

Protocolo de Atención a víctimas de Violencia Intrafamiliar

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia
Social de Guatemala
Programa Nacional de Salud Mental**

**Guatemala, noviembre 2010
2da. Reimpresión**

AUTORIDADES

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Celso Cerezo Mulet

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Juan Felipe García

Viceministro Administrativo

Dr. Víctor Israel Guerra Velásquez

Viceministro Técnico

Dr. Ludwin Werner Ovalle

Viceministro Hospitalario

Dr. Rolando Beber

Director General de Regulación

Vigilancia y Control de la Salud

Licda. María Martha Tuna

Jefa del Departamento de Regulación
de los Programas de Atención a las Personas

Dra. María Alejandra Flores Gularte

Coordinadora Programa Nacional de Salud Mental

**LISTADO DE INSTITUCIONES PARTICIPANTES EN LA
VALIDACIÓN DE PROTOCOLO ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

INTERNA

1. Licda. Lilian Barillas de Rivas/Asistente Técnica, Departamento de Desarrollo S.S.-SIAS.
2. Licda. Eugenia Chacón/Psicóloga, DAS Alta Verapaz.
3. Dra. Lesbia de Rosales/Asesora Técnica, Programa Nacional de Salud Reproductiva.
4. Licda. Mirna Flores/Asistente Técnica, Programa Nacional de Salud Reproductiva
5. Licda. Verónica Pineda/Psicóloga, Centro de Salud Tierra Nueva.
6. Licda. Lilian Sontay/Psicóloga, Distrito Rabinal DAS Baja Verapaz.
7. Dra. María Alejandra Flores Gularte /Coordinadora Programa Nacional de Salud Mental.
8. Marline Elizabeth Paz Castillo/Técnica Programa Nacional de Salud Mental.
9. Licda. Ma. Magdalena Chocoj González/ Psicóloga Programa Nacional de Salud Mental.
10. Brenda Elizabeth Alvarado Rojas/Secretaria Programa Nacional de Salud Mental.

EXTERNA

1. Licda. Lucy Castillo/Consultora Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas.
2. Licda. Carolina Morales/Psicóloga Fiscalía de la Mujer- Ministerio Público.
3. Dr. José Ernesto Monzón/Coordinador Clínico del Proyecto Barcelona.
4. Lic. Raúl López/Psicólogo PROPEVI.
5. Licda. Marta Telma Ramos/ Coordinadora Proyecto CIAM-CICAM.
6. Licda. Dina Villeda/Cooperante CICAM.
7. Licda. Angélica Valenzuela/Coordinadora General CICAM.
8. Licda. Margoth Berducido/Unidad de Defensores-COPRE-DEH.
9. Licda. Ana Gladis Ollas/Defensora de los Derechos de la Mujer-PDH
10. Licda. Viviane Yvette Bolaños Gramajo/Coordinadora del Área de Información DEAI-PDH.
11. Dra. Rossana Cifuentes/Presidenta Asociación de Mujeres Médicas de Guatemala-AGMM.
12. Licda. Berta Alicia Pacheco/Psicóloga, Fundación Sobrevivientes.
13. Nora Soto Chacón/Organización de Mujeres Tierra Viva
14. Carolina Álvarez Mérida/Organización de Mujeres Tierra Viva.
15. Irma Esperanza Salazar de Reyes/CONAPREVI.

**Protocolo de Atención a víctimas
de Violencia Intrafamiliar**

Asesoría Financiera:

ASDI III
DIGAP/PNUD

Asesoría Técnica:

Fundación Barcelona
Dirección de Desarrollo Cultural y Fortalecimiento de las Culturas
del Ministerio de Cultura y Deportes.
CICAM

CONSULTORAS:

Dra. Sonia Anckermann
Licda. Claudia Anckermann

Diseño de portada:

Juan Carlos Aguilar

Ilustración de portada:

Juan Carlos Aguilar

“Celebración de Los Altos en Cuatro Caminos”



