyo. Cuando estas redes están fragmentadas se hace una labor de reconstrucción de las mismas siempre y cuando esto sea voluntad de las mujeres, y
- Se lleva a cabo un proceso de seguimiento o monitoreo periódico del caso 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.

De manera general, los criterios básicos de actuación en todo refugio, son:

- 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 de circuito cerrado, y
 - 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, y
 - 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, y
 - 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, y
 - 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, y

- Se realizan las gestiones necesarias que contribuyan a alcanzar los objetivos de su plan de vida a la salud 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, y
 - 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, y
 - 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 mujer víctima en el 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, y
 - Se mide el progreso y avance en sus objetivos en el refugio y se facilitan los medios para alcanzar lo planeado a la salida 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, y
 - 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, y
 - 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, y
 - 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, y
 - 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 o cuando existe una alerta sanitaria, y
- Cuando el plan de vida sin violencia de la mujer 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 mujer 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, y
 - Se planean visitas o entrevistas, de ser el caso, con dicha red.
- 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, y
 - 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.

Medios alternativos para la atención

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. Ofrece:

- Intervención en crisis. Es la atención que se brinda a las mujeres víctimas 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 mujeres víctimas 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, y
- Apoyo. Facilita procesos de catarsis, desahogo y aclaración de ideas a aquellas mujeres 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 mujeres víctimas.

El equipo de atención telefónica debe ser 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.

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. Los servicios pueden incluir:

- Información. Proporciona información sobre igualdad y no discriminación contra las mujeres, tipos y modalidades de la violencia de género contra las mujeres, sus causas y

consecuencias. Marco jurídico local, nacional, internacional, igualdad, origen de la violencia de género 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 –ya sea que se reciba o se ejerza– a través cuestionarios o pruebas, 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, y
 - Mujeres y hombres 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, y
- 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 de género contra las mujeres, así como de la ubicación de los servicios, requisitos (de ser el caso) y horarios para recibir los servicios.

El equipo para esta 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.

Profesionales que participan en un Modelo de atención integral: Capacitación y Contención emocional

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, porque permite la adquisición de conocimientos, habilidades y herramientas para la ejecución adecuada de sus tareas. La contención emocional es otro mecanismo de apoyo que ayuda evitar los efectos secundarios por la exposición a la violencia que sufre el personal que presta estos servicios. En este marco, las instituciones que proveen servicios de atención requieren programas de formación y capacitación permanente para su personal así como ofrecerles un esquema de contención emocional.

En este sentido, 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 de género 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 vinculados con la formación y capacitación de las personas que atienden la violencia de género para fortalecer su práctica profesional, pues el tema de la contención emocional forma parte de un modelo específico que se desarrolla más adelante.

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 las y los profesionales que brindan estos servicios, mejorar sus capacidades de actuación y mejorar los resultados de la intervención.

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

- 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;
- 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;
- 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, y
- 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 formación y capacitación deben perseguir los siguientes objetivos:

- Conocer el marco cultural-histórico y conceptual que explica la desigualdad de género y la violencia de género contra las mujeres;
- Fomentar el conocimiento de los valores y creencias de las y los profesionales que prestan servicios de atención, de tal suerte que estén en condiciones de evaluar las consecuencias de visiones parciales o con sesgos discriminadores en su actividad profesional;
- Proporcionar información teoría de género y los derechos humanos de las mujeres a las y los profesionales encargados de la atención para mejorar su comprensión y labor ante la violencia;
- Sensibilizar sobre la importancia de la perspectiva de género en la atención a las mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos, familiares y testigos, y
- 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 proponen cuatro líneas temáticas de formación articuladas entre sí bajo un esquema permanente y progresivo:

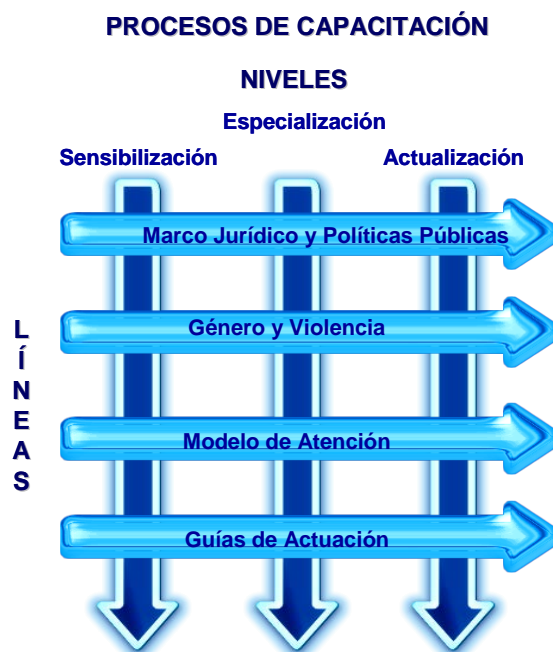
- Marco Jurídico y Políticas Públicas. En esta línea se revisa y analiza el marco jurídico nacional como internacional, con una perspectiva de género para su aplicación en el ejercicio profesional para la atención a víctimas de violencia, apegados a los derechos humanos y a las políticas públicas vigentes;
- Género y violencia. Se revisan los aspectos de desigualdad entre mujeres y hombres, de tal suerte que se puedan identificar el origen y las manifestaciones de la violencia contra las mujeres así como la conexión entre los factores que la generan, reproducen y toleran tanto en el ámbito público, 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, y

- 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.

