

Protocolo para la Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco



 **Igualdad Sustantiva
entre Mujeres y Hombres**


Jalisco
GOBIERNO DEL ESTADO

Protocolo para la Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco

Consejo Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia
contra las Mujeres. Aprobado el 24 de mayo de 2024.

Hecho en Jalisco, México.
Primera Edición, 2024

Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres
Subsecretaría de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
Dirección de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias

Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento siempre y
cuando se cite la fuente y la liga oficial de descarga. Este documento es
público y no debe utilizarse con fines electorales ni comerciales.

Directorio

Gobierno del Estado de Jalisco

Enrique Alfaro Ramírez

Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

Paola Lazo Corvera

Secretaria de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres

María Elena García Trujillo

Subsecretaria de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Luz Elena Rosas Hernández

Directora de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias

Contacto

Dirección de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias

Miguel Blanco No. 883. Colonia Centro, Guadalajara Jalisco.

Teléfono: 3336583170

Subsecretaría de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres

Gobierno del Estado de Jalisco

Francisco de Quevedo No. 169. Colonia Arcos Vallarta, Guadalajara Jalisco.

C.P. 44120. Teléfono: 3336792470

Integrantes del Consejo Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar la Violencia contra las
Mujeres (CEPAEVIM)

Secretaría General de Gobierno

Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres

Secretaría del Sistema de Asistencia Social

Fiscalía Estatal

Secretaría de Educación

Secretaría de Salud

Secretaría de Cultura

Secretaría del Trabajo y Previsión Social

Secretaría de Seguridad

Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural

Procuraduría Social del Estado

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

Poder Judicial

Poder Legislativo

El Sistema Jalisciense de Radio y Televisión

Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar

Comisión Estatal Indígena

Comisión Estatal de Derechos Humanos

Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Jalisco

Universidad de Guadalajara

ITESO

Representación municipal regional

Municipio de Mezquitic, Representante Región Norte

Municipio de Lagos de Moreno, Representante Región Altos Norte

Municipio de Tepatitlán de Morelos, Representante Región Altos Sur

Municipio de Jamay, Representante Región Ciénega

Municipio de Mazamitla, Representante Región Sureste

Municipio de Zapotlán El Grande, Representante Región Sur

Municipio de Tecolotlán, Representante Región Sierra de Amula

Municipio de La Huerta, Representante Región Costa Sur

Municipio de Puerto Vallarta, Región Costa Sierra Occidental

Municipio de Ameca, Representante Región Valles

Municipio de Acatlán de Juárez, Representante Región Lagunas

Municipio de San Pedro Tlaquepaque, Representante de la Región Centro

Institutos Municipales de las Mujeres señalados en la AVGM y AVCM.

IMM Guadalajara

IMM Zapopan

IMM San Pedro Tlaquepaque

IMM Tlajomulco de Zúñiga

IMM Tonalá

IMM Puerto Vallarta

IMM El Salto

IMM Mezquitic

IMM Ameca

IMM Zapotlán el Grande

IMM Lagos de Moreno

Instituciones invitadas

Red de Centros de Justicia para las Mujeres

Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas

Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses

Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario de la AVGM



Protocolo para la Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco



Igualdad Sustantiva
entre Mujeres y Hombres



Jalisco
GOBIERNO DEL ESTADO



Este documento contiene el protocolo del Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencia por Razón de Género contenido dentro del Sistema Unificado de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencia por Razón de Género, instrumento estatal rector de la atención integral a mujeres, adolescencias, niñez y personas de diversas identidades de género, víctimas de violencia por razón de género, donde se establecen las bases y directrices para que las instituciones estatales, municipales y especializadas del Poder Judicial, que participan en alguna de las etapas del proceso de atención, se coordinen y cuenten con un conjunto homologado de recursos normativos, programáticos y presupuestales para hacer efectivo el derecho humano al acceso de las mujeres a un vida libre de violencia.

La elaboración de este documento fue impulsada por la Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres y realizada para el Consejo Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

Índice

1. Introducción.....	8
2. Marco Normativo.....	9
3. Enfoques del Protocolo	12
4. Principios que guían el Protocolo	15
5. Perfil de las mujeres sujetas del derecho a la Atención Integral	16
6. Instituciones participantes en la atención integral de la violencia de género.....	17
7. Características de la difusión y comunicación de la Atención Integral	18
8. Características de la infraestructura física de la Atención Integral.....	18
9. Alimentación de la plataforma para el registro de datos e información sobre casos de violencia contra las mujeres	19
10. Etapas del Modelo y elementos para una ruta crítica	20

1. Introducción

El Protocolo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco se encuentra articulado al *Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco*, el cual recoge los lineamientos normativos generales y específicos para garantizar **el derecho a la atención integral**, la estructura responsable, los ejes rectores y principios que guían el cumplimiento de esta obligación del Estado.

El objetivo general del Protocolo es proporcionar al funcionariado público una ruta clara y adecuada a las necesidades específicas durante el proceso de atención integral y seguimiento, que garantice el ejercicio efectivo del derecho a una vida libre de violencia para las mujeres, adolescentes y niñas a través de la debida diligencia, el enfoque diferencial y especializado y la efectiva atención integral a las violencias en todos sus tipos y modalidades.

Este Protocolo es una herramienta para operar el Modelo. Se trata de un instrumento de trabajo que permite orientar las acciones, procedimientos e identificar los perfiles del personal con el fin de cumplir con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y su reglamento¹, así como la Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco y su reglamento.

Es importante mencionar que el Protocolo, además de estar vinculado como ya se mencionó al Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco, toma en consideración los hallazgos derivados del *Diagnóstico sobre Infraestructura Institucional de Servicios de*

¹Pérez Duarte, Alicia (2015). Los Protocolos de Actuación. En *Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia de género contra las mujeres: protocolos de actuación*. Coord. Rosa María Álvarez González y Alicia Elena Pérez Duarte y Noroña, páginas 327-347. México: Universidad Autónoma de México y Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Atención Especializada en Violencias de Género y Mapeo de Red Institucional en el Estado de Jalisco que se realizó a finales de 2019 y durante los primeros meses del año 2020.

Este diagnóstico identificó como problema central que las mujeres receptoras de violencia en el estado de Jalisco reciben una atención desarticulada, parcial, débilmente documentada y sin seguimiento efectivo, lo que dificulta el acceso a una vida libre de violencia.

Dentro de los factores que inciden como generadores de este problema central, se encontró una gran heterogeneidad de las capacidades institucionales para la atención que se acompaña de un desconocimiento del modelo y protocolos estatales en la materia, por lo que, en el mejor de los casos, se recurre a marcos de referencia propios.

De ahí que una de sus recomendaciones sea impulsar el conocimiento, uso y apropiación del Modelo y Protocolos estatales para la atención de las mujeres receptoras de violencias con base en estándares internacionales y nacionales, junto con el marco normativo en materia de atención a violencias, desde el enfoque de derechos humanos y perspectiva de género e interseccionalidad, con el fin de homologar las prácticas institucionales en todas las dependencias estatales y municipales, siendo en este contexto que se elabora el presente protocolo.

2. Marco normativo

El Protocolo contempla la aplicación de los instrumentos jurídicos internacionales, nacionales y estatales que garantizan el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, a partir de las obligaciones que tienen los Estados para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, entre los cuales, y sólo por mencionar algunos, se encuentran los siguientes:

- a) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, conocida como "Convención Belém do Pará".
- b) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- c) Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

- d) Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención (SS, 2009).
- e) Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco.
- f) Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco.
- g) Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco que establece las facultades de la Secretaría de la Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres (SISEMH, 2019).
- h) Decreto número 28722/LXIII/21, publicado el 30 de noviembre del 2021, se creó el Organismo Público Descentralizado Red de Centros de Justicia para las Mujeres (Red CJM) así como su ley orgánica.
- i) Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, establece que la SISEMH es la instancia coordinadora o secretaria técnica, según sea el caso, del Sistema Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, el Sistema Estatal para Prevenir, Atender, Erradicar y Sancionar la Violencia contra las Mujeres.
- j) Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco.
- k) Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- l) Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (PASE).
- m) Otras convenciones internacionales, leyes generales y estatales, reglamentos, instrumentos de planeación del desarrollo a nivel federal y estatal, así como otros marcos normativos específicos para garantizar la adecuada atención de violencias en contra de mujeres indígenas, de pueblos originarios, afroamericanas, migrantes, en situación de calle, con discapacidad, personas

de la diversidad sexual y de género u otros contextos y condiciones con necesidades específicas².

Del mismo modo, como se abordará en los flujogramas de atención integral, existen protocolos, normas y lineamientos específicos que deberán seguirse de acuerdo a los diferentes perfiles, contextos de violencias y situaciones identificadas desde la etapa inicial del proceso de atención, a continuación, se mencionan algunos:

- Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género (SCJN,2020).
- Protocolo para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género (SCJN, 2014).
- Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que afecten a niñas, niños y adolescentes. (SCJN, 2012).
- Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad (SCJN, 2012).
- Protocolo para la Atención de la Violencia Política contra las Mujeres en Razón de Género (TEPJF, 2017).
- Protocolo de Investigación del Delito de Femicidio con Perspectiva de Género para el Estado de Jalisco (FEJ, 2012).
- Modelo de Protocolo Latinoamericano de Investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género. (ONU,2014).
- Protocolo para la atención de usuarias y víctimas del Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Jalisco (POEJ, 2015)
- Protocolo Nacional de Actuación. Primer Respondiente (CNSP, 2018).
- Protocolo estandarizado para la tramitación, cumplimiento, control y seguimiento de Órdenes de Protección de víctimas mujeres, niñas y niños en los Centros de Justicia para las Mujeres (SESNP y CNSP, 2012).
- Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños es de la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (ONU, 2004).

² Es importante recordar que este protocolo se encuentra articulado al Modelo de Atención Integral a Mujeres Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco, por lo tanto, se recomienda revisar el marco normativo del Modelo.

- Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (ACNUH, 1999).
- Violencia sexual y por motivos de género en contra de personas refugiadas, retornadas y desplazadas internas (Naciones Unidas, ACNUR, 2003)
- Protocolo cero para prevenir, atender, sancionar y erradicar el acoso y hostigamiento sexual en la Administración Pública del estado de Jalisco, “Protocolo Cero” (SISEMH, 2019).
- Protocolo Único de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia y Seguimiento Policial a las Medidas y Órdenes de Protección Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención (SISEMH, 2020).
- Estándar de Atención Presencial a mujeres víctimas de violencia de género (EC0539, CONOCER).
- Estándar de Competencia en Orientación telefónica a mujeres y víctimas de la violencia basada en el género. (EC0 497, CONOCER).
- Catálogo Nacional de Incidentes de Emergencia 9-1-1 (SESNP, 2017).
- Guía de Referencia Rápida para Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer Nivel (SS, 2008).
- Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas (SS, 2017).
- Modelo Homologado de Unidades de Policía Cibernética.
- Protocolo General de Atención de Llamadas Improcedentes 9-1-1.
- Protocolo de atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas del delito y en condiciones de vulnerabilidad (SNDIF, 2020).
- Protocolo de actuación para asegurar el respeto a los principios y la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en procedimientos administrativos migratorios (SEGOB, INM, 2016).

3. Enfoques del Protocolo

El Protocolo tiene como guía el cumplimiento de los estándares internacionales en materia de atención a partir del **enfoque de derechos humanos y perspectiva de igualdad de género** para lo cual se ciñe a los contenidos, formas y mecanismos que

el Estado tiene que implementar para garantizar la atención integral a través del marco normativo internacional, nacional y estatal.

Tal como se establece en el Modelo del cual deriva el presente Protocolo, el enfoque de derechos humanos pone el énfasis en la centralidad de las personas como sujetas de derechos con capacidad de actuar y de participar, tiene por objeto que los Estados adopten como marco referencial de su actuación los principios y normas que reconocen los derechos fundamentales plasmados tanto en instrumentos internacionales como en las constituciones y normas nacionales (CIDH, 2018). El enfoque de derechos humanos “instituye a los ciudadanos como titulares de derechos y no como sujetos que deben ser asistidos por políticas públicas del Estado” (Balardini & Royo, 2012; 72).

Esta perspectiva de derechos humanos se sustenta en dos pilares fundamentales: “el Estado como garante de los derechos y sujeto responsable de su promoción, defensa y protección; y las personas y grupos sociales como sujetos titulares de derechos con la capacidad y el derecho de reclamar y participar” (CIDH, 2018, párrafo 44).

Uno de los principios de derechos humanos, el principio de igualdad y no discriminación, incluye la necesidad de incorporar la visión de **interseccionalidad** para comprender y abordar adecuadamente las diferentes modalidades y formas de discriminación que se acumulan en una misma persona por razones de pertenencia étnica, sexual/género, edad, clase social, posición en la familia y otros factores que constituyen un “sistema complejo de estructuras de opresión que son múltiples y simultáneas” (Muñoz, 2011), el cual agrava la situación de violencia contra las mujeres a partir de la articulación de la diversidad de roles y relaciones de poder, subordinación o dominación en la que las mujeres, niñas, adolescentes y grupos sociales de pertenencia se ven inmersos.

En este mismo sentido, el mismo principio de igualdad y no discriminación se relaciona con la integración del **enfoque intercultural** en este Modelo que persigue lo que el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2012) define como el “reconocimiento de la coexistencia de diversidades culturales en las sociedades actuales, las cuales deben convivir con una base de respeto hacia sus diferentes cosmovisiones, derechos humanos y derechos como pueblos”, identidades múltiples,

diversas y específicas de las mujeres indígenas, de pueblos originarios y afrodescendientes.

Asimismo, sus fundamentos se basan en el **modelo ecológico** para integrar intervención multinivel con el fin de desactivar y erradicar las conductas violentas arraigadas en jerarquías e inequidades de género, conductas sexistas, discriminatorias e identidades masculinas hegemónicas que representan una gran diversidad de riesgos que atentan con las formas pacíficas de convivencia.

A través del **enfoque victimológico** se incorpora el principio de diversidad, que implica que el Estado debe adoptar medidas diferenciadas y tomar en consideración la intersección de factores que puedan acentuar la violencia o la discriminación. El principio de diversidad “contempla la situación específica y los riesgos particulares enfrentados por personas con orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas o no normativas, o cuyos cuerpos varían del estándar corporal femenino y masculino” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2018).

Las medidas diferenciadas que el enfoque victimológico propone en la atención a mujeres y niñas toman en consideración sus particularidades e identidades diversas, teniendo en cuenta la intersección de factores como el origen étnico o racial, la etnia, la edad, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, entre otras variables, que pueden acentuar una situación de riesgo de violencia o discriminación (CIDH, 2018).

Este **enfoque diferencial** reconoce contextos en los que se requiere atender la diversidad de necesidades y la aplicación de una perspectiva de inclusión de grupos poblacionales como mujeres, niñas, niños y adolescentes indígenas, de pueblos originarios, afromexicanas, migrantes, en situación de calle, con discapacidad, pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual según lo establecido por las convenciones internacionales, leyes generales y estatales, reglamentos, instrumentos de planeación del desarrollo a nivel federal y estatal, así como otros marcos normativos específicos para garantizar la adecuada atención de violencias contra ellas.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes el enfoque diferencial alude al principio de interés superior de la niñez, entendido como un derecho que toda niña, niño y

adolescente de ser considerados(as) prioridad en las acciones o decisiones que les afecten en lo individual o en grupo; por lo tanto, son un conjunto de acciones y procesos tendientes a garantizar un desarrollo integral y una vida digna, así como las condiciones materiales y afectivas que les permitan vivir plenamente y alcanzar el máximo de bienestar posible. La autoridad debe determinar si una niña, niño o adolescente está en una situación de vulnerabilidad, de manera que las medidas que adopte permitan contrarrestarlas, privilegiando la máxima protección mediante la aplicación de medidas que velen por la protección a la dignidad, libertad, seguridad, bienestar físico y psicológico e intimidad de las niñas, niños o adolescentes.