MAGNA TERRA EDITORES S.A.
5a. avenida 4-75 zona 2, Ciudad de Guatemala
Teléfonos: (502) 2238-0175, 2250-1031,
Fax: (502) 2251-4048
Correos electrónicos: magnaterra@hotmail.com
magnaterraeditores@yahoo.com

 EDITORIAL
SERVIPRENSA S.A.
3a. avenida 14-62, zona 1
PBX: 2245-8888

Índice

PRESENTACIÓN	11
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES	
1.1 Introducción	17
1.2 Objetivo general	18
1.3 Población objetivo	18
1.4 Instituciones de salud responsables de la aplicación de este Protocolo	18
1.5 Marco conceptual	19
1.5.1 La Violencia Intrafamiliar desde la teoría ciclica y la teoría socio-cultural de la agresión	19
1.5.2 El ciclo de la violencia	20
1.5.3 Violencia Intrafamiliar	21
1.5.4 Tipos de Violencia Intrafamiliar	22
CAPÍTULO II: DETECCIÓN, REGISTRO Y ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS SERVICIOS DE SALUD	
2.1 Detección y registro de casos de Violencia Intrafamiliar en la red de servicios de salud	25
2.1.2 Detección y registro de casos de Violencia Intrafamiliar en ONG clínicas y hospitales privados	27
2.2 Acciones de cada nivel de atención	27
2.2.1 Primer Nivel de Atención: puestos de salud	28
2.2.3 Dirección de área de salud	30
2.2.4 Nivel Central	31

CAPÍTULO III: PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
3.1 Atención de casos de violencia intrafamiliar en el Primer y Segundo Nivel	33
3.1.1 Atención en el Primer Nivel de Atención	33
3.1.2 Atención en el segundo Nivel de atención (centros de salud y hospitales)	36
3.1.3 Atención psicológica en el Segundo Nivel de Atención	41
3.1.4 Atención psicología y/o psiquiátrica en el Tercer Nivel de Atención	41
3.1.5 Violencia Intrafamiliar contra personas adultas	44
3.1.6 Violencia Intrafamiliar contra la niñez	49
3.1.7 Abuso sexual e incesto en niñas y niños	58
3.1.8 Adulto Violento en el Contexto Intrafamiliar	63
CAPÍTULO IV. FICHAS Y DOCUMENTOS	
4.1 Ficha psicosocial individual (Para uso de Psicólogos)	75
4.2 Evolución del caso familiar	79
CAPÍTULO V: MARCO LEGAL	
5.1 Instrumentos internacionales	81
5.2 Instrumentos nacionales	83
CAPÍTULO VI: HERRAMIENTAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PERSONAL DE SALUD	
6.1 Pautas de Crianza no Violentas	95
6.1.1 Consejos para mejorar la comunicación	108
7. BIBLIOGRAFÍA	109

Presentación

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, considera el problema de la violencia como un problema público y que afecta la salud integral de la población guatemalteca, especialmente en la dinámica familiar, por lo que ha elaborado el Protocolo Integral para la Atención Psicosocial de la Violencia Intrafamiliar, como una respuesta a la necesidad técnica de contar con herramientas de abordaje integral, que permitan prestar una atención de salud en forma eficaz y eficiente frente a dicha problemática.

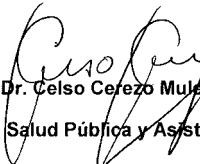
El presente Protocolo es la respuesta oficial, a mandatos puntuales nacionales e internacionales que requieren la intervención técnica del Ministerio de Salud Pública como es el caso No. 16,625, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, donde se requiere que se aborde la problemática de violencia intrafamiliar que afecta principalmente a la mujer guatemalteca. La Procuraduría de Derechos Humanos ha demandado a diversas Organizaciones Estatales para garantizar que se brinde atención de salud a las víctimas de violencia intrafamiliar como un derecho humano elementales.


Se han considerado los lineamientos técnicos básicos que puedan ser utilizados por el personal de salud, de la red articulada de servicios de salud, con un grado de competencia adecuado que les permita brindar una atención de calidad.

