



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**Elaboración de: PRONTUARIO PSICOLÓGICO Y LEGAL PARA
LA ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
LIZZETTE TEPALT ALARCON

JURADO DEL EXAMEN

TUTOR: MTRO. JOSÉ ALBERTO MONTAÑO ÁLVAREZ
COMITÉ: LIC. GUADALUPE GREGOR LÓPEZ
MTRO. ALFREDO VILLEGAS LÓPEZ
MTRO. SERGIO CARLOS EDUARDO OCHOA ÁLVAREZ
DR. RODOLFO HIPÓLITO CORONA MIRANDA



Ciudad de México

ENERO 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Resumen	vi
Introducción	1
Capítulo I. Aspectos sobre la violencia intrafamiliar	8
1.1 Qué es la agresión y la agresividad	9
1.2 Definición de la violencia y lo violento	12
1.3 Diferencia de agresión y violencia	14
1.4 Qué es la familia?	16
1.5 Definición de violencia intrafamiliar	21
1.6 Tipos de violencia intrafamiliar	23
1.6.1 Violencia psico-emocional	23
1.6.2 Violencia física	24
1.6.3 Violencia sexual	25
1.6.4 Violencia financiera	26
1.7 Consecuencias de la violencia familiar	28
1.8 Círculo de la violencia	32
1.9 Algunas cifras	33

Capítulo II. Intervención psicológica en personas	
víctimas de la violencia intrafamiliar	38
2.1 Teoría de la desesperanza adquirida	40
2.2 Síndrome de Estocolmo	42
2.3 Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)	45
2.4 Intervención en crisis	46
2.5 Terapia Cognitivo para traumas en mujeres	52
2.6 Terapia Gestalt aplicada en víctimas de violencia intrafamiliar	54
2.7 Psicoterapia Breve	57
2.8 Enfoque sistémico	59
Capítulo III. Violencia familiar; la cuestión legal	63
3.1 El proceso para legislar en contra de la violencia familiar	64
3.2 La ley en México	68
3.3 La Constitución	69
3.4 La Violencia contra las mujeres y los derechos humanos	74
3.5 Código penal para el Distrito Federal	77
3.6 Código de procedimientos penales para el D.F.	80
3.7 Código Civil para el Distrito Federal	83

3.8 Código de procedimientos civiles para el D.F.	85
3.9 Normas Oficiales Mexicanas (NOM)	86
3.10 Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar	87
3.11 Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJER)	90
Justificación del prontuario	92
Conclusiones	94
Bibliografía	98
Anexo 1	102
Anexo 2	120
Anexo 3	127
Anexo 4	133
Anexo 5	137
Anexo 6	148

Agradezco a la vida por haber puesto en mi camino a todas las personas de las que he aprendido y a las que he enseñado, de todas ellas tengo las experiencias que me han hecho mejor ser humano y mejor profesionalista.

Dedico esta tesina a mi hija y a mi esposo con todo el amor que les tengo y por todo lo que juntos hemos aprendido, ¡somos un gran equipo!, agradezco que siempre estén conmigo motivándome en los momentos que más lo he necesitado para hacer realidad este proyecto.

A mis padres que han sido una motor en toda mi vida, a ti mamá por esa ternura infinita que eres capaz de dar no solo a tus hijos sino a todas las personas que tienen la fortuna de conocerte. Y a ti papá por la fortaleza con que me enseñaste a enfrentar el mundo.

A mis hermanos a mis sobrinos y a todos mi grandes amigos,

¡Gracias!

Resumen.

Este trabajo tiene como propósito principal la elaboración de un prontuario psicológico y legal para la atención de casos de violencia intrafamiliar. El prontuario contempla como destinatarios a por lo menos tres grupos bien definidos, primero: a víctimas de violencia intrafamiliar. Segundo: al personal de salud (público y privado) que tradicionalmente atiende a las víctimas de violencia y que posee sobre el tema el conocimiento necesario mas no suficiente, sobre el proceder clínico-psicológico y legal en la atención de la víctima, y que al trabajar con grupos de mujeres y/o niños le permita darse cuenta si estos pudieran estar en riesgo físico y/o psicológico por vivir en relación de violencia y tercero: está dirigida también a las personas que ya se percataron de su situación de violencia, viven temerosas y no saben qué hacer para salir de ese entorno. En los tres casos se tendrá la información necesaria del tema de violencia, lugares donde podrá acercarse para recibir asesoría y/o ayuda, sobre derechos humanos esenciales y por último cómo poder actuar a nivel legal en caso de ser requerido.

Introducción.

La violencia intrafamiliar es un fenómeno que está profundamente enraizado en prácticas culturales ancestrales, es por ello que al mirar en la historia nos damos cuenta que éste tipo de comportamiento ha sido la constante en diversos pueblos del mundo. Ahora bien, debido a que prácticamente todas las culturas se han fundado en patriarcados los sistemas de valores propios de este tipo de organización humana han justificado los actos violentos que generalmente (más no siempre) el varón realiza en contra de la mujer escudándose en una interpretación pueril de una ética naturalista, Maynard Smith J.¹

En nuestros días los derechos humanos establecen que la violencia no debe ser ejercida y menos tolerada bajo ninguna circunstancia. No obstante el carácter claro y general de este punto, se hace especial énfasis en la protección de grupos vulnerables (ancianos, mujeres, niños, discapacitados). Los actos violentos vulneran los derechos humanos puesto que la integridad y dignidad de la persona se ve afectada e inhiben su apropiado desarrollo provocando, en ocasiones, daños irreversibles tanto físicos como psicológicos.

A mediados del siglo pasado el movimiento conocido como *liberación femenina* intensificó su lucha a nivel mundial en contra de la violencia que sufrían las mujeres. Un episodio trágico ocurrido en la República Dominicana el 25 de noviembre de 1960 generó indignación internacional debido al asesinato de las hermanas Mirabal (Patria, Minerva y

¹ Maynard, S. J., (1979) dice: “en un enfoque ingenuo de la ética naturalista –lo que es “natural” está bien--, una diferenciación de papeles existentes desde hace mucho tiempo sería un fuerte argumento en favor del chauvinismo del hombre. Mi opinión personal es que la ética naturalista no tiene sentido, y que incluso si demuestra que el H. erectus varón dejaba a las mujeres en casa cuando iba de caza (considero esto probable, pero no es un hecho comprobado), esto no significa nada en un sentido u otro acerca de si las mujeres se deben quedar en casa a cuidar los niños, si se deben quedar los hombres o si se han de organizar guarderías.” (pag. 135)

María Teresa), éstas activistas políticas fueron ejecutadas a manos de la policía secreta del dictador Rafael Trujillo. Para el movimiento popular y feminista de República Dominicana históricamente estas mujeres han simbolizado entereza y valor. A lo largo de esta lucha el movimiento feminista ha mostrado constancia, resistencia y en muchas ocasiones frustración. Como muestra de lo inmediato anterior tuvieron que pasar 21 años después de los feminicidios antes mencionados para que durante el “1er. Encuentro Feminista de Latinoamérica y del Caribe celebrado en Bogotá (Colombia) en julio de 1981” se propusiese al 25 de noviembre como fecha que conmemorase al: “Día internacional contra la violencia hacia la mujer” ahora bien sumando más resistencia y frustración tuvieron que añadirse 18 años para que esta propuesta fuera aceptada por la asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 54/134 el 17 de diciembre de 1999 misma que fue avalada con el apoyo de 80 países. En este encuentro las mujeres denunciaron la violencia de género a nivel doméstico, también el problema de la violación y el acoso sexual por parte de los empleadores y se denunció la tortura y los abusos que sufrían las prisioneras políticas por parte de las autoridades al servicio del estado.

Los primeros intentos de dar a conocer y empezar a tomar conciencia de la gravedad del problema en México aparecen en la década de los 70 con la formación de diferentes organizaciones feministas. En 1975 surge la Coalición de Mujeres Feministas, la bandera de esta organización giró en torno a las demandas de maternidad voluntaria, la lucha contra la violencia sexual, la libre opción sexual y además se denuncia la violencia que se genera dentro del hogar, presionando con ello a las autoridades para que comenzasen a abordar este tema con seriedad a nivel legislativo. A lo largo de las últimas décadas nuevos planteamientos

feministas se han incorporado a esta postura antiviolencia. Primeramente el análisis y las actividades giraban alrededor de dos temas específicos: violación y mujeres maltratadas; En la actualidad hay una nueva conceptualización, que toma en cuenta tipos y formas de violencia los que están reconocidos como delitos (feminicidios, violencia de género –acoso sexual en trabajo y en vía pública-, etc).

Por otra parte debemos reconocer y al mismo tiempo ponderar la intervención del Estado Mexicano en la creación de instituciones de atención y prevención de la violencia intrafamiliar. En 1990 se creó el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (*CAVI*) este fue el primer centro, en el país, que el Estado Mexicano inauguró para el apoyo a personas que sufrían maltrato intrafamiliar y posteriormente en la primera década de este siglo la aparición del Instituto Nacional de las Mujeres (*INMUJERES*). Las funciones principales en estas instituciones corren sobre tres ejes generales, a saber:

- a) Asesoría legal para las víctimas (directas o indirectas)
- b) Atención psicológica individualizada y de grupo (bajo una propuesta terapéutica gestaltista (en el caso del *CAVI*) y por último...
- c) Prevención e información

Si bien es plausible lo realizado hasta el momento en nuestro país no todo es miel sobre hojuelas. Intentando tejer finamente sobre el terreno de lo psicológico podemos señalar que la atención psicológica individualizada que se ofrece, en estos días, en los centros arriba mencionados, posee una falta de visión actualizada sobre todo en lo referente a la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) mismos que deberían ser proporcionados ya sea de

manera aislada o bien incluyéndose en una estrategia de intervención en crisis más amplia. Considerando lo anterior se puede decir que en las instituciones de nuestro país dedicadas a la atención de la violencia intrafamiliar la práctica psicológica es, hasta este momento, necesaria más no suficiente para dar un servicio cabal al usuario. Es importante señalar que la llamada primera ayuda o PAP ha sido recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como se hace ver en la: **Primera ayuda psicológica, guía para trabajadores de campo (OMS, 2012)**. Por ejemplo, en muchas ocasiones las víctimas llegan a estos centros de atención después de haber sido agredidas físicamente por su cónyuge y no reciben la atención psicológica requerida, puesto que no se aplican los PAP sin embargo y debido a la situación de crisis, la víctima puede ser refractaria a los intentos terapéuticos tradicionales, que si bien son efectivos en una situación normal de terapia no lo son en casos de crisis. Recuérdese que debido a la condición crítica la víctima llega: desorientada, confundida, vulnerable, temerosa, generalmente golpeada a una situación que le es desconocida y en ocasiones, literalmente, hostil.

Por otra parte, en el caso de la práctica psicológica privada en donde las consultantes llegan generalmente en una situación de no crisis y por otras razones, supuestamente, ajenas a la violencia, puede observarse durante el transcurso de las sesiones terapéuticas relatos que en algunos casos señalan claramente al terapeuta que la consultante está viviendo algún tipo de violencia intrafamiliar ya sea ésta insipiente o bien crónica. Estos signos velados señalando actos violentos dentro del seno familiar surgen también durante pláticas de orientación psicológica sobre diferentes temas que se llevan a cabo en escuelas de nivel básico, dentro de los comentarios y preguntas que generalmente hacen las madres se puede observar que

algunas de ellas pueden estar viviendo situaciones de violencia y no darse cuenta de ello, incluso hay quien abiertamente sabe que su cónyuge las violenta pero no sabe qué hacer para detener dicha situación.

Ahora bien, ¿Qué hace o debiera hacer el terapeuta cuando al consultorio llegan casos de violencia? es decir, cuando en la práctica el terapeuta sabe que él o la consultante han entrado en una franca y clara escalada de violencia la cual puede tener consecuencias graves para cualquier miembro de la familia. ¿Qué debe indicarle el terapeuta al consultante? ¿Cómo orientar al consultante para salvaguardar la integridad física y psicológica de éste? ¿Qué hacer para que el terapeuta no incurra en alguna falta u omisión en la aplicación de la norma oficial vigente? En teoría los programas de estudio de las diversas instituciones universitarias que imparten la carrera de psicología en nuestro país deberían de contemplar el tipo de entrenamiento que requiere el futuro profesional para así poder identificar y atender los casos urgentes de violencia intrafamiliar que ameriten la implementación de los primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis; además de proporcionar la información necesaria y entrenamiento sobre los temas legales y las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) vigentes que cubran los casos de violencia intrafamiliar arriba señalados, así como también otras implicaciones legales que se requieren en la práctica cotidiana de la profesión de psicólogo.

Lo expuesto hasta este momento señala carencias técnicas y metodológicas ante las situaciones de crisis psicológica a las que se enfrentan las víctimas de violencia intrafamiliar. Estas carencias indican de manera implícita necesidades a solventar que ocurren tanto en la atención institucional, en la académica y en la práctica privada, estas carencias a saber son las siguientes:

- a) En las instituciones gubernamentales dedicadas a prevenir la violencia intrafamiliar, puesto que es conveniente implementar con celeridad las técnicas psicológicas actualizadas que la OMS propone para casos de crisis.
- b) En las universidades del país que impartan la carrera de psicología para que incluyan en sus planes de estudio la educación legal pertinente al perfil profesional de sus egresados.
- c) A los psicólogos y terapeutas, pues deben actualizarse a través de programas de educación continua (diplomados, cursos o talleres) sobre violencia intrafamiliar y fomentar una cultura legal propia para el gremio. y ...
- d) A las personas, que viven en situación de violencia dentro de sus hogares facilitarles información clara y precisa sobre el ¿Qué hacer? a nivel psicológico y legal que la situación demanda.

Este trabajo está motivado por las percepciones y reflexiones que como egresada de la carrera de psicología de esta facultad he podido obtener así como por el contacto que tuve con víctimas de violencia durante el desarrollo del servicio social en el CAVI. Es claro que en un trabajo de grado a nivel licenciatura y debido a las limitaciones que el formato de tesina impone, no se pueda profundizar en los problemas que se señalan en los cuatro incisos mencionados. Debido a lo anterior se escogió al inciso IV como eje para el desarrollo de un prontuario psicológico y legal que coadyuve a salvar el vacío de información que se tiene tanto por parte de las víctimas de violencia así como por algunos de los profesionales de la psicología debido a no haber sido entrenados para enfrentarse a este tipo de hechos. Por lo tanto, el prontuario posee dos destinatarios: primero: va dirigida al personal de salud que no

posee el conocimiento mínimo necesario y suficiente sobre el tema y que al trabajar con grupos de mujeres y/o niños le permita darse cuenta si estos pudieran estar en riesgo físico y/o psicológico por vivir en relación de violencia y segundo: está dirigida también a las personas que ya se percataron de su situación de violencia, viven temerosas y no saben qué hacer para salir de ese entorno. En ambos casos se tendrá la información necesaria del tema de violencia, lugares donde podrá acercarse, sobre derechos humanos esenciales y sobre cómo poder actuar a nivel legal en caso de ser requerido.

El trabajo expone una perspectiva específica de temas relacionados a la violencia intrafamiliar de una forma multidisciplinaria, esto es: hablando en el primer capítulo sobre conceptos y definiciones sobre qué es la familia?, definición de agresión, violencia, agresivo, violento, tipos de violencia y consecuencias de vivir en una relación de esta índole y de cómo en algunas ocasiones persiste esta relación.

En el capítulo II, se hace alusión y recomendación de algunos tipos de terapia que pueden utilizarse para ayudar a que las víctimas logren un adecuado desarrollo emocional una vez que quieran o hayan roto con esta cadena de violencia

Pero cómo romper con esta cadena y lograr esta mejoría emocional?. Es necesario que la víctima conozca y luche por sus derechos conociendo las leyes que existen y que han sido creadas para empoderar a las personas que viven en constante violencia por parte de algún familiar, esto es lo que propone el capítulo III. Además se menciona como se deben actuar, en este caso, los psicólogos para ni incurrir en faltas legales o administrativas.

Capítulo I

Aspectos sobre la violencia intrafamiliar

La definición de conceptos para entender ampliamente el significado de violencia intrafamiliar es importante para una mejor comprensión del fenómeno ya que a pesar de existir diferencias notables entre los conceptos de agresividad, agresión y violencia, éstos pasan inadvertidos y con frecuencia se utilizan indiscriminadamente para describir actos de violencia.

1.1 Agresión y agresividad

Un gran número de comportamientos humanos se agrupan en lo que se ha entendido como agresión o agresividad es entonces necesario estudiar y comprender las diferencias que existen. Carrasco M. A. y González M. J. (2006) dicen que: “la agresión se ha empleado históricamente en contextos muy diferentes, aplicado tanto al comportamiento animal como al comportamiento humano infantil y adulto. Procede del latín “*agredi*”, una de cuyas acepciones, similar a la empleada en la actualidad, connota “ir contra alguien con la intención de producirle daño”, lo que hace referencia a un acto efectivo.”(pag. 8)

Carrasco y González, (2006) hace un análisis de diferentes autores sobre el término agresión y observa que existen 3 elementos comunes que caracterizan este comportamiento, estas características son:

- a) Su carácter intencional, en busca de una meta concreta de muy diversa índole, en función de la cual se pueden clasificar los distintos tipos de agresión.

- b) Las consecuencias aversivas o negativas que conlleva, sobre objetos u otras personas, incluido uno mismo.
- c) Su variedad expresiva, pudiendo manifestarse de múltiples maneras, siendo las apuntadas con mayor frecuencia por los diferentes autores, las de índole física y verbal. También en función de su expresión se ha establecido una tipología de la agresión.(pag. 8)

Por otro lado la agresividad es un término que ha sido utilizado por algunas disciplinas para dar explicación a personas que utilizan la agresión como modo de resolver diferentes aspectos de su vida, sin embargo dentro del vocabulario de la psicología se acuñó para dar cuenta de la capacidad humana para “oponer resistencia” a las influencias del medio, la agresividad humana tiene vertientes fisiológicas, conductuales y vivenciales, por lo que constituye una estructura psicológica compleja.

A este hecho Fernando Lolas (como se citó en Corsi J. 1994) dice que:

La agresividad es un constructo teórico en el que cabe distinguir tres dimensiones:

- a) una dimensión conductual –en un sentido de conducta manifiesta- la que llamamos agresión;
- b) una dimensión fisiológica –en el sentido de concomitantes viscerales y autónomos- que forma parte de estados efectivos;
- c) una dimensión vivencial o subjetiva que califica la experiencia del sujeto, a la que se le denomina hostilidad. (pag.20)

Por su parte para Carrasco M. A. y González M. J. (2006) considera que:

La conducta agresiva es un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional [Huntingford y Turner, 1987] en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social.
(pag. 8)

La definición arriba citada coincide en algunos aspectos con la propuesta de Wilson, E. O. (1997) biólogo padre de la sociobiología que afirma que: los humanos son por naturaleza agresivos y que lo han demostrado a lo largo de la historia, dice que estos tienen una señalada predisposición hereditaria a la conducta agresiva y distingue y señala la presencia de la agresión en 7 categorías, estas son:

1. La defensa y conquista del territorio,
2. La afirmación de dominios dentro de grupos bien organizados,
3. La agresión sexual,
4. Los actos de hostilidad por los cuales se pone fin a la lactancia,
5. La agresión en contra de las presas.
6. Los contraataques defensivos a los predadores,

7. La agresión moralista y disciplinaria para hacer cumplir las reglas de la sociedad.(p.148)

A diferencia de los animales que emplean la agresión como una técnica para controlar los bienes, generalmente alimento o abrigo que son escasos o que probablemente lo sean en algún momento durante el ciclo de vida. Wilson (1997) plantea que es verdad que: “la conducta agresiva es aprendida esta puede llegar a las formas más peligrosas de acción militar al ataque criminal además que estamos fuertemente predispuestos a caer en una profunda hostilidad irracional bajo ciertas condiciones definibles.” (p.154)

1.2 Definición de la violencia y lo violento

Ahora bien, cuando se habla de personas violentas en muchas ocasiones se refiere a personas que utilizan conductas agresivas y actos violentos estos con la finalidad específica de hacer daño y/o ejercer control, al respecto Velázquez S. (2003) dice que:

La palabra violencia indica una manera de proceder que ofende y perjudica a alguien mediante el uso exclusivo o excesivo de la fuerza: deriva de *vis*, fuerza. El mismo origen etimológico tiene la palabra “violar”, “violento”, “violentamente”, “violentar”. Violentar significa ejercer violencia sobre alguien para vencer su resistencia; forzarlo de cualquier manera a hacer lo que no quiere, esta última definición se refiere al uso y abuso de la fuerza física y a obligar; mediante cualquier tipo de coacción, a que una persona haga algo en contra de su voluntad.(pag.15)

Estos actos de violencia se han multiplicado a tal grado que la Organización Mundial de la Salud ha abierto muchos espacios para entender clasificar y tratar de reducir el fenómeno. En sus diversos trabajos la OMS, en el informe mundial de la salud (2002) define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o afectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (pag. 5)

Una de las definiciones con la cual se han sustentado trabajos a nivel internacional es la utilizada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su emisión sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer. Elaborada el 20 de diciembre de 1993 Citado en Velázquez, (2003). y la define como:

La violencia de género es todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual y psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad tanto si se producen en la vía pública como en la privada.(pag.15)

Como la violencia ha sido y es un problema muy grave y se ha convertido en una amenaza creciente hacia las mujeres, ha provocado que los organismos internacionales y nacionales abran espacios en sus agendas. Es por eso que la OEA (organización de los Estados Americanos) en la Convención Interamericana para la prevención, sancionar y erradicar la Violencia contra la mujer, Convención de Belem Do Pará, OEA, (1994) define la violencia

como: “la violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado.”

La violencia es una forma de controlar por medio de un acto violento, es una acción de fuerza, que se hace bruscamente y con intensidad extraordinaria, esta fuerza es ejecutada contra el modo natural de proceder, está fuera de razón y justicia, en muchas ocasiones es motivada por la ira pero siempre con la intención de ejercer control.

Ahora bien, violentar es la acción de aplicar medios violentos, en este caso, a personas para vencer su resistencia. La raíz etimológica del término violencia, como citamos anteriormente, remite al concepto de fuerza. Por tanto el sustantivo violencia se corresponde con términos tales como violentar, violar, forzar.

1.3 Diferencia de agresión y violencia

En términos generales la agresión es un comportamiento básico y ninguna especie animal está exenta de éste; la agresión se define en términos defensivos, la defensa de lo propio, del alimento, de los hijos, etc, por otro lado la violencia es el acto cuya finalidad es dañar a otro. La agresividad, está definida como un impulso, una característica de la personalidad. Se puede utilizar como energía para lograr las metas del individuo o en agresión para la defensa, y de paso convertirse en una manera de llamar la atención, de pedir auxilio o de reclamar afecto.

La violencia aunque tiene que ver con la agresividad del individuo se puede diferenciar porque ésta es utilizada para controlar por cualquier medio a otra u otras personas, es un factor que dificulta la convivencia humana y puede ser aprendida del entorno en el que nos desarrollamos, es necesario que se regule a través de la ley, la autoridad y las normas. La violencia tiene distintos tiempos y formas que pueden ser ejercidas lenta y veladamente durante largos períodos, de manera directa o indirecta, afectando física y psíquicamente a quien la padece.

Salas-Menotti , (2008) en su investigación Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana concluye que:

Los conceptos de violencia y agresión tienen elementos compartidos y es por eso que en su manejo se presentan como sinónimos. Sin embargo, a través de los diferentes análisis permitidos por la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas se encontró que ambos conceptos tienen elementos que permiten diferenciarlos. Más aún, se pueden identificar distintas concepciones de los estímulos con base en los distintos grupos de edad y sexo, ya que como se evidenció en los resultados, cada término varía según si se es adolescente, joven, adulto o anciano, y si se es hombre o mujer. Cada grupo incorpora elementos particulares que permiten que los conceptos adquieran matices y ocasionan que los términos violencia y agresión sean ambiguos en cuanto a lo que delimitan. De hecho, tales términos son frecuentemente utilizados como sinónimos; sin embargo, a pesar de compartir algunos puntos en común en significado, no son idénticos. En la literatura científica la violencia se define como actos cometidos con la intención de infligir daño físico a alguien o algo, mientras que la agresión se le

concibe como una conducta que intenta dañar en lo físico o en lo psicológico.(pag. 340)

La agresión es una conducta que ha acompañado al ser humano a lo largo de la historia, desgraciadamente y en detrimento de algunas mujeres dicha conducta se ha convertido en una constante donde los actos violentos para someterlas, en muchas ocasiones, son propinados por la pareja sentimental en el seno familiar.

1.4 Cuáles son las funciones de la familia?

La familia es el tejido social que nos abriga desde que nacemos, el lugar en donde descubrimos y construimos nuestros sentimientos, donde aprendemos a convivir y donde adquirimos destreza para desarrollar diferentes roles y poder encajar dentro y fuera de la casa, es en donde tenemos nuestras primeras experiencias buenas y malas y donde se forja el carácter para que, cuando se llegue a la adultez logremos interactuar en el mundo y así se formar una nueva familia. Es el pilar básico y la estructura central de la sociedad, es un sistema compuesto por diferentes miembros de diferentes edades, generaciones y sexos, que tienen como vínculo en la mayoría de las ocasiones la consanguinidad, en la actualidad algunas familias no comparten esta consanguinidad pero tiene un sentido de pertenencia del grupo, les une el parentesco, la intimidad y el afecto. Considerada el organismo más antiguo y universal de la humanidad, es el agente social más importante y con mayor responsabilidad ésta se encarga de transmitir las normas de convivencia y de los principios y valores de la y hacia la sociedad.