Asimismo, desde la perspectiva de inclusión de las personas con discapacidad, es primordial que se consideren a las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad, hijas e hijos con discapacidad de mujeres víctimas de violencia, mujeres dedicadas al cuidado de personas con discapacidad, personas agresoras que pueden tener una discapacidad psicosocial no diagnosticada. Esta perspectiva exige criterios de accesibilidad universal para los distintos tipos de discapacidad (motora, talla baja, visual, auditiva, intelectual, psicosocial, autismo, enfermedades poco frecuentes o múltiple) en cuanto a infraestructura arquitectónica, información y comunicación, un trato libre de prejuicios o ideas preconcebidas acerca de la discapacidad. En el caso de las estrategias de información se deberá pensar en el uso del braille, la lengua de señas o formatos de fácil lectura.

4. Principios que guían el Protocolo

Principios de derechos humanos	Principios del Modelo de Atención Integral	Características del Modelo de Atención Integral
Universalidad	<ul style="list-style-type: none"> ○ A todas las mujeres sin discriminación (3) 	Atención gratuita (1)
Dignidad de la mujer	<ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto a la decisión, dignidad humana de la mujer, su libertad y autonomía (1) ○ Reconocimiento a la veracidad de su palabra o cualquier otra forma de comunicación que sea utilizada para expresarse (4) ○ No revictimización (5) 	Atención especializada (5) Atención efectiva (6)

Igualdad y no discriminación	Igualdad sustantiva (2) A todas las mujeres sin discriminación (3) Interés superior de la niñez Enfoque victimológico	Atención que es integral y está homologada (2) Atención especializada (5)
Seguridad personal	Confidencialidad (6) Debida diligencia (7) Máxima protección (8) Rendición de cuentas.	Atención que brinda auxilio oportuno (4) Atención que es efectiva (6)
Reparación del daño	o Enfoque victimológico	Atención que es especializada (5)
Interdependencia	Dignidad de la mujer (1) Igualdad sustantiva (2) Enfoque victimológico	Atención integral y homologada (2)

Fuente: Elaboración propia. Nota: Los números que aparecen al lado de los principios y características se corresponden con su numeración en el Modelo.

5. Perfil de las mujeres sujetas del derecho a la Atención Integral

Todas las mujeres, niñas y adolescentes en el estado de Jalisco sin excepción, son perfil para garantizar un acceso universal a la atención integral en cualquier situación relacionada con los distintos tipos y modalidades de violencias por razón de género.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes se deberá realizar la canalización oportuna y adecuada a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco y sus delegaciones y se deberá aplicar el Protocolo de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencias.

El acceso universal a la atención deberá acompañarse del reconocimiento y procedimientos especializados para atender la diversidad de necesidades y la aplicación de una perspectiva de inclusión de grupos poblacionales como mujeres, niñas, niños y adolescentes, de pueblos originarios, afroamericanas, en situación de movilidad humana, en situación de calle, con discapacidad, pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual, entre otras, según lo establecido por las convenciones internacionales, leyes generales y estatales, reglamentos, instrumentos de planeación del desarrollo a nivel federal y estatal, así como otros marcos normativos específicos para garantizar la adecuada atención de violencias contra ellas.

6. Instituciones participantes en la atención integral de la violencia de género

Todas las dependencias estatales y municipales responsables de la atención de mujeres receptoras de violencias.

Figura 1. Instituciones que participan en el proceso de atención integral de la violencia de género



Fuente: Elaboración propia con base en las leyes, reglamentos, estatutos orgánicos, decretos, acuerdos y convenios citados en la bibliografía. *ver Siglario.

Para una adecuada atención es primordial que todas las personas responsables de la atención cumplan con los requisitos de formación profesional y especializada según sus funciones y deberá ir acompañada de una capacitación que responda al “Diagnóstico sobre Necesidades de Capacitación, Profesionalización y Especialización para el Funcionariado Público que Brinda Atención a Mujeres Receptoras de Violencia en la Administración Pública Estatal y Municipal” (Suárez de Garay, Mendoza y Gutiérrez, 2016), el cual señala la importancia de procesos de institucionalización de la capacitación y una planeación estratégica de formación vinculada con aspectos prácticos que permitan la instrumentación de funciones en un terreno cotidiano donde ejercen y brindan sus servicios, conocimientos sobre el Modelo, los marcos legales y normativas, así como los mandatos institucionales en donde se incluyan especialmente a las dependencias de primer contacto y se

contemple no sólo al personal de base, sino también a personal comisionado o contratado por honorarios que participan en gran medida en los servicios de atención.

7. Características de la difusión y comunicación del proceso de Atención Integral

La difusión que tenga por objetivo dar a conocer los servicios de atención integral especializada deberán garantizar la inclusión, y, por tanto, utilizar un lenguaje y canales de comunicación inclusivos como sistema braille, lengua de señas mexicana, recursos audiovisuales titulados, traducción a lenguas originarias, dibujos y todas las consideraciones necesarias para lograr un acceso universal. Se deberá evitar las fotografías o videos que muestren imágenes de mujeres, adolescencias y niñas siendo violentadas o que difundan de manera indirecta esta violencia (por ejemplo, imágenes de cuerpos femeninos con sangre, moretes o alguna otra expresión visual que aluda al acto violento de manera explícita).

En la misma sintonía se deberá evitar usar expresiones que repitan, reiteren o refuercen la violencia de género, aun y cuando se sostenga que se ponen de ejemplo, ya que tanto las frases como las imágenes son revictimizantes. Por el contrario, se recomienda usar imágenes y frases que reiteren la posibilidad de que las mujeres pueden vivir libres de violencia, imágenes de mujeres fuertes, con agencia, frases que permitan identificar el cese del ciclo de la violencia, que no les infantilicen y que las retraten como sujetas de derechos.

Lo mismo deberá tomarse en cuenta para la elaboración de los materiales informativos que acompañen el proceso de atención integral.

8. Características de la infraestructura física donde se otorga Atención Integral

Las dependencias responsables de la atención integral deberán conocer y seguir los lineamientos emitidos por la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) publicados en el año 2011 con apoyo del Programa de Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Habitat) para el diseño arquitectónico recomendado para la edificación de Centros de Justicia para las Mujeres. Si bien no todas áreas y dependencias de atención tienen la oferta de servicios con las que cuentan los Centros de Justicia para las Mujeres,

estos lineamientos pueden ajustarse a los servicios que otorga cada dependencia, dado que son generales.

Este documento advierte la importancia de los espacios para atender las necesidades y derechos de las mujeres en cuanto a características de accesibilidad geográfica y física, en donde se dispongan de áreas de acceso universal³, es decir que consideren las necesidades específicas de las personas con distintos tipos de discapacidad, así como espacios que otorguen seguridad y confidencialidad a la víctima directa e indirectas en donde se genere un “clima seguro, agradable, cómodo y confiable”, con la ventilación e iluminación adecuadas de acuerdo a la normatividad local.

Es fundamental que las áreas y dependencias que atienden cuenten por lo menos con un espacio privado para poder atender a las víctimas y de preferencia, cuenten con espacios para atención simultánea a hijas e hijos. Es indispensable además evitar en estos espacios el encuentro con la persona agresora.

9. Alimentación de la plataforma para el registro de datos e información sobre casos de violencia contra las mujeres

Registrar de forma sistemática un expediente electrónico único por cada mujer, niña o adolescente receptora de violencias, cuya obligatoriedad institucional se acompañe del equipamiento tecnológico, acceso a internet y plataforma electrónica que registre cada momento de la atención y se elabore un historial del caso en donde se establezca una línea de tiempo y una detección de riesgos bajo la supervisión especializada para garantizar la protección oportuna y adecuada.

Para ello la SISEMH desarrolló la plataforma "**Expediente Único para la Atención a la Violencia por Razón de Género (EVI)**", para anclar el funcionamiento del SIAMUVIV, el Modelo, Protocolo y todos sus componentes, que tiene como objetivo una mejor

³ Revisar la normatividad en la materia: Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad, Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación. Ley para la Inclusión y el Desarrollo Integral de Personas con Discapacidad del Estado de Jalisco, así como el Programa Estatal para la Inclusión y el Desarrollo Integral de Personas con Discapacidad 2019-2024.

coordinación interinstitucional, evitar la victimización secundaria, identificación oportuna y homologada del nivel de riesgo en la violencia, y seguimiento especializado y de calidad en la atención, entre otras cosas.

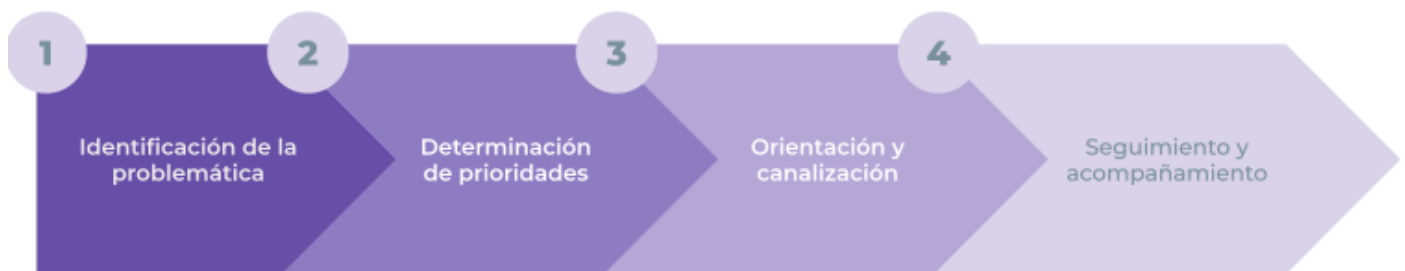
La lógica de EVI es que en el medio plazo pueda funcionar como un historial único de violencia y pueda recopilar los procesos y episodios violentos que viven las mujeres, adolescencias y niñez, de modo que pueda identificarse en el tiempo su dinámica, se pueda actuar de manera oportuna y coordinada sin estar preguntando reiteradas ocasiones a la víctima y se puedan prevenir violencias más extremas.

La plataforma EVI cuenta con un manual de usuarias/os que estará a disposición de las y los profesionales integrantes del SIAMUVIV.

10. Etapas del Modelo y elementos para una ruta crítica

De acuerdo Artículo 47 de la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco* se reconocen cuatro etapas para la atención que son: 1) Identificación de la problemática, 2) Determinación de prioridades, 3) Orientación y canalización; y 4) Seguimiento, las cuales se explican con detalle en el Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescentes y Niñez Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco y se retoman en el flujograma del proceso que se describen en el presente Protocolo.

Figura 2. Etapas de atención para la violencia de género en el Modelo



Fuente: Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco.

11. Flujograma de la Atención Integral

El propósito del flujograma de atención es presentar de forma esquemática las distintas, rutas, etapas y acciones que se deben realizar en cada caso a fin de

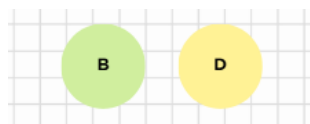
asegurar los servicios necesarios específicos para cada posible situación. El diagrama de flujo tiene una lógica secuencial, es decir, su recorrido describe una sucesión de acciones donde cada una tiene un precedente y, al mismo tiempo, está conectada con otra acción posterior a través de la cual el flujo de atención continúa.

La simbología utilizada es la siguiente:

Símbolo	Descripción
	<p>Inicio o fin de la atención.</p> <p>Representa la apertura o el término del flujo de atención.</p> <p>Son los únicos símbolos que no están precedidos (en el caso del inicio), o que no anteceden (en el caso del final) a otra tarea.</p>
	<p>Cuadros de actividad.</p> <p>Representan la implementación de una intervención de atención, describiendo la actividad que debe realizarse de acuerdo al flujo de la ruta de atención.</p> <p>Cada cuadro debe leerse como un servicio o tarea que transforma cualitativamente el caso o genera un producto, los cuales resultan necesarios para las actividades posteriores en el flujo.</p>
	<p>Cuadro de decisión.</p> <p>Representa alternativas que la ruta de atención puede tomar. Cada recuadro plantea un cuestionamiento sobre el caso cuya respuesta modificará el flujo futuro del mismo.</p>
	<p>Líneas de conexión</p> <p>Se utiliza para representar la conexión y secuencia entre los distintos cuadros del flujograma.</p> <p>Todos los conectores tienen una dirección representada por una flecha, la cual indica hacia dónde debe dirigirse el flujo.</p>

Conectores

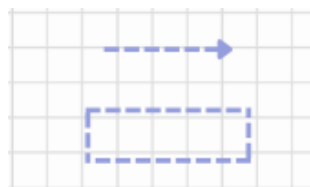
Al igual que las líneas de conexión, los conectores representan la relación secuencial entre distintos cuadros del flujograma.



La diferencia entre las líneas de conexión y los conectores es de tipo práctica, pues estos últimos se utilizan cuando visualmente no es posible colocar la línea correspondiente, dejando estos como “puentes” de conexión.

Los conectores están identificados por una letra mayúscula, la cual relaciona por pares estos “puentes”, señalando el ingreso y la salida.

Líneas de conexión y cuadros de actividad con trazo segmentado



Los símbolos con trazo segmentado se utilizaron para representar procesos auxiliares al flujo de atención y que, por tanto, son invisibles para la persona receptora de violencia.

La escritura o lectura de datos en la plataforma para el registro de datos e Información sobre casos de violencia contra las mujeres, “Expediente Único para la Atención a la Violencia por Razón de Género (EVI)” es un ejemplo de una actividad “auxiliar” importante de realizar, pero en la que la persona que recibe los servicios no se encuentra involucrada.

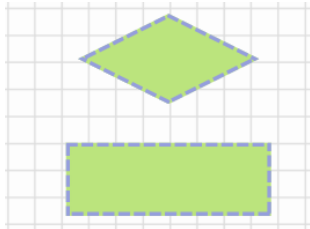
Símbolos en color verde



La forma de las figuras sigue representando las mismas propiedades que en su equivalente de trazo regular.

En el flujograma se utilizó el color verde para distinguir aquellos procesos y/o actividades que se realizan en coordinación con alguna instancia jurídica.

Símbolos de trazo segmentado y en color verde



La forma de las figuras sigue representando las mismas propiedades que en su equivalente de trazo regular.

En el flujograma se utilizó el color verde para distinguir aquellos procesos y/o actividades que se realizan en coordinación con alguna instancia jurídica.

Específicamente el trazo segmentado identifica las actividades en las que la institución que atiende la violencia no tiene facultades para resolver, pero debe asesorar y mantener en seguimiento.

Símbolos en color amarillo



La forma de las figuras sigue representando las mismas propiedades que en su equivalente de trazo regular.

En el flujograma se utilizó el color amarillo para distinguir aquellos procesos y/o actividades que pertenecen a la ruta de atención especializada, ya sea de urgencia o de alto riesgo.

Líneas de conexión con trazado de punto y línea.

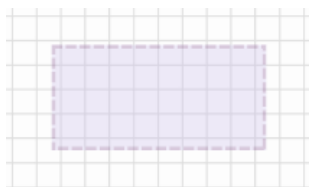
Al igual que las líneas continuas, este trazado especial se utilizó para expresar relación, sin embargo, en este caso dicha conexión no es secuencial.



Las actividades conectadas con este trazado son acciones que deben desarrollarse paralelamente.

Por ejemplo, el asesoramiento y seguimiento jurídico debe ocurrir mientras el flujo de atención primaria (o especializada si se requiere) también se realiza.

Cuadros de agrupamiento



El propósito de este símbolo es ayudar visualmente a localizar etapas o subprocesos de interés específico, como las rutas de atención.

Su utilidad es ayudar a la lectura, por lo que no tienen atributos ni conexiones en el flujo.