Así como para su uso opcional por las diversas organizaciones de la Sociedad Civil, que atienden los problemas de salud mental de la población guatemalteca expuesta a la violencia intrafamiliar.

Para su aplicación se debe garantizar la pertinencia cultural y de género en su aplicación, mediante el desarrollo de procesos que nos acerquen a los universos simbólicos de los sujetos y los grupos sociales, especialmente la población de víctimas.

Es importante realizar esfuerzos técnicos y financieros que permitan la implementación de un modelo de abordaje comprensivo, incluyente y simétrico, acompañados de procesos de sensibilización y capacitación dirigidos al personal de los tres niveles de atención del Ministerio de Salud Pública.


Dr. Celso Cerezo Mulet
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



Introducción

El presente Protocolo representa un esfuerzo del Programa Nacional de Salud Mental, que considera dentro de sus acciones el abordaje de la Violencia Intrafamiliar en el aspecto psicosocial, tomando en cuenta que es un fenómeno que ocurre en el seno de las familias guatemaltecas de forma continua y que afecta principalmente a mujeres, niños, niñas, personas con retos especiales y personas de la tercera edad, que sostienen relaciones de parentesco, dependencia afectiva y económica, con la persona que ejerce la violencia y en relaciones desiguales de poder, amparado por los patrones culturales que legitiman, mantienen y reproducen los roles sexuales desiguales y discriminatorios, que se expresan en la violencia intrafamiliar.

Las experiencias de las personas que lo sufren así como de las que lo generan, traen como consecuencia situaciones traumáticas y efectos permanentes en la salud física, mental y social. Y a pesar de estar conscientes de la magnitud de este fenómeno todavía permanece un alto nivel de silencio e invisibilización de casos al no ser registrados y abordados adecuadamente.

Asimismo, el Ministerio de Salud hace un reconocimiento de la obligatoriedad del Estado de responder al fenómeno de la violencia intrafamiliar en el país, que se encuentra expresa-

do en un marco jurídico y legal que identifica las responsabilidades, obligaciones y funciones de diferentes actores sociales y estatales en la atención a la población afectada. En tal sentido es fundamental dedicar un esfuerzo para conocer, asumir y difundir los derechos y obligaciones legales vigentes en la materia, entre ellas:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Establece los Derechos y Libertades sin discriminación de etnia, color, sexo, idioma, religión, opinión, política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- Considera que para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer, es necesario modificar el papel tradicional, tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia. Implica eliminar los roles y estereotipos sexistas. Define la discriminación contra la mujer como toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y de la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales, en las esferas política, económica, social, cultural y civil, o en cualquier otra esfera.

Que la Constitución Política de la República de Guatemala considera su organización para proteger a la persona y a la familia; siendo su fin supremo la realización del bien común, garantizando la protección social, económica y jurídica de la familia y promoviendo su organización sobre la igualdad de derechos y la protección a menores y ancianos.

Considera la protección de la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos y les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social. Es decir, el derecho y goce de la salud, es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, obligándose a velar por la salud y la asistencia social de su población a través de sus instituciones, realizando además acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Por último, la consideración de la salud de los habitantes de la nación como un bien público, estando todas las personas e instituciones obligadas a velar por su conservación y restablecimiento. Por lo que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa de Salud Mental considera necesario presentar el **“Protocolo de Atención para Víctimas de Violencia Intrafamiliar”** que orienta acciones eficaces y efectivas en la red de servicios de salud, para el abordaje de la prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, dirigida a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar.

Capítulo I

ASPECTOS GENERALES

1.1 Introducción

La violencia intrafamiliar es una práctica del ejercicio del poder ante la desigualdad de poder de hombres y mujeres que constituye una violación a los derechos humanos, que se da en la mayor impunidad por considerarse como algo natural y cultural no importando la situación o condición de las personas.