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es:

El elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. En muchos países occidentales, el concepto de la familia y su composición ha cambiado considerablemente en los últimos años, sobre todo, por los avances de los derechos humanos y de los homosexuales. Enciclopedia británica (2009).

De igual manera el instituto interamericano del niño (2012) define el término de familia como:

Es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan. Naturalmente pasa por el nacimiento, luego crecimiento, multiplicación, decadencia y trascendencia. A este proceso se le denomina ciclo vital de vida familiar. Tiene además una finalidad: generar nuevos individuos a la sociedad. (s/p)

Por su parte Oliva, E., Villa G, V, J., (2014) Dicen que:

La familia está presente en la vida social. Es la más antigua de las instituciones humanas y constituye el elemento clave para la comprensión y funcionamiento de la sociedad. A través de ella, [la comunidad no sólo se provee de sus miembros, sino que se encarga de prepararlos para que cumplan satisfactoriamente el papel social que les corresponde. Es el canal primario para la transmisión de los valores y tradiciones de una generación a otra (Gustavikno P. E. 1987. P. 13.)] (P. 13)

Como es sabido en la actualidad los grupos familiares han cambiado Oliva, E. (op. Cit) dice que:

La forma o estructura, así como el papel de la familia, varía según la sociedad. La familia nuclear (dos adultos, hombre y mujer, con sus hijos) es la unidad principal de las sociedades. En algunas otras comunidades, el núcleo está integrado como una gran familia, con abuelos y otros familiares. Una tercera unidad familiar es la familia monoparental, en la que los hijos viven sólo con el padre o con la madre en situación de soltería, viudez o divorcio. La estructura familiar ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres, principalmente por el rol de la mujer, la que por variaciones en su situación económica, se ha visto en la necesidad de salir de su hogar en busca de sustento familiar. (p. 14)

Al respecto, también Velázquez, S., en 2012 dice que :

El término, en la actualidad, responde a una multiplicidad de realidades que interrogan y ponen en cuestión un modelo unívoco, indiscutible e inmutable. Sin embargo, las normas y las prácticas de la familia, llamada nuclear, permite y se entrecruzan con otras modalidades más actuales que incluyen formas renovadas de vida familiar. En la actualidad, el término “familia” se refiere a diferentes conformaciones familiares aunque el imaginario social e individual siga manteniendo como ideal la noción de la familia nuclear: padre, madre e hijos que conviven bajo un mismo techo. Datos recientes, sin embargo, sostienen que actualmente existen diversas formas, arreglos o modalidades familiares que varían en la composición, las funciones y los roles que

desempeñan sus miembros. Entre otras formas podemos encontrar, como cita Aguirre Fassler [1994:61], adultos de distinto o igual sexo, unidos o no en matrimonio, con hijos propios o que proceden de vínculos anteriores, hogares monoparentales, parejas de prueba, mujeres jefas de hogar, madres solteras, hombres y mujeres que crían a los hijos de la pareja. También abuelos y abuelas que cuidan de los niños mientras los padres trabajan o directamente se hacen cargo de la crianza de los nietos. Giberti [2005: 219] aporta tipos de familia que sintetizan tanto “nociones tradicionales”. La autora describe, dentro de las tradicionales, la familia nuclear, la extensa y la biológica, e incluye dentro de las superadoras de ese modelo tradicional a la familia que se denomina compuesta, reconstituida o ensamblada, conjunta o multigeneracional, homosexualidad, posmoderna, acogedora y sustituta, entre otras.(pag. 20)

Ahora bien, sea cual sea el tipo de familia que se comience o las implicaciones que tiene ésta dentro de la sociedad, cuando se forma una pareja empieza una adaptación de las historias individuales, cada uno llega con un bagaje propio de valores, experiencias y creencias acerca de conceptos de familia, de cómo debe comportarse la pareja dentro y fuera de hogar. Es en estos momentos cuando surgen las grandes diferencias y sus miembros actúan de modo desorganizado, aquí se ve la capacidad de los integrantes de la familia para resolver diferencias, se produce un intento de ajuste en la comunicación.

Los valores y creencias se cuestionan. En muchos casos las parejas logran hacerlo y continúan con una vida “normal”, pero en otras aparecen situaciones que exceden los límites de la tolerancia, los integrantes no saben cómo relacionarse, empiezan las exigencias, las

críticas, en ocasiones las amenazas y uno o ambos miembros quieren tener el control no importando la manera de cómo hacerlo tornándose la mayoría de las veces en generadores de violencia.

En los casos en donde no se puede llegar a un acuerdo, a una regular comunicación las partes o alguna de ellas comienzan a querer tomar control de las situaciones creando conflictos constantes, convirtiéndose en una escalada de violencia. Ésta se vuelve poco a poco parte de la rutina del hogar provocando insatisfacción en todos los integrantes de la familia.

Gutierrez, F. M. dice que:

En general la violencia familiar no es un simple acto de agresión sino que más frecuentemente pone de manifiesto una forma de interactuar, una manera de relacionarse en la familia y ello explica la tendencia a transmitirse de generación en generación. Un tercio de los niños que han sufrido violencia familiar generarán violencia en sus familias cuando sean adultos. Se aprende a ser violento cuando se es miembro de una familia violenta. Desde el punto de vista familiar, los patrones de interacción, los roles, las reglas alrededor de las que se organiza la estructura familiar pueden influir en la generación de violencia cuando hay abuso de poder que a menudo coincide con la naturaleza jerárquica de la familia y el papel tradicional del hombre como cabeza de familia. También la marginación socioeconómica y el aislamiento geográfico son factores que influyen en la génesis de la violencia familiar. Podemos afirmar, en términos generales, que el sistema familiar siempre intenta regular las emociones y la conducta de sus miembros para mantenerse equilibrado, pero no

siempre lo consigue y es en estas situaciones donde más fácilmente emerge la violencia familiar. (Parr. 2)

El papel de la familia dentro de la sociedad es de suma importancia y la violencia que se genera dentro de los hogares repercute drásticamente en la sociedad, ésta se convierte en una forma de vida y en muchas ocasiones no se dan cuenta que no es la manera conveniente de relacionarse, por este motivo es importante que las personas tengan conocimiento de los aspectos fundamentales de violencia, ya que a pesar de las campañas que han existido y que existen, las personas aún desconocen muchos sobre este tema. Esto lo podemos observar en el trabajo terapéutico cuando se detecta que las personas están viviendo en una relación de esta naturaleza y al momento de preguntarles éstas responden “que sus maridos no les pegan que se enojan gritan e insultan pero que no las golpean”, incluso en una ocasión una consultante comentó “que su marido se enojó y le tiró la computadora al piso pero que no la golpeaba”, algunas han comentado que se sienten mal porque su marido les dice “que son malas en la cama, pero nunca les han golpeado”; por este tipo de respuestas se puede inferir que aún hay desconocimiento sobre aspectos generales de violencia, ya que se considera que ésta es sinónimo de golpes, empujones y cualquier forma física que sea visible.

1.5 Definición de violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar se distingue porque hay un uso consciente de la fuerza en contra de cualquier integrante de la familia, con el objetivo de ubicarse en una situación de poder, dominio o control con respecto a la familia o los hijos, utilizando para ello tanto abusos

psicológicos como físicos o sexuales. Y menoscabando, por ende, los derechos humanos fundamentales; integridad física, intimidad, libertad sexual, seguridad personal, una vida libre de violencia, etc.

La PGJ (Procuraduría General de Justicia) (1998) define la violencia intrafamiliar:

Como todos aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, psicológica, sexual y moral de cualquiera de los integrantes de una familia. Cuando se hace referencia a las acciones no es sólo a aquellas tangibles o evidentes y que dejan huella corporal, también se está incluyendo todos aquellos actos que lesionan la integridad psicoemocional de los individuos; se considera también la negligencia o las omisiones como falta de algunas acciones que puedan tener repercusiones en los dos ámbitos de los individuos: el físico y el emocional y que pueden reflejarse en el estado de salud de quien las vive, o en casos extremos de abandono.

En la ciudad de México la definición legal vigente en el artículo 3º de la LAPVI (ley de asistencia para la prevención de la violencia intrafamiliar) ANEXO 1 dice que es

Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psico-emocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad civil, matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño. (pag. 2)

Una vez definido lo que es la violencia intrafamiliar, debemos definir los tipos de violencia que expone dicha ley.

1.6 Tipos de violencia intrafamiliar

En el caso de la violencia intrafamiliar se la clasifica de acuerdo a quien tiene el rol de abusador y abusado en la relación. Es violencia hacia la mujer cuando el que maltrata y tiene el poder en la pareja es el hombre, y se trata de violencia hacia el hombre cuando la mujer ejerce la violencia hacia el hombre. En todos los casos la violencia puede ser psicológica, física, sexual o económica.

Planteada la definición de violencia intrafamiliar, definiremos los tipos de violencia que están contemplados como delito en la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, Anexo 1 estos son:

1.6.1 Violencia psico-emocional:

La LAPVI denomina a la violencia psico-emocional “al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen, en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.”(p. 2)

No se consideran como maltrato emocional los actos que tengan por objetivo reprender o corregir a los menores de edad, siempre que dichos actos los realicen quienes participen en su formación y educación, con el consentimiento de los padres del menor y se demuestre que

están encaminados a su sano desarrollo. En general, el maltrato incluye todo acto que se compruebe que se ha realizado con la intención de causar un daño moral a un menor de edad.

Estas conductas son ejercidas por un miembro de la familia con la finalidad de hacer sentir mal a otro u otros miembros de la misma familia y que a diferencia del maltrato físico, este comportamiento es sutil y muy difícil de percibir o detectar. Se manifiesta a través de palabras hirientes, descalificaciones, humillaciones, gritos e insultos.

La violencia psico-emocional puede ser un anuncio de la violencia física. En la mayoría de las ocasiones es más hiriente que el maltrato físico. Ya que en cada grito, descalificación o amenaza se atenta contra la autoestima y la valía de la persona, pues ésta va siendo disminuida al grado en que la víctima siente ser la culpable de todo lo malo que pasa en la familia. Esta violencia, vaya o no acompañada de violencia física, se ve reflejada con el tiempo, dejando que el agresor tome el control de las acciones de la víctima.

1.6.2 Violencia física:

La violencia física es la más fácil de detectar aunque en muchas ocasiones las víctimas las esconden manifestando que fue un accidente dentro del hogar. La LAPVI dice que es “todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que se utilice cualquier parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sostenimiento y control.” (p.2)

Este tipo de violencia como su nombre lo dice implica el uso de la fuerza contra otro u otros integrantes de la misma familia, esto puede definirse como las acciones violentas que perjudican la integridad corporal, y que consiste en golpes moderados o severos, patadas, pellizcos, lanzamiento de objetos, empujones, bofetadas, rasguños, sujeciones y cualquier otra conducta que atente contra la integridad física, ya sea que produzca marcas o no en el cuerpo. El grado máximo es el homicidio.

Las secuelas provocadas por el maltrato físico son evidentes, pero el impacto a nivel psicológico y el deterioro en la calidad de vida de los que reciben este tipo de violencia es difícil de evaluar. Ya que las personas que viven en esta dinámica intentan hacer todo lo posible por “no fallar” para que su agresor no se enoje aunque estas siempre fallan en el intento, es por eso que las víctimas viven en un estado de estrés y esto causa problemas de salud, además de las lesiones consecuencia del maltrato físico.

1.6.3Violencia sexual:

A este tipo de violencia la LAPVIA dice que se identifica como: “actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser negar las necesidades sexo-afectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño.” (p. 2)

Ésta es un tipo de violencia que es difícil de detectar y que a la víctima le cuesta mucho trabajo hablar de las agresiones, ya que por lo regular se considera que los problemas de

alcoha son de índole personal provocando que a las personas les da más pena y vergüenza comentar lo que el marido les obliga a hacer, este tipo de violencia implica “toda acción en donde se use la fuerza (sin consentimiento explícito), la coerción, el chantaje, el soborno, la intimidación o la amenaza, provocando que otra persona lleve a cabo un acto sexual u otras acciones sexualizadas no deseadas, agresiones sexuales con armas u objetos, estas van desde el no punible legalmente, que abarca la burla y ridiculización de la sexualidad del otro, el acoso o asedio sexual, negar los sentimientos y necesidades sexuales de la pareja, infligir dolor no consentido a la pareja durante las relaciones sexuales; hasta el delictivo que incluye ilícitos sancionados por la ley como son el hostigamiento sexual, incitación a la prostitución o lenocinio(alcahuetería, casa de prostitución), el abuso sexual y la violación.

Algunas de las consecuencias, es que la víctima se siente usada, y siente que sus sentimientos o deseos no importan, solo cuentan los de su pareja, además de un sentimiento de impotencia al no poder parar este abuso “ya que ellas tienen que cumplir con su obligación de esposa”.

1.6.4 Violencia financiera:

La violencia financiera o patrimonial es otro tipo de violencia difícil de percibir, ya que las mujeres no suelen decir lo que su marido les da o les quita o les destruye, además de ser común que el hombre es quien lleva las finanzas de la casa y es quien controla los gastos, este tipo de violencia no está reconocido en la L. A. P. V. I. pero si en otras leyes de otras ciudades y esta comprende “los actos de apropiación o destrucción del patrimonio del otro, que pueden

manifestarse en control de los ingresos de la pareja, apoderarse de los inmuebles o muebles propiedad del otro, por su compra y/o titularidad o por el despojo directo u oculto de los mismos. La Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia creada en 2007 considera en el artículo 6 que:

La violencia patrimonial y/o económica es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.

(p. 3)

Pero no importa cuál sea el tipo de violencia a la que esté sometida la víctima o víctimas lo desafortunado es que ésta involucra a todos los miembros de una familia de una forma directa o indirecta, en muchas ocasiones los niños y los ansianos al no tener voz ni voto quedan relegados de sus derechos humanos en otras ocasiones son espectadores de todos los conflictos entre los padres sintiéndose incompetentes para poder arreglar las cosas, pero dentro de los casos de violencia reportados son las mujeres las que con mayor frecuencia son agredidas por su pareja dejando en todos los miembros de la familia secuelas física y/o psicológicas.

Es importante antes de terminar este apartado hacer mención de un delito que en ocasiones pasa desapercibido, según se observa en la definición de la PGJDF (Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal). Existe el delito de abandono físico y emocional: este se

considera como un tipo de maltrato pasivo; ocurre cuando las necesidades físicas (alimentación, abrigo, higiene, protección y vigilancia de las situaciones peligrosas) no son atendidas, temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con menores o adultos mayores, dentro de este maltrato también se incurre en delito cuando no hay respuesta a las necesidades de contacto afectivo y a la ausencia de contacto corporal, caricias, etc., a la indiferencia frente a los estados anímicos. En el caso de los ancianos se les violenta por considerárseles un estorbo. Para ellos los maltratos más frecuentes son agresiones físicas, tratamiento despectivo, descuido en la alimentación, el abrigo, los cuidados médicos, al abuso verbal, emotivo y financiero incluyendo el despojo de sus propiedades y el abandono en las calles, la falta de atención, la intimidación, las amenazas por parte de los hijos y/o por otros miembros de la familia.

Todos estos tipos de violencia en menor o mayor medida dejan secuelas a corto, mediano y largo plazo, secuelas que en muchas ocasiones son difíciles de sobreponer y más cuando son secuelas físicas graves o cuando la violencia psicológica fue ejercida por mucho tiempo.

1.7 Consecuencias de la violencia intrafamiliar

Son muchas las secuelas que se presentan se vive o se ha vivido en una relación donde la violencia es una constante, no importa si es a corto o largo plazo, esta situación conlleva a una vida insatisfactoria.

Las consecuencias pueden ser más profundas cuando la violencia ocurre durante la infancia, los daños que se generan en la personalidad del niño o de la niña pueden ser para

toda la vida. Si el niño no recibió el afecto y el cuidado que necesitaba y en su lugar recibió maltrato emocional o físico lo más probable es que desarrolle una personalidad con baja autoestima, sentimientos de minusvalía, culpabilidad, gran inseguridad y termine por no darle importancia ni valor a sus necesidades afectivas.

Durante su etapa escolar, en el mejor de los casos experimentará bajo rendimiento y aislamiento social y se ha observado que en muchos casos se refugiará en las drogas, el alcohol o la delincuencia.

Y en la gran mayoría de las veces, a la edad adulta, formará relaciones interpersonales que podrán ser insatisfactorias y conflictivas o podrán llegar a ser claramente destructivas, con altos grados de violencia, porque eso fue lo que aprendió en casa.

Las marcas que llevan las víctimas van desde golpes, gritos o amenazas que en un principio, desconciertan pero que se justifica con cualquier argumento. Pero a la larga se ve presa de un sin número de emociones y alteraciones psicológicas e incluso físicas. Krug (citado en Carballan, M.) Se ha relacionado que las mujeres que viven en relaciones de violencia padecen comúnmente:

Trastornos como el dolor de espalda o pelvis, problemas ginecológicos, embarazos con complicaciones, enfermedades de transmisión sexual (ETS), dolores de cabeza, enfermedades del sistema nervioso central y afecciones cardíacas o circulatorias, así como las “alteraciones funcionales”, como por ejemplo el síndrome de colon irritable, la fibromialgia, las complicaciones del aparato digestivo y diversos síndromes de

dolor crónico. La salud reproductiva de las mujeres también puede verse afectada.(párrafo 1)

Existen otros trastornos a nivel psicológico a los que hace mención y que fueron descritos por la OMS (1992), estos son:

Depresión y ansiedad, tristeza, ansiedad o angustia, fobias y trastorno de pánico, insomnio, cambios del estado de ánimo, ganas de llorar sin motivo, trastorno de estrés postraumático, trastornos de la conducta alimentaria y del sueño, trastornos psicósomáticos, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, conductas autolíticas y autodestructivas, abuso de alcohol y drogas, irritabilidad, baja autoestima, suicidio o ideación suicida.” (Párrafo 3)

Todas las expresiones de violencia generan daños en las personas de una u otra manera. La severidad de estos daños dependerá de la magnitud y del tipo de violencia que se cometa (emocional, física, sexual o económica) y de las características de la persona que es violentada.

Cuando el maltrato es por parte del hombre hacia la mujer, la familia entera se verá afectada y ella además de sentirse devaluada, culpable y temerosa experimentará “estrés emocional” afectando de manera importante su desempeño laboral o su trabajo en el hogar.

Difícilmente logrará cuidar adecuadamente a sus hijos y brindarles el amor que ellos necesitan, en el peor de los casos se desquitará con ellos replicando la violencia ejercida por la pareja.

En muchos casos las víctimas tienen ideas inconvenientes con respecto a lo que están viviendo, necesitan justificar el hecho de estar en esa situación, Echeburúa (2002) señalan que es frecuente encontrar las siguientes creencias distorsionadas del por qué se sienten obligadas a permanecer en esa relación de violencia, estas creencias son:

- Sentir vergüenza de hacer pública en el medio social una conducta tan degradante,
- Creer que los hijos necesitan crecer y madurar emocionalmente con la presencia ineludible de un padre y de una madre,
- Tener la convicción de que la víctima no podría sacar adelante a sus hijos por sí sola,
- Considerar que la familia es un valor absoluto en sí mismo y que, por tanto, debe mantenerse a toda costa,
- Creer que la fuerza del amor lo puede todo y que, si ella persevera en su conducta, conseguirá que el maltrato finalice,
- Pensar que su pareja, que, en el fondo, es buena persona y está enamorado de ella, cambiará con el tiempo,
- Estar firmemente convencida de que ella es imprescindible para evitar que él caiga "en el abismo".

Son muchas las secuelas que deja el vivir una relación de violencia y es tan sutil la dinámica que se va estableciendo en la relación que en la mayoría de las ocasiones cuando la violencia es muy grave las víctimas no saben cómo salir de ella.

1.8 El círculo de la violencia

Una relación donde existe violencia no suele empezar a producirse de la noche a la mañana, es un proceso que muchas veces empieza de forma sutil y que provoca que la víctima no sea siempre consciente de la gravedad de la situación que está viviendo, no son agredidas todo el tiempo ni del mismo modo.

Existen diferentes teorías de por qué las víctimas no pueden dejar a su agresor, Castillo A., Castillo M., (2010) dicen que:

Para comprender la dinámica de la violencia conyugal, es necesario considerar dos factores: su carácter cíclico y su intensidad creciente.

Con respecto al primero, se ha descrito un ciclo de la violencia, constituido por tres fases

- Primera fase: -- **“Acumulación de tensión”**: En la cual se produce una sucesión de pequeños episodios que llevan a roces entre la pareja, con un incremento constante de ansiedad y hostilidad.
- Segunda fase – “Episodio agudo o agresión”: En la cual toda la tensión acumulada da lugar a una explosión violenta, que puede variar desde un empujón hasta el homicidio.
- Tercera fase: **“Luna de miel”**: En la que se produce el arrepentimiento, a veces instantáneo, sobreviniendo las disculpas y la promesa de que nunca más volverá a ocurrir. Al tiempo vuelven los episodios de acumulación de tensión y a cumplirse el ciclo... (posición 2210)

A pesar de existir otros factores que influyen para que una mujer maltratada no abandone a su agresor (miedo a represalias, a no poder mantenerse a sí mismas y sus hijos, al qué dirán, etc.) la víctima quiere creer en las palabras de arrepentimiento y las promesas de cambio con las que el victimario por lo general detiene a la víctima, al aceptar las disculpas, promesas y regalos quieren creer a toda costa que la situación va a cambiar. Sin embargo, las relaciones se alargan mientras la violencia tiende a ir en escalada y los abusos son cada vez más frecuentes. La mayoría de las víctimas aprenden a reconocer el patrón de conducta del compañero y tratan de utilizar varios mecanismos de ajuste para intentar prevenir el abuso o disminuir la intensidad. Sin embargo, hay que entender que el maltrato se da independientemente de lo que se haga para impedirlo.

1.9 Algunas cifras:

La violencia intrafamiliar se ha convertido en un fenómeno social que puede estar presente en cualquier hogar sin importar el nivel social al que pertenezca y esto ha provocado preocupación y acciones de diversos actores sociales. En la actualidad, el tema de la violencia se ha vuelto de interés a diferentes áreas de estudio tales como; la filosofía, la antropología, la sociología, el derecho, la pedagogía, y las ciencias de la salud, esto ha provocado que se le dé la relevancia necesaria para intentar en conjunto acciones que permitan en el corto y mediano plazos reducir su prevalencia y atender integralmente las consecuencias que produce en las distintas esferas de la vida de las personas afectadas.

A pesar del gran esfuerzo que se ha hecho a nivel mundial para la reducción de la violencia dentro del hogar, la ONU (Organización de las Naciones Unidas) mujeres (2014), en el trabajo; hechos y cifras; acabar con la violencia en mujeres y niñas en 2015, reporta las siguientes cifras:

- Se estima que el 35 por ciento de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su compañero sentimental o violencia por parte de una persona distinta a su compañero sentimental en algún momento de su vida. Sin embargo, algunos estudios nacionales demuestran que hasta el 70 por ciento de las mujeres ha experimentado violencia física y/o sexual por parte de un compañero sentimental durante su vida.
- Las mujeres que han sufrido maltrato físico o sexual por parte de sus compañeros tienen más del doble de posibilidades de tener un aborto, casi el doble de posibilidades de sufrir depresión y, en algunas regiones, 1,5 veces más posibilidades de contraer el VIH, en comparación con las mujeres que no han sufrido violencia por parte de su compañero sentimental.
- Pese a que la disponibilidad de datos es limitada, y existe una gran diversidad en la manera en la que se cuantifica la violencia psicológica según países y culturas, las pruebas existentes reflejan índices de prevalencia altos. El 43 por ciento de mujeres de los 28 Estados Miembros de la Unión Europea ha sufrido algún tipo de violencia psicológica por parte de un compañero sentimental a lo largo de su vida.

- Se estima que en prácticamente la mitad de los casos de mujeres asesinadas en 2012, el autor de la agresión fue un familiar o un compañero sentimental, frente a menos del 6 por ciento de hombres asesinados ese mismo año.
- Unos 120 millones de niñas de todo el mundo (algo más de 1 de cada 10) han sufrido el coito forzado u otro tipo de relaciones sexuales forzadas en algún momento de sus vidas. Con diferencia, los agresores más habituales de la violencia sexual contra niñas y muchachas son sus maridos o ex maridos, compañeros o novios.
- Una de cada 10 mujeres de la Unión Europea declara haber sufrido ciber-acoso desde la edad de los 15 años, lo que incluye haber recibido correos electrónicos o mensajes SMS no deseados, sexualmente explícitos y ofensivos, o bien intentos inapropiados y ofensivos en las redes sociales. El mayor riesgo afecta a las mujeres jóvenes de entre 18 y 29 años de edad.(citado en párrafo varias formas de violencia)

En México a pesar de las leyes creadas y modificadas para la erradicación de la violencia intrafamiliar INMujeres reporta en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011 que:

El 47 por ciento de las mujeres de 15 años y más sufrió algún incidente de violencia por parte de su pareja (esposo o pareja, ex-esposo o ex-pareja, o novio) durante su última relación.

Por entidad federativa:

- La entidad federativa con mayor prevalencia de violencia de pareja a lo largo de la relación es el Estado de México, con 57.6%.
- Le siguen Nayarit (54.5%), Sonora (54.0%), el Distrito Federal (52.3%) y Colima (51.0%).
- La entidad federativa con menor prevalencia de violencia de pareja es Chiapas, con 31.6%.