El diagrama se encuentra organizado en cuatro carriles que agrupan las actividades de acuerdo con su finalidad en la atención. Es muy importante tomar en consideración que para fines prácticos tenemos más pasos a seguir en este protocolo que los que se presentan en el Modelo y en las cuatro etapas de atención. A continuación, se describen los carriles del diagrama, a detalle, para una mejor comprensión:

1. **Detección.** Se realizan actividades cuya finalidad principal es recabar información y medir el impacto de los diversos factores o circunstancias que estén impactando en el caso. Al término de esta etapa deberá conocerse el nivel de riesgo del caso.
2. **Valoración del caso, orientación y planeación.** Las actividades que pertenecen a este carril se encaminan a brindar información y asesoría a la persona receptora de violencia buscando que logre dimensionar su situación y comprender las implicaciones a corto, mediano y largo plazo de las acciones que puede emprender.
Además, gracias a esta información, las personas profesionales de la atención en conjunto con la persona que solicita los servicios llevarán a cabo una planificación estratégica de intervención (Plan Integral de Atención) cuyo objetivo general sea el acceso a una vida libre de violencia.
3. **Implementación de la atención.** Los procesos de este carril se refieren a aquellas acciones donde la atención se desarrolla. En este segmento se desarrollan los servicios acordados en el Plan Integral de Atención, interviniendo en todas las dimensiones necesarias en el caso (psicológica, jurídica, educativa, laboral, de salud, etcétera).
4. **Evaluación y retroalimentación.** Cuando se ha avanzado en el proceso de atención y de acuerdo con lo acordado en el Plan Integral de Atención, se deberá monitorear y revisar el avance realizado con la finalidad de realizar cualquier ajuste o si han aparecido nuevas necesidades de atención. Las acciones que aportan a dicho propósito se agrupan en este carril.
5. **Conclusión y seguimiento.** La etapa final de la atención se inicia cuando la evaluación de la atención establezca que los objetivos planteados se han cumplido y no han surgido nuevas necesidades. En este segmento se agrupan

actividades enfocadas en un seguimiento periódico que asegure la sostenibilidad de la vida libre de violencia en el caso atendido, y si no es así, tener una respuesta adecuada a la brevedad.

Aunque la delimitación de las actividades por carriles permite visualizar de forma organizada las etapas de atención, la secuencia de este esquema no se replica con exactitud en la práctica, pues existen casos donde, por ejemplo, se debe brindar una atención de urgencia inmediatamente priorizando la implementación de la atención sobre las etapas anteriores, o donde varias actividades de distintas etapas se desarrollan al mismo tiempo.

Es por ello que, en la presente descripción planteada desde una visión de flujo secuencial práctico, es posible encontrar contiguamente la explicación de actividades que pertenecen a distintos carriles.

Para tener un panorama general del flujo y sus secciones se recomienda visualizar el flujograma de atención completo.

11.1. Detección

Inicio: Contacto directo con la institución de atención y/o denuncia / Llamada al 911 / Abordaje directo de la policía operativa o especializada u otras personas que participan como primer respondiente/

Se reconocen cuatro formas en que se puede iniciar el proceso de atención a la violencia.

- a) Contacto directo con la institución de atención y/o denuncia, donde la receptora de violencia hace contacto vía redes sociales, correo electrónico, WhatsApp, llamada o llega directamente al domicilio para solicitar sus servicios.
- b) Llamada al número nacional de emergencias 911, mediante Código Violeta o por alguna incidencia relacionada con violencia de género.
- c) Intervención de la policía operativa o especializada ante una situación de violencia de género quienes participan como primer respondiente.

- d) Detección de personal médico y de trabajo social en Unidades Médicas de un probable caso de violencia de género, quienes participan como primer respondiente.
- e) Detección por parte de cualquier persona servidora públicas en las instancias estatales y municipales para derivar a áreas de atención y/o policiales quiénes actúan como primer respondiente.

Recepción en ventanilla única y registro en la plataforma del Expediente Único para la Atención a la Violencia por Razón de Género (EVI)

Ante la llegada de la persona receptora de violencia, el primer contacto deberá realizarse en la “ventanilla única”, cuya función es identificar si se trata de un caso que acude por primera vez, de seguimiento o derivación.

- a) Cuando es un nuevo caso que acude por primera vez a una institución, se abre y registra su expediente electrónico dentro de la plataforma para el registro de datos e información sobre casos de violencia por razones de género contra las mujeres.
- b) Cuando es un caso de seguimiento, en el que ya acudió a la institución de referencia o alguna otra, se deberá buscar su expediente electrónico (EVI) para registrar información complementaria sobre la atención de seguimiento.
- c) Cuando es un caso de derivación, se abrirá su expediente para registrar la información complementaria en la plataforma EVI.

Figura 1.

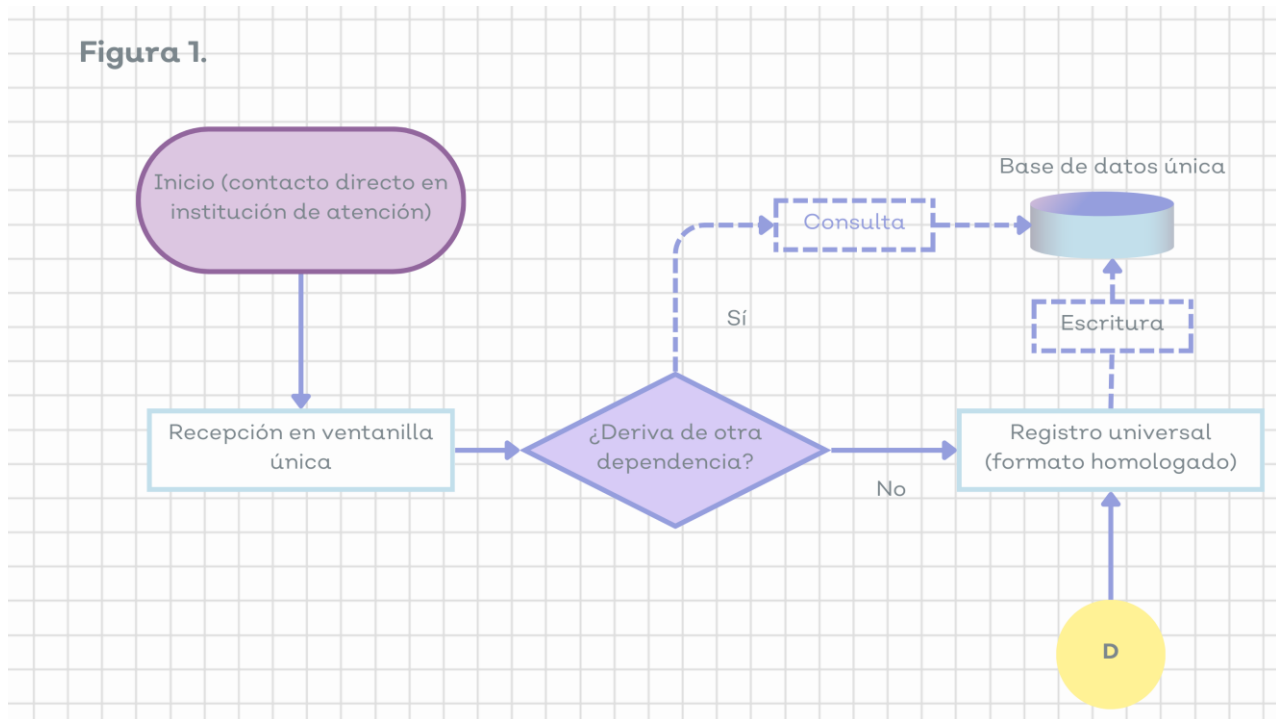


Figura 1. Flujograma de atención, etapa de detección: Inicio de la atención, recepción en ventanilla única y registro en la plataforma (EVI). Expediente Único para la Atención a la Violencia por Razones de Género.

Con independencia del medio por el que se dé el primer contacto, si existen necesidades de emergencia deberá brindarse la atención a ellas de inmediato, en consecuencia, el registro en la plataforma *Expediente Único para la Atención a la Violencia por Razones de Género (EVI)*, se realizará una vez resueltas las necesidades urgentes, regresando al flujo regular de la atención (representado por el conector “D”).

Detección de necesidades específicas y derivación a instituciones con las capacidades de atención necesarias

La extensión y frecuencia del problema de violencia contra las mujeres, así como la diversidad de características de las receptoras de violencia exige el uso de

herramientas o acercamientos con cualidades adicionales para asegurar una atención adecuada.

Por ejemplo, las condiciones de persona en situación de movilidad humana, pertenencia a una comunidad o pueblo originario, personas en situación de calle, o la presencia de alguna discapacidad, son escenarios que podrían requerir personas intérpretes, traductoras/es, alternativas en la documentación requerida para el proceso, herramientas e infraestructura de acceso universal, entre otras.

Cuando la institución receptora del caso no cuente con el personal especializado o la infraestructura necesaria y suficiente para atender las necesidades específicas de la persona víctima de violencias deberá realizar la derivación a otra institución que sí cuente con las capacidades suficientes para la atención.

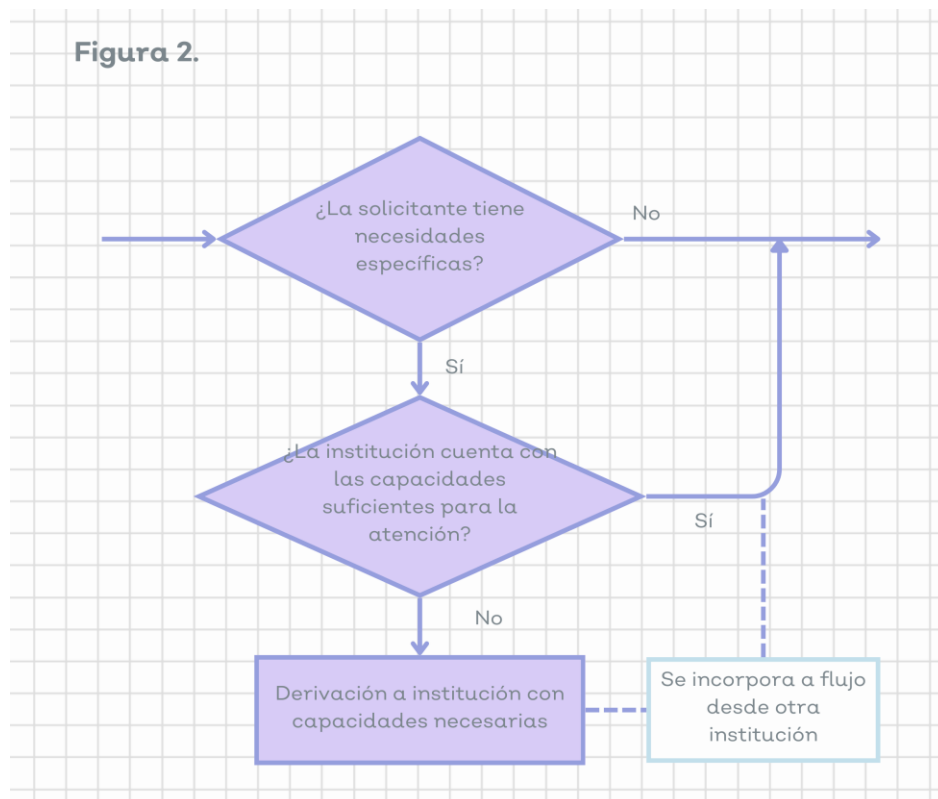


Figura 2. Flujograma de atención, etapa de detección: ¿Existen necesidades específicas de atención?, ¿Se cuenta con capacidad suficiente para la atención?, derivación a institución con capacidades necesarias.

DetECCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DEL RIESGO

La detección y evaluación del riesgo es una parte del proceso que resulta fundamental para definir las acciones que deberán tomarse en el resto del recorrido de atención. Además, su correcta realización es indispensable para garantizar el cumplimiento del principio más importante en el proceso de atención: salvaguardar la integridad de la persona víctima de violencias.

En consecuencia, esta etapa del proceso de atención deberá realizarse siempre por personal capacitado, formado en la atención a mujeres receptoras de violencia y especializado en la actividad que le corresponda desarrollar.

Las actividades comprendidas en la fase de detección, evaluación y contextualización del riesgo son:

1. El personal capacitado y asignado por la institución aplica el instrumento de detección de riesgo como primer indicador de la situación de violencia que vive la solicitante de servicio.
2. El personal especializado asignado para esta labor identifica el o los tipos y la o las modalidades de la violencia presente en el caso.
3. El personal experto asignado identifica y dimensiona los factores y el nivel de riesgo propio del caso.
4. Un grupo colegiado de personas expertas, exploran las circunstancias e indicadores previos, con el fin de contextualizar y revisar el caso para validar el nivel de riesgo previamente asignado.

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE DETECCIÓN DE RIESGO

Se aplicará la batería de instrumentos establecida para detectar el nivel de riesgo del caso. Al término de esta detección se debe contar con información objetiva y fundamentada sobre las características y el tipo de riesgo presente.

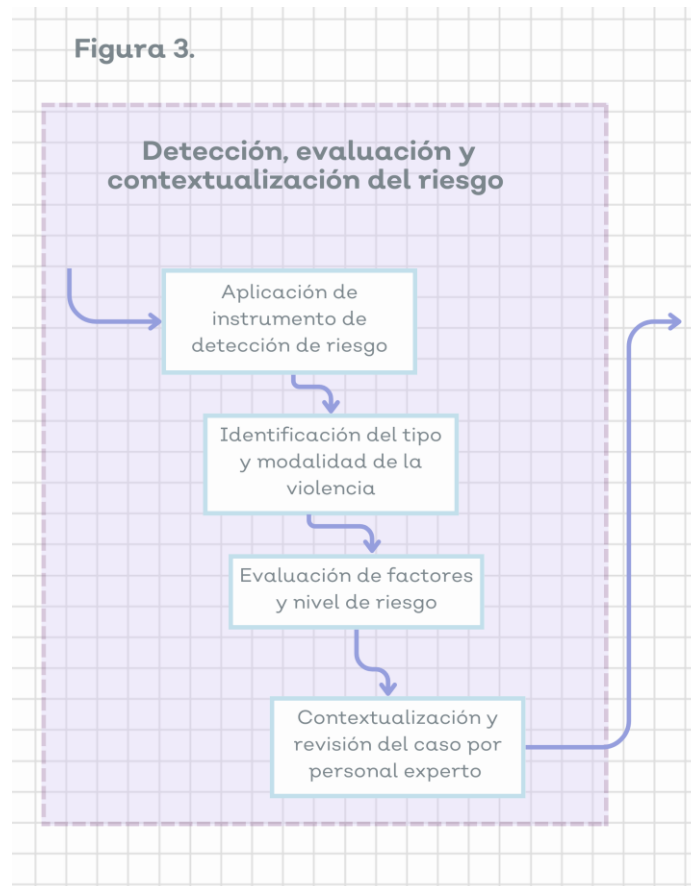


Figura 3. Flujograma de atención, etapa de detección: Aplicación de instrumento de detección de riesgo, identificación del tipo y modalidad de la violencia, evaluación de los factores y nivel de riesgo, contextualización y revisión del caso por personal experto.