El Protocolo contiene lineamientos básicos y herramientas técnicas que puedan ser utilizadas por personas técnicas o profesionales de la red articulada de servicios de salud, con un grado de competencia adecuado que les permita brindar una atención de calidad. Así como para su uso opcional por las diversas organizaciones no gubernamentales, que atienden los problemas de salud de las personas expuestas a la Violencia Intrafamiliar.

Para su aplicación se debe garantizar la pertinencia cultural y de género, mediante el desarrollo de procesos que nos acerquen a los universos simbólicos de las personas y grupos sociales, especialmente la población que la sufre, implementado un modelo de abordaje comprensivo, incluyente y simétrico.

Se toma como punto de partida el hecho que La Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 4º,

contempla que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades y que ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad.

1.2 Objetivo general

Brindar lineamientos que orienten los procesos de atención y aseguren una adecuada respuesta a las necesidades de las personas expuestas a la Violencia Intrafamiliar, que acuden a los servicios de la Red de Salud, asegurando la calidad, pertinencia cultural y de género de la atención que se brinde.

1.3 Población objetivo

- Mujeres que han sido o siguen siendo agredidas dentro del ámbito de su familia.
- Jóvenes, adolescentes, niñas o niños que son agredidos dentro del ámbito de su familia.
- Hombres y mujeres que agreden a miembros de su familia.
- Personas de la tercera edad que viven situaciones de violencia dentro de su familia.
- Personas con retos especiales que viven situaciones de violencia dentro de su familia.

1.4 Instituciones de salud responsables de la aplicación de este Protocolo

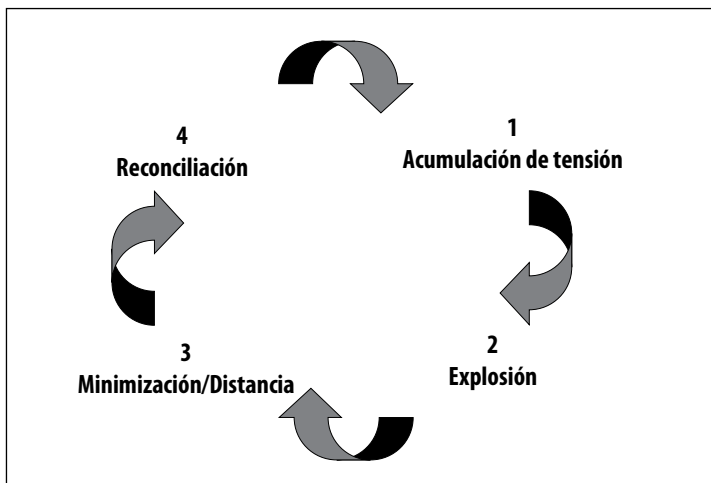
- Hospitales nacionales especializados de referencia, regionales y distritales

- Centros de salud.
- Puestos de salud.
- Clínicas y hospitales privados
- ONG que trabajen el tema.
- Instituciones formadoras.

1.5 Marco conceptual

1.5.1 La Violencia Intrafamiliar desde la teoría cíclica y la teoría sociocultural de la agresión

La violencia se define como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daño psicológico y trastornos del desarrollo o privaciones.¹



En las relaciones violentas existe un patrón que prevalece y se manifiesta en forma cíclica, por lo que la doctora Leonor Walker (1987) lo denominó Ciclo de Violencia. Éste es un fenómeno con características específicas que ocurre en un alto porcentaje de relaciones de pareja, en las que existe una mujer violentada y un hombre violentador. Las cuatro fases identificadas cuya intensidad, frecuencia y duración varía según el caso, son:

¹ Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, MSPAS p. 1.

1.5.2 El ciclo de la violencia:

1ª Fase: Acumulación de tensión:

En esta etapa ocurren varios incidentes menores que aumentan la tensión en la relación. Comienza la violencia sutil de tipo psicológico, que no parece ser una actitud hostil, pero que va teniendo un efecto devastador en la confianza y seguridad de las mujeres y niñas, dado que se caracteriza por ser la de mayor duración.