Violencia emocional. 4 de cada 10 mujeres en México (43.1%) han sido humilladas, menospreciadas, encerradas, les han destruido sus cosas o del hogar, vigiladas, amenazadas con irse la pareja, correrlas de la casa o quitarle a sus hijos, amenazadas con algún arma o con matarlas o matarse la pareja.

Violencia económica. 2 de cada 10 mujeres en México (24.5%) han recibido reclamos por parte de su pareja por la forma en que gastan el dinero, les han prohibido trabajar o estudiar, o les han quitado dinero o bienes (terrenos, propiedades, etc.).

Violencia física. A 14 de cada 100 mujeres en México (14.0%) su pareja la ha golpeado, amarrado, pateado, tratado de ahorcar o asfixiar, o agredido con un arma.

Violencia sexual. A 7 de cada 100 (7.3%) les han exigido o las han obligado a tener relaciones sexuales sus propias parejas, sin que ellas quieran, o las han obligado a hacer cosas que no les gustan. (pp. 6-7)

Estas cifras no muestran la realidad de la violencia ya que solo son contabilizados los casos que son denunciados. Aun así las cifras revelan que la violencia en contra de las mujeres es un grave problema a nivel mundial. Y las personas que viven bajo este problema quedan vulnerables en el lugar en donde todos los integrantes de la familia deberían sentirse seguros, para algunos se convierte en un sitio hostil y peligroso debido a las consecuencias que deja la violencia.

Como la violencia dentro de la familia se ha convertido en un problema de salud pública debido a la magnitud que ha alcanzado en las últimas décadas. Millones de personas mueren cada año por causas atribuibles a la violencia, y la mortalidad representa solo la parte que podemos ver, ya que como se mencionó anteriormente no todos los casos son reportados dejando decenas o cientos de casos en donde hay lesiones de diversa gravedad y no son reportados, por lo tanto no se tiene estadísticas exactas del problema.

Capítulo II

Intervención psicológica en personas víctimas de la violencia intrafamiliar

Las cifras reportadas por los diferentes organismos a nivel nacional y mundial, hacen que se mantenga una constante preocupación por la seguridad de los grupos vulnerables en especial el de las mujeres ya que como se puede observar son muchos los casos donde la violencia dentro de los hogares repercute en la estabilidad emocional y psicológica de éstas y por consiguiente de toda la familia. Algunas víctimas saben de las consecuencias negativas que se tienen al vivir en una relación de violencia, sin embargo en muchas ocasiones es difícil dejar o separarse del agresor.

Pero ¿por qué se quedan las víctimas con sus agresores? ¿Por qué se dan estas conductas violentas dentro de la familia? ¿Son apropiadas las técnicas terapéuticas actuales utilizadas en gran número de instituciones de salud para las víctimas de violencia intrafamiliar?. Es común escuchar a algunas personas decir “les ha de gustar que les peguen o que las humillen, por eso es que no hacen nada para salir de esa relación” y efectivamente es difícil entender por qué siguen ahí incluso el por qué los hombres se comportan de esa manera, en algunos otros casos se tiene la firme creencia que el esposo tiene derecho de imponer el orden dentro de la familia, Novoa R, (2000) explica que: la socialización constituye un sistema muy complejo cuya finalidad es promover comportamientos distintos en hombres y mujeres, en el que se sigue un modelo de jerarquías que dan la superioridad al hombre y la subordinación de la mujer, dando pie a que la violencia contra la mujer se perciba como algo "natural", y a fin de cuentas justificable.

2.1 Teoría de la desesperanza aprendida

Una de las propuestas que intenta dar explicación del por qué las mujeres permanecen por tanto tiempo con su agresor es la *desesperanza aprendida* que fue descrita por **Bruce Overmier** y **Martin Seligman** a mediados de la década de los años 60. Con sus experimentos se percataron de que si un animal era expuesto a una serie de estímulos aversivos inevitables es decir, de los cuales no pudieran escapar y fueran incapaces de controlarlos serían, a su vez, incapaces de poder iniciar otras conductas y/o se les dificultaría aprender conductas nuevas. Una investigación muy amplia dejó en claro que el factor determinante de esta falta de acción era la percepción de incapacidad para poder controlar los estímulos aversivos que los animales sentían y no el estrés de los eventos como se planteó en un principio. Mineci A., Rivanedeira C., Dahab J., (2010) señalan en dicha investigación que:

“Si el animal recibe los estímulos aversivos, por ejemplo, choques eléctricos, pero puede poner fin a los mismos bajando una palanca, girando una rueda o saltando de la jaula hacia otro sitio; vale decir, el animal puede realizar cualquier conducta de escape que le otorgue sentido de control sobre la situación desagradable; entonces no desarrollará desesperanza. Ahora bien, si el animal no puede escapar, es decir, queda simplemente expuesto al estresor, sin que nada de lo que haga pueda poner fin a los estímulos desagradables, entonces luego de ello presentará indefensión. Por ejemplo, ya no intentará escapar de otros eventos aversivos, sino que se quedará pasivamente “*aguantando*” el malestar aunque con un simple movimiento podría irse. También mostrará *poco interés* en una compañera sexual en celo e incluso en alimentarse. Su tasa de comportamiento habrá *disminuido*, se lo verá *quieto*, *aletargado*, *sin*

motivación para iniciar casi ninguna conducta. Y muy pertinente para nuestros fines, presentará signos de ansiedad y tristeza.”(pp. 1-2)

Es así como posiblemente se perciban, a sí mismas, muchas víctimas de violencia en el hogar pues la constante condición violenta en este tipo de relaciones las lleva a sentirse incapaces de hacer algo para salir de la misma. Una mujer que ha sido violentada constantemente, sin poder hacer nada para evitar dicha situación y que ha llegado a la conclusión de creer que su vida no tiene alternativas, caerá en un estado depresivo que la paralizará y hará difícil llevar a cabo acciones para terminar esa condición, como consecuencia percibirá su capacidad para escapar de la relación como nula.

A este estado de impotencia y sin poder encontrar salida de la situación se le denomina: desesperanza aprendida.

Las mujeres que se encuentran en un estado de víctimas hacen lo posible para “evitar posibles problemas” teniendo todo “bajo control” es decir el orden y limpieza de la casa, el cuidado de los hijos, la manera de vestir y las amistades con quien se relaciona en la forma en como a él le gusta o le ha indicado. Cuando piensan que todo lo anterior ha sido cubierto y está en perfecto orden y que no podrá haber ningún tipo de cuestionamiento por parte del agresor, entonces el generador de violencia podrá encontrar cualquier excusa para el reclamo y hacerla que se sienta insegura y confundida ya que desconoce los motivos reales y los momentos en los cuales su cónyuge se pondrá violento. La autoinculpación unida a la imposibilidad de reaccionar frente a la violencia del hombre la conduce a una trampa que la consume cada vez más, a esto Deza V., S. (2012), dice que:

La mujer se adapta a las circunstancias utilizando mecanismos como la minimización o negación, e inclusive la disociación. Las mujeres golpeadas no intentan dejar la situación de maltrato, incluso cuando pueda parecer a un observador externo que es posible escapar, porque no pueden predecir su propia seguridad; creen que nada de lo que ellas o cualquier otra persona haga puede alterar sus terribles circunstancias. Además que es importante enfatizar que no todas las mujeres maltratadas que permanecen con el agresor responden a la violencia con pasividad. Muchas tratan de evitar situaciones que podrían alterar a la pareja, otras luchan en defensa propia y en algunas ocasiones llegan a matar a su agresor porque para ellas es la única salida para terminar con la violencia.(p53)

El maltrato continuo provoca que la víctima tenga la percepción de que es incapaz de manejar o resolver la situación por la que se atraviesa, que se generalizaría a situaciones futuras. Este sentimiento de indefensión llevaría a un aumento de depresión, ansiedad, y produciría un efecto debilitador en las habilidades de resolución de problemas.

2.2 El Síndrome de Estocolmo

Otra explicación que han dado los teóricos del porqué las víctimas no dejan al agresor, es la del Síndrome de Estocolmo Grahman, Rawlings y Rimini (citado en Venguer, T., Fawcett, G., Vernon, R. y Pick, S. 1998), explican que:

La permanencia de la mujer en la relación violenta sugiere que algunas de las reacciones psicológicas de las mujeres maltratadas se explican cómo resultantes de la

experiencia de haber padecido abuso de manera similar a los rehenes..., este fenómeno de vincularse o quedarse con él, puede interpretarse como pasividad; sin embargo, es una estrategia activa de supervivencia ante los riesgos que implicaría tratar de separarse (incremento de violencia e inclusive de riesgo de muerte). De hecho el Síndrome de Estocolmo se presenta siempre y cuando se den las siguientes condiciones:

- Se perciba una amenaza a la supervivencia física o psicológica y se crea firmemente que el abusador cumplirá con esa amenaza,
- La persona cautiva dentro del contexto de terror perciba la más mínima expresión de amabilidad de parte de su captor,
- Exista un aislamiento total de perspectivas que no son las del abusador y que la víctima perciba incapacidad para escapar.(pp. 27-28)

El que la víctima sienta que necesita afecto y protección al encontrarse aislada de los demás su única opción es refugiarse con el abusador provocando un círculo de abuso ya que él al expresarle la más mínima consideración y/o protección, la víctima se siente complacida, negando y justificando el proceder del agresor, encubriendo el miedo que siente hacia su agresor y crea un vínculo difícil de romper con la esperanza de que su agresor se dé cuenta del amor que siente por él y deje de maltratarla. Este esfuerzo por mantenerlo contento volviéndose hipersensible para detectar sus necesidades y estados de ánimo son infructuosos ya que para el victimario nada es suficiente. A medida que va pasando el tiempo, y con tanto esfuerzo para tratar de pensar y sentir como el agresor, ésta de manera inconsciente llega a

sentir como suya la visión del mundo del agresor y sus propias necesidades, sentimientos y puntos de vista pasan a segundo plano ya que no son compatibles con los que debe hacer para sobrevivir, de esta manera se pierde sentido de la realidad aceptando las agresiones como algo normal e incluso correcto para el funcionamiento de la familia. Las personas que intentan ayudarla como la familia, la policía, los terapeutas pasan a ser los malos en su vida. El grado de compenetración con el agresor es tal, que será difícil abandonarlo aunque se tenga la oportunidad.

Lo importancia de estas teorías es solo para los estudiosos del fenómeno y para aquella que quieran entender el por qué las mujeres no dejan a su agresor, ya que las personas que viven siendo víctimas lo que desean es encontrar la salida, no importa cómo, pero que termine lo antes posible, quisieran un “milagro” y dejar de sufrir violencia. Y como los milagros no existen y en muchas ocasiones las víctimas llegan a instituciones públicas después de haber recibido una agresión grave o son forzadas por amigos o familiares a asistir a dichos institutos con la esperanza de que levanten una denuncia o busquen ayuda, es necesario estar preparado para dar información de que hacer o a donde dirigirse para recibir la ayuda que necesitan, ya que en ocasiones las víctimas no encuentra el apoyo necesario o la información que requieren y sienten encontrarse sin opciones viéndose obligadas a regresar al lugar que tanto las asusta. Por tal motivo en situaciones de crisis son muy importantes los primeros intervinientes porque estos abrirán las puertas para que las víctimas puedan empezar la búsqueda de su recuperación al dejar una relación así.

2.3 Primeros auxilios psicológicos (PAP)

Como su nombre lo dice los primeros auxilios son la primera atención que reciben los afectados de algún incidente crítico, este está destinado a ayudar a niños, adolescentes, adultos y familias afectadas directa o indirectamente, por tanto, se aplican en las primeras horas tras el impacto, considerándose que tras las primeras 72 horas ya no son la técnica de elección.

La OMS 2012 dice en la “guía para trabajadores de campo” que: Los PAP están dirigidos a personas angustiadas afectadas recientemente por un acontecimiento crítico grave. Se puede proporcionar ayuda tanto a niños como a adultos. Sin embargo, no todos los que experimentan una situación de crisis necesitarán o querrán PAP. No se debe forzar la ayuda en aquellos que no la quieren, sino estar disponible para aquellos que puedan desear apoyo. (pag 4)

La aplicación de los PAP está diseñada para lograr tres objetivos muy importantes:

- Reducir el nivel de estrés inicial causado por el evento traumático
- Fomentar la adaptación a corto, medio y largo plazo
- Potenciar las estrategias de afrontamiento

Es importante saber que no son los PAP:

- No es algo que solo pueden hacer los profesionales.
- No es asesoramiento profesional.

- No es “debriefing psicológico” ni algún método terapéutico, puesto que la PAP no entra necesariamente en la discusión de los detalles del acontecimiento que ha causado la angustia.
- No es pedir a alguien que analice lo que le ha sucedido o que ordene los acontecimientos.
- Aunque la PAP supone estar disponible para escuchar las historias de las personas, no se trata de presionarles para que cuenten sus sentimientos y reacciones ante la situación.

La OMS 2012 dice que los PAP incluyen factores que parecen ser de gran ayuda para la recuperación de las personas a largo plazo (según varios estudios y el consenso de muchas entidades de ayuda humanitaria). Estos factores pueden ser:

- sentirse seguro, conectado con otros, en calma y con esperanza;
- tener acceso a apoyo social, físico y emocional; y
- sentirse capaz de ayudarse a sí mismos como individuos y comunidades.

2.4 Intervención en crisis

Aunque los PAP son muy importantes en situaciones críticas, es necesario que posterior a las 72 horas o a la contención de la crisis se utilice una técnica de intervención terapéutica. Uno de los recursos que se tiene es la intervención en crisis, esta técnica es un conjunto de procesos terapéuticos breves que se utilizan con el propósito de restablecer el equilibrio de la persona, la familia y su comunidad.

García, N. (2012) habla que la intervención en crisis la podemos manejar en 2 etapas con una serie de pasos cada una de ellas, esto se puede resumir de la siguiente manera: En la etapa 1; al primer paso, se le conoce como la entrada o el inicio, se evalúa las reacciones cognitivas, afectivas y conductuales que ha provocado el incidente o los incidentes y el impacto de su significado en la identidad del cliente como víctima. También se exploran los sistemas relacionados más significativos (familia, trabajo, amigos y vecinos). Se motiva a la persona para que exprese sus emociones (ira, miedo, tristeza, ansiedad, etc.).

En el paso 2 se define el problema. Se determinan las estrategias de afrontamiento y de resolución de problemas que la víctima ha intentado poner en práctica para enfrentarse a la crisis (acercamiento, evitación). Se evalúa y se clasifica la crisis con la finalidad de que no sea un peligro para él mismo o para los demás.

En el paso 3 el contrato de la relación terapeuta-cliente. Se le informa a la víctima lo que puede o no, hacer el terapeuta para que este recupere su autoestima, su confianza en sí mismo y su eficacia.

El paso 4 la exploración intensiva tanto de la situación de crisis como de las relaciones, esto es, investigar las situaciones que fueron el factor catalítico en la provocación de la crisis y las reacciones ante la misma.

En el paso 5 se establecen posibles metas y objetivos. Se reafirman los límites temporales de la intervención, se decide la búsqueda de otro tipo de ayuda y se le aclara a la persona la responsabilidad que tiene para mejorar su situación física y emocional.

En la etapa 2 del proceso el primer paso es: aceptar por ambas partes las metas y objetivos que se definieron.

En el paso 2 se planea una estrategia para conseguir dichos objetivos y metas.

En el paso 3 se usan las estrategias aptas tales como: reestructuración cognitiva, entrenamiento en asertividad, contrato conductual, expresión de emociones, toma de decisiones, desensibilización sistemática, etc.

En el paso 4 se hace una evaluación de las estrategias que se implementaron en el proceso, en el paso 5 se finaliza una vez restablecido la víctima, se formula un plan realista a futuro y se comprueba que el cliente haya superado la etapa intensa emocional, se verifica que la persona tenga una visión correcta del suceso que lo llevó a la crisis y un apropiado control emocional, cerciorarse que en caso de ser necesario el interesado busque apoyo profesional.

Como paso 6 se da seguimiento por un tiempo.

La violencia intrafamiliar tiende a producir en las víctimas y sus familias un estado de crisis que les dificultan ver con claridad y encontrar soluciones y alternativas para el manejo de la situación. Esto a su vez aumenta la tensión y la ansiedad, lo que lo inhabilita aún más para encontrar soluciones.

Debido a que la crisis es un periodo de alto riesgo tanto para la víctima como para su familia y que a su vez es el periodo de mayor necesidad y mayor receptividad a la intervención, es importante que los profesionales que reciben este tipo de casos estén capacitados para dar una atención oportuna y de calidad con el fin de prestar apoyo, de

proteger a la víctima y su familia de nuevas agresiones y ayudarles a encontrar una forma adecuada de manejo de la situación.

Podemos definir la crisis desde la tensión que afecta un sistema y requiere un cambio que se aparta del repertorio usual de acciones. La crisis se presenta cuando un sistema no cuenta con la creatividad necesaria para resolver una situación dada. La crisis representa un peligro hacia el sistema que la padece, pero al mismo tiempo puede ser una oportunidad para hacer cambios favorables. La persona o la familia no cuentan con los recursos para enfrentar la situación y por lo tanto se experimenta mayor tensión y ansiedad, lo cual a su vez se traduce en menos posibilidades para encontrar soluciones efectivas.

La crisis se caracteriza por la temporalidad, es decir tiene una duración determinada que hace que se diferencie de las situaciones crónicas generadoras de estrés. Durante la crisis la persona pierde no sólo la capacidad para enfrentar el motivo que dio origen a la situación de emergencia sino que se siente incapaz de enfrentar los problemas y demandas de la vida cotidiana.

Horowitz citado en artículo Intervención en Crisis por Violencia Intrafamiliar habla de 5 etapas en el proceso de crisis:

1. Reacción emocional inicial: puede estar acompañada de llanto, gritos, lamentos y parálisis o estado de “zombi”
2. Negación o bloqueo: puede haber una tendencia a evitar pensamientos que le recuerden el problema y es posible ver a la persona actuando como si el evento no hubiera ocurrido. Esta negación se puede confundir con fortaleza.

3. Intrusión: en esta etapa, se evidencia la dificultad para mantener el estado de negación, no es posible disimular más el problema detonante así que los pensamientos y las imágenes comienzan a invadir la mente y esta a su vez busca la forma de encontrarle sentido a la experiencia. Algunas personas pasan de la primera a la tercera etapa, otras al llegar a la tercera se devuelven a la negación y oscilan entre esas 2 sin avanzar a la siguiente

4. Aceptación. Es posible en esta etapa aceptar que lo que está pasando es real y no producto de su mente. Se abren nuevas posibilidades para identificar y expresar los sentimientos, pensamientos e imágenes de la experiencia de crisis. Se llega el momento en que las explicaciones pasadas carecen de sentido y se hace necesario buscar nuevas explicaciones.

5. Elaboración: En este punto es posible encontrarle el sentido a la experiencia e integrarla al resto de la vida personal. Hay una restauración del equilibrio y una comprensión más objetiva del problema. Se identifican nuevas estrategias de enfrentar las situaciones y se realizan los cambios necesarios para establecer un potencial positivo para la crisis. Durante la crisis hay distintos tipos de reacciones, que es diferente en cada persona, algunos reaccionan de manera regresiva, dependiente, y con ideas de soluciones mágicas, o se sienten culpables por haber o no hecho determinada cosa. (pag. 7)

Algunas de las metas en la intervención en crisis que se pueden plantear en la Intervención en Crisis por Violencia Intrafamiliar son:

- Cómo se pueden proteger las mujeres y sus hijos.
- El enseñarles a evaluar y utilizar todos los recursos disponibles.
- Hacerle ver a la persona que sus opiniones, sentimientos, emociones son tan válidas como las de cualquiera.
- Enseñarles técnicas para disminuir la ansiedad y el sufrimiento emocional.
- Identificar las necesidades y responder a éstas.

Es necesario evaluar cuidadosamente los riesgos de la mujer frente a las agresiones de la pareja. Se deben analizar los recursos con los que cuenta la mujer para garantizarle su seguridad y la de sus hijos, ayudándola a recurrir a la familia y otras personas cercanas que tengan posibilidades de prestarle ayuda, alojamiento provisional y soporte emocional.

Los PAP y la intervención en crisis puede ser el primer paso para las víctimas que llegan a cualquier institución en caso de algún acontecimiento crítico. Y ya sea esta situación de emergencia o el caso de víctimas que cansadas de vivir en esta situación de constantes agresiones o temerosa por su vida buscan ayuda para salir de este maltrato continuo, se tiene que considerar lo siguiente:

1. Que el agresor detenga la violencia por medio de terapia
2. En caso de ser necesario la disolución del vínculo de pareja y
3. En caso de fuerza mayor que el agresor sea detenido por las agresiones producidas a su pareja.

Estas dos técnicas puede ayudar a las personas que están pasando por esta situación a romper el círculo de la violencia y una vez que se consiga romper es necesario e indispensable buscar apoyo profesional ya que como se ha mencionado la violencia familiar puede generar niveles elevados de ansiedad y miedo; y es posible que las víctimas se aterroricen o se avergüencen de contarle a alguien sobre el abuso del que fueron víctimas.

El buscar asesoramiento y terapia de salud mental para empezar la recuperación es uno de los pasos más importantes porque esto permitirá recuperar la autoestima que se pierde en una relación de violencia.

Existen muchas alternativas de terapia que se utilizan en los casos de violencia y pueden ser en instituciones públicas o privadas.

2.5 Terapia Cognitivo para Traumas en Mujeres

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una forma de tratamiento psicológico orientada a la acción. Esta asume que los patrones de pensamiento inadecuados o erróneos causan un comportamiento desadaptativo (comportamiento contraproducente que interfiere con la vida diaria) y emociones “negativas”. El terapeuta ayuda al paciente a superar sus dificultades a través de un tratamiento enfocado en la modificación de patrones de pensamiento, de modo que se obtenga la modificación del comportamiento y el estado emocional.

La terapia es utilizada exitosamente para el Trauma en Mujeres Golpeadas (TCT-MG). Miracco, C. M., Vetere G., Zarankin A., Vallejos M. y Rodríguez B. R., (2008) dicen que:

Dicho modelo, explica el desarrollo del trastorno a través del condicionamiento clásico y operante involucrados en las respuestas de escape y evitación, respectivamente... Diversos grupos de investigadores han enfatizado la importancia de los aspectos cognitivos como variables que contribuyen al mantenimiento del estrés postraumático. Las valoraciones negativas suelen manifestarse en la conciencia como pensamientos o discursos, denominados diálogos internos. Los mismos pueden tener efectos nocivos en el bienestar de la persona, contribuyendo de ese modo tanto al mantenimiento del estrés postraumático como de la sintomatología depresiva.(pag 59)

Con esta terapia se pueden utilizar diversas técnicas, unas de ellas puede ser la psicoeducación, el manejo del estrés (incluyendo entrenamiento en relajación), que las víctimas automonitoreen sus pensamientos disfuncionales y exposición al recuerdo del trauma dentro y fuera de las sesiones. El tratamiento también se pueden incluir métodos que ayuden a focalizar el fortalecimiento de las capacidades propias, comprendiendo: estrategias de autoayuda, entrenamiento en asertividad, habilidades de afrontamiento para la comunicación con ex-parejas y también a la identificación de potenciales agresores y evitación de la revictimización.

Como ya se mencionó el entrenamiento en asertividad puede ser un punto clave para que las víctimas logren una adecuada mejoría así como la identificación de agresores potenciales, las habilidades de afrontamiento ante situaciones de acoso (por ejemplo, satisfacer las necesidades personales como prioritarias, tomar decisiones orientadas a promover los intereses personales, defender los propios derechos, etc.).

2.6 Terapia Gestalt aplicada en víctimas de violencia intrafamiliar

Otra propuesta de terapia que es muy utilizada en las víctimas de violencia familiar es la Gestáltica esta propuesta fue desarrollada por Carl Rogers en la década de los 40 del siglo XX. Originalmente denominada como psicoterapia no directiva, más tarde psicoterapia centrada en el cliente y por último psicoterapia centrada en la persona, Rogers planteaba una concepción inherentemente más positiva y optimista de la humanidad.

Los humanistas se basan en una concepción de la naturaleza humana en donde, la capacidad para el libre albedrío, la autodeterminación y una tendencia innata hacia el crecimiento positivo destacan para un mejor desarrollo.

La terapia humanista consiste en ofrecer apoyo y empatía para auxiliar a las pacientes para explorar la verdadera naturaleza y significado de sus conductas, emociones y relaciones con las demás personas. El o la terapeuta se esfuerza por permitir que las pacientes enfrenten y aclaren sus elecciones pasadas de manera auténtica, abierta, honesta, espontánea y cariñosa con el resto de las personas; permitir se debe proporcionar un encuentro o relación que genuinamente sienta el consultante. Al igual que en otras terapias humanistas, la Terapia Gestalt tiene un enfoque holístico de la experiencia humana, asume la tendencia innata a la salud, la integridad y la plena realización de las potencialidades latentes, promueve la propia responsabilidad de los procesos en curso y conciencia sobre las propias necesidades y su satisfacción.

