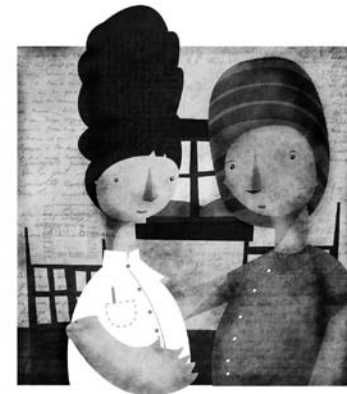


[PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LOS CASOS
DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES]

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN
MÉDICA DE LOS CASOS DE
VIOLENCIA DE GÉNERO
CONTRA LAS MUJERES



Protocolo para la Atención Médica de los Casos de Violencia de Género contra las Mujeres, fue publicado por el Instituto de la Mujer Oaxaqueña del Gobierno Constitucional del Estado de Oaxaca, en la colección «Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones», serie Buenas Prácticas.

ULISES RUIZ ORTIZ
Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca

NORMA REYES TERÁN
Directora General del Instituto de la Mujer Oaxaqueña

CONSEJO EDITORIAL
Alicia Miyares, Daniel Cazés Menache, Estela Serret Bravo, Francisco Cos-Montiel, Gloria Careaga Pérez, José Ramón Ramírez Peña, Luisa Posada Kubissa, Marcela Lagarde y de los Ríos, María Luisa Tarrés, Rosa Cobo Bedia

ASISTENTE DEL CONSEJO EDITORIAL
Claudia Guichard Bello

DISTRIBUCIÓN
Mercedes Adriana Vásquez Ramírez

EDICIÓN
Lluvia Oblicua Ediciones

DISEÑO E ILUSTRACIÓN DE PORTADA
Mario Lugos

DR © 2009 Instituto de la Mujer Oaxaqueña
Eucaliptos No. 422. Colonia Reforma. CP 68050. Centro, Oaxaca. Tel. 01 951 515 93 86
<http://www.imo.gob.mx>

ISBN de obra completa: 968-5799-04-0
ISBN de obra relacionada: 978-968-5799-17-1

Impreso en Oaxaca, México

La reproducción total o parcial de esta obra –incluido el diseño tipográfico y de portada– sea cual fuere el medio, electrónico o mecánico, no está autorizado, salvo aprobación acordada con el IMO, con el compromiso obligado de citar la fuente.

362.828
E557P

Enclave Equidad Social y Transparencia ac
Protocolo para la Atención Médica de los Casos de Violencia de Género Contra las Mujeres / Enclave Equidad Social y Transparencia ac - Oaxaca, México : Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2008.
80 p. : 23 cm - - (Colección Instituto de la Mujer Oaxaqueña Ediciones: serie Buenas Prácticas).
isbn: 978-968-5799-17-1

1. Mujeres – Historia y condición de la mujer.
2. Mujeres – Problemas sociales y morales.
3. Mujeres – Salud e higiene – México.
4. Asistencia pública – México.
5. Programas de atención para la familia.
6. Mujeres maltratadas.
7. Maternidad – Aspectos sociales.
8. Violencia contra las mujeres.

Este libro se terminó de imprimir en enero de 2009, en Oaxaca, México, en los talleres de Imágenes Gráficas y Artísticas de Oaxaca, SA de CV. Av. Montoya núm. 100, col. Netzahualcóyotl, San Martín Mexicapán, CP 68140, Oaxaca de Juárez, Oax. El cuidado de la impresión estuvo a cargo de LLUVIA OBLICUA EDICIONES. El tiro fue de un millar, más sobrantes de reposición.

Índice

- Presentación | **7**
Justificación | **10**
Marco Legal | **12**
Objetivo General | **13**
Objetivos Específicos | **13**
Derechos de las mujeres reconocidos en el ámbito internacional, nacional y estatal | **14**

CAPÍTULO I

1. El fenómeno de la violencia | **19**
2. Las dimensiones de la violencia de género | **22**
 1. Macrosistema | **22**
 2. Exosistema | **24**
 3. Microsistema | **25**
3. La violencia contra las mujeres: motivaciones | **30**
4. ¿Cómo se expresa la violencia contra las mujeres? | **33**
5. Tipos de violencia hacia las mujeres | **35**
6. Descripción del impacto de la violencia | **37**
 - a) Violencia psicológica | **37**
 - b) Violencia física | **37**
 - c) Violencia sexual | **38**
 - d) Violencia económica | **38**
7. Las fases de la violencia | **38**
8. Los síntomas de la mujer maltratada | **41**
 - Indefensión aprendida | **42**
 - Pérdida de control | **42**
 - Baja respuesta conductual | **42**
 - Identificación con el victimario | **43**
9. Los motivos para permanecer con el victimario | **43**

- 10. Falsas creencias en relación con la violencia | **45**
- 11. Definiciones jurídicas de violencia | **46**
 - Tipos | **49**
 - Ámbitos donde se expresa la violencia de género contra las mujeres | **50**

CAPÍTULO 2

- 1. Modelo de atención médica a mujeres que viven violencia | **59**
 - Responsabilidades del personal médico en el fenómeno de la violencia | **61**
 - Consideraciones sobre el comportamiento del personal de salud | **61**
 - Por dónde empezar | **62**
 - Intervención | **63**
 - Recursos Sanitarios | **66**

ANEXO

- Formato de historia clínica | **71**
- Solicitud de referencia y contrarreferencia de pacientes | **74**

BIBLIOGRAFÍA | 76

PRESENTACIÓN

EL INSTITUTO DE LA MUJER OAXAQUEÑA DEDICA CADA TÍTULO DE su colección a las feministas del mundo. A través de estas publicaciones queremos corresponder a los aportes de su pensamiento y práctica social, las pasadas y las vigentes. El mejor destino para estos textos, de cumplirse los propósitos que los inspiran, será ubicarse entre los aportes del feminismo y acaso potenciarlos.

Los contenidos de las investigaciones, testimonios y guías que conforman nuestro proyecto editorial, son un manifiesto para cambiar las representaciones generalizadas del feminismo, alterar los estereotipos injustos que ahora privan y contribuir a que esta corriente ocupe y asuma el espacio académico y político notable que por sus méritos le corresponde.

También esperamos que nuestras publicaciones fortalezcan el diálogo sobre los alcances de la teoría política feminista y los resultados de su incorporación en las políticas públicas, al igual que en la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género. Por eso en cada título exponemos lo hecho, con la idea de someterlo abiertamente a críticas. Desde ahora resulta estimulante vislumbrar que recibiremos comentarios y correcciones de la gente que nos lea.

Creemos que los avances en materia de igualdad entre los sexos ameritan una defensa social; confiamos en que su respaldo amplio y plural reduce las posibilidades de retroceso, al acecho siempre en estas temáticas. Sin embargo, también consideramos decisivo que, de motivar nuevas adhesiones hacia nuestro esfuerzo, éstas deben ser informadas y racionales, aspectos que tanta falta hacen en la cultura democrática del país. Nuestra colección tiene ese horizonte.

Norma Reyes Terán
Directora General del Instituto de la Mujer Oaxaqueña

JUSTIFICACIÓN

A LO LARGO DE LOS AÑOS SE HAN DESARROLLADO UN NÚMERO importante de protocolos de actuación para intervenir los casos de violencia contra las mujeres. Sin embargo, en general, se trata de procedimientos inacabados en función de las dificultades e imprevistos que los casos de violencia conllevan. A lo que se suma, además, que las instituciones continúan ocultándola y justificándola, cual si se tratara de un asunto en el que, para su solución, sólo deben intervenir el matrimonio o la familia.

En el estado de Oaxaca, al igual que en las demás entidades federativas, compartimos, invariablemente, la misma problemática para enfrentar este fenómeno multifactorial. Lo mismo en su origen que en su tratamiento, tienen influencia decisiva la formación cultural y la conducta personal de quienes lo enfrentan. Hecho que lo torna, durante su atención, en un proceso sumamente lento y, en no pocas ocasiones, reactivo.

Ahora bien, debido a que las respuestas al fenómeno de la violencia contra las mujeres, instrumentadas por las distintas dependencias públicas, han estado marcadas por mitos y prejuicios que las descalifican al etiquetarlas de víctimas, es prioridad contar con instrumentos que contribuyan al conocimiento real de esta injusta condición que éstas viven.

Por esta razón, la formulación y aplicación de protocolos de actuación deben desarrollarse a partir del conocimiento completo de la problemática, pues su finalidad será no sólo resolver un caso aislado o particular, sino también desarticular los mitos y creencias que naturalizan la violencia de género contra las mujeres.

Al respecto, cabe señalar también que ningún protocolo de actuación resolverá esta problemática si no existe compromiso, responsabilidad y profesionalismo por parte de quienes establecen el primer contacto con las víctimas de violencia de género.

La tarea de las y los profesionales responsables de la atención de las mujeres víctimas de violencia de género es fundamental para su comprensión y la instrumentación de acciones en contra de este fenómeno. Fenómeno que se ha convertido en un problema de salud pública, de seguridad ciudadana y de derechos humanos de la sociedad moderna.

Por esa razón, el Instituto de la Mujer Oaxaqueña pone hoy en sus manos un Protocolo de Actuación, el cual buscamos que se convierta en una guía institucional que homologue criterios de valoración y atención médica, psicológica, jurídica, económica y social de las mujeres víctimas, sus hijas e hijos, no sólo de la Unidad de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género del Instituto de la Mujer Oaxaqueña, sino también de otras instituciones públicas y privadas.

MARCO LEGAL

EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ENCUENTRA SUSTENTO EN LOS ARTÍCULOS 1º, 4º Y 20 CONSTITUCIONAL; EL ARTÍCULO 12 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE OAXACA; LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA;¹ EL CÓDIGO PENAL Y PROCESAL PENAL DEL ESTADO DE OAXACA; EL CÓDIGO CIVIL Y DE PROCEDIMIENTOS CIVILES DEL ESTADO DE OAXACA; LA LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL ESTADO DE OAXACA Y EL ARTÍCULO 3º, FRACCIÓN XVI Y XVII, DEL DECRETO DE CREACIÓN DEL INSTITUTO DE LA MUJER OAXAQUEÑA.

¹ Artículo 52 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

OBJETIVO GENERAL

PROMOVER EL MANEJO DE NORMAS DE ACTUACIÓN HOMOGÉNEAS, basado en el conocimiento científico sobre el fenómeno, para la atención integral y multidisciplinaria de la violencia de género contra las mujeres.