Hasta hace algún tiempo se utilizaba para la detección del nivel de riesgo la Herramienta de Evaluación del Peligro o Danger Assessment Tool, DA, sin embargo por una serie de limitaciones contextuales y sobre las diferentes manifestaciones y ámbitos sobre se presenta la violencia por razón de género, la SISEMH en el marco de la actualización del Modelo de Atención Integral realizó una propuesta que recupera los factores de riesgo de la persona receptora de la violencia, de la persona generadora de violencia y el contexto de ambas; esta nueva herramienta se encuentra en el Modelo y está habilitada dentro de la plataforma EVI, se diseñó buscando como finalidad principal contar con una serie de herramientas

homologadas que habiliten la posibilidad de realizar detección de riesgo de forma comparable interinstitucionalmente, facilitando así que todo el personal de atención dimensione adecuadamente el riesgo para cada caso.⁴

En ese sentido, resulta también significativo señalar que en el año 2020 la Secretaría de Seguridad del Estado de Jalisco realizó un estudio para la aplicación de un modelo de análisis de riesgo para mujeres en situación de violencia, donde se consideraron seis instrumentos de evaluación de riesgo: Herramienta de Evaluación del Peligro o Danger Assessment Tool, DA; Protocolo de Valoración Policial del riesgo, VPR, y Valoración Policial de la Evaluación del Riesgo, VPER; Escala de Predicción del Riesgo de violencia Grave contra la Pareja-Revisada (EPV-R); Herramienta de Valoración Médica Legal de Costa Rica; Herramienta de Valoración de Riesgo de la Comisaría General de Seguridad Pública de Zapopan; y Evaluación del Riesgo de Abuso Conyugal o Spousal Abuse Risk Assessment, SARA y del que surge una herramienta de valoración del riesgo policial.

Identificación del tipo y modalidad de la violencia

La batería de herramientas para la detección del riesgo, en conjunto con la entrevista inicial y la observación de las y los profesionistas, serán los insumos para determinar el o los tipos y la o las modalidades de violencia del caso.

De acuerdo con la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Jalisco, los tipos y modalidades de la violencia actualmente son⁵:

Tipos:

a) Violencia física

⁴ Ver Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencia por Razón de Género, en la siguiente liga: https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2024/07/SIAMUVIV_Modelo_de_Atencion_Victimas_de_Violencia_por_Razon_de_Genero.pdf

⁵ Para obtener mayor detalle sobre los factores de riesgo, así como la lista de aquellos asociados a la persona generadora de violencia, receptora de violencia, o ambas, consultar el *Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescencias y Niñez, Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco*, capítulo XII. Etapas del modelo y elementos para una ruta crítica, secciones “Modalidades o ámbitos de la violencia” y “Tipos de violencia de género”.

- b) Violencia psicológica
- c) Violencia patrimonial
- d) Violencia económica
- e) Violencia sexual
- f) Violencia digital

Modalidades

- a) Familiar
- b) Laboral
- c) Docente
- d) En la comunidad
- e) Institucional
- f) Femicida
- g) Violencia política contra las mujeres en razón de género
- h) Violencia en el noviazgo

Es importante señalar que LAMVLV contempla actualmente, los tipos y modalidades de violencias mencionados anteriormente, sin embargo, existen otras manifestaciones de las violencias por razones de género, en distintos contextos.

Evaluación de factores y nivel de riesgo

Nuevamente tomando en consideración las herramientas de detección de riesgo, la entrevista y la observación, se establecerá la presencia o ausencia de los factores de riesgo que inciden en el caso, sean estos específicos para la persona generadora de violencia, la receptora de violencia, o para ambas.⁶

⁶ Para obtener mayor detalle sobre los factores de riesgo, así como la lista de aquellos asociados a la persona generadora de violencia, receptora de violencia, o ambas, consultar el Modelo de Atención Integral a Mujeres, Adolescentes y Niñez, Víctimas de Violencias por Razón de Género en Jalisco, capítulo XII. Etapas del modelo y elementos para una ruta crítica, sección “Reconocimiento de factores de riesgo”.

El resultado de la detección del riesgo, el reconocimiento del tipo y la modalidad de violencia ejercida, así como la evaluación de los factores de riesgo del caso, permitirán al personal experto asignado para dicha actividad establecer un nivel de riesgo aproximado para el caso de entre cuatro posibilidades:

- a) Riesgo eventual (color verde)
- b) Riesgo creciente (color amarillo)
- c) Riesgo alto (color rojo)
- d) Riesgo extremo (morado)⁷

Una vez establecido el nivel del riesgo del caso, se tendrá claridad sobre qué ruta de atención seguir, sin embargo, antes es necesario realizar un proceso de contextualización y revisión del nivel de riesgo.

Contextualización y revisión del caso por personal experto

Considerando que cualquier instrumento de detección de riesgo tiene limitaciones, antes de decidir qué ruta de atención se debe seguir de acuerdo con el nivel de riesgo encontrado, es necesario realizar una revisión crítica del caso, tomando en consideración elementos cuyo impacto podría mostrarse una vez integrada la información obtenida y que, por tanto, pudieron quedar omisos en las aproximaciones específicas de cada etapa anterior.

Los instrumentos de detección de riesgo, así como cualquier manual o documento auxiliar sobre los tipos, modalidades de violencia, y factores de riesgo, son referencias de apoyo que facilitan la conceptualización y enmarcación de las diversas situaciones de violencia que la persona receptora de violencia puede presentar, pero no sustituyen la experiencia profesional ni la visión humana contextual que resulta imprescindible para interpretar adecuadamente el conjunto integral de estos elementos.

⁷ Estas categorías de estimación del riesgo son las que se utilizan en el nuevo tamizaje de riesgo desarrollado en el Modelo de Atención,

Es por ello que el personal encargado de esta actividad de revisión y contextualización debe ser un perfil robusto que cuente con formación, capacitación y especialización suficientes.

Además, es ampliamente recomendable que este abordaje se realice de forma colegiada y multidisciplinar, donde el análisis de varios profesionales permita recuperar matices que pueden resultar imperceptibles al abordaje individual.

Selección de ruta de atención de acuerdo con el nivel de riesgo detectado

Como resultado final de la etapa de detección, evaluación y contextualización del riesgo, se establece el nivel de riesgo adaptado a la especificidad del caso, teniendo la posibilidad de seguir dos rutas distintas de acuerdo con dicha información. A su vez, después de la evaluación exhaustiva realizada, es posible detectar la existencia de alguna necesidad urgente que no haya sido visible en el primer acercamiento, arrojando una tercera posibilidad en la ruta de atención siguiente. Las posibilidades son:

1. **Ruta de atención especializada de urgencia.** La ruta de atención para casos urgentes forma parte de la ruta de atención especializada. Aunque es posible distinguirla por sí misma como un subconjunto de procesos específicos de emergencia en la atención especializada, se encuentra dentro de la atención de alto riesgo al reconocer que cualquier necesidad urgente pone en manifiesto severas vulnerabilidades que aumentan el riesgo del caso.
2. **Ruta de atención especializada de alto riesgo.** Para los casos con nivel de riesgo alto, o donde se encuentra en peligro la integridad de la persona receptora de violencia.
3. **Ruta de atención primaria (riesgo eventual o creciente).** Para los casos con nivel de riesgo eventual o creciente, o donde no se encuentra en peligro la integridad de la persona receptora de violencia.

Tanto como consecuencia de la evaluación del riesgo realizada, o si desde el primer contacto resulta evidente la presencia de alguna necesidad de atención de

emergencia, deberá tomarse esta ruta de atención cuyo propósito principal es resolver dichas necesidades urgentes.

En este escenario se deberá brindar todas y cada una de las atenciones necesarias para resolver la(s) emergencia(s) presente(s), siempre asegurando en primer término salvaguardar la vida de la receptora de violencia.

Flujo selectivo: Ruta de atención especializada de emergencia

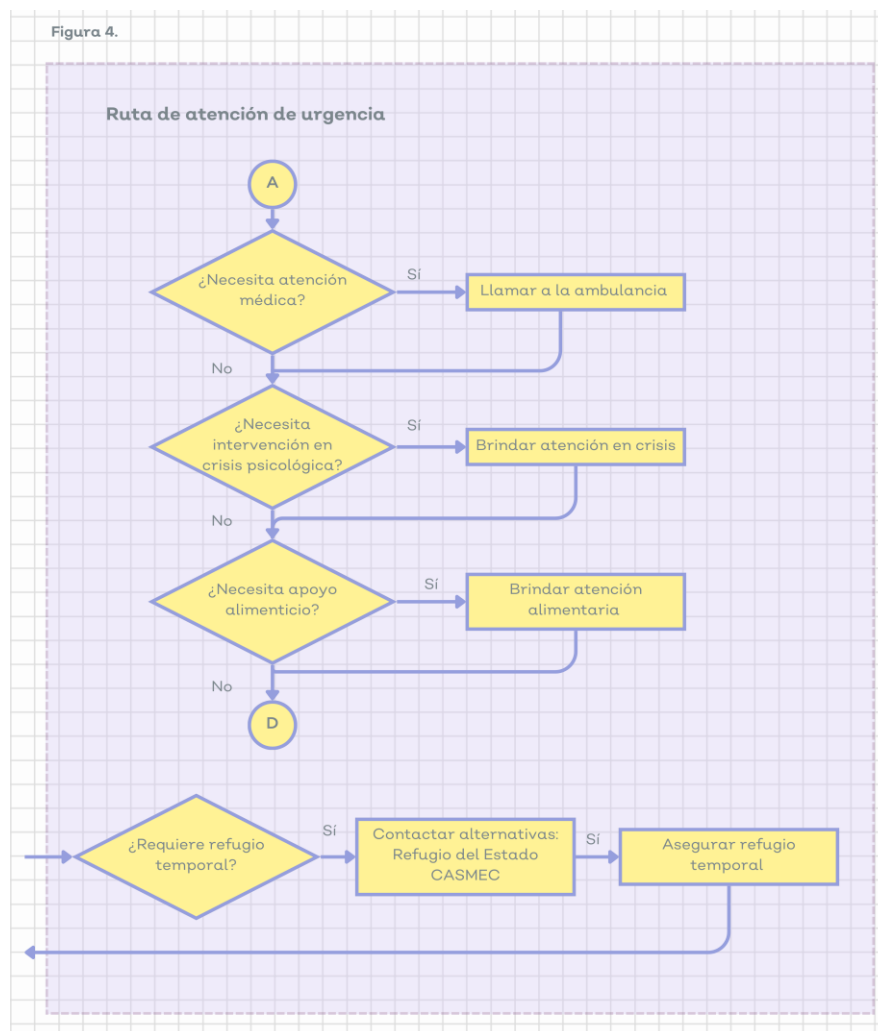


Figura 4. Flujograma de atención, etapa de implementación de la atención, ruta de atención de urgencia: Se brindan las atenciones urgentes para necesidades médicas, psicológicas, alimentarias, y/o de seguridad o refugio temporal, entre otras.

La ruta de atención especializada de emergencia resuelve todas las necesidades urgentes del caso en las siguientes dimensiones:

- a) Atención médica de urgencia.
- b) Intervención en crisis psicológica.
- c) Atención alimenticia de urgencia.
- d) Intervención de seguridad urgente.

Ruta de atención de emergencia: Emergencia médica

Si la receptora ha sido víctima de agresiones, presentando como consecuencia afectaciones que pongan en riesgo su salud e integridad física, deberá contactar de inmediato el servicio de ambulancia en la institución de salud correspondiente más cercana para asegurar la atención médica a la brevedad.

Una vez que sea ingresada en el hospital o clínica, la institución que atiende la violencia deberá realizar seguimiento del caso y monitoreo constante, asegurando que cualquier necesidad que surja sea cubierta y, cuando las condiciones de salud de la persona víctima de violencia lo permitan, avanzará en las actividades del proceso de atención primaria de forma paralela, a fin de incluirla en el flujo de atención primaria lo más pronto posible.

Ruta de atención de emergencia: Emergencia de intervención en crisis psicológica

Cuando la emergencia es de tipo psicológica, debido a una crisis, se asegurará que la receptora de violencia cuente con atención especializada en el área que le brinde apoyo para estabilizar su situación de salud psicoemocional.

Si la institución no cuenta con el personal adecuado para este tipo de intervención deberá proporcionarlo a la brevedad a través de alguna vinculación de emergencia.

Ruta de atención de emergencia: Emergencia alimentaria

Es posible que la persona receptora de violencia se encuentre en situación de vulnerabilidad alimentaria aguda, si es así, deberá asegurarse el acceso a dicho apoyo a la brevedad.

Se considera como emergencia alimentaria cuando la persona no cuenta con los recursos suficientes para asegurar su alimentación en los días próximos, quedando expuesta a riesgos de salud como consecuencia.

Si bien existen algunos programas de apoyo en especie que podrían resultar útiles para prevenir este escenario, los tiempos de inscripción y entrega propios de los mismos están determinados y establecidos, por tanto, en caso de una necesidad urgente de este tipo, deberá existir una ruta alterna de rápida respuesta para la emisión del apoyo.

Ruta de atención de emergencia: Emergencia de seguridad o necesidad de refugio

Si la integridad de la receptora de violencia se encuentra amenazada y no cuenta con elementos suficientes para asegurar su seguridad, se deberá otorgar y facilitar la alternativa de refugio temporal de forma inmediata.

1. En los casos donde la institución cuente con las instalaciones adecuadas para ofrecerlo, casas de estancia temporal, deberá hacerlo a la brevedad, para de inmediato gestionar el refugio adecuado, según la necesidad de la víctima.
2. Si no se cuenta con la infraestructura necesaria para proporcionar dicho servicio de forma directa, se establece contacto con alguna institución u otros, que sí cuente con él, por ejemplo; Centro de atención a la mujer, sus hijos e hijas, estancia temporal (CAMHHET) que es el refugio estatal en Jalisco; Casa de Emergencia (CADEM), Red Nacional de Refugios (RNR), entre otros, y se deberá acompañar a la mujer receptora de violencia, hasta su destino, asegurando su integridad.

En los casos donde la persona receptora de violencia recibe el servicio de refugio temporal existen dos posibilidades:

1. La persona receptora de violencia ha ingresado en algún refugio temporal a través de canalización institucional.
Se deberá realizar seguimiento permanente del caso, y continuar con el flujo de atención desde dicha situación.
2. La persona receptora de violencia ha ingresado en el refugio temporal presente en las mismas instalaciones de la institución que brinda la atención.
Se avanzará en la ruta de atención primaria desde la situación de refugiada.

Ruta de atención de emergencia: Reintegración del caso al flujo de atención primaria temporal

Una vez que se han resuelto las necesidades urgentes de atención, o durante el desarrollo de las mismas en los casos que así lo permitan (escenario del refugio temporal, por ejemplo), la receptora de violencia se integrará al flujo de atención primaria bajo una nueva evaluación del riesgo sensible a los posibles cambios ocurridos durante el tiempo transcurrido.

Flujo selectivo: Ruta de atención especializada de alto riesgo

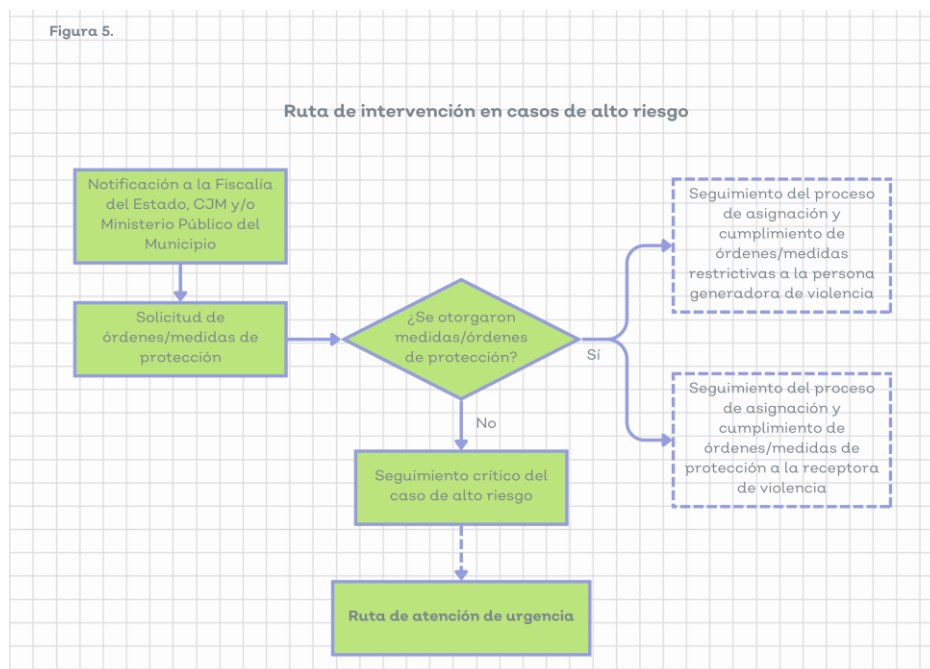
Cuando se ha determinado que el caso es de alto riesgo se deberá seguir la ruta de atención especializada, cuyo propósito general es salvaguardar la vida y la integridad de la persona receptora de violencia.