Dentro de las reglas principales para la aplicación de la terapia que menciona Vazquez O. C., (s/f) son:

- El principio del ahora: Este es uno de los principios más vigorosos y más fecundos de la TG. Con el fin de fomentar la conciencia del ahora, y facilitar así el darse cuenta, sugerimos a la gente que comunique sus experiencias en tiempo presente. La forma más efectiva de reintegrar a la personalidad las experiencias pasadas es traerlas al presente, actualizarlas. Hacer que el sujeto se sitúe allí en fantasía y que haga de cuenta que lo pasado está ocurriendo ahora. ...
- La relación Yo-Tú: Con este principio procuramos expresar la idea de que la verdadera comunicación incluye tanto al receptor como al emisor. Se le obliga al sujeto a enfrentar su renuencia a enviar el mensaje directamente al receptor, al otro...
- Asumir la propiedad del lenguaje y la conducta, o sea, responsabilizarse de lo que se dice y/o se hace. Esto se vincula directamente con el lenguaje personal e impersonal... Merced al simple recurso de convertir el lenguaje impersonal en personal aprendemos a identificar mejor la conducta y a asumir la responsabilidad por ella. Como consecuencia, es más probable que el individuo se vea más como un ser activo, que "hace cosas", en lugar de creerse un sujeto pasivo, al que "le suceden cosas". Las implicancias para la salud mental y para dejar atrás nuestras "neurosis" son obvias.
- En Gestalt está prohibido decir "no puedo"; en su lugar se debe decir "no quiero", esto es, ser asertivo... No se puede obligar a la persona a hacer algo que no desea, pero sí se le puede exigir responsabilidad, a asumir las consecuencias de su decisión evasiva, para lo cual un honesto "no quiero" es lo más adecuado. Del mismo modo,

también deben evitarse o hacer que el paciente se dé cuenta de sus "peros", "por qué", "no sé", etc. Hay que recordar que en el ser humano el lenguaje es uno de los medios de evitación por excelencia: se puede hablar de todo y no entrar en contacto con nada, poner entre nosotros y la realidad una muralla de palabras.

- El continuum del darse cuenta: El dejar libre paso a las experiencias presentes, sin juzgarlas ni criticarlas, es algo imprescindible para integrar las diversas partes de la personalidad...
- No murmurar: Toda comunicación, incluso las que se supone son "privadas" o que "no interesan al grupo", debe ventilarse abiertamente en él o en su defecto evitarse. Las murmuraciones, los cuchicheos sobre los demás, las risitas cómplices, son evitaciones, formas de rehuir el contacto, además de faltar el respeto al grupo e ir contra su cohesión al establecer temas "que no le competen" en su presencia. Esta regla tiene por fin el promover sentimientos e impedir la evitación de sentimientos.
- Traducir las preguntas en afirmaciones; salvo cuando se trata de datos muy concretos... Así, el preguntón asume su responsabilidad y las consecuencias de lo que afirma, en lugar de adoptar una postura pasiva y de proyectar su responsabilidad en el otro, a fin de que él le dé la autorización...
- No interpretar ni buscar "la causa real" de lo que el otro dice. Simplemente escuchar y darse cuenta de lo que uno siente en función a dicho contacto.

- Prestar atención a la propia experiencia física, así como a los cambios de postura y gesto de los demás. Compartir con el otro lo que se observa, lo obvio, mediante la fórmula de "ahora me doy cuenta de ..."
- Considerar, aunque no se haga explícito, que todo lo dicho y vivido en el grupo es estrictamente confidencial. (Párrafo reglas de la Gestalt).

Estas reglas intentan hacer que la consultante se sienta segura, escuchada y comprendida generando un estado de confort y seguridad, con la finalidad de la víctima entienda en que parte de la relación está y sepa cuál es la manera en cómo puede salir de esa situación.

2.7 Psicoterapia breve

Esta intervención de terapia breve es muy conocida y utilizada, se basa en el enfoque teórico de Beck y se centra en los aspectos cognitivos de los trastornos emocionales como en los casos de la depresión y ansiedad. En esta intervención se van detallando cada uno de los puntos a trabajar en cada una de las sesiones.

La psicoterapia breve y de objetivos limitados, creada por Aaron Beck hace cerca ya de 50 años. Inicialmente propuesta para el tratamiento de la depresión, ha resultado útil dentro de la terapéutica de distintos trastornos mentales. El foco primario de este modelo terapéutico es identificar y cambiar los patrones mal adaptativos de procesamiento de la información y del comportamiento. Aunque su marco teórico es totalmente psicológico, esta psicoterapia es

completamente compatible con las teorías y terapéuticas biológicas. La intervención cognitivo conductual adicional genera mejores resultados que administrar medicamentos únicamente.

Hewitt, N., Gantiva C. A. (2009) dice que las características de la terapia son las sig:

Esta terapia es de tiempo limitado y corta duración: máximo cinco sesiones de cuarenta y cinco a sesenta minutos... Tomando esto en consideración, en el momento de planificar un tipo de terapia es más realista partir del número de sesiones a las que la mayoría de las personas asiste, con el fin de evitar una interrupción prematura. Por otra parte, fijar una meta en un marco temporal como parte del proceso terapéutico aumenta la motivación del consultante y evita su pasividad y dependencia... Igualmente, pueden utilizarse para proveer atención inmediata a clientes que se encuentran en listas de espera para ingresar a programas especializados, como un tratamiento inicial para usuarios de riesgo y como complemento a intervenciones psicológicas más extensas.

2. La terapia breve se centra particularmente en el presente más que en la historia lejana de la persona. Si bien tiene en cuenta el pasado como dato referencial, enfatiza en el presente y se orienta hacia el futuro, donde realmente se va a desempeñar el individuo. El pasado es importante, pero es algo que ya pasó; es en el presente y en el futuro donde se pueden aplicar los cambios logrados.

3. La terapia breve pretende incrementar la motivación y disponibilidad hacia el cambio... Las creencias acerca de la eficacia personal tienen un papel importante en el proceso de cambio comportamental. La finalidad es que los consultantes no solo

logren controlar su ambiente, sino sentir el control de sus vidas, es decir, desarrollar un sentido de dominio personal o eficacia. Dicho control se inicia con la formulación de sus propias metas, que no son impuestas por el terapeuta, sino definidas y propuestas por el consultante....

4. La terapia breve trabaja la cognición y la emoción para lograr el cambio. Se reconoce que las valoraciones, las expectativas y otros constructos cognitivos desempeñan un papel clave en la emoción... De esta manera, a través de la modificación cognitiva, la terapia breve pretende producir cambios emocionales y superar las dificultades internas que interfieren en la disposición de las personas para hacer frente con éxito a sus problemas, exigencias y tensiones de la vida diaria.

5. La terapia breve tiene como objetivo la toma de decisiones y el inicio del cambio comportamental.

Se lleva al consultante a analizar los pros y los contras de su comportamiento, también las posibles formas de actuar para lograr las metas propuestas y los resultados planeados. (pp167-168)

2.8 Enfoque sistémico

Otro de las terapias que han funcionado en los casos de violencia es el enfoque sistémico éste modelo plantea un programa de 10 a 12 sesiones como máximo, con un espaciamiento entre cada sesión de 8 días entre las primeras tres sesiones, y posteriormente se espaciara más

tiempo entre cada sesión. Con un tiempo máximo de una hora quince minutos por sesión. El modelo se construye a partir de los supuestos básicos de que todos los pacientes cuentan con fuerzas y recursos para cambiar, y que además ningún problema sucede de manera permanente durante todo el tiempo, teniendo las llamadas excepciones a la regla.

La terapia breve enfocada así, trata de catalizar los recursos de los pacientes para que participen en “conversaciones sobre el cambio”, lo que parece generar modificaciones rápidas en las creencias y conductas de los pacientes.

El modelo terapéutico se basa en una serie de supuestos Selekman (citado en Ortega E. M., 2011):

1. La resistencia no es un concepto útil: las excepciones constituyen una alternativa mucho más útil.
2. La cooperación es inevitable: cualquier cosa que la mujer traiga a terapia se puede utilizar como elemento de cooperación. Las conductas negativas pueden ser connotadas o reformuladas como intentos de solución y además, y sobre todo las excepciones.
3. El cambio es inevitable: el cambio es un proceso continuo, y la estabilidad una ilusión. Todo cambio llegara de manera inevitable como una excepción.
4. Solo se necesita un pequeño cambio: las partes de un sistema familiar, o un conjunto de problemas individuales están interconectados, de modo que un pequeño cambio en un elemento clave del sistema produce efectos en otras partes del sistema.

5. Las pacientes cuentan con la fuerza y los recursos necesarios para cambiar: las terapias que enfatizan las fuerzas y los recursos de las familias y pacientes para resolver los problemas dan más resultados positivos que otras terapias.

6. Los problemas son intentos fallidos de resolver conflictos: los problemas derivan de un tipo de solución, o su combinación, que implica lo siguiente:

a) Se necesita actuar pero no se actúa (negación del problema)

b) Se actúa cuando no se debe (las cosas deben ser perfectas y todo cambio gradual es despreciable).

c) Se actúa a un nivel lógico equivocado (se establece una paradoja del estilo: ¡Sé espontáneo!).

7. No es necesario saber mucho sobre el problema para resolverlo: los problemas no se presentan todo el tiempo, hay excepciones temporales y circunstanciales. El terapeuta adopta el papel de investigador en la búsqueda y desarrollo de estas excepciones.

8. Las pacientes fijan los objetivos del tratamiento: es importante que el terapeuta induzca a las pacientes a describir cómo serán las cosas cuando resuelvan el problema actual y que lo describan como si se vieran en una cinta de video.

9. La realidad es definida por el observador y el terapeuta participa en la construcción del sistema terapéutico: las contracciones que no son ni demasiado parecidas ni demasiado insólitas para el paciente-familia son las que más posibilidades terapéuticas presentan.

10. Existen muchas maneras de enfocar una situación pero ninguna es más “correcta” que otra: no hay una explicación útil de la realidad. (pag. 69)

Cualquier técnica que se use para la atención de las víctimas puede ser en modalidad de atención individual o grupal. Estas son las principales terapias que han sido y son utilizadas para personas que son víctimas de la violencia familiar sin embargo existen muchas más propuestas psicológicas que se utilizan y que funcionan para este fin. Lo que no se debe perder de vista, que no importa cuál sea el tipo de terapia que se maneje es fundamental que esta sea apegada a cabalidad a los principios básicos de actuación y a los principios que rigen el comportamiento de los psicólogos de acuerdo al Código Ético del Psicólogo, estos son; respeto a los derechos y dignidad de las personas, cuidado responsable, integridad en las relaciones y responsabilidad hacia la sociedad y la humanidad, así como seguir los lineamientos de la confidencialidad establecidos en Código Ético del Psicólogo. Anexo 2.

Capítulo III

Violencia Familiar; La cuestión legal

3.1 El proceso para legislar en contra de la violencia hacia la mujer

La psicoterapia es necesaria para que una persona que ha sido víctima de violencia doméstica logre romper el círculo de violencia y pueda tener una vida plena, ya sea dejando a su pareja o para que juntos logren un cambio. Y tratando de explicar una de las constantes preguntas en algunos casos la terapia no es la respuesta inmediata para tomar decisiones o para salir de este tipo de relaciones, hay ocasiones en donde la víctima tiene miedo de tomar alguna medida ya que no encuentra el lugar adecuado para pedir ayuda y la información que tiene sobre sus derechos y las leyes que la protegen son escasas o prácticamente nulas.

Para que las víctimas puedan tomar decisiones es importante que se empoderen, darles la información que requieren para que empiecen a sentir seguridad y conozcan todas las opciones con las que cuentan que han sido creadas para ellas, deben hacer valer sus derechos ante quien sea. De igual manera las personas que están al servicio público en el sector salud deben tener conocimiento de las leyes que amparan a las víctimas de violencia ya que en la actualidad existe aún una grande desinformación al respecto.

Como ya se mencionó el respeto a los derechos humanos es fundamental para un grato desarrollo social y es por ello que los derechos de las mujeres, los niños y grupos vulnerables no deben ser violentados, es muy importante que toda la sociedad y en especial las autoridades y organismos compartan la responsabilidad de observar, denunciar e informarse para que se pueda aplicar la ley a quien cometa actos violentos en contra de estos grupos vulnerables. Debemos subrayar que dos de las obligaciones esenciales del Estado a este respecto son:

1° sentar las bases para el ejercicio de los derechos de provisión, protección y participación de la infancia, a fin de que ésta tenga acceso a la infraestructura necesaria para su desarrollo, tanto en lo material como en lo legal,

2° fomentar la participación de los niños, mujeres y ancianos como grupos prioritarios de la población.

Parte fundamental en el desarrollo de las sociedades democráticas es la enseñanza de los derechos humanos como la posibilidad que tiene el individuo de ser, pensar, sentir o actuar en paz sin que esto último sea condicionado por personas o grupos con intereses ajenos al de los individuos, con la única excepción al respeto de las normas jurídicas que el estado impone.

El conocimiento de los derechos humanos es necesario para practicar la libertad en paz y el deber ciudadano, es necesario para hacer extensiva la libertad a los demás, todo ello dentro de la importante misión de impulsar el desarrollo de sociedades futuras democráticas y respetuosas de los derechos humanos propios de las mujeres y de los derechos de los demás.

La vida de los niños está supeditada a los recursos de su familia a las prioridades y poderes de los gobiernos de las generaciones salientes, sobre todo porque la niñez no tiene poder económico o político de convocatoria, ni posee voz propia de reclamo ante situaciones adversas.

El problema de la violencia doméstica ingresa al temario de los organismos internacionales en el transcurso de las últimas décadas. La ONU, en su Asamblea General de Noviembre de 1985 aborda el tema. Con ello, retomaba una Resolución del Consejo Económico y Social de

la misma organización, encuadrando el punto debatido en sus actividades sobre la prevención de la criminalidad, en favor de la mujer, cuya culminación fue la reunión de Nairobi en 1985.

El mismo año, el Comité de Ministros del Consejo de Europa adopta una Recomendación similar y paralela a la anterior, pero centrada en el ámbito europeo.

En 1986, la 230 Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres, de la OEA comenzó el análisis de la violencia que afecta a la mujer, aprobando un importante plan de acción contenido en la Resolución 103/86. Esta plantea la "Participación plena e igualitaria de la mujer para el año 2000" en el cual la violencia contra la mujer fue considerada como tema de atención prioritaria.

En noviembre de 1987 se reúne en Estrasburgo, organizado por el Consejo de Europa, un Coloquio sobre la Violencia en el seno de la Familia, precedido por un conjunto de informes nacionales de los Estados miembros.

En 1990, la 250 Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres de la OEA aprueba las Conclusiones y Recomendaciones de la Consulta Interamericana sobre Mujer y Violencia. "Conclusiones y Recomendaciones de la Consulta Interamericana sobre Mujer y Violencia" y la "Declaración sobre la Erradicación de la Violencia contra la Mujer", la cual reitera la necesidad de que la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) se encargue de preparar el anteproyecto para una convención interamericana sobre violencia contra la mujer.

También en noviembre de 1990 en México se firma el Acuerdo Sede para la celebración de la XXXV Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres.

El día 7 de septiembre fue firmado en la sede de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en Washington, D.C., el Acuerdo de Sede entre el Gobierno de México y el Secretariado de la OEA relativo a la celebración en la Ciudad de México, del 3 al 5 de noviembre de 2010, de la XXXV Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM).

La CIM, un organismo especializado de la OEA, es el principal foro generador de políticas hemisféricas para la promoción de los derechos de la mujer y la igualdad de género. Como tal, ha desempeñado un papel preponderante para integrar la participación y el apoyo de la mujer como parte legítima e indispensable de la gobernabilidad y la formación del consenso internacional.

Su objetivo es fomentar la integración de la perspectiva de género en los proyectos, programas y políticas de la OEA e impulsar a los gobiernos a que desarrollen políticas públicas y programas con perspectiva de género a fin de que hombres y mujeres tengan igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la sociedad.

México ha tenido una participación activa en el marco de la CIM. Nuestro país ha sido electo a los siguientes cargos en la Comisión: Presidencia (1998-2000), Vicepresidencia (1972-1974) y cuatro veces miembro del Comité Directivo (1978-1980, 1996-1998, 2004-2006, 2008-2010).

En el año 2009 la Embajadora mexicana Carmen Moreno Toscano fue nombrada por el Secretario General de la OEA al cargo de Secretaría Ejecutiva de la CIM.

En el Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (La Habana, 1990), se retoman las Recomendaciones de 1985 y se encomienda al Departamento de Justicia de Canadá la confección de un manual para quienes trabajan en el campo de la violencia doméstica.

En la Conferencia Interparlamentaria de Pyongyang, en 1991, se adoptó por unanimidad una recomendación acerca de las Políticas para eliminar la violencia hacia los niños y las mujeres.

En 1993 se aprueba la resolución realizada en la Asamblea General de las United Nations [sobre la base del informe de la Tercera Comisión (A/48/629)] Resolución número 48/104.

Esta reconoce la urgente necesidad de una aplicación universal de los derechos y principios relativos a la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad de todos los seres humanos y en especial hacia la mujer. Proclama solemnemente la siguiente Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer e insta a que se hagan todos los esfuerzos posibles para que sea universalmente conocida y respetada.

3.2 La Ley en México

Con base en todas estas recomendaciones y de los acuerdos firmados en las diferentes organizaciones a nivel mundial, en México se hacen reformas legislativas tanto a la Constitución Política como a las leyes federales y locales, así el 31 de diciembre de 1994 se reforma el artículo 4º constitucional en donde se reconoce la igualdad del varón y la mujer

ante la ley y el 14 de agosto del 2001 se modifica el artículo 1º para establecer la prohibición de toda discriminación , entre otras, por género, que atente contra la dignidad humana y tenga como objeto anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas. Con estas modificaciones se sientan las bases para el establecimiento de las estancias formales de control social, con las cuales se atiende, entre otros, el fenómeno de la violencia en contra de las mujeres.

Existen varios instrumentos jurídicos en los que se contempla el fenómeno social de la violencia familiar: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Códigos Civil y Penal y de Procedimientos Civiles y Penales para el Distrito Federal, Tratados y Convenciones Internacionales, Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el Distrito Federal y su reglamento, Ley General de Salud y su reglamento, entre otras. La Norma Oficial Mexicana (NOM-046-SSA2-2005). Dicha norma tiene como sustento fundamental el proteger las garantías y derechos que se refieren a la igualdad entre hombres y mujeres, así como el establecimiento de condiciones para el desarrollo y desenvolvimiento de los individuos, las familias, las comunidades y los pueblos indígenas.

3.3 La Constitución Mexicana

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las garantías para todas las personas que se encuentren en el territorio, sin distinción de sexo, religión, raza, opinión política, condición socioeconómica o cualquier otra circunstancia. Este precepto constitucional establece en el Artículo 1º que: “queda prohibida toda discriminación motivada

por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”, de esta manera, da marco para la atención de la violencia familiar en la medida en la que ésta se constituye en una forma de discriminación.

El Artículo 4º Constitucional, párrafo tercero, menciona que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, en el párrafo cuarto dice que: “toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar”; esto es que cuando las personas que viven en situación de violencia familiar y sexual sus derechos son violados, ya que se ven afectadas en su salud y desarrollo, tanto físico como emocional con consecuencias en diversa magnitud que incluso pueden llevarlas a la muerte. El párrafo 2º del mismo Artículo establece que: ”Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”, derechos que se ven trasgredidos en los casos de violencia sexual que tienen como consecuencia el embarazo impuesto.

El Artículo 20 señala que: “En todo proceso penal, la víctima o el ofendido por algún delito, tendrá derecho a recibir asesoría jurídica, a que se le satisfaga la reparación del daño cuando proceda, a coadyuvar con el Ministerio Público, a que se le preste atención médica de urgencia cuando la requiera...”.

El Artículo 109, párrafos 2º y 3º señalan que: “La comisión de delitos por parte de cualquier servidor público será perseguida y sancionada en los términos de la legislación penal”. “Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u

omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones”.

Herrera (2002) en el primer seminario de Violencia Intrafamiliar que se llevó a cabo en el D.F. expresa que:

De acuerdo con las leyes mexicanas expresadas en la Constitución y los tratados internacionales suscritos por nuestro país, toda persona tiene derecho, como integrante de su familia, a:

1. Que le respeten su integridad física, esto es, que no le sean producidas lesiones de ningún tipo, sus creencias y costumbres, sus propiedades, su intimidad y tiempos de trabajo, de diversión y de esparcimiento, la buena imagen que tiene de sí misma y la que de ella tienen los demás;
2. Que se le escuche y trate con el mismo respeto que a cualquier otro miembro de la familia, atendiendo a las necesidades especiales que implique su condición (de mujer, hombre, niño, anciano o discapacitado).
3. Que se le permita decidir libremente sobre su sexualidad y, por tanto, no se le obligue a llevar a cabo prácticas sexuales que no desee;
4. Realizar las actividades que elija para incrementar su educación y lograr su superación personal; dedicarse al trabajo lícito que prefiera;
5. Manifestar sus ideas, opiniones y gustos en público o en privado, en forma oral o escrita, sin que se le humille, ridiculice o calle violentamente; dirigirse a las

autoridades cuando considere necesaria su intervención en algún asunto; tener ideas políticas propias y afiliarse al partido de su preferencia; elegir libremente sus amistades y convivir con ellas y con sus familiares. Las mujeres y los hombres de una familia tienen el deber de relacionarse sin violencia entre ellos y de compartir las decisiones que se refieran al grupo familiar; unas y otros tienen igual derecho a decidir sobre el número y el momento de tener a sus hijos y la forma de educarlos.

6. Los niños tienen derecho a que sus padres, tutores o quienes estén encargados de ellos, les proporcionen alimentación, vivienda, vestido, protección, cuidado, afecto y tiempo; a que los eduquen en forma respetuosa, sin darles golpes, pellizcos, empujones o producirles cualquier otro tipo de lesiones, y sin insultarlos, amenazarlos o humillarlos nunca y por ninguna razón; a la educación, los apoyen en sus estudios y les concedan tiempo para jugar y convivir con otros niños.
7. Los ancianos y los discapacitados deben recibir de sus familiares los cuidados que exige su condición física. Tienen derecho a que se les proporcionen los medicamentos que requieran y una atención médica especializada; que se les acompañe y se ofrezca, en su domicilio, las condiciones necesarias para que tengan la máxima movilidad posible, sin obstáculos u objetos que puedan constituir para ellos algún peligro.” (PP. 38-39)

La reforma a la Constitución Política y el implemento de las leyes en el D.F. fueron el pilar para para que otros estados legislaran al respecto, así en:

Estado	Nombre de la Ley	Fecha de publicación
1. Aguascalientes	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes	26 de noviembre de 2007
2. Baja California	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California	25 de junio de 2008
3. Baja California Sur	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California sur	26 de marzo de 2008
4. Campeche	Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Campeche	4 de julio de 2007
5. Chiapas	Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Chiapas	28 de agosto de 2007
6. Chihuahua	Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	24 de enero de 2007
7. Coahuila	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Coahuila	10 de junio del 2008
8. Distrito Federal	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Distrito Federal	29 de enero de 2008
9. Durango	Ley de la Mujeres a una Vida Libre sin Violencia	30 de diciembre de 2008
10. Estado de México	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de México	6 de agosto de 2008
11. Guerrero	Ley Número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero	8 de febrero de 2008
12. Hidalgo	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Hidalgo	29 de diciembre de 2007
13. Jalisco	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida sin Violencia del Estado de Jalisco	27 de mayo de 2008
14. Morelos	Ley de acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Morelos	5 de diciembre de 2007
15. Nuevo León	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia	20 de septiembre de 2007
16. Puebla	Ley para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Puebla	26 de noviembre de 2007
17. Quintana Roo	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Quintana Roo	27 de noviembre de 2007
18. San Luis Potosí	Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de San Luis Potosí	7 de agosto de 2007
19. Sinaloa	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Sinaloa	30 de julio de 2007
20. Sonora	Ley de acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de sonora	29 de octubre de 2007
21. Tamaulipas	Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la	22 de agosto de 2007

	Violencia Contra las Mujeres	
22. Tlaxcala	Ley que garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala	13 de diciembre de 2007
23. Veracruz	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave	28 de febrero 2008
24. Yucatán	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán	20 de marzo de 2007
Ley Federal	Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	1 de febrero de 2007

Cuadro: Ciudades que han implementado leyes para prevenir y/o erradicar la violencia hacia la mujer

3.4 La violencia contra las mujeres y los derechos humanos

Como ya se mencionó anteriormente los derechos humanos son un valor importante para el desarrollo óptimo de una persona, es por ello que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva dicen "que la violencia contra las mujeres es definida como una forma de discriminación que inhibe seriamente la capacidad de las mujeres para disfrutar de sus derechos y libertades en igualdad de condiciones que los hombres".

El mismo centro plantea que en diversas reuniones internacionales se han caracterizado los distintos tipos de violencia contra las mujeres como una forma de discriminación y como una violación a los derechos humanos, ya que las mujeres que viven en un medio violento no pueden ejercer plenamente sus derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la protección de la salud, a la educación, a la libertad, a la integridad física y a la seguridad personal.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva manifiesta que los derechos humanos deben garantizar:

- Enfocar la autonomía de las mujeres dentro de la familia, en condiciones adecuadas para la salud reproductiva y con unos recursos suficientes para sostenerse a sí misma y a su familia.
- Garantizar la igualdad con los hombres en las áreas de la vida común a ambos sexos (derechos civiles y políticos).
- Promover la justicia social en la vida privada y pública.
- Propiciar que los intereses colectivos de la humanidad integren la perspectiva de género.
- Insistir en el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.(pag 40)

Tanto el enfoque de los derechos humanos y el de salud pública tienen como objetivo incrementar el bienestar de las personas (y en especial el de las mujeres) a través de la prevención de la violencia y la reducción de su impacto y prevalencia.