Objetivos específicos

1. Dotar de un marco conceptual unificado a las y los profesionales que integran la Unidad de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género del Instituto de la Mujer Oaxaqueña, así como de otras instituciones públicas y privadas.
2. Promover el más alto compromiso con la función social encomendada, que se traduzca en una conducta congruente con los derechos de igualdad de las mujeres.
3. Brindar a las mujeres víctimas del fenómeno, a sus hijas e hijos, una respuesta multidisciplinaria, libre de mitos y prejuicios, basada en el género por parte de las áreas médica, psicológica, jurídica, de gestión de proyectos de desarrollo económico, de capacitación técnica y empleo, y de servicio lúdico y telefónico de emergencia.
4. Salvaguardar la integridad e identidad de las mujeres víctimas de violencia de género, así como de sus hijas e hijos.
5. Fortalecer las capacidades de las mujeres en situación de violencia para tomar sus propias decisiones.
6. Conducir la recuperación de las mujeres víctimas de violencia y favorecer la construcción de un nuevo proyecto de vida, basado en el respeto de sus derechos humanos.

7. Generar las condiciones para que la violencia contra las mujeres sea vista, siempre, como un delito y no sólo como un problema cultural.

Derechos de las mujeres reconocidos en el ámbito internacional, nacional y estatal

Convención Interamericana para Prevenir, Erradicar y Sancionar la Violencia contra las Mujeres

- a) El derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
- b) El derecho a la libertad y a la seguridad personal.
- c) El derecho a no ser sometidas a torturas.
- d) El derecho a igual protección ante la ley y de la ley.
- e) El derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes que la ampare contra los actos que violen sus derechos.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

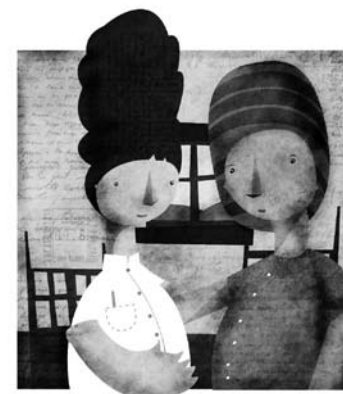
- a) La igualdad jurídica entre las mujeres y los hombres.
- b) La no discriminación.
- c) El respeto a su integridad y al ejercicio pleno de sus derechos.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

- a) El derecho a una vida libre de violencia de género, lo mismo en el ámbito público que en el privado.

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

- a) La protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades.
- b) El derecho a recibir información veraz y suficiente que les permita decidir sobre las opciones de atención.
- c) La asesoría jurídica gratuita y expedita.
- d) El servicio médico y psicológico.
- e) El traslado a un refugio, mientras lo necesite.
- f) Una educación libre de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales que se basen en conceptos de inferioridad o subordinación.



CAPÍTULO I

1. EL FENÓMENO DE LA VIOLENCIA

LA VIOLENCIA SE EJERCE DE MUCHAS MANERAS Y SUS CON-secuencias son de diversa índole. Todos los actos violentos –ya sea entre personas, grupos, comunidades o países–, tienen en común el objetivo del sometimiento, el control y el poder sobre la otra parte mediante la fuerza.

Uno de los primeros errores que cometemos las personas es concebir el fenómeno de la violencia como algo “natural” y volverlo sinónimo de agresividad. Cuando presenciemos una actitud violenta, muchas veces decimos: ¡qué “agresivo!”, aunque, sin duda, lo que estamos señalando es una situación de violencia. Por ello, es necesario establecer la distinción entre «agresividad» y «violencia» con la finalidad de ubicar cada concepto en su justa dimensión.

La «agresividad» es una respuesta adaptativa y constituye una parte de las estrategias de los animales y las personas ante las amenazas externas. Es un principio de preservación de la vida. Un animal se torna agresivo cuando su vida está en peligro, ya sea por falta de alimentos o por el posible ataque de otro animal.

Lo mismo sucede con los seres humanos. Las personas solemos ser agresivas cuando nuestra vida corre peligro. Gracias a la agresividad es posible librarnos de situaciones complicadas. Incluso, se han dado casos en los que una persona ha sido capaz de matar a algún animal salvaje cuando es atacado, por poner sólo un ejemplo.

Desde esta óptica, la agresividad la podemos definir como un mecanismo de defensa ante las amenazas que ponen en riesgo la vida. Mientras que la «violencia» la ejercemos aun sin estar en riesgo la vida; por lo tanto, no es un mecanismo de defensa. Por el contrario, es un mecanismo de poder. La violencia se aprende, no es natural; es un aprendizaje que iniciamos desde el nacimiento. Así, en la medida en que lo vamos interiorizando, aprendemos a ser violentos. Para mostrar lo anterior, revisemos los siguientes ejemplos.

En un accidente automovilístico sin consecuencias importantes para la salud de las personas, uno de los involucrados ejerce violencia sobre el otro. Si bien la vida de la persona no estuvo en peligro, una de ellas decide ejercer violencia. Otro ejemplo del ejercicio de la violencia es la guerra: cuando dos naciones entran en conflicto, deciden optar por la violencia para dirimir sus diferencias. La vida de las personas no estuvo en peligro hasta que alguna de las dos naciones decidió atacar, violentamente, a la otra.

El acto violento está caracterizado por su falta de justificación, su ilegitimidad y/o su ilegalidad. Ilegítimo, por la ausencia de aprobación social; e ilegal, por estar sancionado por las leyes. La agresividad puede ser detectada en toda la escala animal, no así la violencia, casi exclusiva del ser humano (Declaración de Sevilla sobre violencia y agresión).

La legitimidad e ilegalidad de la violencia están señaladas en ordenamientos internacionales, nacionales y estatales, y se la califica de delito con diversas clasificaciones.

En la violencia se identifican tres momentos, que Alonso-Fernández (1984) describe de la manera siguiente: la motivación (casi siempre en el *pathos* de la pasión), la experiencia vivenciada (como autoafirmación y demostración de poder), y la manifestación o conducta violenta (una descarga contra el mundo).

Este mismo autor menciona, además, cinco formas de proyección de la violencia:

- Directa y libre (contra el objeto odiado o el obstáculo frustrador).
- Indirecta (dirigida contra el sujeto débil, el marginado).
- Inhibida (calumnia, difamación, demanda judicial).
- Enmascarada (amor exigente, celoso y tiránico, el chiste, la manipulación, etcétera).
- La negativa (silencio, incomunicación, etcétera).

Así, de lo anterior se desprende que el poder constituye la pieza clave en el ejercicio de la violencia, es decir, la habilidad de las personas o grupos de provocar la obediencia de otras personas o grupos. Para ejercer el poder, las personas o grupos que lo detentan deben poseer recursos superiores a los que tienen las personas que obedecen, recursos que son atribuidos y asignados por la cultura a lo masculino, y aceptados y aprobados en lo social, prácticamente en la mayoría de las culturas del mundo.

El eje principal del poder en el sistema del género (...) es la subordinación general de las mujeres y la dominación de los hombres –estructura que la Liberación de la Mujer denominó patriarcado. Esta estructura general existe a pesar de muchas reversiones locales (las mujeres jefas de hogar, las profesoras mujeres con estudiantes varones). Persiste a pesar de las resistencias de diversa índole que ahora articula el feminismo y que representan continuas dificultades para el poder patriarcal. Ellas definen un problema de legitimidad que tiene gran importancia para la política de la masculinidad.¹

Bajo esta premisa, resulta necesario señalar que el fenómeno de la violencia de género es un grave problema de carácter social, el cual tiene su impacto en la salud pública, en la economía y en los derechos humanos. Para ello, es importante –así lo hemos dicho ya– ubicar el ejercicio de la violencia como un asunto de poder.

En la literatura existente sobre el tema, sus autoras y autores coinciden en describir a la violencia como un ejercicio de poder. En ese sentido, cuando alguna persona hace uso de la violencia, lo que quiere hacer es dominar, sujetar,

¹ Connel, Robert W, «La organización social de la masculinidad», en Valdés, Teresa y José Olavarría (edit.). *Masculinidad/es: poder y crisis*, cap. 2, ISIS-FLACSO: Ediciones de las Mujeres N° 24, pp. 31-48.

o subordinar a otra persona. Por tanto, la violencia no debe entenderse un mero acto de defensa o protección, sino de uso del poder para dominar de distintas maneras.

2. LAS DIMENSIONES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

PARA ABORDAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO SE REQUIERE UNA MIRADA global e integradora. En este sentido, los planteamientos ecológicos han ofrecido la oportunidad de mirar el fenómeno en y desde sus diferentes aristas.

Con esta perspectiva, un equipo interdisciplinario del Instituto de la Mujer Oaxaqueña se dio a la tarea de construir el modelo explicativo de la violencia de género, el cual presentaremos a continuación.² El modelo descrito es dinámico, dado que las dimensiones que lo integran se interrelacionan y crean espacios de encuentro que dan cabida a categorías de la realidad, las que a su vez permiten una mejor comprensión del fenómeno.

Cabe señalar que, en principio, hacemos nuestra la propuesta de considerar tres dimensiones de la realidad –de acuerdo con la perspectiva ecológica–, a través de la cual nos explicamos dicho fenómeno: macrosistema, exosistema y microsistema.

1. Macrosistema

Es la dimensión estructural del fenómeno. Permite ubicar la conformación de la estructura social y, por tanto, explicar las relaciones sistemáticas que vinculan a miembros de

² El modelo mencionado fue elaborado y discutido por un equipo interdisciplinario en el IMO, entre los años 2003-2004.

una determinada comunidad, aunque no se encuentren en ningún momento en contacto directo.

Esta dimensión macro nos permite situar la construcción del sistema patriarcal y los elementos normativos: asignación de roles de género, la construcción de estereotipos de género y mecanismos de vigilancia patriarcal que permiten la producción y reproducción del sistema. Nos referimos al sistema patriarcal que privilegia la supremacía del hombre sobre la mujer, donde un mecanismo estructuralmente construido lo constituye la violencia de los hombres hacia las mujeres. A través del macrosistema es posible el análisis de la estructura que establece la organización social de género (sistema patriarcal), e identificar las creencias, valores y la concepción del poder, y las actitudes hacia el uso de la fuerza en la resolución de conflictos, así como las definiciones culturales acerca de lo que significa ser mujer, hombre, niña o niño, familia. También, en esta dimensión, es posible identificar los elementos normativos, entre ellos, las normas sociales y culturales. De las normas sociales, podemos advertir lo siguiente:

Normas penales

Son las que recoge todo código penal, el cual representa el núcleo duro de cualquier sistema social. Mediante las normas penales se evidencia la subordinación de las mujeres hacia los hombres.³ En éstas quedan reunidas las reglas que tutelan los bienes fundamentales del grupo social (la vida, la propiedad, las instituciones, etc.). El incumplimiento de éstas es un delito y convierte a quien las infringe en delincuente. Conlleva el tipo de sanción más grave: la pena.