Esta ruta de atención resuelve:

- a) Proporcionar los servicios de emergencia de acuerdo con lo descrito en la ruta de atención especializada de urgencia.⁸

⁸ Si bien la ruta de atención de urgencia debe ser siempre la primera en recorrerse cuando se requiere, es posible que la necesidad urgente sea detectada después de hacer la evaluación de riesgo. En este escenario el flujo de atención se integra a dicha ruta especializada en paralelo.

- b) Notificar inmediatamente del riesgo detectado a la Fiscalía del Estado a la Agencia del Ministerio Público según corresponda, a la Dirección General en Delitos de Violencias contra las Mujeres en Razón de Género y Trata de Personas⁹, a la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños adolescentes, así como a la sede de la Red de CJM, y a las autoridades competentes, según corresponda.
- c) Solicitud de las medidas y/o órdenes de protección consideradas necesarias para el caso.
- d) En caso de que se otorgue alguna medida u orden de protección, se asegura la notificación y cumplimiento de las mismas a la persona generadora de violencia y/o a la receptora de violencia, según corresponda.
- e) En caso de que no se otorguen las medidas u órdenes de protección, realizar un seguimiento crítico del caso, así como apoyar en la solución del problema que ocasionó dicha negativa.



⁹ Dependiendo del caso en específico, se deberá de canalizar a la unidad especializada correspondiente, por ejemplo; Unidad para la Investigación de Delitos Mujeres y Delitos en Razón de Género; Unidad de Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas Niños y Adolescentes, entre otras.

Figura 5. Flujograma de atención, etapas de valoración del caso, orientación y planeación, y de implementación de la atención, ruta de atención especializada de alto riesgo: Resolución de necesidades urgentes, notificación a institución jurídica correspondiente, solicitud de órdenes y/o medidas de protección, seguimiento del cumplimiento de las medidas u órdenes de protección.

Ruta de atención especializada de alto riesgo: Notificación a instancias de protección y acceso a la justicia.

Cuando se establece que el caso es de alto riesgo o extremo, el primer paso obligatorio es la notificación a las instituciones que brinden protección y seguridad pertinente el mismo día en que se realizó la detección del riesgo, esto para protección de las personas receptoras de violencias.

Además, todas las personas deberán de notificar a las autoridades correspondientes, ante la presunta comisión de un delito, se recomienda realizar la notificación con las siguientes cualidades:

- a) Se notifica de manera inmediata por correo electrónico a todas las instituciones involucradas y a la Unidad de Fortalecimiento Institucional de las Medidas y Órdenes de Protección, adscrita a la Dirección de Acceso de las Mujeres a la Justicia de la SISEMH, el mismo día, y/o al día siguiente de manera física.
- b) Se debe entregar oficio de notificación de manera física el mismo día o al día siguiente, informando a la Fiscalía del Estado de Jalisco, a la Dirección General en Delitos de Violencias contra las Mujeres en Razón de Género y Trata de Personas¹⁰, o a la fiscalía regional, o las direcciones especializadas en violencia de género contra las mujeres en las regiones, según corresponda.
- c) Se marcará copia a la Comisaría de Seguridad Pública de la competencia, donde tenga el domicilio la persona atendida, lugar de trabajo o en los municipios en que ella se encuentre, y también se entregará a la brevedad posible de forma física.

¹⁰ Dependerá de la situación de la persona y del caso en específico; se deberá de canalizar a la unidad especializada según corresponda, por ejemplo; Unidad para la Investigación de Delitos Mujeres y Delitos en Razón de Género; Unidad de Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas Niños y Adolescentes, entre otras. Cada institución, deberá generar un directorio institucional especializado.

- d) Se marcará copia a la Dirección de Acceso de las Mujeres a la Justicia de la SISEMH, para que la Unidad de Fortalecimiento Institucional de las Medidas y Órdenes de Protección, a la dirección electrónica medidasyordenes.sisemh@jalisco.gob.mx, para que den el seguimiento institucional correspondiente.

En adición a la notificación, al mismo tiempo y en todos los casos se deberá asesorar y apoyar a la receptora de violencia en la solicitud de órdenes y/o medidas de protección ante la instancia correspondiente.

Aunque sólo las autoridades que emiten las medidas y órdenes de protección, según corresponda se encuentra facultada para resolver la asignación de medidas u órdenes de protección, es obligación de la institución que brinda los servicios de atención, dar seguimiento con las víctimas de forma constante, para asegurar la pronta asignación de las medidas/órdenes.

Ruta de atención especializada de alto riesgo: Seguimiento del proceso de asignación y cumplimiento de las medidas/órdenes de protección

Una vez notificada y hecha la solicitud de órdenes y/o medidas de protección, la institución correspondiente elaborará un plan de seguridad específico para las circunstancias del caso y resolverá la asignación de medidas u órdenes de protección.

En dicho escenario, las obligaciones de la institución que atiende la violencia son:

- a) Asegurar que la persona receptora de violencia no tenga dudas y entienda completamente el Plan de Seguridad diseñado por la institución correspondiente.
- b) Si se ha asignado alguna orden o medida de protección, deberá asegurar que tanto la persona generadora de violencia, como la receptora de violencia sean notificadas, esto lo realizará la institución que las emita.
- c) Brindar asesoramiento jurídico y apoyo necesario para resolver cualquier duda que la persona receptora de violencia, en relación a las medidas u órdenes de protección asignadas.

- d) Realizar monitoreo sobre el cumplimiento de dichas órdenes o medidas de protección.

Ruta de atención especializada de alto riesgo: Seguimiento crítico de casos donde no se asignaron medidas/órdenes de protección

Si la resolución sobre medidas u órdenes de protección es negativa, se dará apoyo para volver a solicitarlas en caso de que dicho resultado se deba a errores procedimentales.

Al mismo tiempo, se realizará un seguimiento crítico, de comunicación constante y donde se ponga a disposición inmediata alternativas de seguridad como el refugio temporal para la receptora de violencia.

Ruta de atención especializada de alto riesgo: Ingreso en refugio temporal

Al igual que en los casos de emergencia de seguridad, en aquellos de alto riesgo la alternativa del refugio temporal debe ser enfáticamente recomendada a la receptora de violencia con el fin de salvaguardar su integridad. El procedimiento a seguir es el mismo mencionado en la sección de emergencia de seguridad en la ruta de atención de emergencia.

Cabe señalar la posibilidad de encontrar casos donde se presente una combinación de necesidades de atención de urgencia y de alto riesgo. En este escenario se procede a solucionar cada una de las emergencias mientras se asegura en todo momento la integridad de la receptora de violencia a través de los medios ya descritos en la ruta especializada de alto riesgo.

Ruta de atención especializada de alto riesgo: Reintegración del caso al flujo de atención primaria

Al igual que en los casos que tomaron la ruta de atención especializada de urgencia, en la ruta especializada de alto riesgo se llevará a cabo la atención primaria en paralelo, sin embargo, se pondrá siempre a consideración la pertinencia de cualquier etapa de dicha atención bajo el principio de salvaguardar la vida e integridad de la persona receptora de violencia en todo momento.

Ruta de atención primaria: Reunión de Consejería, diseño de Plan Integral de Atención y planteamiento de objetivos

Todos los casos que hayan solicitado servicios en alguna institución de atención a la violencia, sea cualquiera la forma de contacto y la ruta inicial seguida, se integrará eventualmente al flujo de atención primaria.

Por tanto, el flujo de atención primaria puede iniciar bajo tres condiciones distintas:

1. La evaluación integral realizada del caso estableció que el nivel de riesgo es moderado¹¹ (casos verdes y amarillos) y no hay necesidades urgentes que atender.
2. Se han resuelto las necesidades de atención urgentes y el proceso de las necesidades de atención de alto riesgo permite el inicio en paralelo de la atención primaria.
3. Se han resuelto las necesidades urgentes y las de alto riesgo, permitiendo que el caso se integre al flujo de atención primaria.

El propósito general de esta ruta de atención es establecer objetivos estratégicos particulares para el caso a corto, mediano y largo plazo, así como las acciones que ayuden a cumplirlos. Estos objetivos y acciones apuntarán en todo momento al objetivo general de la atención que es garantizar el acceso a una vida libre de violencia.

¹¹ En el caso del instrumento de tamizaje de valoración de riesgo, que se encuentra en la plataforma digital EVI, el nivel de riesgo se clasifica, como *eventual, creciente, alto, extremo*, es muy importante tomarlo en consideración para su implementación. Dicha herramienta de evaluación del riesgo, está contenida en la plataforma y a través de una serie de preguntas, se podrá de manera automatizada evaluar el nivel de riesgo.

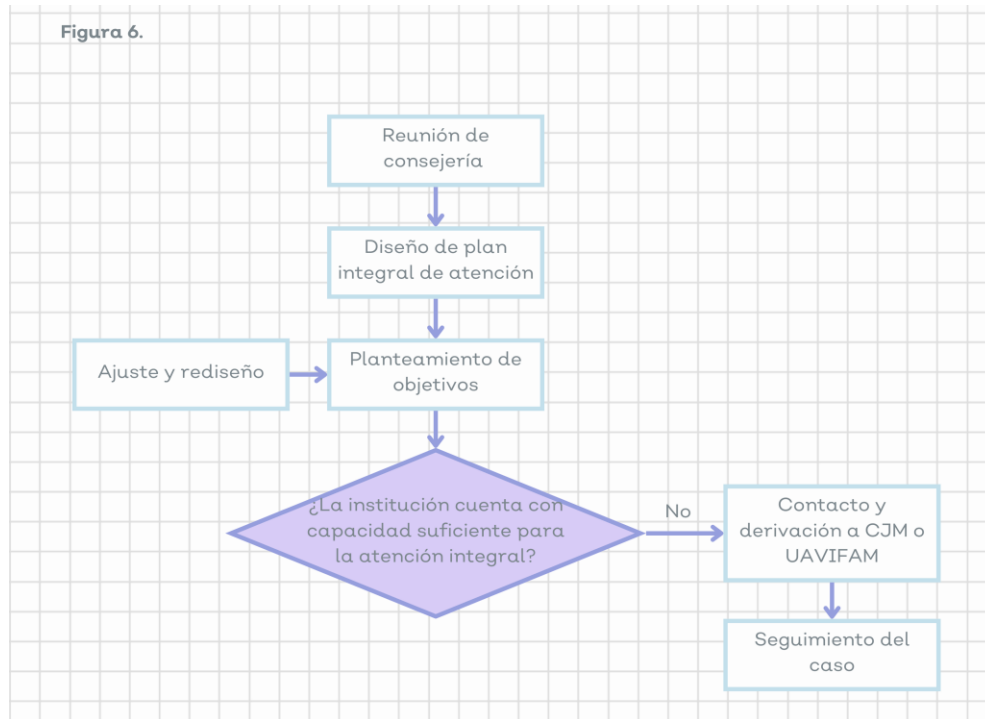


Figura 6. Flujograma de atención, etapa implementación de la atención, ruta de atención primaria: Reunión de consejería, diseño de plan integral de atención y planteamiento de objetivos.

II. Valoración del caso, orientación y planeación

Ruta de atención primaria: Reunión de Consejería

La reunión de Consejería consiste en una junta de personas expertas de diversas disciplinas donde, en conjunto con la persona que solicita los servicios de atención, se abordarán las particularidades del caso con el fin de generar información que permita visualizar las implicaciones y efectos de las posibles acciones a tomar sobre el mismo.

Las acciones a desarrollar en la reunión de Consejería son:

- Exponer y analizar desde una perspectiva profesional de atención a la violencia de género las circunstancias y particularidades del caso.

- b) Generar un panorama que permita visualizar las consecuencias de las posibles acciones a tomar.
- c) Generar información sintética del caso, siempre bajo la contextualización y acuerdo de la persona receptora de violencia.

La panorámica y referencias generadas serán el insumo necesario para generar objetivos enmarcados en un Plan Integral de Atención.

Ruta de atención primaria: Diseño de Plan Integral de Atención y planteamiento de objetivos

Utilizando la visión profesional contextualizada generada en la reunión de Consejería, se deberá diseñar un Plan Integral de Atención con objetivos concretos, alcanzables y cuyo avance pueda medirse en todo momento.

Las características del plan integral de atención son:

- a) Planteamiento estratégico con el objetivo general de garantizar el acceso a una vida libre de violencia.
- b) Abordaje integral, es decir, intervenir en las diversas dimensiones personales y sociales que inciden en los riesgos y manifestaciones de las violencias, brindando atención profesional para cada una de ellas.

Los tipos de atención que pueden ofrecerse en marco de estas dimensiones son:

- o Atención psicológica.
 - o Atención a la salud.
 - o Atención nutricional.
 - o Atención relativa a la intervención de trabajo social.
 - o Atención laboral y/o de emprendimiento.
 - o Atención educativa.
- c) Visión contextual transversal que asegure la pertinencia y la posibilidad de su cumplimiento por la persona receptora de violencia en todo momento.
 - d) Flexibilidad y diseño modular que habilite la implementación de cambios rápidamente de acuerdo con las nuevas necesidades que puedan surgir.

Los elementos que el Plan Integral de Atención debe contener son:

- a) Objetivos concretos, contextualizados, alcanzables, medibles y que puedan monitorearse en todo momento.
- b) Acciones específicas para el cumplimiento de cada objetivo.
- c) Cronograma que calendarice cada elemento del proceso de atención de acuerdo con los objetivos y las particularidades de las necesidades de atención requeridas.
- d) Actividades de evaluación del avance en la atención programadas cada cierto periodo. La frecuencia de estas evaluaciones será determinada de acuerdo con las necesidades específicas del caso.

Concluido este proceso, se deberá contar con un esquema general a corto, mediano y largo plazo de las acciones que se brindarán como atención a la persona receptora de violencia, con el fin de garantizar su acceso a una vida libre de violencia.

Ruta de atención primaria: Derivación en caso de no contar con capacidades suficientes para cumplir el Plan Integral de Atención

Al contar con el Plan Integral de Atención, donde se definen las acciones a tomar y las intervenciones que tendrá la institución que brinda la atención, esta última tendrá la obligación de determinar si es capaz de ofrecer todos los servicios necesarios, existiendo en consecuencia dos posibilidades:

1. La institución cuenta con todos los servicios necesarios para brindar la atención de acuerdo con el plan integral de atención generado.
2. La institución no cuenta con todos los servicios necesarios para brindar la atención.

En el primer escenario (1) se brindará la atención de acuerdo con el flujo subsecuente de la misma.