Se propone que los programas de capacitación se estructuren en tres niveles que atraviesan en forma vertical las cuatro líneas de formación:

- **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 de género contra las mujeres. Integra un abanico general sobre cuatro temas en particular: 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.



Los programas de formación y capacitación en un modelo de esta naturaleza deben ser:

- **Universales:** se brinda a todo el personal que ofrece servicios de atención a violencia;
- **Especializados:** se ofrece por parte de personas altamente conocedoras del tema que se imparte;
- **Continuos:** 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;
- **Institucionales:** validados y reconocidos por alguna institución gubernamental, académica, organización civil o la propia institución que lo imparte, y

- Progresivos: atendiendo a los niveles de profesionalización establecidos en el modelo, de mera constante hacia mayor profundidad en los conocimientos y mayor habilidad en la utilización de herramientas teóricas, metodológicas y técnicas.

Mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas

Al poner en marcha un Modelo de esta naturaleza, 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 a través de mecanismos de sistematización, monitoreo y evaluación que permitan conocer datos esenciales sobre la violencia de género y las situaciones que viven las mujeres víctimas y contribuir al fortalecimiento de una cultura de transparencia y rendición de cuentas.

En la medida en que las mejores prácticas de atención integral a la violencia de género reconocen que para la toma de decisiones sobre políticas públicas en esta materia, así como para hacer los ajustes necesarios a los programas correspondientes, es necesario contar con información confiable y actualizada respecto del comportamiento del problema, los alcances y beneficios de los servicios de atención a las mujeres víctimas, que pueda ser utilizada por todos los sectores en los diferentes ámbitos de gobierno y por la sociedad civil, en el diseño de este Modelo se reserva un espacio particular para definir los mecanismos de sistematización, monitoreo y evaluación mismos que son aplicables a cada una de las instancias que brindan estos servicios a fin de hacer visibles los resultados e identificar las áreas de oportunidad.

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 mujeres víctimas 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 deben ofrecer 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.

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 el 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 se 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 deben ser 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 debe firmar 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;

- A fin de que se pueda tener acceso al Sistema, cada espacio de atención a las mujeres víctimas de violencia de género debe registrarse en el mismo con los servicios que brinda y recibir la capacitación para su operación, y
- Los plazos para la captura de información están dados por el tipo de servicio que se brinda.

La puerta de entrada del sistema es el Contacto Universal o Ventanilla única 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, y
- Para que la información recolectada sea comparable, es indispensable que las instancias que brindan atención se apeguen a las definiciones señaladas en la Ley General de Acceso, agregando en su caso la trata de mujeres como uno de los indicadores.

Indicadores

Los indicadores son medidas de comparación entre aspectos o elementos que participan en la dinámica de un fenómeno particular; son resultado del análisis de la información y de la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, de ahí la importancia de tener una definición clara de los mismos.

Para el caso específico de este modelo se propone la creación de indicadores, vinculados con cada uno de los ejes que lo conforman, con datos proporcionen información sustancial para establecer en su momento decisiones de tipo estructural y de procedimiento; la propuesta es:

Eje 1. Solicitud y Contacto Universal o Ventanilla única:

- 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.

Eje 2. Detección:

- 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.
- Número de mujeres que sufren violencia física, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia psicológica, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia sexual, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia patrimonial, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.
- Número de mujeres que sufren violencia económica, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.
- Número de mujeres embarazadas que presentan alguna situación de violencia, detectadas en el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.

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

Eje 3. Servicios de atención y Eje 5. Espacios especializados:

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

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 o Ventanilla única 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 o Ventanilla única 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 o Ventanilla única en el último año.
- Número de testigos involucrados, canalizados a algún tipo de servicio de atención por el Contacto Universal o Ventanilla única en el último año.

Eje 6. Profesionales que realizan las tareas de atención:

- 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.
- 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.

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 de género 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. Se sugiere que:

- 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, y
- 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.

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 mujeres víctimas usuarias del servicio y del desempeño del personal así como de reportar y analizar los resultados a fin de reconocer las acciones de mejora y/o necesidades de desarrollo del personal. Se sugiere que:

- Todos los espacios en donde se brinda la atención, designan a una persona o equipo con facultades para realizar esta tarea;
- La o las personas encargadas de esta función desarrollan las herramientas para evaluar el nivel de satisfacción de las mujeres usuarias de los servicios y del desempeño del personal, a partir del tipo de atención que se brinde;
- El personal que brinda atención proporciona el formato de satisfacción de la mujer víctima usuaria al concluir cada servicio, quien lo 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, y
- 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.