³ Un estudio detallado de cómo las normas penales no tratan por igual a mujeres y hombres puede encontrarse en Olamendi Torres, Patricia (2007), *Delitos contra las mujeres*, México: Unifem-INEGI.

Normas jurídicas

Son las normas contenidas en reglamentos u ordenamientos. Su violación es un acto ilícito y conlleva sanciones de tipo pecuniario o administrativo.

Normas sociales

Es un amplio grupo de normas socialmente reconocidas, por ejemplo la moda, la tradición, los usos y costumbres, etc. Su incumplimiento no implica una sanción jurídica, aunque muchas de estas sanciones terminan institucionalizándose e implican cierto tipo de recriminación o reproche social. Para ubicar de qué manera las normas sociales tratan de manera desigual a mujeres y hombres, sólo basta hacer un recorrido por la moda y el uso de la vestimenta; las costumbres que impiden, en muchas comunidades, participar políticamente a las mujeres, y la violencia hacia las mujeres, la cual es considerada una “costumbre”. Las normas sociales, para efectos de la explicación de la violencia de género, las denominaremos estructura social y cultural.

2. Exosistema

Es la dimensión que media entre la dimensión macro (estructura) y la micro (personas). Está conformada por las instituciones creadas por la estructura. Son las reproductoras de los elementos estructurales; es decir, mediante ellas la estructura reproduce la ideología patriarcal que favorece la continuidad del sistema. A esta dimensión corresponden las instituciones de orden jurídico, de desarrollo social, de asistencia social, de desarrollo económico y de desarrollo político, las iglesias y todas aquellas instituciones que la estructura social advierte y considera necesarias para su reproducción. Las instituciones tienen la finalidad de transmitir y ordenar las relaciones sociales de acuerdo

con la intencionalidad del sistema patriarcal. En tal sentido, las instituciones ejecutan procesos de reproducción y recreación de la violencia que se orientan a la legitimación institucional de la violencia. Instituciones educativas (legitimación de la violencia a través de la reproducción de modelos violentos), recreativas (legitimación de la violencia a través de la reproducción de modelos violentos), laborales (legitimación de la violencia a través de la reproducción de modelos violentos), religiosas (legitimación de la violencia a través de la reproducción de modelos violentos), judiciales (carencia de legislación adecuada, apoyo institucional para las víctimas, impunidad a los perpetradores).

En el proceso de transmisión, se utilizan varias estrategias; las más comunes tienen que ver con el proceso de socialización de los roles de género y la construcción de la identidad de género. Es en este nivel donde hay que ubicar a la familia como parte de las instituciones sociales –una de las más antiguas. Es en la familia donde se reproduce de manera muy nítida el sistema patriarcal, con la prevalencia de un orden en el que el varón, padre de familia y “patriarca”, asume el poder y control de la familia. Esta dimensión la denominaremos: instituciones del orden social. Dada la importancia que tiene la familia para efectos explicativos del fenómeno de la violencia de género, le daremos un espacio propio a sabiendas de que, en términos del modelo, forma parte del exosistema o instituciones del orden social.

3. Microsistema

Es la dimensión de la persona y la concreción de las dos dimensiones anteriores. Es en la persona en quien la estructura social y la reproducción social se ven reflejadas; las personas adquieren valores, creencias, roles e identidad,

que el sistema, a través de las instituciones, transmite. En consecuencia, se tienen mujeres y hombres socializados en roles de género, en cuya condición son los hombres quienes obtienen poder, prestigio y control sobre las mujeres. Es en esta dimensión en la que se llevan a cabo las relaciones interpersonales; en las que se vive, ejecuta y padece la violencia; se aprende a resolver los conflictos de manera violenta; y se aprende y ejecuta el autoritarismo en las relaciones familiares. En este espacio, las mujeres han aprendido y aprehendido la sumisión y la subordinación. Así, esta dimensión, para los propósitos explicativos de la violencia de género, se denominará Espacio de la persona.

Así fue mencionado ya al inicio de este apartado, la interrelación entre las dimensiones del modelo crea espacios de encuentro que favorecen la construcción de nuevas categorías, las cuales contribuyen a la generación de un modelo más complejo, pero, a su vez, explicativo (véase Gráfico 1). Las categorías a las que aludimos son:

a) Normativa

Se refiere al espacio de encuentro entre espacio social y cultural e instituciones del orden social. Esta categoría alude a la construcción del ordenamiento legal y su percepción de lo masculino y lo femenino. Desde la categoría normativa es posible advertir la visión androcéntrica que conduce a un trato desigual para mujeres y hombres. La violencia contra las mujeres, a lo largo de la historia, ha sido marcada por la impunidad y el desprecio de los sistemas de procuración y administración de justicia.

b) Políticas públicas

Es la categoría derivada del encuentro entre instituciones del orden social y familiar. En esta categoría, podemos distinguir políticas que privilegian la continuidad de la familia por encima de los derechos personales de las mujeres.

En aras de conservar una de las instituciones sociales más añejas, en este caso la familia, se fomentan políticas públicas y de gobierno con carácter asistencialista que sólo ven a las mujeres en su papel de madre-esposas y, en consecuencia, se sacrifican los derechos individuales de las mujeres, situación que ha derivado, en varios casos, en la muerte de éstas.

c) Socialización

Surge del encuentro entre familia y persona. La familia es la institución primaria en el proceso de socialización, en el interior de la cual se favorece la construcción de roles e identidad de género.

Si la familia socializa bajo una visión patriarcal, el resultado probable serán hombres violentos y mujeres subordinadas. Vale la pena aclarar que aquí sólo se menciona el proceso de socialización primaria. Sobre esta socialización primaria vendrán procesos posteriores de otras instituciones del orden social, en este caso la escuela, los medios de comunicación y las instituciones jurídicas, entre otras, las cuales reforzarán el proceso.

d) Posición

Se le identifica en el encuentro entre estructura social y cultural y persona. Esta categoría se refiere a la ubicación que otorga el sistema social y cultural a partir de la construcción de lo masculino y lo femenino. La sociedad global ha construido la supremacía de lo masculino frente a lo femenino. En tal sentido, la posición que guardan las mujeres en la vida social es de desigualdad con respecto a los hombres. Esta posición permite entender el fenómeno de la violencia de género por medio de la desigual posesión de poder.

e) Institucionalización

Se le sitúa en el encuentro entre los conceptos estructura social y cultural, instituciones del orden social y la familia. A través de esta categoría se explica cómo la normativa pasa por un proceso de instauración institucional que convierte los casos de violencia contra las mujeres en parte dinámica de la vida cotidiana. En tal sentido, para las sociedades, la violencia es un tema de menor importancia y de sanción menor.

f) Roles

Categoría utilizada a partir de la bifurcación entre instituciones del orden social, familia y persona. Permite mirar de cerca cómo las instituciones del orden social y la familia van construyendo, social y culturalmente, roles diferentes para mujeres y hombres, que provocan en la persona un conjunto de conductas, actitudes y valores que la sociedad establece como apropiadas o inapropiadas de acuerdo con su género. Tales roles han permitido a los varones asumir el rol de victimario y, a las mujeres, víctimas de violencia de género.

g) Identidad

Surge de la relación entre instituciones del orden social, la familia y la persona. Alude al proceso mediante el cual las personas incorporan lo que significa ser hombre o ser mujer (según mandato social y cultural mediado por las instituciones del orden social) y los comportamientos esperados por el grupo social de pertenencia. De esta manera, la identidad masculina se construye a partir del valor, la dureza, el poder, el uso de la violencia; en tanto que la identidad femenina se construye desde la sumisión y la sensibilidad, desde la obediencia.

h) Justicia

Se ubica en el espacio de encuentro entre estructura social y cultural, instituciones del orden social y la persona. En

esta categoría se concreta el ejercicio de la violencia de género, pues permite ubicar el camino mediante el cual una sociedad de orden patriarcal utiliza a las instituciones del orden social, por ejemplo la escuela, el sistema judicial y el sistema de procuración de justicia, para violentar a las mujeres a través de ejercicios docentes androcéntricos, a través de una administración de justicia donde la vida de las mujeres vale menos que un espécimen de ganado bovino, por ejemplo, o donde el delito de violencia de género no tiene importancia para los ministerios públicos.

Así, el resultado de la relación dinámica entre todas las categorías descritas, nos permite ubicar, de manera gráfica, la violencia de género (ver Gráfico 1), en tanto que consecuencia de un sistema patriarcal que construye normas, valores, creencias e instituciones sociales encargadas de mantener y reproducir al sistema.

GRÁFICO 1



3. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: MOTIVACIONES

YA LO MENCIONAMOS ANTES, TODO SER HUMANO TIENE POTENCIAL para ser violento si se educa para ello. Esto no significa que todas las personas sean igualmente violentas o que reaccionen igual ante un mismo estímulo. Detrás del ejercicio de la violencia está la herencia cultural, siglos de civilización.

El entorno y, en particular, las relaciones sociales crean las condiciones necesarias que generan la violencia contra las mujeres; mientras que el abono lo aportan las creencias sobre lo femenino y lo masculino.

La desigualdad es un terreno fértil para la violencia y, también, el argumento de por qué algunas formas de violencia son socialmente toleradas. En consecuencia, para analizar la relación violenta es importante analizar los procesos de socialización y de incorporación de las personas a los espacios en donde aprenden y desarrollan formas de vida, pensamientos, actitudes, expectativas sociales. Todos cifrados en las variadas formas de violencia.

El comportamiento masculino de dominación y control no es natural; se sostiene a través de toda una estructura patriarcal que tolera el uso y abuso del poder; así es descrito en la Rueda de Duluth (desarrollada por el *Domestic Abuse Intervention Project*, en Duluth, Minnesota, entre 1980 y 1981), la cual sitúa en el centro, más que los distintos actos de violencia, el poder y control que el hombre pretende ejercer sobre “su” mujer (véase Gráfico 2).