El que las instituciones intervengan, basada en los derechos humanos y que se orienten el empoderamiento de las mujeres, que permitan que sean las propias mujeres las que tomen las decisiones.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva hace mención al empoderamiento de la mujer y dice que el empoderamiento es el proceso por el cual se adquiere conciencia de la capacidad, habilidad y facultad para ejercer el poder. Es la toma de conciencia. Este se refiere al desarrollo de capacidades individuales y de habilidades para

negociar e influir en la naturaleza de las relaciones y la toma de decisiones al interior de las mismas.

La violencia doméstica, familiar o intrafamiliar ha sido tipificada como delito en los códigos penales de más de la mitad de las entidades federativas, y se asignan sanciones que consisten, en la mayoría de los casos, en pena privativa de libertad y multa, tratamiento psicológico, y la pérdida de algunos derechos familiares como la patria potestad y los derechos de sucesión y alimentos.

Otras entidades federativas cuentan con leyes administrativas específicas sobre violencia doméstica.

Es menor la cantidad de entidades federativas en las que se ha incorporado la violencia familiar como causal de divorcio, con lo que él o la cónyuge que la padece puede solicitar la disolución del vínculo matrimonial ante la autoridad judicial.

La violación conyugal aún no está tipificada como delito en todas las entidades federativas, y en varias de ellas se carece de los procedimientos para la interrupción legal del embarazo en caso de violación.

Se ha reconocido el riesgo en el que se encuentran algunas mujeres que viven en situación de violencia por esa razón se ha dado lugar a la creación de los refugios y de los centros de crisis que proporcionan, entre otras cosas, resguardo temporal y atención integral. En la actualidad existen centros o unidades de atención a la violencia familiar, así como agencias especializadas en delitos sexuales, representando un avance al establecer mecanismos

específicos de procuración de justicia en la atención a las mujeres que viven en situación de violencia; sin embargo, su funcionamiento aún presenta limitaciones significativas.

3.5 Código Penal para el Distrito Federal

El código penal para el distrito federal prevé como delito la Violencia familiar, en sus artículos sig:

Artículo 131. A quien cause lesiones a un ascendiente o descendente consanguíneo en línea recta, hermano, cónyuge, concubina, pareja permanente, adoptante o adoptado, se le aumentará en una mitad de la pena que corresponda, según las lesiones inferidas.

Artículo 132. Cuando las lesiones se infieran con crueldad o frecuencia a un menor de edad o a un incapaz, sujetos a la patria potestad, tutela o custodia del agente, la pena se incrementará con dos terceras partes de la sanción prevista.

En ambos casos, a juicio del juez, se decretará la suspensión o pérdida de los derechos que tenga el agente en relación con el sujeto pasivo, por un tiempo igual al de la pena de prisión que se imponga.

En una actualización del Código Penal aumenta la pena por la relación de parentesco y en el último párrafo del artículo 132 el legislador señala que a juicio del Juez se suspenderán los derechos del agente respecto del sujeto pasivo, hablando por supuesto de derechos alimenticios o sucesorios por un tiempo igual al de la pena de prisión que se imponga, o bien

decretar la pérdida de esos derechos; sin embargo señala la pérdida de esos derechos por un tiempo igual de la pena de prisión que se imponga si lo que se pierde ya no se puede restituir.

Tratándose de lesiones calificadas, ya que así se considera al maltrato infantil, la sanción también aumenta en su artículo 134. “Cuando las lesiones sean calificadas, la pena correspondiente a las lesiones simples se incrementarán en dos terceras partes”.

Es uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave, que se ejerce en contra de un miembro de la familia por otro integrante de la misma contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones.

Violencia Familiar equiparada: Cuando la conducta u omisión se realiza en contra de los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado de la persona con la que se encuentra unida fuera del matrimonio, o de cualquier otra persona que esté sujeta a su custodia, guarda, protección, educación instrucción, o cuidado, cuando el agresor y el ofendido convivan o hayan convivido en la misma casa.

Es decir, sí esta conducta en contra de un menor independientemente de que se tipifique el delito de lesiones se encuadra la conducta al delito de violencia familiar.

Quién recibe la conducta ilícita (sujeto pasivo):

Es un menor que tenga parentesco respecto de quien le ejerce la violencia o bien conviva o haya convivido con el agresor en la misma casa.

Quién realiza la conducta (sujeto activo): Una persona que tenga parentesco por consanguinidad, civil o afín (el padre, la madre, el o la hermana, el abuelo, la abuela, el tío, la tía, el padrastro, la madrastra, el o la prima, adoptante).

Resultado: Un daño físico y/o moral.

Sanciones:

- 1) 6 meses a cuatro años de prisión
- 2) En la violencia familiar equiparada 6 meses a cuatro años de prisión
- 3) Prohibición de ir a lugar determinado
- 4) Caucción de no ofender
- 5) Pérdida del derecho de pensión alimenticia
- 6) Se le sujetara a tratamiento psicológico especializado que no excederá del tiempo impuesto en la pena de prisión
- 7) Las sanciones que les corresponda por las lesiones inferidas o por cualquier otro delito que resulte
- 8) En caso de reincidencia la pena de prisión se aumentará hasta en una mitad

El delito se persigue: De oficio

La educación o formación del menor no será en ningún caso considerada justificación para forma alguna de maltrato.

El Ministerio Público tratándose del delito de Violencia Familiar deberá:

- a) Apercibir al probable responsable para que se abstenga de cualquier conducta que pudiera resultar ofensiva para la víctima.
- b) Acordar las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física o psíquica de la misma.
- c) Solicitar las medidas precautorias que considere pertinentes de manera inmediata, que no excederá de 24 hrs., las cuales el Juez resolverá sin dilación.

En las entidades federativas que tipifican la violencia familiar y facultan al Ministerio Público para adoptar medidas preventivas y para solicitar a la autoridad judicial las medidas cautelares necesarias y para proteger la seguridad o integridad de las personas afectadas (Aguascalientes, Distrito Federal, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sonora, Veracruz, Yucatán y Zacatecas). Las medidas preventivas pueden ser, por ejemplo, el exhorto al agresor doméstico de abstenerse de realizar conductas de violencia familiar o la canalización de la mujer a un albergue; las medidas cautelares incluyen un catálogo más amplio de prohibiciones a cargo del agresor y en cuanto implican una restricción de garantías individuales para el generador o generadora de violencia, deben ser decretadas por autoridad judicial.

3.6 Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal

En el código de procedimientos penales para el distrito federal se señala en el artículo 268 en su último párrafo:

“Para todos los efectos legales, son graves los delitos sancionados con pena de prisión cuyo término aritmético exceda de cinco años. Respecto de estos delitos no se otorgará el beneficio de la libertad provisional bajo caución previsto en la fracción I del artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...”

En cuanto a la Violencia Familiar en el artículo 115 en su primer párrafo se señala que para comprobar el cuerpo del delito debe acreditarse las calidades específicas y circunstancias de los sujetos señalados en los artículos 343 bis y 343 del Código Penal para el D.F., además de integrarse a la Averiguación Previa los dictámenes de los peritos en el área de la salud física y mental. Es decir, el Ministerio Público habrá de allegarse el certificado de lesiones para acreditar la violencia física y los dictámenes psicológicos para acreditar la violencia moral.

En el título décimo noveno.- Delitos contra la vida y la integridad corporal. En el Capítulo VIII. Violencia familiar dice:

Artículo 343 bis.-Por violencia familiar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave, que se ejerce en contra de un miembro de la familia por otro integrante de la misma contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones. Comete el delito de violencia familiar el cónyuge, concubina o concubinario, pariente consanguíneo en línea recta ascendiente o descendente sin limitación de grado, pariente colateral consanguíneo o afín hasta el cuarto grado, adoptante o adoptado, que haga uso de la fuerza física o moral, o que incurra en la omisión grave.

La educación o formación del menor no será en ningún caso, considerada justificación para forma alguna de maltrato.

A quien cometa el delito de violencia familiar se le impondrá de seis meses a cuatro años de prisión, prohibición de ir a lugar determinado, en su caso, caución de no ofender y perderá el derecho de pensión alimenticia. Así mismo, se le sujetara a tratamiento psicológico especializado, que en ningún caso excederá del tiempo impuesto en la pena de prisión, independientemente de las sanciones que correspondan por las lesiones inferidas o por cualquier otro delito que resulte. En caso de reincidencia, la pena de prisión se aumentara hasta en una mitad.

Este delito se perseguirá por querrela de la parte ofendida salvo que la víctima sea menor de edad o incapaz.

Artículo 343 ter.- Se equipara a la violencia familiar y se sancionara con prisión de seis meses a cuatro años de prisión, al que realice cualquiera de los actos señalados en el artículo anterior en contra de la persona con la que se encuentra unida fuera de matrimonio, de los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado de esa persona, o de cualquier otra persona que esté sujeta a su custodia, guarda, protección, educación, instrucción o cuidado, siempre y cuando el agresor y el ofendido convivan o hayan convivido en la misma casa.

Artículo 343 quáter.- En todos los casos previstos en los dos artículos precedentes, el Ministerio público apercibirá al probable responsable para que se abstenga de cualquier conducta que pudiera resultar ofensiva para la víctima y acordara las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física o psíquica de la misma. La autoridad administrativa vigilará el cumplimiento de estas medidas. En todos los casos el Ministerio público deberá solicitar las

medidas precautorias que considere pertinentes de manera inmediata, que en ningún caso excederá de veinticuatro horas, y el Juez resolverá sin dilación alguna.

Al servidor público que incumpla con lo establecido en el párrafo anterior se le aplicara la sanción de treinta o cuarenta días de multa.

3.7 Código Civil para el Distrito Federal

En el Título sexto. Del parentesco, de los alimentos y de la violencia familiar, Capítulo III. De la violencia familiar dice:

En su artículo 323: Se señala que los integrantes de la familia tienen el derecho de desarrollarse en un ambiente de respeto a su integridad física y psíquica, y obligación de evitar conductas que generen violencia familiar. A tal efecto, contarán con la asistencia y protección de las instituciones públicas, de acuerdo a las leyes para combatir y prevenir conductas de violencia familiar.

Ya en su artículo 343, señala la definición de violencia familiar: se considera el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave que se ejerce contra un miembro de la familia por otro integrante de la misma que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente del lugar en que se lleve a cabo y que pueda producir o no lesiones.

La educación o formación del menor no será en ningún caso considerada justificación para alguna forma de maltrato.

323-Quintus: También se considera violencia familiar la conducta descrita en el artículo anterior llevada a cabo contra la persona con que se encuentra unida fuera del matrimonio, de los parientes de ésta, o de cualquier otra persona que esté sujeta a custodia, guarda, protección, educación, instrucción, o cuidado, siempre y cuando el agresor y el ofendido convivan o hayan convivido en la misma casa.

En el código civil no se establece una sanción de prisión o multa sino la reparación de daños y perjuicio a la víctima de la violencia.

El Juez deberá dictar las medias provisionales siguientes:

- a) Ordenar la salida del cónyuge demandado de la vivienda donde habita el grupo familiar.
- b) Prohibición de ir a lugar determinado, como el domicilio conyugal, lugar de trabajo o escuela de los agraviados.
- c) Prohibición de acercarse a los agraviados.

Si se trata de violencia dirigida a menores en cuanto a la Patria Potestad se señala en el artículo 444 que: La Patria Potestad se pierde por resolución judicial:

Cuando el que la ejerza sea condenado expresamente a la pérdida de ese derecho y, en caso de Violencia Familiar en contra del menor, siempre que ésta constituya una causa suficiente para su pérdida.

En este artículo podríamos deducir que sí se lesiona a un menor el Juez debería sentenciar a la pérdida de la patria potestad.

3.8 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal

Se establece como separación de personas como acto prejudicial en el artículo 208 que el Juez podrá practicar las diligencias necesarias antes de dictar la resolución y en caso de violencia familiar tomará en cuenta los dictámenes, informes y opiniones que hubiere realizado las instituciones públicas o privadas dedicadas a atender asuntos de esta índole.

En su artículo 941 se señala en su primer párrafo: El juez de lo familiar estará facultado para intervenir de oficio en los asuntos que afecten a la familia, especialmente tratándose de menores, de alimentos y de cuestiones relacionadas con violencia familiar, decretándolas medidas precautorias que atiendan a preservar la familiar y proteger a sus miembros.

Artículo 942 en su último párrafo se señala: Tratándose de violencia familiar prevista en el artículo 323 tercer párrafo del Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, el juez exhortará a los involucrados en audiencia privada, a fin de que convengan los actos para hacerla cesar y, en su caso de que no lo hicieran, en la misma audiencia el juez del conocimiento determinará las medidas procedentes para la protección de los menores y de la parte agredida. Al efecto, verificará el contenido de los informes que al respecto hayan sido elaborados por las instituciones públicas o privadas que hubieren intervenido y escuchará al Ministerio Público.

3.9 Normas Oficiales Mexicanas NOM

Con base en todas las modificaciones a la ley y para un mejor cumplimiento de la misma se establece las Normas Oficiales Mexicanas en especial con la norma NOM-046-SSA2-2005 se reconoce que la violencia familiar es un problema de salud pública y por lo tanto se deben destinar recursos para su atención en ella se establece el derecho a la protección de la salud y la plena igualdad jurídica de hombres y mujeres y se reconoce que la violencia familiar propicia profundas inequidades hacia los miembros más débiles de la familia. Esta NOM-046-SSA2-2005 “Criterios para la atención médica de la violencia familiar” (Anexo 5), al igual que la NOM-168-SSA1-1998 “Del expediente clínico”(Anexo 3) y la NOM-025-SSA2-2014 “Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica” (Anexo 4), estas Normas establecen los criterios que deben observar todos los prestadores de servicio de salud pública, sociales y privados en la atención médica y orientación que se proporcionen a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar.

En la medida que estas Normas Oficiales fijan lineamientos o contienen catálogos de maniobras médicamente indicadas para resolver o remedar algún peligro de salud, son el marco adecuado para deducir los diversos tipos de responsabilidad médica profesional.

Las NOM son de observancia obligatoria para todo el personal que presta servicios de salud del sector público, social y privado y su incumplimiento puede ser sancionado. De acuerdo con la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, las sanciones pueden ser:

multa, clausura temporal o definitiva, arresto hasta por treinta y seis horas, suspensión o revocación de la autorización, aprobación o registro, según corresponda.

3.10 CAVI (Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar).

Como ejemplo del trabajo multidisciplinario que se debiera realizar para la atención de víctimas de violencia intrafamiliar el gobierno creó dos instituciones que han sido de mucho éxito para el estudio y la intervención del problema, una institución es el CAVI en donde se da apoyo tanto de índole legal como psicológica e INMujeres que aunque no tenga la facultad de dar apoyo psicológico y legal se dedicada a combatir la violencia hacia la mujer y la equidad de género.

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por medio del Departamento de Atención a Víctimas del Delito, creó el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) que se instauró para atender fundamentalmente a todas aquellas personas que se encuentran envueltas en el círculo de la violencia, en sus relaciones cotidianas en el hogar y su principal objetivo es proporcionar atención integral a las víctimas de maltrato en la familia a través de un equipo interdisciplinario de profesionistas (psicólogas, abogados, médicos y trabajadoras sociales) coadyuvando a su erradicación e incidiendo así en la reducción de los índices delictivos en ese entorno.

Con fundamento en el Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal publicado en julio de 1996 quedó adscrito a la Dirección General

de Atención a Víctimas del Delito, dependiente de la Subprocuraduría de Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad.

En las instalaciones del CAVI se brindan los siguientes servicios:

- Asesoría legal en materia penal y familiar.
- Atención médica de urgencias y certificación de lesiones.
- Intervención especializada de trabajadoras sociales.
- Mediación jurídica entre las partes involucradas en conflictos de violencia intrafamiliar.
- Seguimiento de indagatorias relacionadas con maltrato doméstico.
- Tratamiento psicológico de víctimas, para modificar conductas agresivas.
- Actividades preventivas a la violencia doméstica mediante charlas de difusión y concientización de la comunidad.
- Visitas domiciliarias para desarticular eventos de maltrato en la familia.

Cuenta con cuatro Unidades Departamentales:

- a) Trabajo Social.
- b) Tratamiento Psicológico.
- c) Atención Jurídica al Maltrato.
- d) Seguimiento.

La Unidad Departamental de Trabajo Social tiene como objetivo brindar apoyo social a los y las usuarias que por primera vez acuden al CAVI y les permite esclarecer su problemática y demandas específicas. Sus funciones son investigar, valorar, diagnosticar y elaborar el plan de atención social que va a seguir el usuario que por primera vez se presenta en el Centro.

Por su parte, la Unidad Departamental de Tratamiento Psicológico tiene como objetivos:

- a) Facilitar a los usuarios la comprensión de los factores culturales, sociales e individuales que generan las relaciones de violencia entre los miembros de la familia.
- b) Habilitar psicológicamente a los usuarios para que mejoren su calidad de vida familiar y social.
- c) Fomentar en las y los usuarios, patrones de responsabilidad y comunicación que faciliten actitudes y comportamientos de mayor equidad y respeto hacia sí mismo y hacia los demás.

La función de esta Unidad Departamental es proporcionar apoyo psicológico a personas involucradas en una dinámica de maltrato intrafamiliar, ofreciendo modelos de psicoterapia (individual, grupal, familiar, sexual, etc.) según las características personales y de la problemática presentada.

La atención psicológica consiste que; cuando las personas llegan muy alteradas se les da intervención en crisis, a efecto que se tranquilice y pueda exponer su problemática.

Con el fin de reestablecer el equilibrio psicoemocional, se proporciona atención psicoterapéutica a través de terapia Gestalt, individual y/o de grupo, esta última, está diseñada

para que se desarrolle en trece sesiones de dos horas cada una o cinco sesiones individuales como mínimo con la misma duración.

También se realizan valoraciones psicológicas tanto de víctimas como de presuntos generadores de violencia familiar, solicitadas por jueces o agentes del Ministerio Público, en relación a juicios de divorcio, guardia y custodia de menores y pensión alimenticia: así mismo para Averiguaciones Previas.

3.11 INMUJERES

INMujeres es otra institución que da respuesta al compromiso asumido con las mujeres capitalinas en el sentido de ampliar los mecanismos y las políticas públicas tendientes a disminuir la brecha de desigualdad entre las mujeres y los hombres, el gobierno de la Ciudad de México (1997) estableció, el 8 de marzo de 1998, el Acuerdo para la Creación del Programa para la participación Equitativa de la Mujer en el Distrito Federal (PROMUJER), hoy Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (Inmujeres DF) y en mayo de ese mismo año lo crea.

Un año más tarde, el 11 de agosto de 1999, el gobierno capitalino emite el Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, en el cual da a conocer en su artículo 129 la creación del Instituto de la Mujer del Distrito Federal como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Gobierno.

El Instituto de las Mujeres del Distrito Federal es un organismo público descentralizado del Gobierno de la Ciudad de México, cuyo objetivo fundamental es trabajar porque las mujeres accedan al pleno goce de sus derechos humanos, así como a los beneficios del desarrollo, en un contexto de equidad e igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Desde su creación, el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México ha sentado las bases para el fortalecimiento de un proceso de transversalización en todas las acciones de gobierno, el cual garantice la eliminación de todo tipo de discriminación, así como la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres, a través de la promoción, el conocimiento, la defensa y el ejercicio de los derechos de las mujeres de la Ciudad de México.

Dentro de las principales atribuciones del Instituto Nacional de las Mujeres, se encuentran:

- Proponer en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres y evaluar su ejecución.
- Impulsar acciones legislativas que garanticen su acceso equitativo y no discriminatorio al desarrollo.
- Promover estudios e investigaciones para instrumentar un sistema de información, registro, seguimiento y evaluación de las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales de las mujeres en los distintos ámbitos de la sociedad.
- Participar y organizar eventos que giren en torno a las mujeres a nivel nacional e internacional.

La Ley del Instituto Nacional de las Mujeres no faculta a éste para proporcionar asesoría legal ni de gestión al público.

Justificación de Prontuario

Como se mencionó en el trabajo son muchas las acciones que se han implementado para la eliminación de la violencia intrafamiliar o por lo menos para reducir dicho problema, sin embargo las estadísticas muestran que aún existe un gran número de denuncias al respecto, es por ello que surge la idea de crear un prontuario (Anexo 6) con la intención de que éste sea un apoyo para cualquier persona interesada en el tema, pero sobre todo para aquellas que están en una insipiente relación de violencia o que ya se encuentran dentro de ella desde hace algún tiempo y desconocen que hacer o a dónde acudir o cuales son las opciones a las que tiene derecho. El prontuario cuenta con información básica pero suficiente para saber en dónde se encuentra ubicado en caso de estar viviendo una relación de violencia y da información de algunas leyes que pueden ayudarla en caso de que se requiera, este prontuario se divide en tres partes, en violencia leve, violencia moderada y violencia grave. Esta división se marca con diferentes colores para que las personas identifiquen y discriminen la gravedad de la violencia en la que están viviendo o hacia donde se dirigen. La primera etapa violencia leve esta con color amarillo y se ejemplifica cuáles son las conductas que pueden aparecer, la segunda etapa la violencia moderada con color naranja de igual manera se mencionan algunas conductas típicas de esta etapa y la tercera etapa la violencia grave, con color rojo que también se manejan ejemplos de esta etapa, en color verde se dispone la información que puede ser útil

para buscar apoyo, y en color negro todas las definiciones de violencia, además de enmarcar en algunas zonas algunas cuestiones legales que pueden ser útiles para aquellas personas que tienen miedo de enfrentarse al agresor porque desconocen cuáles son las leyes que las amparan.

Conclusiones

La información que aquí se proporciona, es con el fin de que cualquier persona tenga acceso rápido para consultar de una manera fácil temas específicos sobre la violencia intrafamiliar y permitir a las mujeres víctimas de este delito saber cuáles son las herramientas con las que cuenta para poder enfrentar este problema, supongo no es usual que en tesis para obtener el grado de licenciada en psicología se destine un capítulo completo para mencionar algunas de las leyes que respaldan a las víctimas que sufren este tipo de violencia, pero esta idea surge observando que las víctimas al tener la mayor información posible se empoderan y transforman ese miedo e incertidumbre, en tranquilidad y certeza que les proporciona el marco legal, logrando salir más rápido de esta situación. Muchas de las personas que viven en una relación de constante violencia se sienten incapaces para buscar apoyo de cualquier tipo y cuando lo hacen por lo regular llegan en condiciones de mucha vulnerabilidad dificultando el apoyo psicológico pertinente e incluso el apoyo legal no es el adecuado, dejando a las víctimas con una sensación de desamparo. ¿Pero qué pasaría si existiera una campaña permanente o periódica dirigida al aspecto legal, es decir, donde a la población en general se le hablara sobre sus derechos, las leyes que protegen a las víctimas y los tipos de violencia que reconoce la ley?, esto, opino, provocaría que las víctimas buscaran en ésta orientación la fuerza que necesitan para no seguir en una relación inconveniente.

A pesar de todo el trabajo que se hace para eliminar la violencia en contra de las mujeres, el número de denuncias sigue siendo muy alto y esto sin contar las víctimas que nunca denuncian y que se cree pudieran rebasar con facilidad los datos reportados. INMujeres reporta que en México en el 2011 un total de víctimas de violencia de género inscritas en el

registro central para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género fue de 32242 mujeres y el de víctimas de violencia doméstica 7744 personas.

La tasa de víctimas de violencia de género inscritas en el registro en 2011 fue de 155,7 por cada 100,000 mujeres. Según el registro el número total de personas denunciadas por violencia doméstica fue de 5632 personas. Y como ya se dijo esto solo son las víctimas que hacen una denuncia. Es importante tener presente que la contabilización en registros administrativos se realiza solamente con la información de aquellas mujeres víctimas de violencia que solicitaron atención en algún servicio (médico, legal, etcétera) en instituciones públicas, por lo que los datos recopilados muestran que el número de víctimas esté muy por debajo de la cifra real. Por otra parte y en detrimento de una visión cabal del fenómeno la información estadística con que se cuenta es publicada con años de rezago.

En México han sido muchas las campañas difundidas por los medios de comunicación, con *slogans* tales como ‘tiene derecho a una vida libre de violencia’, ‘no se queden calladas’, ‘denuncies si sabes de alguien que sufre violencia’, ‘si golpeas a una golpeas a todas’ y tantas otras más que han sido utilizadas, si bien son frases necesarias no han sido suficientes para frenar la violencia, tal vez sea la idiosincrasia del pueblo mexicano, la indiferencia en la que se ha caído, en gran número de casos las autoridades en ocasiones no saben, no quieren o no les interesa saber cómo orientar a una víctima, es por ello que la propuesta de esta tesina ha sido dar a conocer información específica para que la víctima se empodere y pueda sortear gran parte de los obstáculos con los que se enfrentará en el momento de su decisión de cambio. El que las víctimas o cualquier persona posean conocimiento suficiente para exigir

sus derechos de una vida libre de violencia y el que las autoridades cumplan con la aplicación de la ley provocaría que el número de víctimas fuera considerablemente menor.