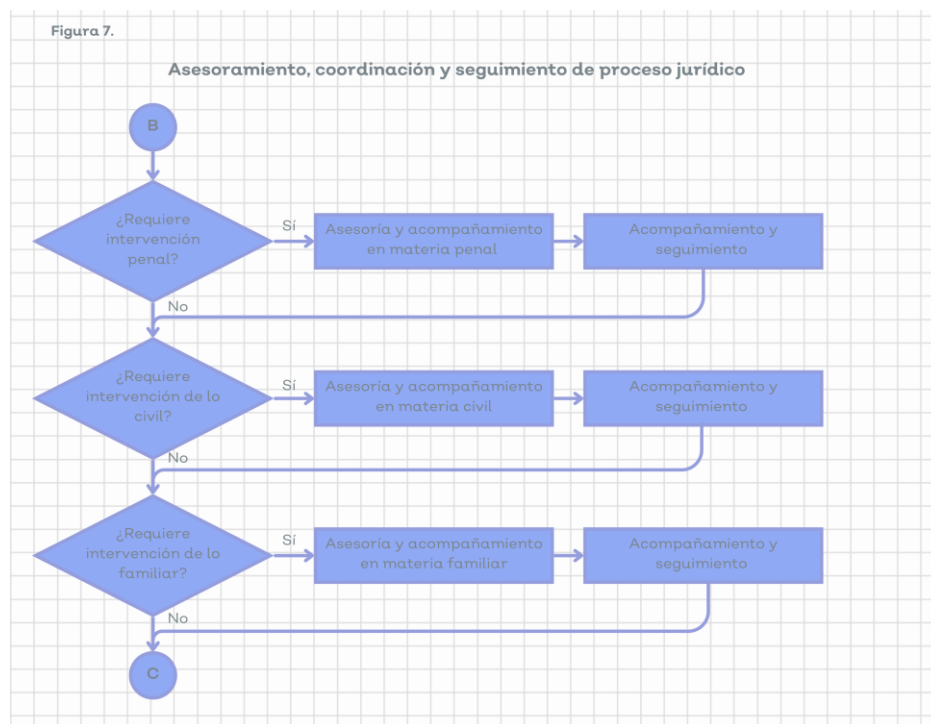
En el segundo escenario (2), cuando la institución no cuenta con capacidad suficiente para brindar alguno o todos los servicios de atención a la persona que los solicita, deberá contactar de inmediato a la Red de Centros de Justicias para las Mujeres (CJM) Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIFAM), entre otras, según la

región en que se encuentre, con el fin de realizar el proceso de derivación necesario para garantizar la atención.

Cuando se realiza una derivación, la institución que llevó a cabo el primer contacto tiene la obligación de realizar un seguimiento estratégico del caso, procurando en todo momento la satisfacción de las necesidades de atención que la persona receptora de violencia presente.

Ruta selectiva: Asesoramiento, coordinación y seguimiento de proceso jurídico

La decisión por parte de la persona receptora de violencia sobre dar inicio a un proceso jurídico puede ocurrir en cualquier momento de las rutas de atención, para lo cual se seguirá el mismo proceso descrito a continuación.¹²



¹² La colocación de este cuadro de decisión después del diseño del Plan Integral de Atención y sus objetivos, se debe a que dicho planteamiento estratégico expondrá y en algunos casos recomendará iniciar un proceso jurídico, siendo este el escenario más estructurado donde puede surgir, pero deberá seguirse esta ruta de atención con independencia del momento donde inicie la denuncia.

Figura 7. Flujograma de atención, etapa implementación de la atención, ruta de asesoramiento, coordinación y seguimiento de proceso jurídico: Intervención y seguimiento en materia penal, intervención y seguimiento en materia civil, intervención y seguimiento en materia familiar.

Cuando la persona receptora de violencia decide iniciar un proceso jurídico, las obligaciones de la institución que brinda la atención a la violencia son las siguientes:

- a) Brindar asesoría jurídica exhaustiva para que la persona que solicita los servicios conozca los requisitos, el procedimiento, y las posibles consecuencias de todas las alternativas legales posibles.
- b) Dar a conocer la especificidad de las intervenciones en materia penal, civil, y/o familiar, cuál o cuáles de ellas tendrán pertinencia en su caso particular.
- c) Dar acompañamiento durante todo el proceso legal, a fin de resolver dudas o atender cualquier necesidad que pueda surgir y que impida concluir el proceso satisfactoriamente.
- d) Hacer el seguimiento constante con la institución encargada del proceso legal para garantizar que sea pronto, expedito y con abordaje de género.
- e) Otorgar apoyo con los gastos que surjan del proceso en los casos donde la persona que solicita los servicios no pueda cubrirlos.
- f) Una vez resuelto el proceso legal, monitorear el cumplimiento de la resolución por parte de la persona generadora de violencia, la(s) institución(es) o cualquier actor implicado en la misma.

Mientras ocurren estas actividades propias de la ruta de asesoramiento, coordinación y seguimiento del proceso jurídico, deberán realizarse, al mismo tiempo, las correspondientes a la ruta de atención primaria o especializada, según corresponda al caso, avanzando de forma paralela en el proceso de atención directa y en el proceso legal.

Ruta de atención primaria: Atención a hijos e hijas de
personas receptoras de violencia

Al igual que la ruta de asesoramiento, coordinación y seguimiento del proceso jurídico, la atención a los(as) hijos(as) de las personas receptoras de violencia puede y debe brindarse en cualquier momento de la ruta de atención.

Se coloca el inicio de este proceso, posterior a la propuesta del Plan Integral de Atención considerando la posibilidad de que los objetivos propuestos en dicho planteamiento incluyan a las hijas e hijos de quien solicita los servicios. Sin embargo, la atención a hijos e hijas y personas dependientes de la persona que solicita los servicios debe estar presente en todo momento.

La atención que se brinde a las hijas e hijos y personas dependientes de las personas receptoras de violencia, seguirá el mismo flujo descrito en este flujograma, atendiendo las mismas dimensiones.

Para la atención de niñas, niños y adolescentes se deberán atender los lineamientos planteados por el Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) y de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PPNNA) que se establecen de acuerdo con las necesidades específicas de la población.

III. Implementación de la atención

Ruta de atención primaria: Implementación de los distintos tipos de atención

De acuerdo con la estrategia y el cronograma del Plan Integral de Atención y sus objetivos, se proporciona la atención a la persona receptora de violencia en cada una de las dimensiones necesarias, buscando siempre alcanzar la meta de una vida libre de violencia.

Figura 8.

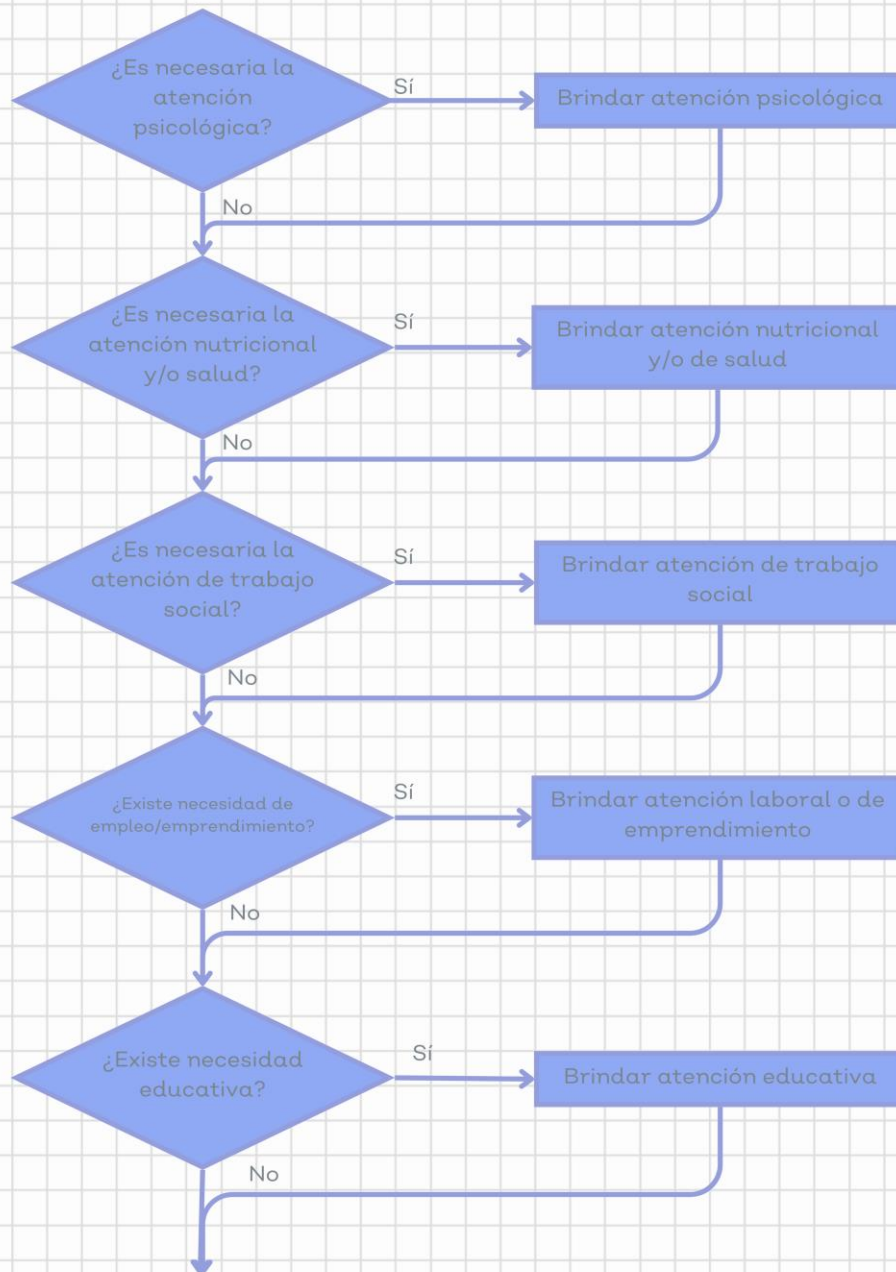


Figura 8. Flujograma de atención, etapa implementación de la atención, ruta de atención primaria: Atención psicológica, atención nutricional y/o de salud, atención relativa al trabajo social, atención laboral o de emprendimiento, y atención educativa.

Ruta de atención primaria: Atención psicológica

Las pautas y la dinámica de la atención psicológica serán establecidas por el personal profesional asignado por la institución, sin embargo, estas propuestas deberán estar supeditadas a los objetivos establecidos en el Plan Integral de Atención.

Así también lo estarán la periodicidad de las sesiones y el tipo de intervención de las mismas, las cuales serán determinadas por el profesional de la salud mental asignado tomando siempre en consideración las líneas conductoras provistas por el objetivo general de la intervención, el acceso a una vida libre de violencia.

Además, el abordaje deberá tener como un principio el fortalecimiento y la procuración del bienestar de la receptora de violencia.

Ruta de atención primaria: Atención y/o de salud

Asegurar el bienestar físico a corto, mediano y largo plazo de la persona receptora de violencia es otro de los elementos necesarios para garantizar el objetivo general de la atención.

En los casos donde exista alguna vulnerabilidad nutricional o de salud, se intervendrá con el apoyo necesario para solventarlo de acuerdo con lo establecido por el Plan Integral de Atención.

Ruta de atención primaria: Atención relativa a trabajo social

Se brindará la gestión adecuada de los recursos y herramientas necesarias para asegurar el aprovechamiento de todos los otros tipos de apoyos, atendiendo siempre a la situación particular de la receptora de violencia bajo la sensibilidad única de la visión de trabajo social.

Cualquier vinculación o apoyo adicional que la persona receptora de violencia requiera, ya sea por la aparición de nuevas necesidades o modificación de las ya

existentes, trabajo social se encargará de asesorar y facilitar los procesos necesarios para acceder a la atención.

Al igual que el resto de los tipos de intervención, el área de trabajo social brindará apoyo de acuerdo con lo programado en el plan integral de atención.

Ruta de atención primaria: Atención laboral y/o de emprendimiento

En caso de ser necesarios, se brindará la capacitación y recursos necesarios para que la receptora de violencia logre independencia y estabilidad tanto laboral como económica, disminuyendo con ello en gran medida uno de los factores de mayor impacto en la vulnerabilidad.

Los objetivos principales de este tipo de intervención serán a mediano y largo plazo, procurando siempre el bienestar a través de las dimensiones profesionales y económicas.

Ruta de atención primaria: Atención educativa

La necesidad de formación académica y de capacitación deberá ser atendida de acuerdo con las necesidades de la persona receptora de violencia y con lo establecido por el Plan Integral de Atención.

Similar al abordaje en la dimensión laboral y de emprendimiento, se deberá buscar ofrecer un desarrollo educativo/académico de largo alcance e impacto en la vida de la persona que recibe los servicios, siempre y cuando esto coincida con lo planteado en Plan Integral de Atención.

IV. Evaluación y Retroalimentación

Ruta de atención primaria: Evaluación y monitoreo del avance

De acuerdo con lo ya establecido en el cronograma generado en el marco del Plan Integral de Atención, periódicamente se llevarán a cabo evaluaciones del avance en los objetivos particulares de la atención.

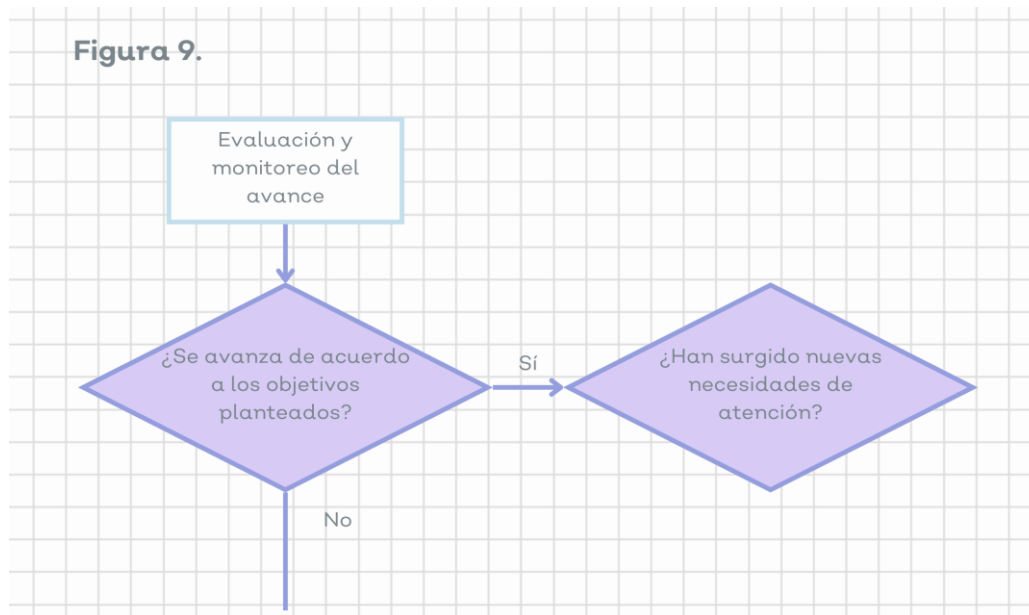


Figura 9. Flujograma de atención, etapa evaluación de la atención y retroalimentación, ruta de atención primaria: Evaluación y monitoreo del avance en la atención, medición del cumplimiento de objetivos y del surgimiento de nuevas necesidades de atención.

La evaluación se planteará principalmente en dos ejes:

1. ¿Se avanza de acuerdo a los objetivos planteados en el Plan Integral de Atención?
2. ¿Han surgido nuevas necesidades de atención?

De acuerdo con los resultados obtenidos surgen dos escenarios posibles:

1. Se debe realizar un ajuste y rediseño de los objetivos ya que se ha detectado:
 - a. No se avanza de acuerdo con los objetivos planteados en el Plan Integral de Atención,
 - b. Han surgido nuevas necesidades de atención o,
 - c. No se avanza de acuerdo con los objetivos y han surgido nuevas necesidades de atención.
2. Se avanza de acuerdo con los objetivos planteados y no han surgido nuevas necesidades de atención.

Acciones para el primer escenario:

1. En el primer escenario el flujo de la atención deberá redirigirse al carril de valoración del caso, orientación y planeación.
2. A través de una nueva reunión integrada por personas profesionales expertas y por la persona receptora de violencia, se realizará un ajuste y rediseño de los objetivos particulares de la atención.
3. Si el ajuste y rediseño se requiere debido al surgimiento de nuevas necesidades de atención, la reunión anteriormente mencionada tendrá como propósito integrar al Plan Integral de Atención los nuevos servicios requeridos por la persona receptora de violencia.
4. Cuando se detectó que el avance no reflejaba los objetivos particulares planteados, deberá indagarse el motivo de dicho problema, entre los que podrían encontrarse:
 - a. Planteamiento de objetivos erróneos o deficientes
 - b. Objetivos planteados con falta de contextualización.
 - c. El rezago en alguna dimensión de atención impide que se avance en el cumplimiento del resto de los objetivos.
 - d. Los cambios en las circunstancias y contexto de la persona receptora de violencia impiden el avance en el cumplimiento de los objetivosSe indagarán estos puntos a fin de tomarlos en consideración para el diseño de los nuevos objetivos particulares.