Las estadísticas a escala mundial indican que en todas las sociedades los hombres ejercen violencia sobre las mujeres. No hay una sola sociedad en donde las mujeres no padezcan tal situación. Si bien es cierto que la violencia se ha presentado de distintas formas, unas veces de manera subliminal, mediante el control social o la discriminación; en otras, de manera objetiva, lo que ha dado lugar a ata-

ques; por eso podemos afirmar que en ningún momento de la vida humana ésta ha estado ausente.

El sistema patriarcal ha colocado a los hombres como los ostentadores de prestigio social y, en consecuencia, de poder; mientras, las mujeres han ocupado la “prestigiosa” posición secundaria y carente de poder. Históricamente, desde la tradición y la costumbre, las actividades realizadas por las mujeres (aseo del hogar, cuidado de hijas, hijos y personas enfermas, etc.) han carecido de prestigio social, en tanto que las actividades públicas realizadas por los hombres se convierten en receptoras de prestigio social. Esto nos explica la división de la vida social en lo público y lo privado. La esfera pública, destinada a las actividades de los hombres y, como contraparte, las actividades desarrolladas en la esfera privada, coincide con las “cualidades” de las mujeres. Por tanto, son ellas quienes deben permanecer en esa esfera.

La violencia de género es uno de los fenómenos que más laceran el desarrollo personal y social. Millones de mujeres en el mundo viven bajo una situación de inseguridad tal que en ningún lugar están a salvo. Los espacios público y doméstico han sido sistemáticamente espacios de ejecución de violencia contra las mujeres, niñas y niños. Contrario a lo que se piensa, el hogar también es un ámbito de peligro para muchas de ellas. Las cifras sobre casos de violencia doméstica así lo indican.

La violencia que éstas viven puede expandirse hacia sus hijas e hijos. De esta manera también se convierten en víctimas, o en observadoras u observadores de la violencia que se ejerce sobre la madre.

Este proceso favorece que desde temprana edad, niñas y niños se vayan socializando con el ambiente de violencia, mediante el cual se va creando la “normalización” del fenómeno. Niñas y niños van aprendiendo el uso y padecimiento de la violencia en tanto que mecanismo de interacción

social. De manera tal que los niños van aprendiendo a usarla y las niñas a padecerla.

Al llegar a la edad adulta, el proceso está tan “normalizado” que no se cuestiona, pues se ha aprendido a vivir en el esquema.

GRÁFICO 2
RUEDA DE DULUTH



4. ¿CÓMO SE EXPRESA LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES?

LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES TIENE SU ORIGEN EN MÚLTIPLES FACTORES y se expresa de diversas formas ya explicadas líneas atrás.

Asimismo, debido a que durante siglos se le vio como un acto cotidiano, las personas no están conscientes de que la ejercen o la padecen; esto contribuye a que su ejercicio se repita y formalice en la vida cotidiana.

A consecuencia de su presencia cotidiana, en la mayoría de los casos es imperceptible, por lo que la sociedad se “acostumbra” a la violencia y llega a considerarla parte de lo normal y lo tolerado socialmente.

Pero esta aparente normalidad con la que transcurrió durante siglos la violencia contra las mujeres no es superficial. Hoy sabemos que se alimenta de creencias sobre lo que “deben ser” los comportamientos femeninos y masculinos, basados en estereotipos rígidos que ponen de manifiesto el “deber ser” para hombres y para mujeres.

A dichos comportamientos se les denominan roles o construcción de género; son en éstos donde se establece lo que se espera de cada persona por el hecho de tener genitales femeninos o masculinos; por ejemplo, se suele pensar que las mujeres, por naturaleza, deben ser dulces, sumisas, sentimentales y pasivas; que los hombres, por su parte, deben ser fuertes, activos, controladores, violentos y dominantes.

La expresión «violencia de género» proviene de la traducción castellana del inglés *gender-based violence* o *gender violence*, difundida a partir de la Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en la ciudad de Beijing, China, en 1995, bajo el auspicio de la ONU.

Este tipo de violencia es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, relaciones que han causado la dominación de la mujer por parte del hombre y la discriminación contra la mujer.

Así, el género da cuenta de las relaciones entre hombres y mujeres caracterizadas por la asimetría de poder. *La violencia contra las mujeres es una expresión de las desigualdades de género.*⁴ Susana Velázquez (2003) amplía de esta manera la definición de violencia de género:

Abarca todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su existencia. Es todo ataque material y simbólico que afecta su libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física.

Estas desigualdades limitan la posibilidad de las mujeres para desarrollar y ejercitar sus capacidades personales, lo cual, a su vez, impacta a la sociedad en su conjunto. Razón por la cual la atención a la violencia contra las mujeres, desde la perspectiva de género, implica reconocerla como un problema que se explica en función de la posición de desventaja social de las mujeres frente a los hombres.

También implica tomar en cuenta las características e historias personales de las mujeres que viven en situación de violencia y las de sus violentadores, sin perder de vista el contexto social en el que ocurre dicho fenómeno.

Por tal motivo, no debemos obviar que en nuestro país aún persiste una contradicción entre el protagonismo, cada vez mayor, de las mujeres en el espacio social, extradoméstico, y la conservación de su papel subordinado en las relaciones de pareja, en el interior de la familia.

En la actualidad, lo que vemos son relaciones híbridas, donde coexisten los rasgos tradicionales de la identidad femenina con características nuevas que van desplazando las posiciones de subordinación.

⁴ Heise L, Pitanguy J, Germain A. *Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud*. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 1994.

5. TIPOS DE VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

LA VIOLENCIA SE EXPRESA EN DIFERENTES CAMPOS, LOS CUALES están relacionados y pueden –o no– manifestarse de manera simultánea. La tabla siguiente sintetiza algunas de sus expresiones.

TABLA I

Psicológica	
Abusar de su confianza	Amenazarla con quitarle a las o los hijos
Burlarse de ella	Controlar lo que hace
Correrla de la casa	Hacerla creer que él siempre tiene la razón
Chantajearla	Gritarle
Engañarla	Humillarla, en privado o en público
Insultarla	No demostrarle ningún tipo de empatía
Romperle sus objetos personales	Amenazarla con abandonarla
Hacerla sentir responsable de la violencia	Burlarse de su cuerpo, de su apariencia, de sus aptitudes

Sexual

Obligarla a participar en actos sexuales que le desagradan	Hacerle sentir mal con su apariencia física
Criticarle su respuesta sexual	No permitirle que decida sobre su fecundidad

Sexual	
Maltratarla durante sus relaciones sexuales	Celotipia
Serle abiertamente infiel	Obligarla a tener actos sexuales (violación)

Física	
Arrastrarla	Cortarla
Golpearla a puñetazos	Inmovilizarla
Jalonearla	Drogarla
Sujetarla	Patearla
Morderla	Humillarla en privado o en público
Pegarle con objetos	Aventarle objetos

Económica	
Controlarle los gastos (decidir en qué, cuánto, dónde y cuándo gastarlos)	Exigirle u obligarla a ingresar dinero al hogar
No aportar para el gasto	No darle la pensión alimenticia para las o los hijos
No dejarla trabajar fuera de casa	No permitirle tomar decisiones que impliquen dinero
Reclamarle o recriminarle los gastos que ella hace	Robarle su dinero
Poner todas las cuentas bancarias y las propiedades a nombre de él	

6. DESCRIPCIÓN DEL IMPACTO DE LA VIOLENCIA

a) Violencia psicológica

Este tipo de violencia va dirigido a minimizar el Yo y a provocar un desequilibrio. Su finalidad es hacer sentir a la persona totalmente indefensa frente a los actos de violencia; cuando lo consigue, el resultado son algunas de las siguientes manifestaciones:

- Baja autoestima.
- Sentimientos de miedo, ira, vulnerabilidad o indefensión, tristeza, humillación y desesperación.
- Trastornos psiquiátricos: del estado de ánimo, ansiedad, estrés postraumático; de personalidad; abuso o dependencia del alcohol, tabaquismo y otras sustancias nocivas; ideación o intentos de suicidio, entre otros (SSA, 2000).

El maltrato físico también produce consecuencias psicológicas, por ejemplo, tensión y miedo permanentes, agotamiento y desánimo, alteraciones en el sueño y en los hábitos alimenticios; degeneran incluso en los trastornos psicológicos graves, como depresión, la ansiedad, etcétera.

Este clima de terror produce, además, síntomas físicos, por ejemplo: dificultades respiratorias, palpitaciones, angina de pecho, sudoración, problemas urinarios, diarreas, frecuentes dolores de cabeza, tensiones o estrés.

b) Violencia física

Sus consecuencias son traumáticas y su gravedad va desde hematomas, heridas, fracturas, lesiones en órganos internos, quemaduras, hemorragias, desnutrición, abortos, hasta la conmoción cerebral y/o la muerte.

c) Violencia sexual

Tiende a provocar un impacto profundo en la persona, rompiendo todas sus defensas y dejándola desprotegida, hasta el grado de destruir su concepto de sí misma o de autovaloración.

Consecuencias físicas: lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario y oral, y embarazos no deseados.

Otros: alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer su autonomía reproductiva y sexual (NOM-190-SSAI-1999).

d) Violencia económica

- Pérdida parcial o total del patrimonio familiar.
- Desnutrición.
- Sentimiento de abandono.
- Sentimiento de indefensión.
- Codependencia.

7. LAS FASES DE LA VIOLENCIA

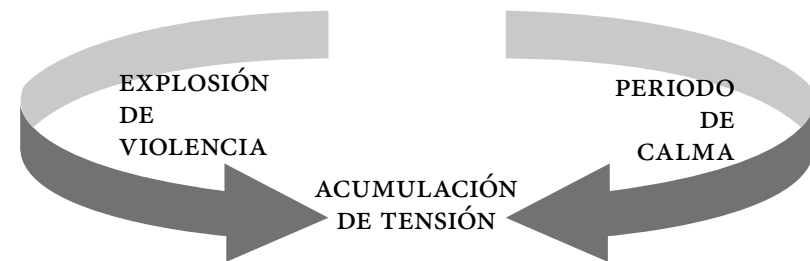
ES IMPORTANTE DESTACAR QUE, POR LO GENERAL, LAS MUJERES QUE soportan el maltrato lo hacen porque padecen dependencia económica, emocional o tienen miedo. El miedo las paraliza cuando son sometidas a ciclos repetidos de violencia y van anulando su autoestima, distanciándolas del contacto con la realidad objetiva e incapacitándolas para poder encontrar, por sí solas, la salida al maltrato que padecen.