Las necesidades para garantizar una vida plena a los grupos vulnerables y en especial a las mujeres es aún muy grande ya que, idealmente, debería existir una coordinación entre los diferentes elementos que conforman a la sociedad. Por ello es conveniente que las personas que trabajamos en el área de salud mental sepamos y estemos capacitados en aspectos legales para así orientar y canalizar a los consultantes que lo requieran con especialistas o a las instancias correspondientes. Ahora bien, para cumplir a cabalidad con lo anterior es necesario que, dentro del perfil profesional del psicólogo, éste posea el entrenamiento pertinente en aspectos éticos y legales que modulen su comportamiento ante este tipo de situaciones. Quisiera yo señalar que esta tesina me ha hecho reflexionar sobre un aspecto del plan de estudios de la carrera de psicología en esta facultad y que tiene que ver con la ausencia de una materia dedicada al compromiso ético y legal que nos señale derechos y obligaciones de nuestro quehacer profesional que nos permita no incurrir en faltas u omisiones legales en nuestra labor cotidiana. Pero todo esto, desgraciadamente, no es el caso, por lo menos, en una instancia de la UNAM. Como un ejemplo inmediato, por su cercanía, se tiene en el actual plan de estudios de la FES Zaragoza ya que en este no aparece materia alguna que pueda considerarse como formadora de una cultura legal básica que conforme el perfil profesional del egresado.

México es un país que se ha caracterizado en atender las recomendaciones de organismos internacionales en materia de violencia intrafamiliar, es por eso que creo que es conveniente que en esta ocasión sean los psicólogos los que debemos atender a la recomendación de la

ONU e implementar de manera expedita la utilización de los primeros auxilios psicológicos en los casos en los que recomienda dicho organismo ya que en países en donde ha sido adoptada dicha técnica se ha visto su eficacia.

En un intento de cooperar con lo antes expuesto se ha realizado este prontuario con la idea de que las personas, además de tener conceptos claros sobre la violencia tengan idea de a dónde pueden acudir y/o a donde pueden pedir apoyo, la idea de dividir la violencia en etapas es con la finalidad de que las personas se percaten si están viviendo en una relación de violencia o en qué etapa se encuentran su relación, ya que en muchas ocasiones las personas están conscientes de la gravedad que conlleva vivir en una relación de violencia pero no saben qué hacer o la violencia aún está en un estadio leve en el cual la víctima no ha notado que vive en una relación de esta naturaleza.

Bibliografía

- Carbajal, M., Carbajal, M., *Contra la violencia, Empoderar a la mujer*. Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia de género Recuperado de:
<http://empoderarmujeres.blogspot.com/>
- Carballal, S. M. *contra la violencia, empoderar a la mujer; consecuencias físicas y psicológicas de la violencia de género*. Recuperado de <http://empoderarmujeres.blogspot.com>
- Carrasco M. A. y Gonzales. Aspectos Conceptuales de la Agresión; Definiciones y modelos explicativos. (junio 2006) *Acción Psicológica* vol 4 n°2. Recuperado de:
<http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/viewFile/478/417>
- Código Ético del Psicólogo, publicado por la Sociedad Mexicana del Psicólogo
- Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) (1986-2005). *Cronología de Trabajo de la CIM en el tema de Violencia contra la Mujer*.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, (septiembre 1994). *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*. Convención de Belem.
- Corsi, J. (1994). *Violencia Familiar*. México, ed. Paidós.
- Del Castillo, A., Castillo M (2010), *Amar a madrazos; el doloroso rostro de la violencia entre jóvenes*, Grijalbo, Barcelona, edición digital.
- Deza V. S. (2012), ¿por qué las mujeres permanecen en relaciones de violencia? Why womwn remain intervention of violence? *Av. Pícol* 20(1) enero-julio
- Echeburua, E. (2002). *Vivir sin violencia Terapia para controlar y modificar el comportamiento violento*. Ed. Pirámide. (J., 1979)
- Enciclopedia Britanica en español (2009). *LA FAMILIA: CONCEPTO, TIPOS Y EVOLUCIÓN*.
http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf
- García, O. N. (2012), *Profesional Intervención Psicólogo Clínico consejero en crisis*, recuperado de: es.slideshare.net/nestormanati/intervención-en-crisi-2012-17374281
- Gómez O. E., Villa V. J. *Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización*, *Justicia Juris*, ISSN 1692-8571, Vol. 10. N° 1. Enero – Junio de 2014 Pág. 11-20
<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Grupo Opciones (s/f), *Intervención en Crisis por Violencia Intrafamiliar*. Página creada 2015 Recuperado de:

http://www.opciones.org/uploads/4/7/6/0/47609577/intervenci%C3%B3n_en_crisis_por_violencia_familiar.pdf

- Herrera E., coordinadora Jiménez, M. *Violencia Familiar en el Distrito Federal; La violencia familiar y los derechos humanos* (2002). Club de periodistas, primer seminario sobre violencia intrafamiliar, México D. F. recuperado de:
http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/primer_seminario_de_violencia_familiar_en_el_df.pdf
- Hewitt, R. N. y Gantiva, D. C. A. *La Terapia Breve: una alternativa de intervención psicológica efectiva*. universidad de San Buenaventura, Bogotá Colombia, avances en psicología latinoamericana vol. 27(1) PP 165-176 2009/ISSN1974-4724. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/10/18>
- INMujeres Estadísticas de violencia contra las mujeres en México 2012 (E.N.D.I.R.E.H) Encuesta Nacional sobre la dinámica de la relaciones en el hogar.
<http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/convenciones/Nota.pdf>
- INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO (2012), recuperado de:
http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/lectura%2012_ut_1.PDF
- Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y Reglamento; Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF) (año 1999). Gobierno del Distrito Federal, Secretaria de Desarrollo Social, Dirección General de Equidad y Desarrollo Social.
- Maynard J. (1979). *Acerca de la evolución*. Madrid. Ed. Blumer.
- Minici A. Rivadeneira C. Dahab J. (2010) desesperanza aprendida. un modelo experimental de la depresión, revista de terapia cognitivo conductual num 19/julio/2010
<http://revista.cognitivoConductual.org>
- Miracco C. M., Vetere, G., Zarankin, A, Vallejos, M. y Rodríguez B. R. (2008), Tratamiento psicoterapéuticos eficaces para mujeres golpeadas con trastorno por estrés postraumático, revista Argentina de clínica psicológica vol. XVII,
http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/578/racp_xvii_1_pp57_64.pdf
- NORMAS OFICIALES MEXICANAS (NOM),
<http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Normas-Oficiales-Mexicanas.aspx>
- Novoa, R. Prioridades de atención para la mujer en el Distrito Federal. Rev. Este Pais, Tendencias y Opiniones, año 2000, num. 108 México.
- OMS (2012). Primera ayuda psicológica. Guía para trabajadores de campo.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44837/1/9789243548203_spa.pdf

- ONU Mujeres, Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra las mujeres. Actualizado en 2014, recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- ONU, Informe de la tercera conferencia mundial sobre la mujer (1985), centro nacional de equidad y género y salud reproductiva. Recuperado de cneqsr.salud.gob.mx
- Organización de los Estados de América (OEA), (1994). Recuperado de: <http://portal.oas.org/Portal/Topic/Comisi%C3%B3nInteramericanadeMujeres/Historia/Convenci%C3%B3nsobrelaViolenciacontraLaMujer/tabid/666/Default.aspx>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), año 2002. Informe Mundial de la Salud, Resumen Washington D.C. Recuperado de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Ortega, E. M. (Diciembre, 2011) Modelo de Atención Integral en Violencia de Género: Para el Sistema de Módulos de Atención a las Mujeres en Situación de Violencia del Instituto Sudcaliforniano de La Mujer del Estado de Baja California Sur, (Actualización) Manual de Procedimientos del Modelo de Atención Integral a la Violencia de Género. Recuperado de: http://vidasinviolencia.inmujeres.gob.mx/sites/default/files/pdfs/sistema_nacional/modelos/prevencion/MODELO%20DE%20ATENCION%20INTEGRAL.pdf
- Procuraduría General de Justicia, (1998). Manual de atención a víctimas del delito, documento interno, México.
- Recuperado de www.unicef.edu.pe/pub/revpsicologia/avances2012/sabinadeza.pdf
- Red de mujeres latinoamericanas y del caribe en gestión de organizaciones. Women in Management. Estadísticas mundiales sobre estadísticas de género Noviembre 2011 Violencia del Anahuac/Revistas Furia. Recuperado de <http://www.win-network.org/2011/11/estadisticas-mundiales-sobre-violencia-de-genero>
- Salas-Menotti, I., (2008), Significado Psicológico de la Violencia y la Agresión en una Muestra Urbana colombiana, Corporación Universitaria Iberoamericana, Colombia Bogotá, 4, N°2. 331-343 Recuperado de: http://www.usta.edu.co/otraspaginas/diversitas/doc_pdf/diversitas_8/vol.4no.2/articulo_9.pdf
- Vásquez O. C., “PSICOTERAPIA GESTALT: CONCEPTOS, PRINCIPIOS Y TECNICAS, psicología en Línea <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/cvasquez/gestalt.shtml>
- Velazquez, S. (2003). Violencias cotidianas, violencias de género; escuchar, aprender y ayudar. Editorial digital Diegoan.

- Velazquez, S. (2012). Violencias y Familias, implicancias del trabajo profesional; el cuidado de quienes cuidan., primera edición en formato digital, Argentina, Ed. Paidós
- Venguer, T., Fawcett, G., Vernon, R. y Pick, S. (1998), Violencia doméstica, un marco conceptual para la capacitación del personal de salud, Impresión solar servicio editoriales S.A de C.V
- Wilson, E. O. (1997). Sobre la naturaleza humana. 2ª reimpresión español, México, Colección popular, F.C.E.

Anexo 1

Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar

TITULO PRIMERO

CAPITULO UNICO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público e interés social, y tienen por objeto establecer las bases y procedimientos de asistencia para la prevención de la violencia familiar en el Distrito Federal.

Artículo 2.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

I. Administración Pública.- A la Administración Pública del Distrito Federal;

II. Consejo.- Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal;

III. Delegaciones.- El órgano político administrativo de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal;

IV. Ley.- Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar;

V. Organizaciones Sociales.- Las instituciones que se encuentren legalmente constituidas, que se ocupen de la materia de esta ley y que se hayan distinguido por su labor;

VI. Unidad de Atención.- Las Unidades de la Administración Pública encargadas de asistir a los receptores y generados de violencia familiar, así como de prevenirla; de conformidad con lo que establezca el programa general.

Artículo 3.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I. Generadores de Violencia Familiar: Quienes realizan actos de maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual hacia las personas con la que tengan o hayan tenido algún vínculo familiar;

II. Receptores de Violencia Familiar: Los grupos o individuos que sufren el maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual en su esfera biopsicosexual; y

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 2

III. Violencia Familiar: Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad, civil; matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

A) Maltrato Físico.- Todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control;

B) Maltrato Psicoemocional.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar un daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional en los términos de este artículo, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor.

C) Maltrato Sexual.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser: inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen un daño. Así como los delitos establecidos en el Título Quinto del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, es decir, contra la libertad y la Seguridad Sexuales y el Normal Desarrollo Psicosexual, respecto a los cuales la presente Ley sólo surte efectos en el ámbito asistencial y preventivo.

Artículo 4.- Corresponde al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Gobierno, a la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, a la Secretaría de Seguridad

Pública, a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y las Delegaciones, la aplicación de esta Ley.

Artículo 5.- A la Secretaría de Gobierno, a la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social del Distrito Federal, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal y a las Delegaciones les corresponde la asistencia y prevención de la violencia familiar. Para efectos de la aplicación de la Ley, dichas instancias establecerán los mecanismos de coordinación.

TITULO SEGUNDO

CAPITULO UNICO

DE LA COORDINACION Y CONCERTACION

Artículo 6.- Se crea el Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal como órgano honorario, de apoyo y evaluación, integrado por doce miembros, presidido por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, e integrado por: La Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, la Secretaría de Seguridad Pública, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, tres Diputados de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, que la misma designe y tres representantes de las organizaciones sociales que se hayan destacado por su trabajo y estudio en la materia, invitados por el Jefe de Gobierno.

Así mismo, se crean los Consejos para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar Delegacionales en cada una de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal los cuales funcionarán con las mismas características del Consejo arriba señalado y que estará presidido por el delegado político de la demarcación correspondiente, integrado por los subdelegados de Gobierno y Desarrollo Social, el Delegado Regional de la Procuraduría General de Justicia del

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 3

Distrito Federal, el titular de la región correspondiente de la Secretaría de Seguridad Pública, el titular de la Unidad de Atención, el coordinador del área de educación correspondiente y el titular de la jurisdicción sanitaria, tres representantes de organizaciones sociales o asociaciones vecinales convocados por el Delegado y dos Diputados de la Asamblea Legislativa, correspondientes a los Distritos Electorales que se encuentren comprendidos en la demarcación de que se trate.

Artículo 7.- El Consejo deberá contar con un equipo técnico integrado por expertos honorarios con reconocida trayectoria en la materia y nombrados por el propio Consejo.

Artículo 8.- El Consejo tendrá las siguientes facultades:

I. Participar en la elaboración del Programa General para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal;

II. Fomentar y fortalecer la coordinación, colaboración e información entre las instituciones públicas y privadas que se ocupen de esa materia;

III. Evaluar trimestralmente los logros y avances del Programa General;

IV. Analizar y aprobar los lineamientos administrativos y técnicos en esta materia, así como de los modelos de atención más adecuados para esta problemática;

V. Elaborar un informe anual que remitirá a las comisiones correspondientes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal;

VI.- Contribuir a la difusión de la legislación que establece mediadas para la Violencia Familiar;

VII.- Vigilar la aplicación y cumplimiento del Programa General derivado de la Ley; y

VIII. Promover estrategias para la obtención de recursos destinados al cumplimiento de los fines de la Ley.

TITULO TERCERO

CAPITULO I

DE LA ASISTENCIA Y ATENCION

Artículo 9.- La atención especializada que es proporcionada en materia de violencia familiar por cualquier institución, ya sea privada o perteneciente a la Administración Pública del Distrito Federal, será tendiente a la protección de los receptores de tal violencia, así como a la reeducación respecto a quien la provoque en la familia.

Del mismo modo, estará libre de prejuicios de género, raza, condición socioeconómica, religión o credo, nacionalidad o de cualquier otro tipo, y no contará entre sus criterios con patrones

estereotipados de comportamiento o prácticas sociales y culturales, basadas en conceptos de inferioridad o de subordinación.

Artículo 10.- La atención a quienes incurran en actos de violencia familiar, se basará en modelos psicoterapéuticos reeducativos tendientes a disminuir y, de ser posible, de erradicar las conductas de violencia que hayan sido empleadas y evaluadas con anterioridad a su aplicación.

Se podrá hacer extensiva la atención en instituciones públicas a quienes cuenten con ejecutoria relacionada con eventos de violencia familiar, a solicitud de la autoridad jurisdiccional de acuerdo con las facultades que tiene conferidas el juez penal o familiar; o bien, a solicitud del propio interesado.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 4

Artículo 11.- El personal de las instituciones a que se refieren los dos artículos anteriores, deberá ser profesional y acreditado por las instituciones educativas públicas o privadas, debiendo contar con la inscripción y registro correspondiente ante la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social.

Dicho personal deberá participar en los procesos de selección, capacitación y sensibilización que la misma Secretaría establezca, a fin de que cuente con el perfil y aptitudes adecuadas.

Artículo 12.- Corresponde a las Delegaciones, a través de la Unidad de Atención:

- I. Llevar constancias administrativas de aquellos actos que de conformidad con la presente Ley, se consideren violencia familiar y que sean hechos de su conocimiento;
- II. Citar a los involucrados y reincidentes en eventos de violencia familiar a efecto de que se apliquen las medidas asistenciales que erradiquen dicha violencia;
- III. Aplicar e instrumentar un procedimiento administrativo para la atención de la violencia familiar;
- IV. Resolver en los casos en que funja como amigable componedor y sancionar el incumplimiento de la resolución;

V. Proporcionar psicoterapia especializada gratuita, en coordinación con las instituciones autorizadas, a los receptores de la violencia familiar que sean maltratados, así como a los agresores o familiares involucrados, dentro de una atención psicológica y jurídica;

VI. Elaborar convenios entre las partes involucradas cuando así lo soliciten;

VII. Imponer las sanciones administrativas que procedan en los casos de infracciones a la Ley; sin perjuicio de las sanciones que se contemplen en otros ordenamientos;

VIII. Atender las solicitudes de las personas que tengan conocimiento de la violencia familiar, en virtud de la cercanía con el receptor de dicha violencia;

IX. Emitir opinión o informe o dictamen con respecto al asunto que se le requiera de conformidad con la legislación procesal civil y penal del Distrito Federal;

X. Avisar al Juez de lo Familiar y en su caso al Ministerio Público para que intervenga de oficio en los asuntos que afecten a la familia, especialmente tratándose de menores, de alimentos y de cuestiones relacionadas con violencia familiar, a fin de que se dicten las medidas precautorias que corresponden; y

XI. Solicitar a la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal información que sea captada con equipos o sistemas tecnológicos, de conformidad con la Ley que Regula el Uso de Tecnología para la Seguridad Pública del Distrito Federal, y que se ofrezca en el procedimiento establecido en el artículo 28 de esta Ley.

Artículo 13.- La Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, deberá:

I. Coadyuvar a través del Registro Civil a la difusión del contenido y alcances de la presente

Ley;

II. Promover la capacitación y sensibilización de los defensores y personal profesional auxiliar, que presten sus servicios en la defensoría de oficio del Fuero Común en el Distrito Federal, en materia familiar y penal, a efecto de mejorar la atención de los receptores de la violencia familiar que requieran la intervención de dicha defensoría; y

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 5

III. Emitir los lineamientos técnico-jurídicos a que se sujetará el procedimiento a que alude el Título Cuarto, Capítulo I de la Ley.

IV. Vigilar y garantizar el cumplimiento de esta Ley, de conformidad con las atribuciones que la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal establece.

Artículo 14.- Las Delegaciones podrán solicitar a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal:

I. Le sean canalizados todos aquellos receptores y presuntos generadores de la violencia familiar para los efectos del procedimiento que le confiere la Ley, cuando no existe ilícito penal o se trate de delitos de querrela;

II. Que requiera la certificación de las lesiones y el daño psicoemocional que sea causado como consecuencia de actos de violencia familiar;

III. Intervenga, de conformidad con lo establecido en los Códigos Civil y Penal, en los asuntos que afecten a la familia;

IV. Pida al órgano jurisdiccional competente que dicte las medidas provisionales a fin de proteger a receptores de violencia familiar.

Cualquier autoridad que tenga conocimiento de conductas de las que se pueda desprender la comisión de un delito sancionado por las leyes penales, deberá dar aviso a la brevedad posible a las instancias correspondientes.

Artículo 15.- La Secretaría de Seguridad Pública:

I. Contará con elementos especializados en cada una de las Delegaciones para la prevención de la violencia familiar;

II. Hará llegar los diversos citatorios a que hace alusión el artículo 12, fracción II de la Ley a los presuntos generadores de violencia familiar;

III. Llevará a cabo la presentación para hacer efectivos los arrestos administrativos que se impongan con motivo de la Ley; y

IV. Incluirá en su programa de formación policiaca, capacitación sobre violencia familiar.

Artículo 16.- Los órganos jurisdiccionales, a través de sus titulares, y una vez que conozcan de juicios o procesos, en donde se desprenda que existe violencia familiar, podrán solicitar a las Delegaciones, o en su caso, a las instituciones debidamente sancionadas por el Consejo o que se encuentren señaladas expresamente por el Reglamento de la Ley, la realización de los estudios e investigaciones correspondientes, las que remitirán los informes, dictámenes, procesos psicoterapéuticos de agresores y receptores de la violencia familiar, las opiniones que conforme a los Códigos de Procedimientos Civiles y Penales, deban de allegarse para emitir una sentencia y en general todos aquellos que les sean de utilidad.

CAPITULO II

DE LA PREVENCIÓN

Artículo 17.- Corresponde a la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, además de las funciones que en materia de asistencia social tiene asignadas, las siguientes:

I. Diseñar el Programa General de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar;

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 6

II. Operar y coordinar las unidades de atención a través de las Delegaciones, así como vigilar que cualquier otro centro que tenga como objeto la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar cumpla con los fines de la Ley;

III. Desarrollar programas educativos, para la prevención de la violencia familiar con las instancias competentes y promoverlos en cada una de las instituciones públicas y privadas;

IV. Llevar a cabo programas de sensibilización, así como proporcionar la formación y capacitación sobre cómo prevenir la violencia familiar a los usuarios en salas de consulta externa de los hospitales generales, materno-infantiles y pediátricos del Distrito Federal; así como al personal médico dependiente del Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal. Igualmente a los usuarios y personal de los centros de desarrollo y estancias infantiles de esta Secretaría.

Del mismo modo, deberá celebrar convenios con instituciones de salud privadas; a efecto de que en las mismas se lleven a cabo los programas antes mencionados.

V. Aplicar acciones y programas de protección social a los receptores de violencia familiar;

VI. Promover campañas públicas encaminadas a sensibilizar y concientizar a la población sobre las formas en que se expresa y se puede prevenir y combatir la violencia familiar, en coordinación con los organismos que sean competentes;

VII. Establecer el sistema de registro de la información estadística en el Distrito Federal sobre violencia familiar;

VIII. Llevar un registro de instituciones gubernamentales y organizaciones sociales que trabajen en materia de violencia familiar en el Distrito Federal;

IX. Concertar con instituciones gubernamentales y organizaciones sociales, vínculos de colaboración a fin de conocer sus acciones y programas de trabajo, para su incorporación al

Sistema de Información del Distrito Federal;

X. Promover que se proporcione la atención a la violencia familiar en las diversas instituciones que se encuentran comprendidas en la Ley por especialistas en la materia, con las actitudes idóneas para ello, de conformidad con el Reglamento, llevando el registro de éstos;

XI. Coordinarse con la Procuraduría Social del Distrito Federal de conformidad con las atribuciones que ésta tenga;

XII. Promover programas de intervención temprana en comunidades de escasos recursos para prevenir, desde donde se genera, la violencia familiar, incorporando a la población en la operación de dichos programas;

XIII. Impulsar la formación de promotores comunitarios cuya función básica será estimular los programas de prevención de la violencia familiar; y

XIV. Fomentar, en coordinación con instituciones especiales públicas, privadas y sociales, la realización de investigaciones sobre el fenómeno de la violencia familiar, cuyos resultados servirán para diseñar nuevos modelos para la prevención y atención de la violencia familiar.

XV. Concurrir a sitios diversos con fines preventivos o de seguimiento donde exista violencia familiar mediante trabajadoras sociales y médicos, para desalentarla;

XVI. Establecer servicios especializados y facilidades de comunicación y accesibilidad a las personas con discapacidad así como a aquellas personas que pertenezcan a algún grupo étnico.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 7

TITULO CUARTO

CAPITULO I

DE LOS PROCEDIMIENTOS CONCILIATORIO Y DE AMIGABLE

COMPOSICION O ARBITRAJE

Artículo 18.- Las partes en un conflicto familiar podrán resolver sus diferencias mediante los procedimientos:

I. De conciliación;

II. De amigable composición o arbitraje.

Dichos procedimientos estarán a cargo de las Delegaciones. Quedan exceptuadas aquellas controversias que versen sobre acciones o derechos del estado civil irrenunciables o delitos que se persigan de oficio.

III. Será obligación de la Unidad de Atención antes de iniciar cualquier procedimiento, preguntar a las partes si éstas se encuentran dirimiendo sus conflictos ante autoridad civil o penal, informar a las partes del contenido y alcances de la presente ley y de los procedimientos administrativos, civiles y penales que existan en la materia; así como de las sanciones a las que se harán acreedores en caso de incumplimiento o reincidencia.

Los procedimientos previstos en la presente ley no excluyen ni son requisito previo para llevar a cabo el procedimiento jurisdiccional. Al término del proceso de conciliación o del arbitraje, en caso de que

existiera un litigio en relación con el mismo asunto, el conciliador o el árbitro le enviará al juez de la causa la amigable composición o la resolución correspondiente.

Artículo 19.- Cada procedimiento de solución de los conflictos familiares a que se refiere el artículo anterior, se llevará a cabo en una sola audiencia. La amigable composición y resolución podrá suspenderse por una sola vez, a efecto de reunir todos los elementos de convicción necesarios para apoyar las propuestas de las partes.

En todo caso, tratándose de menores antes de dictar la resolución o de establecer la conciliación, deberá oírseles atendiendo a su edad y condición a fin de que su opinión sea tomada en cuenta en todos los asuntos que le afecten.

Artículo 20.- Al iniciarse la audiencia de conciliación, el conciliador procederá a buscar la avenencia entre las partes, proporcionándoles toda clase de alternativas, exhortándolos a que lo hagan, dándoles a conocer las consecuencias en caso de continuar con su conflicto.

Una vez que las partes lleguen a una conciliación se celebrará el convenio correspondiente que será firmado por quienes intervengan en el mismo.

Artículo 21.- De no verificarse el supuesto anterior, las Delegaciones con posterioridad procederán, una vez que las partes hubiesen decidido de común acuerdo y por escrito someterse a la amigable composición, a iniciar el procedimiento que concluya con una resolución que será de carácter vinculatorio y exigible para ambas partes. Informándoles las consecuencias que puede generar el incumplimiento de las determinaciones de las autoridades administrativas o judiciales

Artículo 22.- El procedimiento ante el amigable componedor a que hace alusión el artículo anterior, se verificará en la audiencia de amigable composición y resolución de la siguiente forma:

I. Se iniciará con la comparecencia de ambas partes o con la presentación de la constancia administrativa a que hace referencia el artículo 12, fracción I, de esta Ley, que contendrá los datos generales y la relación sucinta de los hechos, así como la aceptación expresa de someterse al procedimiento;

II. Las partes en dicha comparecencia ofrecerán las pruebas que a su derecho convenga a excepción de la confesional, pudiendo allegarse el amigable componedor de todos los medios de prueba que estén reconocidos legalmente, que le permitan emitir su resolución, aplicándose supletoriamente, en

primer lugar el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal y en segundo término, la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal; y

III. Una vez admitidas y desahogadas las pruebas, se recibirán los alegatos verbales de las partes quedando asentados en autos, procediendo el amigable componedor a emitir su resolución.