Acciones para el segundo escenario:

1. Si se avanza de acuerdo con los objetivos y no han surgido nuevas necesidades, la atención deberá continuar hasta el cumplimiento de los objetivos.

V. Cumplimiento de Objetivos

Ruta de atención primaria: Cumplimiento de objetivos

Ya sea en concordancia con el Plan Integral de Atención propuesto al inicio, o a través de algún ajuste posterior en los objetivos, el ciclo de atención y evaluación termina una vez que se ha alcanzado el cumplimiento de los objetivos particulares y, por tanto, el general. Es decir, que se ha accedido a una vida libre de violencia.

Además de las metas establecidas en el planteamiento estratégico inicial y los reportes de avances generados por el monitoreo del cumplimiento de objetivos, deberá considerarse también la experiencia de la persona receptora de violencia, quien deberá estar de acuerdo en que los objetivos se han alcanzado y queda satisfecha con el resultado.

Figura 10.

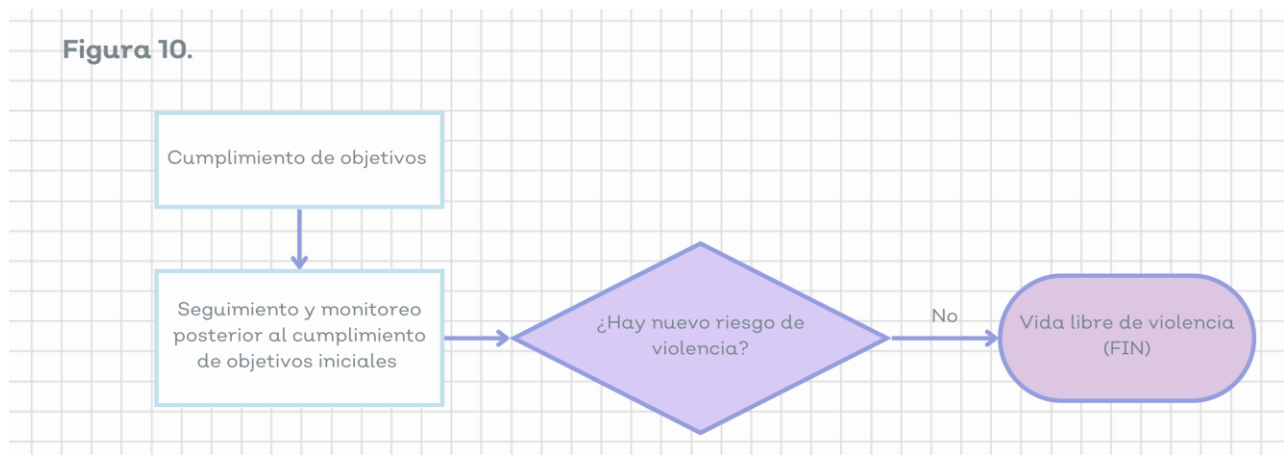


Figura 10. Flujograma de atención, de conclusión y seguimiento, ruta de atención primaria: Cumplimiento de objetivos, seguimiento y monitoreo posterior al cumplimiento de objetivos, nuevo riesgo de violencia y acceso a una vida libre de violencia.

Ruta de atención primaria: Seguimiento y monitoreo posterior al cumplimiento de objetivos

Aun cuando los objetivos particulares en el Plan Integral de Atención se han cumplido, ante la alta vulnerabilidad de las personas que han sido receptoras de violencia y la posibilidad de aparición de un nuevo evento o riesgo de violencia, se deberá realizar un seguimiento y monitoreo periódico, cuya frecuencia se determinará de acuerdo a las particularidades del caso.

Además de la detección y atención oportuna de las necesidades que pudieran surgir, este seguimiento también tendrá el propósito de evitar la caída del caso en un nuevo ciclo de violencia, procurando ofrecer respuestas de atención inmediatas que impidan el establecimiento de nuevos fenómenos complejos de violencia.

En consecuencia, existen dos posibles escenarios como resultado del seguimiento:

1. Ha aparecido un nuevo riesgo de violencia. En este caso se deberá ofrecer asesoría y atención inmediata, reiniciando el flujo en la reunión de ajuste y rediseño, donde se establecerán nuevas intervenciones y objetivos en respuesta al nuevo riesgo de violencia.
2. No ha aparecido un nuevo riesgo de violencia. Si después del cumplimiento de los objetivos, en un periodo determinado por personal profesional de evaluación del riesgo de violencia, no hay nuevos riesgos de violencia, se considera que la persona receptora ha alcanzado el acceso a una vida libre de violencia.

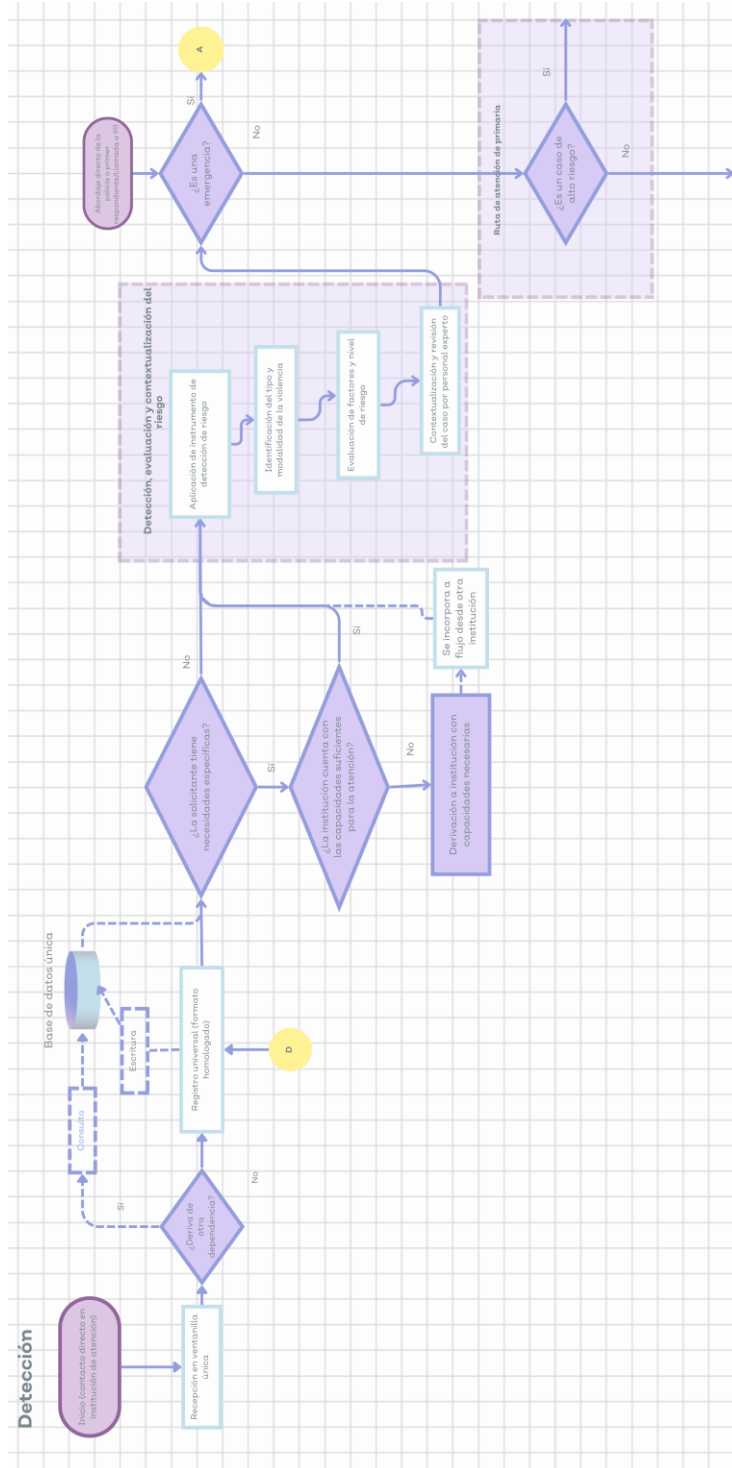
Fin de la atención: Acceso a una vida libre de violencia

Cuando, a través del seguimiento y monitoreo posterior al cumplimiento de los objetivos planteados durante el Plan Integral de Atención, se confirma que la usuaria no se encuentra expuesta ante un nuevo riesgo de violencia y se ha mantenido fuera del ciclo de violencia, se considera que ha accedido a una vida libre de violencia.

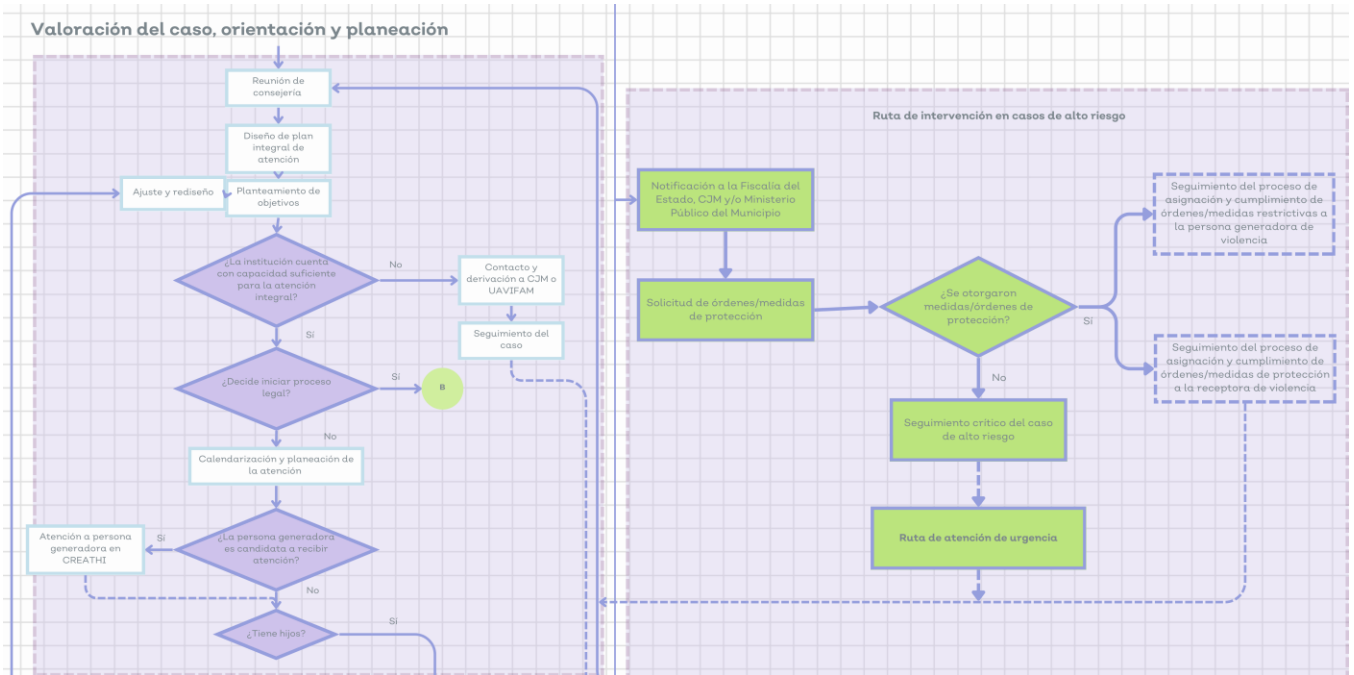
Cumplido el objetivo general anteriormente mencionado, el caso llega a su fin con el consecuente cierre de su proceso de atención. Sin embargo, es recomendable hacer un seguimiento periódico a fin de asegurar que esta situación se sostenga a largo plazo.

Las cuatro etapas de atención se llevan a cabo a través de cinco procesos:

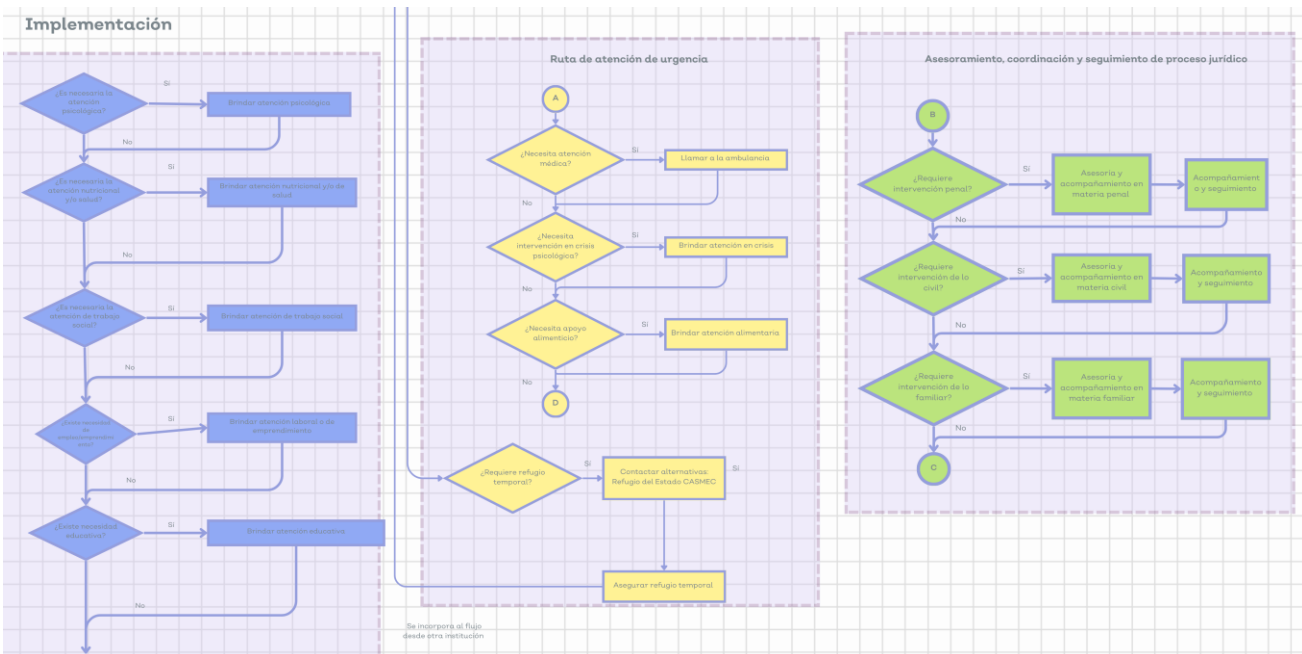
DetECCIÓN



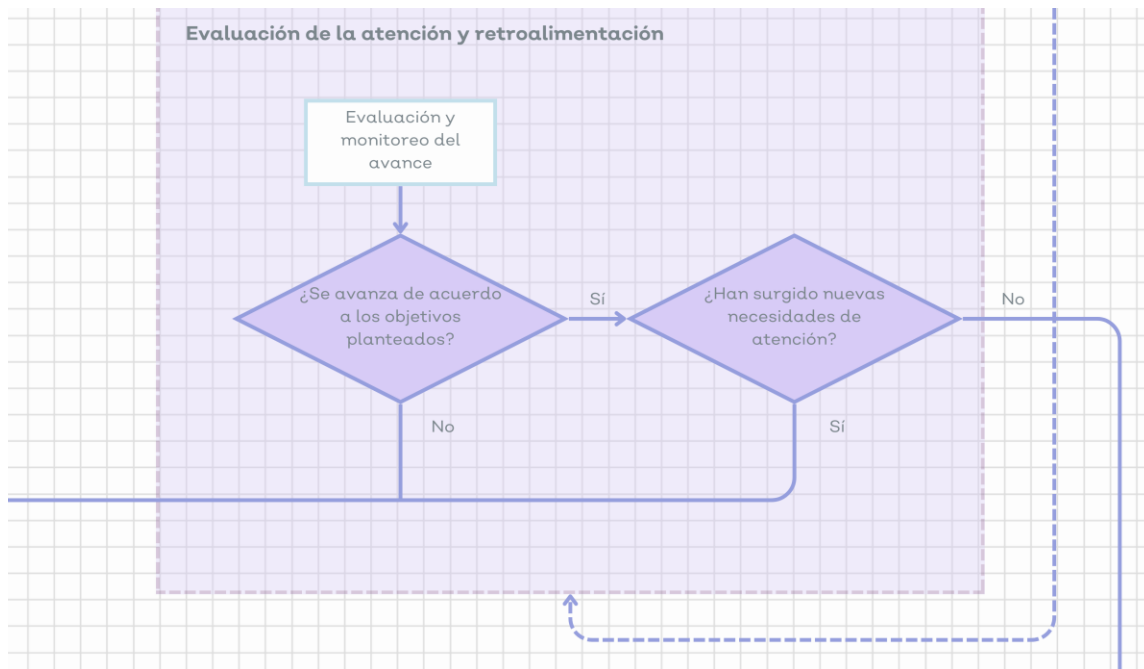
Valoración del caso, orientación y planeación