Las y los especialistas explican que una mujer, cuando está en una situación de violencia sostenida, no puede por ella misma romper este ciclo. Necesita ayuda. Un apoyo exterior de la familia, de profesionales, de la sociedad que la rodea; para aprender a autocuidarse, a recuperar su au-

toestima y, de manera amplia, a construir su autonomía, para comprender que es capaz de enfrentar el maltrato de que es objeto y que puede ponerle fin.

En la mayoría de las relaciones violentas es frecuente que el primer ataque parezca un hecho aislado. Pero, en realidad, cada acto está marcado, según los estudios de Leonor Walker, en tres fases (véase Gráfico 3).

GRÁFICO 3
FASES DEL CICLO DE LA VIOLENCIA



Explosión de la violencia: pegar, cachetear, patear, herir, abuso sexual, abuso verbal; puede llegar hasta el homicidio.

Periodo de calma: al cual también se le llama de reconciliación. El hombre niega la violencia, pone pretextos, se disculpa o promete que no va a volver a suceder.

Repetición del círculo: muchas mujeres, después de ser violentadas, acuden a realizar su denuncia, pero, al otro día, retiran la acusación; entonces la justicia no puede hacer nada. Este es un problema muy complejo, porque ellas buscan ayuda en el momento en que se sienten indefensas.

Cuando buscan la ayuda, comienza el sentimiento de culpa, porque así se manifiesta el ciclo de la violencia: después del momento de la tensión y del acto violento, el hombre se arrepiente, dice que no lo va a hacer nunca más, hace promesas, le dice que ella lo provocó y que él perdió los estribos, por lo que ella es la culpable; él se arrepiente y promete

no hacerlo nunca más. La mujer confía porque quiere creer o porque necesita creer; no olvidemos que el victimario es la persona que ella ama o cree amar y en quien ella confía.

Ese ciclo se va repitiendo, una y otra vez, hasta instalarse en la cotidianidad de la relación de pareja. La repetición del ciclo de la violencia se consolida y sólo empieza a desactivarse hasta que la mujer recibe ayuda y encuentra la posibilidad de crecimiento personal.

Por ello es totalmente falsa esa creencia de que a las mujeres les gusta que las maltraten. Son las presiones externas quienes las obligan a soportar y mantenerse pasivas. En muchas ocasiones, los “consejos” familiares, o algunas funcionarias o funcionarios, les esgrimen argumentos tales como: “se trata del padre de tus hijos”; “qué vas a hacer sola”; “cabe la posibilidad de que cambie, dale otra oportunidad”, entre otros.

En otras ocasiones, son las amenazas que recibe del victimario y la ausencia de medidas de protección lo que la obliga a retirar las denuncias para proteger su vida y la de sus hijas o hijos.

Por eso es importante reconocer los efectos psicológicos que la violencia produce en las mujeres al deteriorarles o ahondarles una autoestima pobre, con una evidente falta de autonomía, de provocarles sentimientos de impotencia e inhibición en su capacidad para tomar decisiones respecto a la situación en la que viven.

A esta incapacidad que desarrollan las mujeres para enfrentar la situación en la que se encuentran se le ha denominado «síndrome de indefensión aprendida», la cual se refiere a las actitudes de aceptación, culpa y pasividad, que suelen ser interpretadas, erróneamente, como falta de voluntad para enfrentar la violencia. La dependencia económica de las mujeres, el miedo a las represalias, la esperanza de que las conductas violentas del agresor cambiarán cuando él muestra arrepentimiento, son mecanismos que

intervienen en la reproducción de la violencia. La autoincriminación de la mujer violentada y la creencia de que la conducta de la pareja depende de su propio comportamiento, es otro de los mecanismos de su reproducción. «La mujer permanece en el ciclo de la violencia hasta que pierde la esperanza».⁵

Con este esquema del ciclo de la violencia pretendemos explicar la situación en la que se da la violencia física, ya que la violencia psicológica no aparece de manera puntual, sino a lo largo de un proceso, el cual tiene la intención de someter y controlar por parte del hombre a su pareja.

8. LOS SÍNTOMAS DE LA MUJER MALTRATADA

LA MUJER MALTRATADA Y LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTA, ES UN TEMA ampliamente estudiado por Leonor Walker, quien alude a la serie de adaptaciones de las mujeres a las situaciones adversas que les generan dolor profundo. Las mujeres maltratadas desarrollan una serie de habilidades para enfrentar la situación que viven, a través de hechos no conscientes, como minimizar el dolor, distorsionar, negar o justificar la realidad.

También pueden desarrollar los síntomas del trastorno de estrés postraumático, como sentimientos depresivos, de rabia, baja autoestima, culpa y rencor; y suelen presentar problemas que somatizan a través de enfermedades, disfunciones sexuales, conductas adictivas y dificultades en sus relaciones personales.

Esta comparación que hacen autores de la talla de Echeburúa y Paz del Corral señala que las características del estrés postraumático aparecen en algunas de estas mujeres: re-experimentan el suceso traumático, evitan situacio-

⁵ Saragua, B. Zubizarreta I, 2000, *Violencia en la pareja*, Málaga, España: Ediciones Aljibe.

nes asociadas al maltrato, además que presentan dificultad para dormir, pesadillas en las que reviven lo pasado, permanecen en alerta continua, hipervigilantes, irritables y con dificultades de concentración.

Por otro lado, el alto nivel de ansiedad genera problemas de salud y alteraciones psicosomáticas y pueden aparecer problemas depresivos importantes.

El maltrato continuado genera en la mujer un proceso patológico de adaptación denominado «Síndrome de la mujer maltratada». A continuación lo describiremos de manera más específica.

Indefensión aprendida

Tras fracasar en su intento por contener los actos violentos, en un contexto de baja autoestima –reforzado por su incapacidad por acabar con la situación y la falta de apoyos–, la mujer termina asumiendo que la violencia que padece es un castigo que ella “merece”.

Pérdida de control

Consiste en la convicción de que la solución a la violencia le es ajena; la mujer se torna pasiva y espera las directrices de terceras personas.

Baja respuesta conductual

La mujer decide no buscar más estrategias para evitar los actos violentos; su respuesta ante los estímulos externos es pasiva. Su aparente indiferencia le permite autoerigirse y culpabilizarse menos por la violencia que sufre, pero también limita su capacidad de oponerse a ésta.

Identificación con el victimario

La víctima cree merecer las acciones violentas e, incluso, justifica –ante críticas externas– la conducta del hombre violento. Es habitual el «Síndrome de Estocolmo», el cual se manifiesta con frecuencia en secuestros y situaciones límite, de riesgo vital y de difícil intervención externa. Por otra parte, la intermitencia de la violencia y el paso constante de la violencia al afecto refuerza las relaciones de dependencia por parte de la mujer maltratada, que empeora cuando la dependencia también es económica.

9. LOS MOTIVOS PARA PERMANECER CON EL VICTIMARIO

ESTA ES, QUIZÁ, UNA DE LAS INTERROGANTES MÁS COMUNES ALREDEDOR de la violencia doméstica. La complejidad de la respuesta y la serie de elementos que se requieren para su comprensión son la fuente más común del doble maltrato que viven las mujeres en esta condición.

El abandono de una relación abusiva es un proceso. El proceso comprende, por lo común, períodos de negación, de autculpabilidad y permanencia en el hogar violento antes de que la mujer reconozca que el abuso es una modalidad y que termine por identificarse con otras mujeres en situación similar. Este es el comienzo de la ruptura y la recuperación. En su mayoría, las mujeres dejan la relación y retornan varias veces antes del abandono definitivo.

El abandono no garantiza, necesariamente, la seguridad de la mujer. A veces, la violencia continúa e, incluso, puede intensificarse después de que la mujer huye de su pareja. En realidad, el riesgo de que el victimario la mate llega al máximo inmediatamente después de la separación.

Ante los actos de violencia, la respuesta más común es que las mujeres se culpabilicen y perciban que merecen ser

castigadas, se sienten incapaces de cuestionar los aparentes valores ideológicos que sostienen la familia y se asumen incapaces de atender su papel de madre y esposa.

Es por eso que estas mujeres hacen un verdadero esfuerzo por adaptarse a los requerimientos de su marido para ser aceptadas y no maltratadas, adoptando un papel de subordinación, con la falsa expectativa de que si ella se comporta bien, no dará lugar a que su marido la maltrate. Les han repetido tanto que “no sirven” como mujeres, que ese pensamiento se convierte en parte de su estructura de pensamiento y acción.

La principal razón que retrasa o impide el alejamiento de la mujer de la fuente de violencia es el temor a las represalias, seguida de la dependencia económica y el miedo a perder a sus hijas e hijos. Aunque existen otras razones:

- Las situaciones de maltrato prolongadas van minando su autoestima.
- Sus sentimientos hacia el maltratador son ambivalentes, ya que siente hacia él rabia (en los periodos de violencia) y afecto (en los periodos de remisión de la violencia).
- Debe enfrentarse a la ansiedad que le provoca la separación, ya que ésta conlleva aceptar el fracaso familiar y hacerse cargo de hijas e hijos.
- En numerosas ocasiones, el medio la culpabiliza del fracaso conyugal.
- Tiene que hacer frente a las consecuencias económicas de la separación.
- Tendrá que afrontar la soledad, para la que pocas mujeres han sido preparadas, ya que no se las educa para vivir en autonomía y sólo se conciben funcionando ligadas a un hombre.
- También, aparece un sentimiento de indefensión, se siente desprotegida y asustada ante el temor de ser

violentada de nuevo por la pareja que, con frecuencia, sigue acosándola.

10. FALSAS CREENCIAS EN RELACIÓN CON LA VIOLENCIA

EXISTEN MÚLTIPLES RESPUESTAS QUE LA SOCIEDAD PRODUCE PARA “justificar” la violencia de género. Aunque muchos de estos puntos son realidad y pueden alimentar la personalidad violenta, pervive, en el fondo, una profunda convicción de sometimiento a través del uso de la fuerza hacia la persona indefensa. Por tanto, no son los que causan la violencia sino que, en todo caso, pueden servir para exacerbarla. En la tabla siguiente expresamos algunos de los mitos que buscan justificar la violencia contra las mujeres.

TABLA II

- Que el victimario tiene un trastorno mental o que padece de adicciones (drogas o alcohol).
- Que a la víctima, puesto que es la “naturaleza propia” de las mujeres, le gusta que la maltraten.
- Las circunstancias externas al victimario, como el estrés laboral, problemas económicos.
- Los celos (“crimen pasional”).
- La incapacidad del victimario para controlar sus impulsos, etcétera.