Artículo 23.- Cuando alguna de las partes incumpla con las obligaciones y deberes establecidos en los convenios o en la resolución del amigable componedor, en los términos previstos en el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, podrá acudir ante la autoridad jurisdiccional respectiva para su ejecución, independientemente de la sanción administrativa que se aplique.

CAPITULO II

INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 24.- Se consideran infracciones a la presente Ley:

I. El no asistir sin causa justificada a los citatorios de las Delegaciones que se señalan en el artículo 12 fracción II de la Ley;

II. El incumplimiento al convenio derivado del procedimiento de conciliación;

III. El incumplimiento a la resolución de la amigable composición a la que se sometieron las partes de común acuerdo; y

IV. Los actos de violencia familiar señalados en el artículo 3 de la Ley, que no estén previstos como infracción o como delito por otros ordenamientos.

Artículo 25.- Las sanciones aplicables a las infracciones serán:

I. Multa de 30 a 180 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de cometer la infracción.

Si el infractor fuese jornalero, obrero o trabajador no asalariado, la multa será equivalente a un día de su jornal, salario o ingreso diario; o

II. Arresto administrativo inconvertible hasta por 36 horas.

Artículo 26.- Se sancionará con multa de 30 a 90 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal por el incumplimiento a la fracción I del artículo 24 y que se duplicará en caso de conducta reiterada hasta el máximo de la sanción establecida.

El incumplimiento a la resolución a que se refieren las fracciones II y III del citado artículo, se sancionará con multa hasta de 90 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, y en todo caso se procederá conforme a lo previsto por el artículo 23 de la Ley.

Artículo 27.- La infracción prevista en la fracción IV del artículo 24 de la Ley, se sancionará con multa hasta de 180 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

La reincidencia se sancionará con arresto administrativo inmutable por 36 horas.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 9

Artículo 28.- Para la acreditación de las infracciones o de la reincidencia a que hacen mención los artículos anteriores, se citará nuevamente a las partes para que éstas manifiesten lo que a su derecho convenga, antes de que el amigable componedor sancione dicho incumplimiento, sin mayor justificación.

CAPITULO III

MEDIOS DE IMPUGNACION

Artículo 29.- Contra las resoluciones y la imposición de sanciones de la Ley, procederá el recurso que establece la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO: La Ley entrará en vigor 30 días después de su publicación en la Gaceta

Oficial del Distrito Federal. Para su mayor difusión, publíquese en el Diario Oficial de la Federación.

Las disposiciones relativas a los procedimientos de conciliación y amigable composición entrarán en vigor dentro de los 150 días siguientes a su publicación.

ARTICULO SEGUNDO: El Reglamento de la presente Ley deberá expedirse dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que entre en vigor la Ley.

ARTICULO TERCERO: El Consejo a que se refiere el artículo 6 de este ordenamiento deberá instalarse dentro de los 90 días naturales a partir de la entrada en vigor de la Ley.

ARTICULO CUARTO: En tanto es nombrado el Jefe del Distrito Federal, las facultades que esta Ley le confiere, serán ejercidas por el Jefe del Departamento del Distrito Federal.

ARTICULO QUINTO: Se derogan todas aquellas disposiciones administrativas que se opongan al contenido de la presente Ley.

RECINTO DE LA ASAMBLEA DE REPRESENTANTES DEL DISTRITO FEDERAL, a los veintiséis días del mes de abril de mil novecientos noventa y seis.- Rep. Arturo Saenz Ferral,

Presidente.- Rep. Esther Kolteniuk de Cesarman, Secretaria.- Rep. Antonio Paz Martínez,

Secretario.- Rúbricas".

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de junio de mil novecientos noventa y seis.- Ernesto Zedillo Ponce de León.-

Rúbrica.- El Jefe del Departamento del Distrito Federal, Oscar Espinosa Villarreal.- Rúbrica.

ARTICULOS TRANSITORIOS DEL DECRETO DE REFORMAS Y ADICIONES A DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR PARA EL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL

EL 2 DE JULIO DE 1998.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO.- En todos aquellos artículos, en los que se mencione el término Violencia Intrafamiliar, se entenderá que quedan modificados por el de Violencia Familiar.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA CENTRO DE DOCUMENTACION 10

TERCERO.- Quedan derogadas, todas aquellas disposiciones que contravengan a la presente Ley.

CUARTO.- La Secretaría de Gobierno tendrá la obligación de garantizar la instalación de las unidades de atención delegacionales.

QUINTO.- En tanto no sean designados por la Asamblea Legislativa, los Diputados que integran el Consejo para Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal, que se menciona en el artículo 8o. de la ley; éste funcionará con los restantes ocho miembros.

DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN EL DISTRITO FEDERAL, SE REFORMA Y ADICIONA LA LEY DEL INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL DISTRITO FEDERAL, SE REFORMA LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, SE REFORMA LA LEY DE EDUCACIÓN PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE REFORMA LA LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR PARA EL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL EL 15 DE MAYO DE 2007.

ARTÍCULO QUINTO.- Se reforman los artículos 3, 5, 6 y 17 de la Ley de de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO.- Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y para su mayor difusión en el Diario Oficial.

Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a los veintidós días del mes de marzo del año dos mil siete. POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. MARTÍN CARLOS

OLAVARRIETA MALDONADO, PRESIDENTE.- DIP. ANTONIO LIMA BARRIOS, SECRETARIO.-

DIP. MIGUEL ÁNGEL ERRASTI ARANGO, SECRETARIO.- Firmas. En cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 122, apartado C, base segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67, fracción II, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio, en la Residencia Oficial del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los dos días del mes de mayo del año dos mil siete. EL JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON.- FIRMA.- EL

SECRETARIO DE GOBIERNO, JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SALUD, MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL, MARTÍ BATRES GUADARRAMA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA, AXEL DIDRIKSSON TAKAYANAGUI.- FIRMA.- LA SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE, MARTHA DELGADO PERALTA.- FIRMA.- LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO, LAURA VELÁZQUEZ ALZÚA.- FIRMA. EL SECRETARIO DE FINANZAS, MARIO

MARTÍN DELGADO CARRILLO.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE CULTURA, ELENA CEPED LEÓN.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE TURISMO MARÍA ALEJANDRA BARRALES MAGDALENO.- FIRMA.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA

CENTRO DE DOCUMENTACION 11

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR PARA EL DISTRITO FEDERAL; SE REFORMA EL ARTÍCULO 250 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE REFORMA

EL ARTÍCULO 38 DE LA LEY DE JUSTICIA PARA ADOLESCENTES DEL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO

FEDERAL EL 24 DE FEBRERO DE 2004.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se adiciona con una fracción XI el artículo 12 y con un segundo párrafo el artículo 28, ambos de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, para quedar como sigue:

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto iniciará su vigencia a partir del día siguiente de su publicación.

SEGUNDO.- Se deroga toda disposición que se oponga al presente decreto.

Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a los cuatro días del mes de diciembre del año dos mil ocho.- POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. HUMBERTO MORGAN COLÓN, PRESIDENTE.- DIP. DANIEL ORDÓÑEZ HERNÁNDEZ, SECRETARIO.- DIP. CARLA ALEJANDRA SÁNCHEZARMAS GARCÍA, SECRETARIA.- FIRMAS.

En cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67, fracción II, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio, en la Residencia Oficial del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los dieciséis días del mes de enero del año dos mil nueve.- EL JEFE DE

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, JOSE ÁNGEL ÁVILA PEREZ.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SALUD, ARMANDO AHUED ORTEGA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL, MARTÍ BATRES GUADARRAMA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN, AXEL DIDRIKSSON TAKAYANAGUI.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA, MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- FIRMA.

Anexo 2

CÓDIGO ÉTICO DEL PSICÓLOGO

Este contiene seis capítulos: el primer capítulo es de los principios generales, el segundo, del ejercicio libre de la profesión, el tercero, de la investigación, el cuarto de la docencia, el quinto, de las pruebas y los instrumentos de evaluación y el sexto, de las relaciones entre colegas. Propósitos El código ético se entiende como un instrumento para:

1. Garantizar la protección de los usuarios de los servicios psicológicos.
2. Vincular explícitamente las normas que prescriba con principios generales.
3. Apoyar a la mayoría de las áreas de aplicación de la psicología.
4. Ofrecer apoyo al psicólogo, tanto en la toma de decisiones como para educar a terceros que lo soliciten acciones contrarias a los principios que rigen su comportamiento.

Además, deberá:

- Enunciar claramente las normas de conducta que prescriba.
- Enunciar valores morales.
- Basarse en casos reales que reflejen la práctica profesional actual.

Un código ético nunca es un producto terminado, siempre habrá nuevas situaciones dada por el avance científico y tecnológico que obliguen a renovarlo. Su permanente evaluación, la investigación continua de dilemas éticos y la retroinformación de su aplicación además del conocimiento de casos concretos de conflictos de naturaleza ética sometidos al Comité Nacional de Ética en Psicología, servirán para mejorarlo y modificarlo continuamente, siempre con la finalidad de aumentar su eficacia.

Capítulo 1. Principios generales

Consta de 15 artículos, descritos como principios generales. El análisis de estos apartados reveló cuatro principios en los primeros cinco artículos, resultando los restantes 10 normas de conducta.

El primer principio se refiere al bienestar de nuestra profesión, por medio de la promoción de su buena imagen (Art. 1) y su calidad científica (Art. 2). El respeto a la dignidad de la humanidad es el segundo principio (Art. 3). El tercer principio apoya la conversión del ambiente (Art. 4). Un cuarto principio propone el respeto a la dignidad personal y profesional de los psicólogos (Art. 5). Los restantes artículos (6 al 15) describen norma de conducta, aplicables a diversas áreas de la práctica profesional: educación continua, confidencialidad problemas personales de los psicólogos que interfieran con su juicio, contribución del desarrollo de la psicología como ciencia, abuso del poder, el empleo de evaluaciones serias para elaborar un informe formal y falsa representación.

Capítulo 2. Ejercicio libre.

Son 13 artículos, todos relativos a la práctica profesional. Los aspectos de ésta que se cubren son: canalizaciones, calidad y cantidad de los servicios proporcionados, competencia, remuneración, engaño, la psicología y los medios, informe de resultados, terminación de la terapia, confidencialidad y excepciones la confidencialidad.

Capítulo 3. De la investigación.

Este capítulo está dedicado a la investigación, es el más extenso y se divide en cuatro partes: La primera parte cubre dos principios generales, mismos que realmente reflejan conductas específicas que deben seguirse: conducir la investigación empleando como criterio principal la relevancia social de los resultados de investigación y la necesidad de que sean investigadores formados como tales, quienes conduzcan la investigación. La segunda parte sobre participantes humanos en investigaciones abarca: la evaluación de los beneficios y riesgos de la investigación, la preferencia de los intereses humanos por encima de los científicos, los esfuerzos de investigación basados en la revisión de la bibliografía de investigación antecedente, las responsabilidades de los investigadores y participantes en investigaciones, la seguridad en el empleo de sustancias en la investigación, responsabilidades contractuales entre investigadores y participantes, la libertad de los sujetos de investigación de participar o no y la confidencialidad. La última parte de este capítulo considera los siguientes aspectos: la publicación de resultados, veracidad,

aceptación formal de coautores, la falta de acuerdo entre autores, evitar la publicación de resultados engañosos, responsabilidades de cumplimiento de acuerdos con instituciones donde se hubiera realizado la investigación.

Capítulo 4. LA docencia.

La enseñanza es el área de este capítulo. Cubre diversos aspectos como la obligación de transmitir conocimientos y habilidades a los alumnos adhiriéndose a estándares académicos elevados, la comprensión de la educación como el desarrollo individual y social, la actualización de los contenidos de aprendizaje, la enseñanza impartida por ayudantes, los cursos de educación continua, la enseñanza de la ética y el respeto a los estudiantes.

Capítulo 5. Las pruebas y los instrumentos de evaluación

El capítulo se divide en dos partes. La primera contiene normas generales, las cuales prescriben las pruebas psicológicas para el uso exclusivo por parte de psicólogos debidamente formados, llama la atención a los límites de la evaluación psicológica y prohíben la distribución de pruebas psicológicas obsoletas. La segunda parte trata de la comunicación y la explicación de los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas, y las limitaciones de la aplicación automatizada de pruebas, no hace mención de técnicas psicológica u otros instrumentos fuera de las pruebas.

Capítulo 6. Las relaciones entre colegas.

De los artículos del capítulo, seis tocan el aspecto de las relaciones, pero solamente entre psicólogos: canalización de pacientes, colaboración y cortesía entre colegas, asegurarse de que un paciente no se encuentre en terapia con otro psicólogo antes de aceptarlo, cuidar del buen nombre de los psicólogos y la reciprocidad de gratitud de servicios proporcionados a parientes cercanos de los psicólogos, excepto en el caso de terapia. GENERALIDADES Bases generales Pertenecer a la Sociedad Mexicana de Psicología obliga a sus afiliados a adherirse a su código ético. Los psicólogos y estudiantes, sean o no miembros de ésta, deben estar conscientes de que, en su caso, cualquier comité o comisión de arbitraje

ético que incluya la participación de la Sociedad Mexicana de Psicología se regirá por el presente código. Las normas éticas que aquí se presentan se aplican a todos los psicólogos, hombres y mujeres, a los que en lo sucesivo se denominará el psicólogo y no son exhaustivas, por tanto, los comportamientos a los que hace referencia, se enmarcan bajo principios generales regidos por un precepto fundamental: El psicólogo asume la responsabilidad de actuar, en el desempeño de sus actividades profesionales, académicas y científicas bajo un criterio rector, que es garantizar en todo momento el bienestar de todos aquellos individuos, grupos u organizaciones que requieran de sus servicios, dentro de los límites naturales de la práctica de la Psicología. Por tanto, se adhiere a los siguientes principios:

A. Respeto a los derechos ya la dignidad de las personas.

B. Cuidado responsable.

C. Integridad en las relaciones.

D. Responsabilidad hacia la sociedad y la humanidad

Todo psicólogo tiene la obligación de familiarizarse tanto con este código ético como con otros y de aplicarlos en su trabajo. La falta de conocimiento o comprensión de una norma ética no constituye una defensa contra una queja o acusación por incurrir en faltas éticas. Asimismo, el psicólogo tiene la obligación de actuar dentro de las leyes vigentes y familiarizarse con los reglamentos que gobiernan su actividad. Pero, si sus responsabilidades entran en conflicto con las leyes, el psicólogo dará a conocer su compromiso con el código ético y tomará las medidas pertinentes para resolver el conflicto de manera responsable. En el caso de que ni la ley ni el código ético resuelvan un asunto, el psicólogo deberá considerar otros materiales profesionales y los dictados de su propia conciencia, así como la consulta a expertos en asuntos éticos, comités éticos de psicología, o a otras autoridades adecuadas. Si las demandas de una organización en la que participen psicólogos entran en conflicto con este código ético, el psicólogo deberá aclarar la naturaleza del conflicto, dar a conocer su compromiso con el mismo y, en la medida en que sea factible,

resolver el conflicto de manera que permita la plena adherencia al código ético. Cuando el psicólogo considere que hubo una violación ética por parte de un colega intenta resolver el asunto llevándolo a la atención de ese individuo, siempre y cuando sea apropiada una resolución informal y la intervención no viole derechos implícitos de confidencialidad del usuario afectado por los servicios, en caso de que lo haya. Si en una aparente violación ética, no resulta adecuada una solución informal o no se resuelve apropiadamente, el psicólogo emprenderá acciones adicionales pertinentes a la situación, siempre que esas acciones no entren en conflicto con derechos de confidencialidad, de tal manera que no pueda resolverse. Además, no presentará quejas éticas frívolas o que persigan, en vez de proteger al público, dañar a la otra parte. El psicólogo cooperará en investigaciones, procedimientos y requerimientos resultantes sobre ética con la Sociedad Mexicana de Psicología

o con instancias cualesquiera de arbitraje ético. Al hacerlo, emprende esfuerzos para resolver cualesquiera asuntos relativos a la confidencialidad. Dicha cooperación sobre faltas éticas es obligación de todo psicólogo, por la que la falta de ésta constituye en sí una violación.

Limites El presente código ético se aplica a toda actividad que desempeñe el psicólogo, como parte de sus funciones académicas, científicas y profesionales. Se refiere a funciones psicológicas por naturaleza, a los servicios que proporciona el psicólogo, como son: práctica clínica o consejo psicológico, diagnóstico, investigación, enseñanza, supervisión de personas en adiestramiento, desarrollo y construcción de instrumentos de valoración, conducción de valoraciones, testimonio o informe forense, consejo educativo, evaluación de individuos o sistemas, consultoría organizacional, intervención, consejo o declaraciones en los medios, cualesquiera que éstos sean, y todas aquellas actividades propias de la práctica de la psicología, se hará sólo en el contexto de una relación o rol profesional, académico o científico definido. Principios básicos que rigen el comportamiento de los psicólogos.

Los principios éticos son interdependientes entre sí. Para resolver cualquier asunto o dilema ético, el psicólogo debe sopesar los diversos principios dando prioridad al principio de respeto a los derechos y a la dignidad de las persona. En estos principios interdependientes

se fundamentan las normas de conducta que rigen la actividad del psicólogo. Son uno o más de estos principios los que subyacen a cada una de las normas de conducta que constituyen este código ético.

A. La dignidad de las personas.

Toda persona tiene derecho al respecto de los demás, por su valor intrínseco como ser humano, ya que este valor no aumenta ni disminuye en función de características, condición o estatus personal alguno.

B. Cuidado responsable.

El psicólogo muestra preocupación por el bienestar y evita el daño a cualquier individuo, familia, grupo o comunidad.

C. Integridad en las relaciones.

El psicólogo debe demostrar en su desempeño: precisión y honestidad, apertura y sinceridad, máxima objetividad y mínimo sesgo o prejuicio, y evitar conflictos de interés.

D. Sociedad y la humanidad.

El psicólogo tiene responsabilidades científicas, profesionales y ciudadanas, ante la sociedad en la que vive y ante otras sociedades nacionales e internacionales con las que entra en contacto

ANEXO 3

NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Que el 16 de noviembre de 1995, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, la cual entró en vigor un año después del día siguiente de su publicación en el Distrito Federal, dos años después en los estados de Baja California Sur, Coahuila, Colima, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí y Sinaloa; y tres años después en el resto de las entidades federativas.

Esta norma tiene por objeto establecer criterios de operación y organización de las actividades de los establecimientos que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, la cual será proporcionada en forma continua, con calidad y calidez y con pleno respeto a los derechos humanos de las personas usuarias de estos servicios.

Esta norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud en los que se presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, para personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento.

4.1.4 Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica: al conjunto de servicios que se proporcionan a las personas usuarias, con el fin de proteger, promover, restaurar y mantener la salud mental en forma continua con calidad, calidez, seguridad y con enfoque comunitario, sensibles a las diferencias de género. Comprende las actividades de promoción de la salud, las preventivas, las diagnósticas, las terapéuticas que incluyen la prescripción farmacológica y psicoterapéutica y las de rehabilitación psicosocial, las cuales, se ejercerán con pleno respeto a los derechos humanos de las personas usuarias.

4.1.5 Atención Psicológica: a la que es brindada por personal de psicología clínica entrenado, que forma parte del equipo multidisciplinario de salud mental, quien trata diferentes trastornos mentales y del comportamiento, así como, problemáticas de salud mental utilizando psicoterapia y otros recursos terapéuticos entre los que se pueden mencionar,

enunciativamente mas no limitativamente, psicoeducación, terapia grupal, entre otros, dependiendo de la gravedad de la patología. La atención psicológica difiere de acuerdo al tipo de unidad de atención de salud mental, en las unidades de primer nivel, se realizan detecciones de casos, psicoeducación y actividades preventivas; en las unidades de segundo nivel se atienden casos de forma ambulatoria y en internamiento y en las unidades del tercer nivel se atiende a personas que están en hospitalización o en alguna unidad comunitaria de rehabilitación psicosocial.

comunidad de puertas abiertas en cualquier unidad de servicios de salud pública, en las que las personas usuarias tienen libre acceso. No pertenecen ni forman parte de la estructura de atención médica y cuentan con la figura de acompañante terapéutico. El tiempo de estancia de las personas usuarias en estos espacios se acuerda con las mismas, tomando en cuenta su evolución. A través de las casas de medio camino se favorece la continuidad del tratamiento médico-psiquiátrico, apoyando a las personas usuarias con consulta psiquiátrica o general, estudios de diagnóstico, tratamiento y medicamentos.

4.1.8 Centro de Día: al espacio donde las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento pueden asistir voluntariamente para continuar con su rehabilitación psicosocial. Integrado por personal de enfermería psiquiátrica, acompañante terapéutico y ocasionalmente, terapeutas ocupacionales. El objetivo es proveer un ambiente amigable y de apoyo con actividades adaptadas a las necesidades de cada persona usuaria. Los periodos de permanencia de las personas usuarias pueden variar dependiendo de cada caso.

4.1.16 Evaluación Clínica Psicológica: a la valoración para la persona usuaria y sus familiares, a efecto de coadyuvar al equipo de profesionales de salud mental en el diagnóstico y plan terapéutico o de tratamiento, de apoyo y de rehabilitación como parte de un abordaje integral.

4.1.25 Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018: al que establece lineamientos y principios rectores en materia de salud mental; promueve la creación de nuevas estructuras de servicios de atención, prevención, hospitalización, rehabilitación, así como de reintegración social para todas las personas que padecen algún trastorno mental y

del comportamiento a fin de brindar un servicio de atención integral, digno, oportuno, sin discriminación, de calidad, calidez, equidad y de respeto a los derechos humanos.

4.1.26 Promoción de la Salud Mental: a la estrategia concreta, concebida como la suma de las acciones de los distintos sectores de la población, principalmente las autoridades sanitarias, sociales y de prestación de servicios de salud; el objetivo principal es el de sensibilizar a la población en general, respecto de los trastornos mentales y del comportamiento, su tratamiento y las instituciones que ofrecen estos servicios.

4.1.27 Psicoterapia: a la intervención que realiza un o una profesional de la salud mental especializado en esta estrategia (psicólogo o psiquiatra). El uso de esta técnica ayuda a la persona con enfermedad mental para entender su trastorno, ofreciéndole estrategias y herramientas que coadyuven en el manejo eficaz de los síntomas; sean éstos conductuales, emocionales o cognitivos. Dependiendo de la gravedad y de las necesidades de la persona usuaria, la psicoterapia puede ser individual, familiar, de pareja o grupal y combinarse con farmacoterapia según sea el caso.

4.1.31 Talleres Protegidos: a los espacios en donde las personas con algún trastorno mental y del comportamiento, adquieren y utilicen aquellas habilidades y competencias necesarias para vivir, relacionarse con otros e integrarse en la comunidad, conociendo sus derechos, para lograr el mayor grado de autonomía. Estos establecimientos tienen como característica que el ingreso a estos espacios es a petición de la persona que padece un trastorno mental y del comportamiento, no se hará a través de intermediarios/as, familiares, autoridades de las instituciones de salud, etc., solamente a petición de la persona interesada.

4.1.32 Terapia Ocupacional: al conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

4.1.33 Trastorno Mental y del comportamiento: Conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociados la mayoría de los casos con el malestar y la interferencia con el funcionamiento personal. Sus manifestaciones suelen ser comportamentales, psicológicas o biológicas.

5.2 El personal que presta servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica debe ofrecer atención médica, psiquiátrica y psicológica de calidad a las personas usuarias que requieren de estos servicios en las unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica del sector público, privado y social.

Las instituciones públicas que presten este tipo de servicios, podrán promover conforme a su ámbito de competencia y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, programas orientados a la gratuidad en la prestación de estos servicios.

5.3.4 Cursos de capacitación o, en su caso, de sensibilización, a todo el personal que colabora al interior de las unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica y asegurar que el personal tenga la preparación necesaria y reciba una educación continua. Dicha capacitación y acciones de sensibilización incluirán aspectos relacionados con el contenido de esta norma;

5.3.10 Programa General de Trabajo, el cual deberá contemplar las siguientes áreas:

5.3.10.1 Área Médica: las siguientes actividades dependen del tipo de unidad específica a la que se haga referencia: a) manejo de urgencias; b) consulta externa; c) hospitalización; d) admisión hospitalaria; e) rehabilitación física; f) rehabilitación psicosocial, g) referencias y contrarreferencias a servicios como atención al embarazo, parto o puerperio; a la planificación familiar y atención a la violencia familiar y h) alta de usuarios/as.

5.3.10.2 Área de Psicología: a) atención terapéutica al usuario/a y su familia; b) psicoeducación; c) evaluación psicológica; d) rehabilitación psicosocial; e) promoción de permisos terapéuticos y f) alta de usuarios/as.

5.3.10.3 Área de Rehabilitación Psicosocial: a) talleres protegidos; b) banco de reforzadores; c) apoyo a actividades de la vida diaria; d) paseos terapéuticos individuales y grupales; e) terapia ocupacional y f) actividades deportivas, sociales y culturales.