Implementación

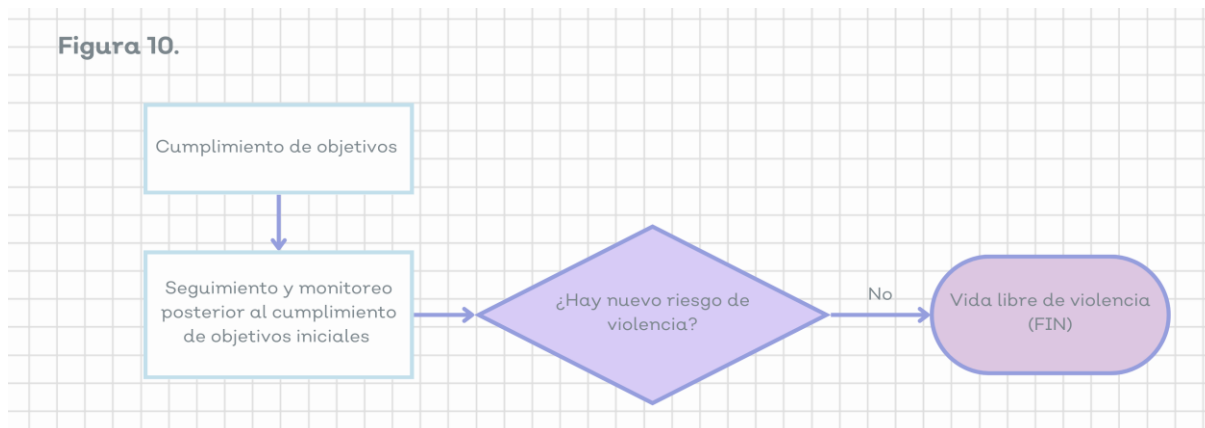


Evaluación de la atención y retroalimentación

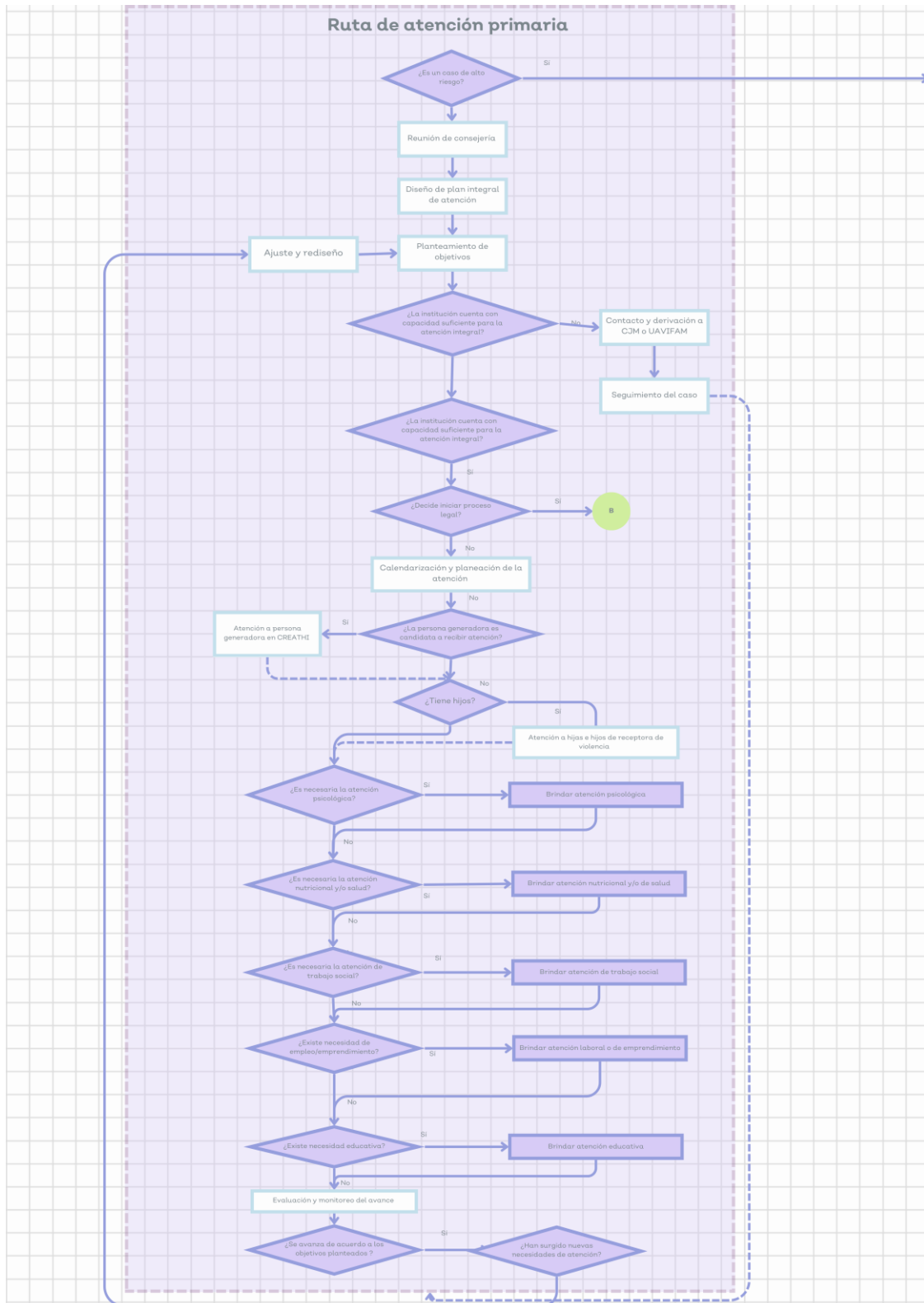


Conclusión y seguimiento

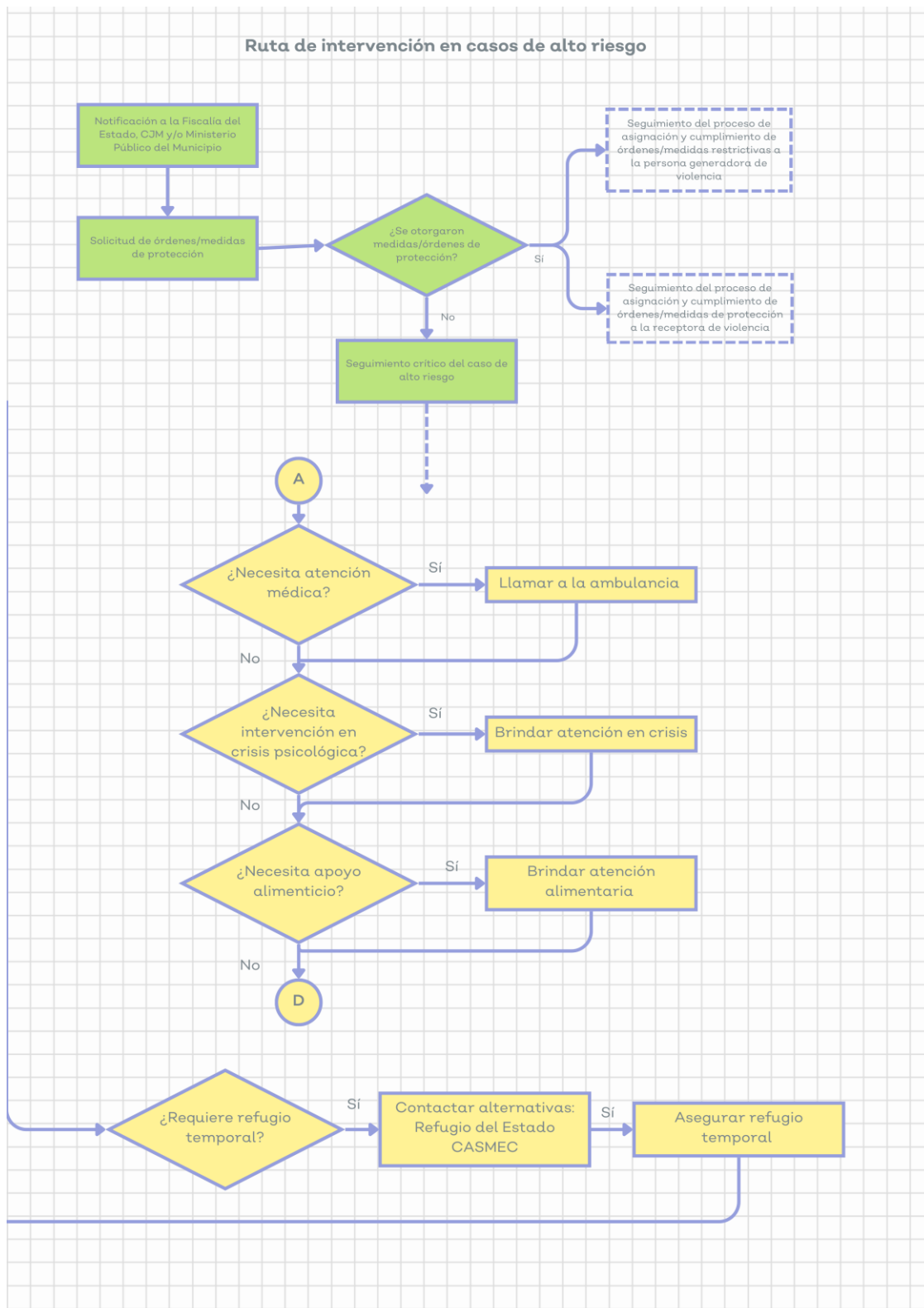
Figura 10.



Otra forma de visualización del flujograma se presenta considerando la ruta de atención primaria y especializada y de alta riesgo:



Ruta de intervención en casos de alto riesgo



XII. Bibliografía

Balardini, Lorena & Royo, Laura. (2012). “La exigibilidad del derecho a la vivienda y el uso de indicadores para su monitoreo. Las relocalizaciones en la Cuenca Matanza Riachuelo”, en Pautassi, Laura & Gamallo, G. (compiladores). ¿Más derechos, menos marginaciones?: políticas sociales y bienestar en la Argentina. Buenos Aires: Biblos. Pp. 71-114.

Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Última reforma publicada DOF 13-04-2018. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Recuperado en enero de 2020 en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_130418.pdf

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco. Última modificación publicada en el Periódico Oficial El Estado de Jalisco 03/10/2020. Congreso del Estado de Jalisco, LXII Legislatura. Recuperado en enero de 2020 en: <https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>

Muñoz Cabrera, P. (2011). Violencias Interseccionales. Debates Feministas y Marcos Teóricos en el tema de Pobreza y Violencia contra las Mujeres en Latinoamérica. CAWN, Honduras.

PNUD-UNFPA-UNICEF-ONU Mujeres (2012). Ampliando la Mirada: La integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos. Santiago de Chile: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres).

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Última reforma publicada DOF 14-03-2014. Recuperado en enero de 2020 de, <http://buscam.diputados.gob.mx/search?q=reglamento+de+la+ley+general+de+acceso+a+la+mujeres+a+una+vida+libre+de+violencia&btnG=Buscar&sit>

e=leyes&client=diputados&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=diputados
&ie=latin1&oe=latin1

Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco. Última modificación publicada en el Periódico Oficial El Estado de Jalisco 12/06/2018. Congreso del Estado de Jalisco, LXII Legislatura. Recuperado en enero de 2020 en: <https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Reglamentos>

Suárez de Garay, M., Mendoza, A. y Gutiérrez, P. (2016). *Diagnóstico sobre Necesidades de Capacitación, Profesionalización y Especialización para el Funcionariado Público que Brinda Atención a Mujeres Receptoras de Violencia en la Administración Pública Estatal y Municipal*. Guadalajara: Instituto Nacional de las Mujeres e Instituto Jalisciense de las Mujeres del Gobierno del Estado de Jalisco.

XIII. Siglario

ACNUDH: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

ACNUR: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados.

CECOVIM: Centro Especializado para la Erradicación de las Conductas Violentas hacia las Mujeres

CEDH: Comisión Estatal de Derechos Humanos

CEEAVEJ: Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco

CEI: Comisión Estatal Indígena

CEPAVI: Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar

CGCC: Coordinación General de Construcción de la Comunidad

CGDECD: Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad

CISGPL: Comisión de Igualdad Sustantiva y de Género del Poder Legislativo del Estado de Jalisco

CJM: Centro de Justicia para las Mujeres

Red-CJM: Red de Centros de Justicia para las Mujeres.

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

CNPDPC: Centro Nacional de Prevención del Delito y Participación Ciudadana

CNSP: Consejo Nacional de Seguridad Pública (CNSP)

CONAVIM: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres

CSP: Comisarías de Seguridad Pública

CTIGDHPJ: Comisión Transitoria de Igualdad de Género y Derechos Humanos del Poder Judicial del Estado de Jalisco

DIFM: DIF Municipales

DJM: Dirección de Justicia Municipal

DPSE: Dirección de Programas Sociales Estratégicos

FEJ: Fiscalía del Estado de Jalisco

IJCF: Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, Dr. Jesús Mario Rivas Souza

IJSM: Instituto Jalisciense de Salud Mental SALME

IMEF: Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas

IMM: Institutos Municipales de las Mujeres

INDESOL: Instituto Nacional de Desarrollo Social

INM: Instituto Nacional de Migración

MP: Ministerio Público

ONU: Organización de Naciones Unidas

PAIMEF: Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas

POEJ: Periódico Oficial El Estado de Jalisco.

PPNNA: Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco

PROSOC: Procuraduría Social del Estado de Jalisco

SAS: Secretaría del Sistema de Asistencia Social

SC: Secretaría de Cultura Jalisco

SESNSP: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

SEGOB: Secretaría de Gobernación

SEJ: Secretaría de Educación del Estado de Jalisco

SGG: Secretaría General de Gobierno Jalisco

SIAMUVIV: Sistema Integral de Atención a Mujeres, Adolescencias y Niñez Víctimas de Violencias

SISEMH: Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres

SJCN: Suprema Corte de Justicia de la Nación

SJRT: Sistema Jalisciense de Radio y Televisión

SMM: Servicios Médicos Municipales

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

SS: Secretaría de Salud del Gobierno Federal

SSP: Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Jalisco

SSJ: Secretaría de Salud del Estado de Jalisco

STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social Jalisco

TEPJF: Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación

UAVIFAM: Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar

UDG: Universidad de Guadalajara



**Igualdad Sustantiva
entre Mujeres y Hombres**