Además, existe la creencia generalizada de que estas víctimas y sus victimarios son parejas mal avenidas (“siempre estaban peleando y discutiendo”); son de bajo nivel sociocultural y económico; son inmigrantes... Es decir, son diferentes a “nosotras”, por lo que nosotras “estamos a salvo”.

Sin embargo, aquellos hombres que son alcohólicos y maltratan a sus mujeres no tienen –en su gran mayoría– problemas o peleas con otros hombres, con su jefe o su casero; el estrés laboral o de cualquier tipo afecta en realidad a mucha gente, lo mismo a mujeres que hombres, y no todos se tornan violentos con su pareja o con otras mujeres.

En el fondo, estas justificaciones buscan reducir la responsabilidad y la culpa del hombre violento, además de aludir el compromiso que tendría que asumir toda la sociedad para prevenir y luchar contra este problema.

11. DEFINICIONES JURÍDICAS DE VIOLENCIA

LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE Violencia menciona los tipos de violencia contra las mujeres. Dicha ley define a la violencia contra las mujeres, en su artículo 5º, fracción IV, así: «Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte, tanto en el ámbito privado como en el público».

El artículo 6º –el cual citamos a continuación de manera textual–, plantea los tipos de violencia que se ejercen contra las mujeres:

Artículo sexto:

I. La violencia psicológica. Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, desamor, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e, incluso, al suicidio.

II. La violencia física. Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones, ya sean internas, externas, o ambas.

III. La violencia patrimonial. Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la trans-

formación, 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.

IV. Violencia económica. Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor, por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.

V. La violencia sexual. Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que, por tanto, atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

VI. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

En los artículos 7, 10, 16, 18 y 21 están definidas las modalidades donde se ejerce la violencia, los cuales citamos a continuación también en forma textual:

Artículo 7. Violencia familiar: Es el acto abusivo de poder, u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir, de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.

Artículo 10. Violencia laboral y docente: Se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la vícti-

ma, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad.

Artículo 16. *Violencia en la comunidad:* Son los actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público.

Artículo 18. *Violencia institucional:* Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

Artículo 21. *Violencia feminicida:* Es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

La propuesta de Armonización del Marco Jurídico Local con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, diseñada y presentada por el Instituto de la Mujer Oaxaqueña, define los siguientes tipos y ámbitos de la violencia de género contra las mujeres:

Tipos

Psicológica

Comprende cualquier acción u omisión que dañe la estabilidad psicológica; puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluaciones, marginación, desamor, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, chantaje, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación o anulación de su autoestima e, incluso, al suicidio.

Física

Comprende todo acto que inflige daño intencional, usando la fuerza física, algún tipo de arma, objeto o sustancia que pueda provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas.

Sexual

Comprende cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que, por tanto, atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

Económica

Comprende toda acción u omisión del hombre violento que afecta la supervivencia económica de la mujer. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso económico, así como la percepción de un salario menor, por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.

Patrimonial

Comprende cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la mujer. Se manifiesta en la transformación, sus-

tracción, 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 bienes, comunes o propios, de la víctima.

Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

Ámbitos donde se expresa la violencia de género contra las mujeres

Doméstico

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito doméstico es el acto abusivo de poder u omisión intencional dirigido a dominar, someter, controlar o causar daño de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar o unidad doméstica, ejercido por hombres que tengan o hayan tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho con la víctima.

Laboral y docente

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito laboral y docente es la que se ejerce por los individuos que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, al margen de la relación jerárquica que sostengan. Consiste en un acto o una omisión de abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima e impide su desarrollo y atenta contra el principio de igualdad. Puede consistir en un solo evento dañino o en una serie de eventos, cuya suma produce el daño. También incluye el acoso y el hostigamiento sexual.

Laboral

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito laboral, la negativa ilegal a contratar a la víctima o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo, la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación y todo tipo de discriminación por razón de género.

Docente

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito docente son aquellas conductas que dañan la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones y/o características físicas, las cuales son infligidas por maestros y maestras.

Social

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito social comprende los actos individuales o colectivos que transgreden sus derechos fundamentales y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público.

Institucional

La violencia de género contra las mujeres en el ámbito institucional comprende los actos y omisiones de las y los servidores públicos estatales o municipales que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de las políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

Feminicida

La violencia feminicida es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en el homicidio de éstas.

Las legislaciones administrativa, civil y penal del estado de Oaxaca señalan algunas de estas formas de violencia. A continuación citaremos el apartado tal cual del documento respectivo.

Código Civil para el Estado de Oaxaca

Artículo 336 Bis A. Los integrantes de la familia tienen derecho a que los demás miembros les respeten su integridad física y psíquica, con objeto de contribuir a su sano desarrollo para su plena incorporación y participación en el núcleo social. Al efecto, contarán con la asistencia y protección de las instituciones públicas de acuerdo con las leyes.

Artículo 336 Bis B. Los integrantes de la familia están obligados a evitar conductas que generen violencia intrafamiliar.

Por violencia intrafamiliar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave en contra de un miembro de la familia por otro de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda o no producir otro delito; siempre y cuando el agresor y el agraviado cohabiten el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca

404. Por violencia intrafamiliar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave en contra de un miembro de la familia por otro de la misma que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda o no producir otro delito; siempre y cuando el agresor y el agraviado cohabiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato. En su caso, se aplicarán las reglas de la acumulación.

Comete el delito de violencia intrafamiliar el cónyuge, concubina o concubinario; pariente consanguíneo en línea recta ascendente o descendente sin limitación de grado, pariente colateral consanguíneo o afín hasta el cuarto grado, adoptante o adoptado, así como aquellas personas que habiten en el mismo domicilio de la víctima.

405. A quien comete el delito de violencia intrafamiliar se le impondrán de seis meses a cuatro años de prisión, restricción o pérdida de la patria potestad y, en su caso, perderá los derechos hereditarios y de alimentos. Asimismo, se le sujetará a tratamiento psicológico especializado.

406. Este delito se perseguirá por querrela de la parte ofendida, salvo que la víctima sea menor de edad o incapaz, en cuyo caso se perseguirá de oficio.

En todos los casos previstos en los dos artículos precedentes, el Ministerio Público exhortará al probable responsable para que se abstenga de cualquier conducta que pudiese resultar ofensiva para la víctima y acordará las medidas preventivas necesarias para salvaguardar la integridad física o psíquica de la misma. En todos los casos, el Ministerio Público deberá solicitar las medidas precautorias que considere pertinentes.

También, la legislación penal del estado sanciona otras formas de violencia contra las mujeres, como son el abuso sexual, el hostigamiento sexual, la violación, las lesiones o el homicidio. Sin embargo, es importante reconocer que no todas las formas de violencia que establece la legislación internacional y nacional están totalmente reconocidas y sancionadas en nuestro estado.

La Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, *Pres-tación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*, en el numeral 4.17, define así a la violencia familiar o doméstica:

(...) acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder –en función del sexo, la edad o la condición física– en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.

Asimismo, desglosa de esta manera los siguientes tipos de violencia:

Violencia física: Es el uso de la fuerza física o de armas en ataques que lesionan o hieren, como golpear, asfixiar, morder, arrojar objetos contra la otra persona, patear, empujar, utilizar un arma, como un revólver, cuchillo u objeto punzo cortante.

Violencia psicológica: Es el abuso emocional, verbal, maltrato y menoscabo de la estima hacia una o unas personas, mediante críticas, amenazas, insultos, comentarios despectivos y manipulación por parte del agresor.

Violencia sexual: Se refiere al acto que con fines lascivos cometa una persona de cualquier sexo contra otra, para obligarla a realizar actos sexuales sin su consentimiento, con o sin fines de cópula, valiéndose de su posición jerárquica, derivada de relaciones

laborales, docentes, domésticas o cualquiera otra que implique subordinación, así como sometimiento por fuerza física o moral.

Abandono, negligencia u omisión: Es el acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.⁶

Violencia económica: Se refiere al control del dinero, a no informar el monto de los ingresos familiares y a impedir el acceso a ellos.

Violencia patrimonial: Se refiere al control del patrimonio, herencia o bienes materiales de la pareja o hijos.

⁶ Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, *Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*, México, DF, Secretaría de Salud, 2000.

CAPÍTULO II

1. MODELO DE ATENCIÓN MÉDICA A MUJERES QUE VIVEN VIOLENCIA

LA VIOLENCIA DE GÉNERO ES UNA DE LAS MUESTRAS MÁS EVIDENTES de las desigualdades de poder entre las mujeres y los hombres. Además, visibiliza en toda su dimensión la posición de subordinación en la que se encuentran las mujeres en todo el mundo. Dicha posición cruza las dimensiones jurídica, política, cultural, económica y social, entre otras. De hecho, en muchas sociedades y culturas no sólo se han permitido, sino que siguen existiendo procesos de transmisión y reproducción de estas formas de vida.

Cada vez se disponen de mejores datos para ir conociendo el fenómeno en su magnitud; algunos estudios muestran la crudeza y gravedad del problema.

De acuerdo con los datos ofrecidos por el Banco Mundial, en un estudio realizado en 1993, las mujeres en el mundo pierden 29% de años de vida saludable y viven 9.5 años de vida en situación de discapacidad.

Este mismo estudio menciona que, en el área de América Latina, los países destinan y pierden alrededor de 2% del Producto Interno Bruto (PIB), como consecuencia de la violencia de género. Dicho monto se ocupa y/o pierde en consultas médicas, días no laborados, medicamentos, procesos de rehabilitación y procesos jurídicos, entre otros.

Más recientemente, la Organización Mundial de la Salud (2005), en una modalidad de estudio que denominó «multipaís», ofrece información relevante en relación con la prevalencia de la violencia de género, los tipos de violencia que se ejercen contra las mujeres y las consecuencias para la salud de esas mujeres.¹

¹ OMS, «Estudio multipaís de la OMS sobre la salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia», 2005.

Un dato fundamental que es arrojado por el estudio es el que refiere a la desmitificación de que el hogar es un lugar seguro para las mujeres. En dicho informe se muestra cómo el espacio doméstico se constituye en el lugar con mayor riesgo de experimentar violencia en las relaciones de pareja.²

A esta situación hay que agregar que en muchas ocasiones el proceso de intervención se complica, pues un alto porcentaje de esas mujeres en situación de violencia ven el acto como “normal”.

El estudio advierte que la violencia contra las mujeres tiene consecuencias mayores que el daño infligido de manera inmediata. El impacto en la salud de las mujeres es devastador y el efecto traumático para quienes lo presentan también es duradero.