5.5.2 Comités Ciudadanos de Apoyo, los cuales pueden ser formados de conformidad con el Apéndice Informativo A de esta norma.

ANEXO 4

NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene concordancia parcialmente con lineamientos y recomendaciones internacionales, establecidas por la Organización Mundial de la Salud y dice en los puntos:

5.1. Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2. Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;

5.2.2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario; y

5.2.4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.3. Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

5.4. El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.

5.5. Los prestadores de servicios otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

5.6. En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a CONAMED, para arbitraje médico.

5.7. Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de la presente Norma, deberán apegarse a los procedimientos que dispongan las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.8. Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente.

5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

5.10. Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

5.11. El empleo de medios magnéticos, electromagnéticos, de telecomunicación será exclusivamente de carácter auxiliar para el expediente clínico.

5.12. Las instituciones podrán establecer formatos para el expediente clínico, tomando como mínimo los requisitos establecidos en la presente Norma.

Para el caso de los expedientes de psicología clínica, tanto la historia clínica como las notas de evolución se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, en razón de lo cual sólo atenderán a las reglas generales previstas en la presente Norma.

5.16. Aparte de los documentos regulados en la presente norma como obligatorios, se podrá contar además con: cubierta o carpeta, sistema de identificación de la condición del riesgo de tabaquismo activo o pasivo, hoja frontal, de revisión, trabajo social, dietología, ficha laboral y los que se consideren necesarios.

5.17. En los casos en que medie un contrato suscrito por las partes para la prestación de servicios de atención médica, deberá existir, invariablemente, una copia de dicho contrato en el expediente.

ANEXO 5

NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

Criterios para la prevención y atención

La presente Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Las generalidades de esta norma son que: todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual, las cuales pueden ser identificadas desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

La Norma Oficial dice en sus puntos:

5.1. Todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual, las cuales pueden ser identificadas desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.

5.2. Esta atención médica incluye la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere

y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.

5.3. La atención médica se proporcionará con perspectiva de género que permita comprender de manera integral el problema de la violencia.

5.4. Las instituciones de salud deberán participar en el diseño, aplicación y evaluación de los programas de promoción de la salud - educación para la salud, participación social y participación operativa.

5.5. Las instituciones de salud deberán propiciar la coordinación o concertación con otras instituciones, dependencias y organizaciones del sector público, social y privado, para realizar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.

5.6. La o el prestador de servicios de salud proporcionará la atención médica, orientación y consejería a las personas involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, debiendo referirlos, cuando se requiera, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive (en caso de requerirlo, a un refugio), a fin de lograr precisión diagnóstica, continuidad del tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como apoyo legal y psicológico para los cuales estén facultados.

5.7. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica, deberán proveer los mecanismos internos necesarios y contar con un manual de procedimientos apropiado, a efecto de aplicar de manera adecuada la ruta crítica de la o el usuario involucrado en violencia familiar o sexual, que garantice la correcta aplicación de la presente Norma.

5.8. La atención médica otorgada a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual deberá ser proporcionada por prestadores de servicios de atención médica sensibilizados y capacitados, conforme a la capacidad resolutive de la unidad, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, tomar en cuenta las aportaciones que puedan

brindar o prestar organismos de la sociedad civil especializados en el tema, siempre y cuando no contravengan la presente Norma y las demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.9. En la atención de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, las y los prestadores de servicios de salud deberán apegarse a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y a sus derechos humanos.

5.10. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán dar aviso al Ministerio Público con el formato que se anexa en el Apéndice Informativo 1 de esta Norma, para los efectos de procuración de justicia a que haya lugar.

5.11. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán registrar cada caso y notificarlo a la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el numeral 7 de esta norma y las demás disposiciones aplicables.

5.12. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán capacitar a sus directivos y al personal operativo de manera continua en la materia, de conformidad con las disposiciones aplicables y los contenidos de esta NOM y apoyar, en caso de solicitud, acciones similares que se desarrollen en otros sectores.

6.2. PARA LA DETECCION DE PROBABLES CASOS Y DIAGNOSTICO.

6.2.1. Identificar a las o los usuarios afectados por violencia familiar o sexual y valorar el grado de riesgo durante el desarrollo de las actividades cotidianas en la comunidad, en la consulta de pacientes ambulatorios u hospitalarios y en otros servicios de salud.

6.2.1.1. Para la detección de los casos en pacientes ambulatorios u hospitalarios, las y los prestadores de servicios de salud realizarán el procedimiento de tamizaje de manera rutinaria

y en los casos probables, llevarán a cabo procedimientos necesarios para su confirmación, todo ello de conformidad con lo que establece la presente Norma.

6.2.1.2. Realizar entrevista dirigida a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en un clima de confianza, sin juicios de valor ni prejuicios, con respeto y privacidad, garantizando confidencialidad. Debe considerar las manifestaciones del maltrato físico, psicológico, sexual, económico o abandono, los posibles factores desencadenantes del mismo y una valoración del grado de riesgo en que viven las o los usuarios afectados por esta situación. Debe determinar si los signos y síntomas que se presentan -incluido el embarazo- son consecuencia de posibles actos derivados de violencia familiar o sexual y permitir la búsqueda de indicadores de maltrato físico, psicológico, sexual, económico o de abandono, como actos únicos o repetitivos, simples o combinados, para constatar o descartar su presencia.

6.2.1.3. En caso de que la o el usuario no esté en condiciones de responder durante la entrevista, la o el prestador de servicios de salud se dirigirá, en su caso, a su acompañante, sin perder de vista que pudiera ser el probable agresor. Cuando la imposibilidad de la o el usuario se deba al desconocimiento o manejo deficiente del español, deberá contar con el apoyo de un traductor.

6.2.1.4. Registrar la entrevista y el examen físico de la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en el expediente clínico en forma detallada, clara y precisa, incluyendo: nombre de la o el usuario afectado, el tiempo que refiere de vivir en situación de violencia, el estado físico y mental que se deriva del examen y la entrevista, la descripción minuciosa de lesiones o daños relacionados con el maltrato, causas probables que las originaron, los procedimientos diagnósticos efectuados, diagnóstico, tratamiento médico y la orientación que se proporcionó y en su caso, los datos de la o las personas que menciona como los probables responsables. Todo ello a fin de establecer la relación causal de la violencia familiar o sexual de la o el usuario involucrado, considerando los posibles diagnósticos diferenciales.

6.2.1.5. Establecer, en su defecto, la impresión diagnóstica o los problemas clínicos debidos a violencia familiar o sexual en cualquiera de sus variedades. (Consultar la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.)

6.2.1.6. En el caso de maltrato en mujeres embarazadas, valorar lo siguiente: la falta o el retraso en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados, amenazas de aborto, abortos, partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones ocasionadas durante el embarazo, dolor pélvico crónico e infecciones genitales recurrentes durante la gestación. El diagnóstico estará apoyado, cuando sea posible, en exámenes de laboratorio y gabinete, estudios especiales y estudios de trabajo social, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, utilizar los recursos disponibles que puedan brindar otras instituciones de salud así como organismos de la sociedad civil especializados en el tema, que contribuyan y faciliten dicho diagnóstico, siempre que no contravengan la presente Norma.

6.2.1.7. Forma parte de la detección y diagnóstico de la violencia familiar o sexual la valoración del grado de riesgo de la o el usuario. Para determinarlo, el personal de salud se apoyará en las herramientas y los procedimientos estandarizados para este fin.

6.2.1.8. En los casos en que se sospeche la comisión de delitos, se aplicarán los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable vigente.

6.3. PARA EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACION.

6.3.1. Brindar a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual una atención integral a los daños tanto psicológicos como físicos así como a las secuelas específicas, refiriéndolos, en caso de ser necesario, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive, para proporcionar los servicios necesarios para los cuales estén facultados, conforme lo establezcan las disposiciones aplicables y los lineamientos técnicos que al efecto emita la Secretaría de Salud, de conformidad con la presente Norma.

6.3.2. Referir a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual a servicios de atención especializada en atención a la misma de las instituciones de salud, a los servicios de salud mental o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daños a la salud física y mental o emocional presentes, el nivel de riesgo estimado, así como la capacidad resolutive.

6.3.3. En los casos de urgencia médica, la exploración clínica instrumentada del área genital podrá hacerla el o la médica del primer contacto, previo consentimiento explícito informado de la o el usuario afectado, en presencia de un testigo no familiar, cuidando de obtener y preservar las evidencias médico legales.

6.3.4. En todos los casos se deberá ofrecer atención psicológica a las personas que viven o han vivido en situaciones de violencia familiar o sexual, de acuerdo al nivel de la misma.

6.3.5. Establecer procedimientos específicos para la atención médica de las o los usuarios involucrados en violencia familiar o sexual en los servicios de salud mental o de otras especialidades de acuerdo con los lineamientos de cada institución, apegados a la normatividad vigente.

6.3.6. Proporcionar rehabilitación para mejorar la capacidad de la o el usuario para su desempeño físico, mental y social.

6.3.7. Impartir consejería en los servicios médicos, con personal capacitado, que facilite un proceso de comunicación y análisis y brinde elementos para que la o el usuario tome decisiones voluntarias, conscientes e informadas sobre las alternativas para la prevención y atención de la violencia familiar o sexual.

6.3.8. Considerar en el plan terapéutico de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el seguimiento periódico.

6.4. PARA EL TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE LA VIOLACION SEXUAL.

6.4.1. Los casos de violación sexual son urgencias médicas y requieren atención inmediata.

6.4.2. Los objetivos de la atención a personas violadas son:

6.4.2.1. Estabilizar, reparar daños y evitar complicaciones a través de evaluación y tratamiento de lesiones físicas.

6.4.2.2. Promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior atención psicológica.

6.4.2.3. En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deberán, de acuerdo a la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

6.4.2.4. Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgo de la usuaria o el usuario.

6.4.2.5. Registrar las evidencias médicas de la violación, cuando sea posible y previo consentimiento de la persona afectada.

6.4.2.6. Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas, sociales o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.

6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, y previa autorización de la autoridad competente, en los términos de la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de

garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.5. PARA DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO:

6.5.1. Elaborar el aviso al Ministerio Público mediante el formato establecido en el Apéndice Informativo 1, en los casos donde las lesiones u otros signos sean presumiblemente vinculados a la violencia familiar o sexual.

6.5.2. En el caso de que la o el usuario afectado presente discapacidad mental para decidir, este hecho se asentará en el aviso al Ministerio Público; corresponde al responsable del establecimiento de salud dar aviso al Ministerio Público y no al médico tratante. La copia del aviso quedará en el expediente de la o el usuario.

6.5.3. Ante lesiones que en un momento dado pongan en peligro la vida, provoquen daño a la integridad corporal, incapacidad médica de la o el usuario afectado por violencia familiar y/o sexual o la existencia de riesgo en su traslado, se dará aviso de manera inmediata al Ministerio Público.

6.5.4. Informar a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, siempre y cuando

no sea el probable agresor o alguna persona que tuviera conflicto de intereses, que la información contenida en el registro de aviso y el expediente pueden ser utilizados en el proceso penal por el Ministerio Público o por quien asista a la víctima en procesos jurídicos, de conformidad con la legislación aplicable en cada entidad federativa.

6.5.5. Cuando él o la persona afectada sea menor de edad o incapaz legalmente de decidir por sí misma, además se notificará a la instancia de procuración de justicia que corresponda.

6.5.6. En los casos en los cuales las lesiones que presente la persona no constituyan un delito que se siga por oficio, el médico tratante informará a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, sobre la posibilidad que tiene de denunciar ante la agencia del Ministerio Público correspondiente siempre y cuando no sea el probable agresor, o alguna persona que pudiera tener conflicto de intereses.

6.6. PARA LA CONSEJERIA Y EL SEGUIMIENTO.

6.6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, la existencia de centros de apoyo disponibles, así como los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

6.7. PARA LA SENSIBILIZACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION.

6.7.1. Las y los prestadores de servicios de salud que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán recibir periódicamente sensibilización, capacitación y actualización en la materia previamente mencionada.

6.7.2. Los contenidos indispensables de abordar en el proceso de sensibilización, capacitación y actualización de las y los prestadores de servicios de salud son los siguientes:

6.7.2.1. Marco conceptual: género, violencia, violencia familiar y sexual, violencia contra las mujeres,

derechos humanos (incluidos los sexuales y reproductivos), efectos de violencia en la salud, entre otros.

6.7.2.2. Marco jurídico: Elementos básicos del derecho civil, penal y legislación aplicable en materia de violencia familiar, sexual y de violencia contra las mujeres.

6.7.2.3. El análisis de factores asociados a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

6.7.2.4. Detección sistemática en las y los usuarios de servicios de salud para el reconocimiento de indicadores de maltrato físico, sexual y psicológico en los casos de violencia familiar o sexual.

6.7.2.5. Atención oportuna con calidad.

6.7.2.6. Evaluación de niveles de riesgo y elaboración de plan de seguridad.

6.7.2.7. Criterios y procedimientos para referencia y contrarreferencia, incluyendo el reconocimiento de las instancias que en su contexto prestan servicios, según niveles de atención.

6.7.2.8. Intervención en crisis, alternativas de atención psicológica especializada en función de nivel de violencia vivido por el o la usuaria, y grupos de ayuda mutua.

6.7.2.9. Anticoncepción de emergencia y aborto médico conforme a la legislación correspondiente.

6.7.2.10. Procedimientos para el registro de casos y aviso al Ministerio Público.

6.7.2.11. Información a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual sobre centros especializados para el tratamiento, consejería y asistencia social

Anexo 6

Universidad Nacional Autónoma de México

FES Zaragoza

Lizzette Tepalt Alarcón

PRONTUARIO



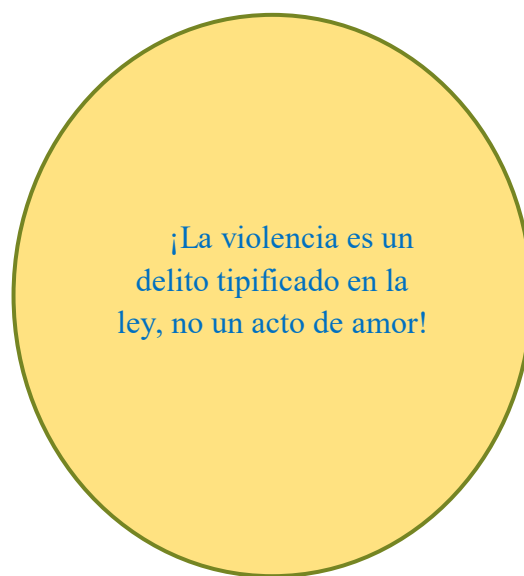
La violencia no es un juego ni una muestra de cariño ni de preocupación por ti.

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SE DEFINE COMO:
“Todos aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, psicológica, sexual y moral de cualquiera de los integrantes de una familia. Cuando se hace referencia a las acciones no es sólo a aquellas tangibles o evidentes y que dejan huella corporal, también se está incluyendo todos aquellos actos que lesionan la integridad psicoemocional de los individuos; se considera también la negligencia o las omisiones como falta de algunas acciones que puedan tener repercusiones en los dos ámbitos de los individuos: el físico y el emocional y que pueden reflejarse en el estado de salud de quien las vive, o en casos extremos de abandono”. (PGR)

Como sabemos la violencia intrafamiliar en muchas ocasiones comienza desde el principio de la relación y las víctimas no perciben la violencia debido al proceso de enamoramiento y a que, en muchas ocasiones, las agresiones son imperceptibles.



Imagen 2 tomada de no al maltrato



Violencia psico-emocional: Es una forma de maltrato que se manifiesta con gritos, insultos, amenazas, prohibiciones, intimidación, indiferencia, ignorancia, abandono afectivo, celos patológicos, humillaciones, descalificaciones, chantajes, manipulación y coacción.

Violencia física: Es todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que se utilice cualquier parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sostenimiento y control.



Imagen 3 violencia intrafamiliar tomada de Jossey Galo Lacteos

Violencia sexual: Así se identifica al patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser negar las necesidades sexoafectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño.

Violencia financiera: Otro tipo de violencia que es difícil de percibir, dadas las condiciones en donde el hombre es el que lleva las finanzas de la casa es el maltrato financiero, **que abarca “los actos de apropiación o destrucción del patrimonio del otro, que pueden manifestarse en control de los ingresos de la pareja, apoderarse de los inmuebles o muebles propiedad del otro, por su compra y/o titularidad o por el despojo directo u oculto de los mismos. “La cuestión financiera tiene como origen la necesidad de enriquecimiento y el dolo, más allá de la necesidad del poder, un ejemplo puede ser que destruyan la ropa, que escondan la correspondencia o documentos personales, que se apoderen del salario de ellas, que vendan o destruyan los enseres domésticos, en fin que dispongan de los bienes sin consentimiento de la pareja y que para controlar los actos del otro el agresor no de dinero a su pareja para las necesidades de esta”.**

En el artículo 323 del código civil: Se señala que los integrantes de la familia tienen el derecho de desarrollarse en un ambiente de respeto a su integridad física y psíquica, y obligación de evitar conductas que generen violencia familiar.

ETAPA LEVE DE VIOLENCIA PSICO-EMOCIONAL

- **TE CRITICA, (EJEM. PORQUÉ TE PONES ESA ROPA, ESO QUE DIJISTE NO QUIERO QUE LO VUELVAS A DECIR)**

- SE RÍE DE TI (EJEM. PARECÍAS TONTA EXPLICANDO, NO TIENES IDEA NI DE LO QUE DICES)
 - SE ENOJA CONTIGO Y SE VA, NO IMPORTÁNDOLE EN DONDE TE QUEDES
 - TE CELA CUANDO HABLAS CON AMIGOS
 - TE LLAMA A CADA RATO PARA VER EN DÓNDE Y CON QUIEN ESTÁS
 - TE CAE POR SORPRESA PARA “CACHARTE” EN ALGO
- VIOLENCIA FÍSICA**
- LA GRAN MAYORÍA DE LAS VECES EN ESTA ETAPA NO HAY VIOLENCIA FÍSICA ES RARO ENCONTRAR VÍCTIMAS QUE REPORTEN JALONES O EMPUJONES.

VIOLENCIA SEXUAL

- EL AGRESOR COMIENZA A PRESIONAR A LA VÍCTIMA PARA TENER RELACIONES, POR LO REGULAR CON CHANTAJES (SUELEN DECIR; “ME DICE QUE SI BUSCA A OTRA SERÁ MI CULPA POR NO ACCEDER A ELLO” O “ES QUE SE PONE MUY MAL PORQUE NO QUIERO ESTAR CON ÉL, POBRECITO”

VIOLENCIA ECONÓMICA

- EN ESTA ETAPA NO REPORTAN AGRESIONES ECONÓMICAS YA QUE COMO ES EL PRINCIPIO DE LA RELACIÓN TRATA A TODA COSTA QUE LA PAREJA SE SIENTA CÓMODA

Es muy importante que cuando estés en esta etapa y tengas dudas sobre si estas entrando en una relación de

violencia busques el consejo y orientación de personas entrenadas en esta materia ya que ellas podrán decirte si estas entrando o no en una relación de violencia, estos son algunos sitios en donde puedes informarte:

- En cualquier Dif de tu comunidad
- Puedes hablar a Crisalida perene al 018004225256 o entrar a su página
<http://crisalidaunaesperanzaperenne.blogspot.mx/2011/07/cine-para-reflexionar-17-peliculas.html>
- Consultar el violentómetro realizado por el IPN avalado por el gobierno
- Línea vida sin violencia 018009112511

Etapas de violencia moderada, se presenta cuando:

Violencia psico-emocional:

- **gritos,**
- **descalificaciones (ejem. tu "trabajito" no es tan importante como crees**
- **no le importan tus sentimientos (ejem. no llores no es para tanto),**
- **insultos,**
- **ridiculizaciones (ejem. frente a otras personas te dice: ya te dije que no te pongas esas mayas se te ven las pompas flojas)**
- **largos silencios ante situaciones de enojo**

En cualquiera de las etapas de violencia puedes llamar a los números proporcionados o acudir a cualquier de estos sitios:

- CAVI (Centro de Atención a la violencia intrafamiliar), General G. Hernández 56 Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México, D.F. Tel. 53 45 55 98. Abierto los 356 días del año, las 24 horas del día.
- COORDINACIÓN GENERAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y SEXUAL, DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO, : Calle José María Morelos Oriente núm. 1300, Colonia San Sebastián, C. P. 50090 Toluca. Tel. 0172 2215 0388 y 0172 2214 8344, exts. 328 y 330, de 09:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes y de 09:00 a 13:00 horas, los sábados.
- En cualquier AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO ESPECIALIZADA EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL, DE LA PGJE



Imagen 4 violencia física tomada de arianabeltran

Violencia física

- golpes,
- empujones,
- jaloneos,
- pellizcos,
- patadas
- lanzar objetos
- apretones

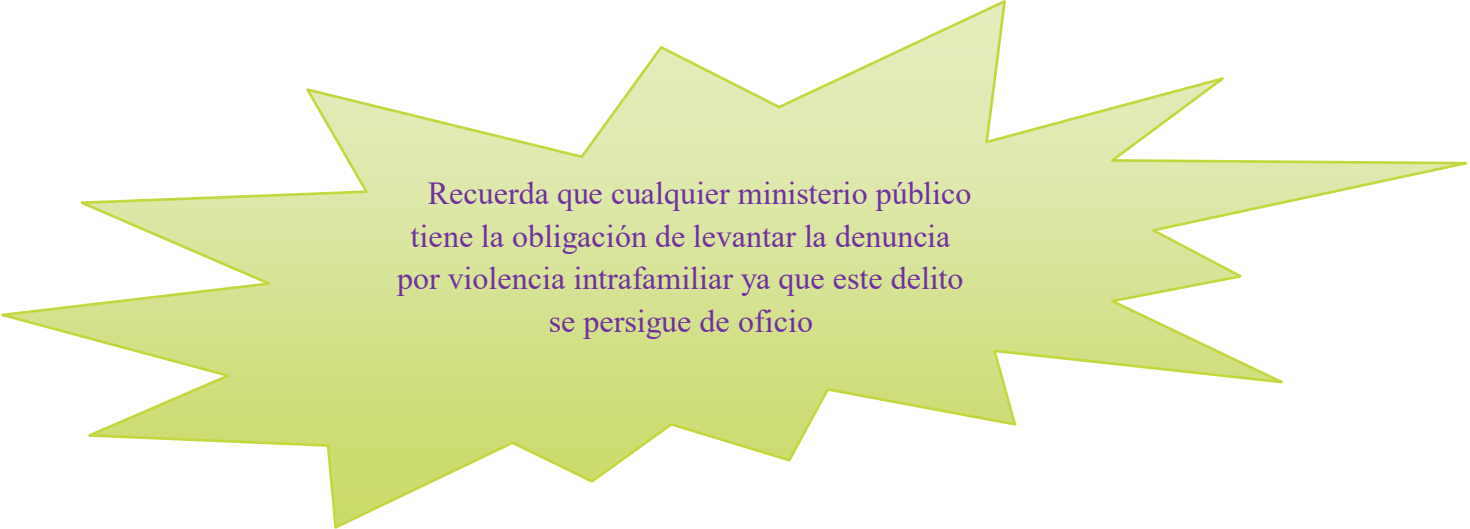
Violencia sexual

- exigen para que tengas relaciones sexuales
- te lastiman o te obligan hacer cosas que no deseas

Violencia económica

- controlan los gastos de la casa

- **no dan dinero para las necesidades**
- **si trabajas te quitan el dinero**
- **no te permiten trabajar aunque no haya carencias en casa**
- **si tienes propiedades te dicen cómo administrarlas**



Recuerda que cualquier ministerio público tiene la obligación de levantar la denuncia por violencia intrafamiliar ya que este delito se persigue de oficio

Cuando las personas están en la etapa severa de violencia las víctimas se encuentran despojadas de su autoestima y no encuentran salida a esta situación ya que el agresor se ha encargado de hacerle creer que sin él no van a poder salir adelante y/o que si los dejan la matarán o se quitaran ellos la vida.

violencia psico-emocional

- **amenazan con quitarles a los hijos**
- **amenazan con matarlas**

- **amenazan con matar a los hijos**
- **amenazan con matarse ellos en caso de que los dejen**
- **se enojan y explotan por cualquier cosa por insignificante que sea**
- **gritan e insultan en cualquier parte (dentro o fuera de la casa, en reuniones)**
- **no permiten que tenga contacto ni con amigas o amigos o cualquier familiar incluso la mamá**
- **amenaza con cualquier tipo de arma**

Violencia física

- **golpes**
- **puñetazos**
- **patadas**
- **lanzamiento de objetos**
- **golpes con objetos**

Violencia económica

- **si la víctima hace algo que no le gusta al agresor la castiga con no darle dinero**
- **le quita cualquier objeto o pertenencia que ponga en riesgo el control que tiene sobre la víctima**

Violencia sexual

- **en algunas ocasiones obliga a la víctima a tener relaciones con amigos**
- **viola a la víctima creyendo que tiene derecho por ser su pareja**

- **obliga a que la víctima haga cosas sexuales con las cuales no se encuentra cómoda o convencida**



Imagen 5 violencia sexual tomado de cal.org.pe

Actúa recuerda que el violento no parará, la violencia irá en aumento y los actos violentos serán más continuos.



Imagen 6 homicidio tomada de google

No llegues a esto!!!