Otros estudios (Hilberman y colaboradores, citado por Koss, 1989) refieren que, en una investigación de 120 mujeres que habían sido atendidas y evaluadas psiquiátricamente, y luego interrogadas sobre violencia en el hogar, 60 de ellas habían sido víctimas de violencia por parte de su pareja, pero en el instrumento psiquiátrico sólo 4 de ellas habían sido detectadas en tal situación.

Lo mismos autores realizaron un estudio sobre historias clínicas en el servicio de urgencias de un hospital, en donde encontraron que 20 de cada 100 pacientes mujeres eran víctimas de violencia de género, y que la mitad de las lesiones y/o heridas por las cuales se habían presentado a solicitar el servicio habían sido producidas en la modalidad de la violencia familiar o doméstica.

² El estudio se realiza en 10 países con diferentes características culturales, políticas y económicas: Bangladesh, Brasil, Etiopía, Japón, Namibia, Perú, Samoa, Serbia y Montenegro, Tailandia y Tanzania.

Responsabilidades del personal médico en el fenómeno de la violencia

El personal de salud siempre deberá tener presente que el problema de violencia contra las mujeres es un asunto de prioridad. Por ello, es importante que considere los puntos siguientes:

- a) El personal de salud debe atender la situación de violencia contra las mujeres con sentido de oportunidad, calidez, confidencialidad y respeto a la dignidad de las personas.
- b) La atención a usuarias en situación de violencia debe ser integral. Se las debe informar, atender y canalizar a otros servicios, unidades médicas o instituciones con capacidades resolutorias con la finalidad de precisar diagnósticos, recibir atención especializada, rehabilitación y otros cuidados que se requieran.

Consideraciones sobre el comportamiento del personal de salud

Tomar en cuenta los puntos siguientes es recomendable para una atención eficaz:

1. Considerar que la violencia se ejerce de distintas maneras y que, en tal sentido, las evidencias son tanto físicas como psicológicas (véase Gráfico 4). Por tanto, hay que construir indicadores de violencia y factores de riesgo.
2. Evitar etiquetar a la paciente maltratada con otras patologías.

3. Escuchar a la mujer con atención, propiciando que se sienta cómoda y segura.
4. Asegurar la confidencialidad de la consulta.
5. Informar a la mujer de que la violencia es un problema que afecta a otras mujeres. Esto puede ayudarle a disminuir el sentimiento de soledad y aislamiento.
6. Explicar qué ayuda puede recibir del área médica.
7. Comunicarse de manera asertiva. El tratamiento de víctimas de violencia de género requiere de más habilidades de comunicación que las utilizadas cotidianamente, ya que la violencia involucra cuestiones que no se abordan en la práctica médica tradicional.
8. Mostrar empatía con el problema de la víctima. Ello implica no establecer juicios de valor sobre la víctima y la problemática.
9. Hay que hablar un lenguaje comprensible para la mujer. En este sentido, hay que evitar el lenguaje técnico y trasladarlo a un lenguaje común.
10. Debe asegurarse que la información que se le ha dado la ha comprendido bien. La retroalimentación se convierte en algo primordial para este caso.
11. Aun cuando no estemos de acuerdo con los valores y creencias de la persona, debemos respetarlos.

Por dónde empezar

Un buen inicio es realizar un diagnóstico diferencial, que nos permita relacionar la violencia de género con los padecimientos físicos y psicológicos, advirtiendo la existencia de otros factores que pueden contribuir a la exacerbación del padecimiento.

Los factores que a continuación se describen son claves para determinar las condiciones de la víctima de violencia.

1. Presentación inicial. La paciente describe muy vagamente la causa de la lesión y, en ocasiones, acude a solicitar atención mucho tiempo después de haber ocurrido el capítulo de violencia.
2. Comportamiento. De manera general, tiene comportamientos nerviosos, llora, suspira, muestra ansiedad, está enojada o toma actitudes a la defensiva, le cuesta trabajo sostener la mirada, no le da importancia a las lesiones.
3. La manera de hablar. Para solicitar ayuda refiere el mal carácter de su pareja, puede mencionar haber sido víctima de violencia sexual o puede referir saber de alguien que lo fue.
4. Historia clínica. Puede observarse una historia recurrente hacia los accidentes, al uso frecuente de tranquilizantes menores o analgésicos. No tiene control sobre su vida sexual.
5. Cuidado prenatal. Las mujeres embarazadas tienen una tendencia a comenzar el cuidado prenatal de manera tardía, pueden tener deseos de abortar o comenzar trabajo de parto de manera anticipada.

Intervención

Ante un caso de violencia de género, se requiere de intervención integral (médica, psicológica y jurídica). En el ámbito exclusivamente médico, hay que tomar en cuenta varios aspectos:

- Realizar los cuidados de rigor a las lesiones físicas.
- Evitarle infecciones.
- Evaluar la afectación de otros órganos o sistemas.
- Tratarle oportunamente las enfermedades de transmisión sexual.

- Aplicar medidas urgentes de contracepción.
- Orientarla en caso de embarazo.
- Remitir el caso, cuando sea necesario, a niveles de mayor complejidad.

En los casos en que se valore que existe una urgencia médica que ponga en peligro la vida, el órgano o la función, por lesión directa del área genital, la exploración clínica de la misma podrá realizarla la médica de primer contacto –en caso de no contar con médica especialista– en presencia de un familiar o su representante legal y un testigo no familiar, que puede ser personal médico, previa sensibilización de la usuaria, respetando los sentimientos y la confidencialidad del caso.

Reconocer plenamente una situación de violencia por parte de la mujer es un proceso que puede tomar cierto tiempo. Lo importante para el servicio médico es no perder el contacto con la persona. No basta la atención médica del momento, hay que continuar con la atención, ya que puede ser muy favorable para la víctima ayudarla a ser consciente de su situación en un momento determinado.

La médica en turno debe realizar una valoración física de la persona, buscando lesiones traumáticas, que serán descritas en cuanto a sus características, localización, posibles mecanismos de violencia y su congruencia, o no, con lo relatado por la mujer.

Es importante, en la exploración, ubicar las lesiones externas y las posibles lesiones internas. Hay que solicitar la autorización de la persona para tomar fotografías, pues podrían ser de mucha utilidad si la víctima decide iniciar un proceso judicial.

Informar

Hecha la valoración, la médica debe informar a la persona sobre la situación encontrada y su relación con la violencia

de género, esto con la finalidad de ayudar a la víctima en la reflexión y apoyarla en la toma de decisiones, sin presionarla ni culpabilizarla.

Dar tratamiento a los problemas de salud encontrados

De acuerdo con la valoración, se requiere implementar un tratamiento médico afín a las necesidades. En este punto, es importante la interrelación con el área psicológica para poder dar atención integral, lo mismo a lo psicológico que a la problemática médica. En los casos que así se requiera, la persona debe ser canalizada a los servicios especializados.

Situación de urgencia

Se considera una situación de urgencia cuando la víctima de violencia de género precisa atención inmediata debido al daño físico grave, riesgo autolítico y/o violación sexual o tentativa.

En cada uno de estos casos, la persona deberá ser canalizada a servicios especializados de urgencia. En estas circunstancias, la médica deberá elaborar el instrumento de canalización y el informe médico correspondiente.

Casos de violencia sexual

En los casos de violencia sexual, por violación (o tentativa de) se debe canalizar a la víctima al servicio médico legista para que elabore el dictamen pertinente. La canalización debe estar acompañada de los documentos mencionados en el apartado anterior.

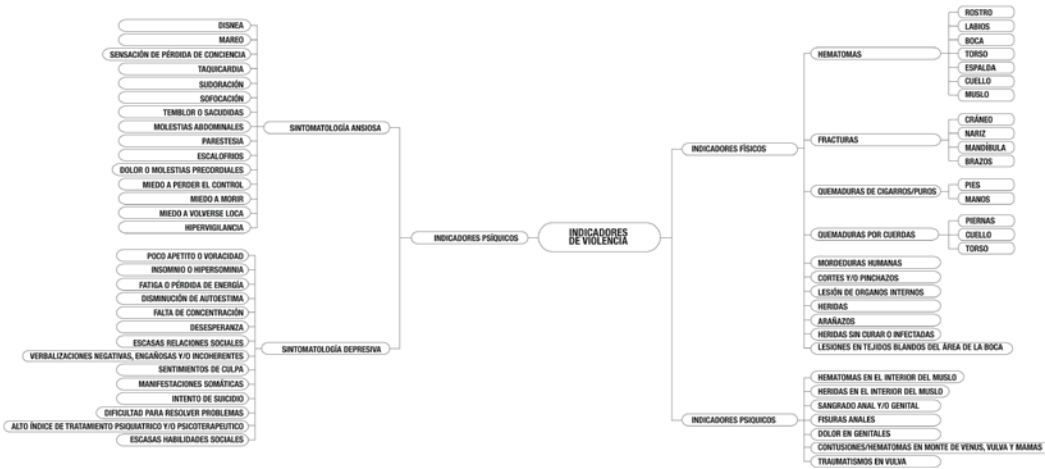
Seguimiento

Como parte del plan de intervención, a la víctima debe dársele seguimiento periódico de orden médico que permita identificar situación, reincidencias y complicaciones. En las situaciones donde se sospeche la comisión de delitos tipificados como violencia de género, el personal médico deberá auxiliarse de personal especializado en el tema y en el área jurídica a fin de proceder adecuadamente.

Es responsabilidad del personal médico tratante informar a la víctima de violencia sobre la posibilidad que tiene de denunciar el hecho ante la agencia del ministerio público que corresponda.

Al ser un servicio de atención primaria, hay que advertir la necesidad de la canalización de situaciones particulares. Los servicios hospitalarios de referencia podrán ofrecer atención especializada de acuerdo con la circunstancia.

GRÁFICO 4



Recursos sanitarios

Los servicios médicos que ofrece la Unidad de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género son servicios de atención primaria a la salud y, en esa medida, se constituyen en un servicio próximo a la víctima. De ahí la importancia de la facilitación, por parte de las médicas, de una atención con calidad, que permita relacionar tanto la situación presente como las secuelas que ha dejado la violencia en la salud de las mujeres.

El conocimiento de los indicadores y factores de riesgo son herramientas clave para una correcta actuación del área médica.



ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA

Tipo de interrogatorio _____ Fecha _____ Hora _____
Peso _____ Kg Talla _____ Mts T/A _____ mmHg
Pulso _____ X' FR _____ X' Temp _____ °C

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre _____ Edad _____
Sexo Mujer Hombre Estado civil _____ Religión _____
Escolaridad _____ Ocupación _____
Lugar de nacimiento _____
Residencia actual _____

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

(Sí o No y quién lo padece)

Diabetes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Luéticos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Has	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Infecciosos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Neoplasias	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Endócrinos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Fímicos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Neurológicos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Psiquiátricos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Obesidad	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Hematológicos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Genéticos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Alérgicos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Asmáticos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Desnutrición	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Material de vivienda _____ No. habitantes _____ No. habitaciones _____
Promiscuidad Sí No Servicio de urbanización Sí Luz Sí No
Drenaje Sí No Agua potable Sí No Gas Sí No Leña Sí No
Letrina Sí No Perro Sí No Gato Sí No Conejo Sí No
Aves de corral Sí No Otros Sí No Tabaquismo Sí _____
Alcoholismo Sí No Toxicomanías Sí No Cuáles _____

HÁBITOS HIGIÉNICOS-DIETÉTICOS

Sí No _____ x semana
 Carnes blancas
 Sí No _____ x semana
 Carnes rojas
 Sí No _____ x semana
 Lácteos y derivados
 Sí No _____
 Intolerancia a alimentos
 Sí No _____
 Cereales
 Sí No _____
 Tortillas
 Sí No _____
 Baño
 Sí No _____
 Cambio de ropa interior
 Sí No _____
 Inmunizaciones, Cartilla nacional

Cuál _____ Agua _____ Lt/día
 Leguminosas Sí No
 Frutas y verduras Sí No
 Limpieza dental Sí No
 Cambio de ropa exterior Sí No
 Huevos Sí No
 A.Chatarra Sí No
 Cuáles _____

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Sí No _____ Qx Sí No _____
 Alérgicos
 Sí No _____ Transfusiones Sí No _____
 Traumáticos
 Sí No _____ E. Congénitas Sí No _____
 Hospitalizaciones
 Sí No _____ Has Sí No _____
 Diabetes
 Sí No _____ Infecciosos Sí No _____
 Neoplasias
 Sí No _____ Fímicos Sí No _____
 Neurológicos

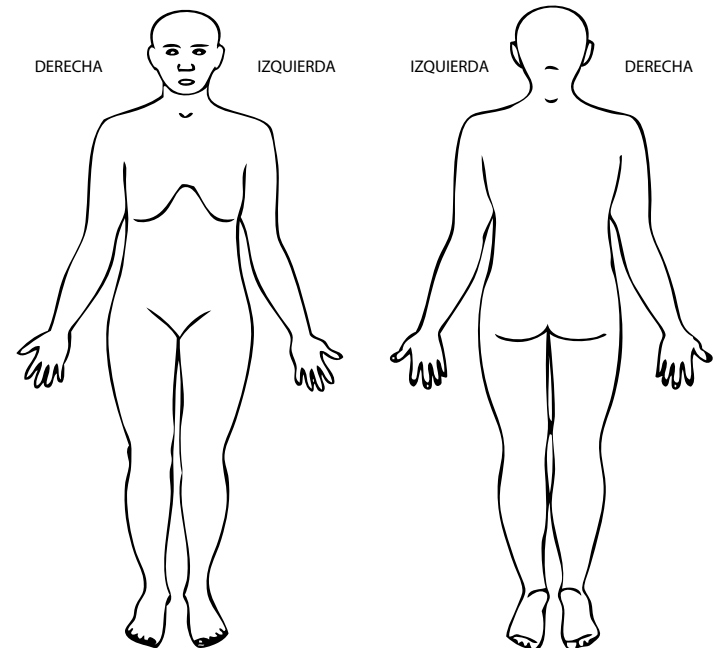
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca _____ Ritmo Sí No _____ X _____ FUR _____
 IVSA _____ Anticoncepción _____
 Gesta _____ Para _____ Cesáreas _____ Abortos _____
 Obitos _____ Doc _____ Resultado _____
 Climaterio/Menopausia Sí No _____

Padecimiento actual

Exploración física

Impresión diagnóstica



Nombre y firma de la médica

SOLICITUD DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

FOLIO _____ URG SÍ NO

Nombre de la Unidad	Nombre del paciente
Nivel de atención que envía	Edad Sexo mujer hombre No. expediente
Unidad a la que se refiere	Domicilio _____
Fecha de referencia dd mm aaaa	Diagnóstico _____
Nombre del responsable que envía la paciente	
Especialidad o servicio	

✕

Resumen Clínico

Signos vitales				Somatometría	
T.A	Temperatura	F.R	F.C	Peso (kg)	Talla (cm)

Tratamiento empleado

Condiciones de traslado _____

Nombre y firma del responsable _____

Nombre de la persona que recibe _____

Fecha hora y firma _____

SOLICITUD DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Nombre de la Unidad	Nombre del paciente
Nivel de atención	Folio
Dx de ingreso	Número de expediente
C.E Hospital Urgencias	Auxiliares de diagnóstico
Nombre del responsable del servicio	

Condiciones de ingreso

Evolución

Tratamiento

Diagnóstico (s) final (es)

Observaciones

Fecha de alta Día _____ Mes _____ Año _____ **Consulta subsecuente**

Fecha de consulta Día _____ Mes _____ Año _____ **Nombre y firma de la médica**

BIBLIOGRAFÍA

Alberdi, Inés, Natalia Matas. (2002). «La violencia doméstica, informe sobre los malos tratos a mujeres en España». En: *Colección de estudios sociales*. Núm. 10. España. Fundación La Caixa. Disponible en www.estudios.lacaixa.es

Blanco, Pilar, *et al.* (2004). «La violencia de pareja y la salud de las mujeres». En: *Gaceta sanitaria*, núm. 18 (suplemento 1). España. Dialnet.

Cáceres Ureña, Francisco, *et al.* (2004). *Violencia conyugal en la República Dominicana: hurgando tras sus raíces*. República Dominicana. Profamilia.

Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Convención de Belem do Para. Disponible en:

<http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-61.html>.

De los Riscos Angulo, Engracia, *et al.* (2005). «Propuesta de intervención integral en el ámbito local contra la violencia hacia las mujeres». En. *Cuadernos de trabajo social* 297. Vol. 18. 297-315. España. Dialnet.

Facio, Alda. (1999). *Cuando el género suena cambios trae*. Costa Rica. ILANUD.

Grande Baos, Joaquín, *et al.* (s/f). *Protocolo de facilitación de la detección de los malos tratos a mujeres y menores*. Canarias. Secretaría General del Servicio Canario de Salud. Versión electrónica.

Heise, L., *et al.* (1994). *Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud*. Washington, DC. Programa Mujer, Salud y Desarrollo-Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

INEGI. (2008). *Panorama de violencia contra las mujeres, Oaxaca, ENDIREH 2006*. México. INEGI-Inmujeres.

Jayne, Pamela. (2002). *Mujeres que sufren demasiado*. España. Urano.

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

<http://www.inmujeres.gob.mx/home/home/lgamvv.pdf>

Lorente Acosta, M, *et al.* (1998). *Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso*. Granada. Comares.

Ministerio de Sanidad y Consumo. *Informe Violencia de Género 2005*. España. Disponible en: <http://www.060.es>

Morrison, Andrew, *et al.* (2004). *Cómo abordar la violencia de género en América Latina y el Caribe: análisis crítico de intervenciones*. PATH-Banco Mundial (versión electrónica).

Norma Oficial Mexicana. (2000). 190-SSA1-1999. Prestación de Servicios de Salud. Criterios

para la atención médica de la violencia familiar. México. Secretaría de Salud.

Observación de la Violencia de Género en Bizkaia. (2006). *Manual de prácticas, iniciativas y experiencias contra la violencia de género*. Bilbao. Departamento del Interior del Gobierno Vasco. Disponible en: http://www.bizkaia.net/Gizartekintza/Genero_Indarkeria/ca_index.html

Olamendi, Patricia. (1997). *El Cuerpo del delito: Los derechos humanos de las mujeres*. México. Porrúa.

-. (1997). *La lucha contra la violencia hacia la mujer, legislación, políticas públicas y compromisos de México*. México. UNIFEM.

OMS. (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre la salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia*. Organización Mundial de Salud.

ONU. (1997). *Estrategias para luchar contra la violencia doméstica*. EUA. ONU.

Ramirez, Hernández; Felipe Antonio. (2007). *Violencia masculina en el hogar*. México. Editorial Pax.

Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud.

Rodríguez-Bolaños, Rosibel de los Ángeles, *et al.* (2005). «Violencia de Género: actitud y conocimiento del personal de Salud de Nicaragua» En: *Salud pública de México*. Marzo-abril, año/vol. 47. Núm. 002. México. Instituto Nacional de Salud Pública.

Ruiz-Pérez, Isabel, Pilar Blanco-Prieto, y Carmen Vives-Cases. (2004). «Violencia contra la mujer en la pareja: determinantes y respuestas sociosanitarias». En: *Gac Sanit*. España. [online]. Vol. 18 Suppl. 2 [cited 27 July, 2006]. Disponible en:

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000800003&lng=en&nrm=iso

San Martín Blanco, Carlos. (2005). «Guía de actuación y protocolo sanitario para la detección e intervención en la violencia hacia la mujer». En: *Sexología integral*. Vol. 2. Núm. 4. España. SPA.

Saragua, B., *et al.* (2000). *Violencia en la pareja*. España. Ediciones Aljibe.

Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2006). *Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Manual Operativo*. México. Secretaría de Salud.

-. Norma Oficial Mexicana. (2000). 109-SSA1-1999. *Presentación de servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*. México. Secretaría de Salud.

Torres Falcón, Marta. (2005). *Al cerrar la puerta, amistad, amor y violencia en la familia*. México. Editorial Norma.

Torres San Miguel, Laura, y Eva Antón Fernández. (s/f). *Lo que Ud. debe saber sobre: Violencia de Género*. España. Caja España.

Venguer, Tere, *et al.* (1998). *Violencia doméstica, un marco conceptual para la capacitación del personal de salud*. México. IMIFAP AC-Population Council.

TÍTULOS RECIENTES PUBLICADOS EN ESTA COLECCIÓN

SERIE: BUENAS PRÁCTICAS

*Protocolo para la Atención Jurídica de los Casos
de Violencia de Género contra las Mujeres*

*Protocolo para la Atención Psicológica de los Casos
de Violencia de Género contra las Mujeres*

*Protocolo para la Atención en Trabajo Social de los Casos
de Violencia de Género contra las Mujeres*