2ª Fase: Explosión:

La primera fase se va incrementando hasta precipitar la descarga, que corresponde a la segunda fase del ciclo, la más corta e intensa, donde quien violenta pierde el control y se da lugar a la discusión fuerte, el golpe y otros.

3ª Fase: Distancia/minimización:

Se generará posteriormente a la explosión un momento de distanciamiento entre quien violenta y la violentada, lo que muchas veces constituye la oportunidad para tomar la decisión de buscar ayuda, en el caso de las mujeres adultas.

4ª Fase: Reconciliación:

Se reconoce por la aparente calma que reina en la relación, que se encuentra rodeada de una sensación de que “el amor lo puede todo”. Ambos se dan cuenta de que la violencia ha llegado demasiado lejos y quien violenta quiere reparar el daño causado, comportándose de manera cariñosa y mostrando arrepentimiento. Sabe que se excedió y teme que lo dejen de querer, lo acusen

o lo abandonen, por ello trata por todos los medios de convencer a la mujer o niña violentada, de que no volverá a pasar y promete que va a cambiar.

Cuando se trata de niños o niñas, generalmente se les culpabiliza de maneras más enfáticas que a las mujeres adultas, dejando la responsabilidad total de que la violencia se repita, a su conducta (si vuelves a desobedecer, sabes que pasará, no me gusta pegarte y de ti depende, etc.). Pese a las promesas, las buenas intenciones para intentar “olvidar lo sucedido y comenzar de nuevo”, y a pesar de la intervención de familiares, vecinos, amigos, iglesia y otros, por lo general, el ciclo se repite.

Investigaciones al respecto indican que en algunas relaciones atrapadas por largo tiempo en el ciclo de la violencia, o en las que la adicción a sustancias psicoactivas juegan un papel importante (alcoholismo, drogadicción), la reconciliación tiende a desaparecer, lo que implica mayor riesgo de mortalidad.

1.5.3 Violencia Intrafamiliar

Es cualquier acción u omisión que de manera directa o indirecta, causa daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como privado, a una o varias personas integrantes del grupo familiar, por parte de pariente, conviviente o ex conviviente, cónyuge o ex cónyuge, o con quien se hayan procreado hijos e hijas.

La Violencia Intrafamiliar, puede ser continua o permanente o puede darse por episodios separados; puede incluir uno o varios tipos de violencia.²

² Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar. Decreto 97-96 del Congreso de la República de Guatemala.

1.5.4 Tipos de Violencia Intrafamiliar:

<p>VIOLENCIA PSICOLÓGICA</p>	<p>Es toda acción u omisión que daña la personalidad, autoestima, identidad y desarrollo personal. Antecede a los otros tipos de violencia y produce una progresiva debilitación psicológica. Incluye: gritos, insultos, degradación, malos gestos, desprecios, burlas, chantajes, manipulación, amenazas (<i>con golpes, abandono, castigos o quitarle a hijas e hijos, con dejar de aportar económicamente, con matarse, matarla o matar a seres queridos</i>), rechazo, descalificación, recriminaciones, acusaciones falsas, explotación, silencio, indiferencia, ridiculización, humillación y comparaciones (<i>muchas veces en público</i>), críticas constantes, culpabilizar, ejercer control sobre la víctima (<i>encerrarla en la casa</i>), prohibición de ciertas actividades (<i>salir, estudiar, trabajar, recrearse, cuidar de su salud y arreglo personal, tener amistades, relacionarse con su familia, espaciar y controlar embarazos</i>), destrucción de sus objetos, creación de un ambiente de miedo, exigencia de toda la atención (<i>incluso habiendo criaturas recién nacidas</i>), matar mascotas, negligencia (<i>en relación con niñez y personas adultas mayores; por ejemplo, dejar de cuidar su salud, alimentación, higiene y otras</i>).</p>
<p>VIOLENCIA FÍSICA</p>	<p>Ocurre cuando una persona infringe daño no accidental dirigido a lesionar la integridad corporal utilizando la fuerza física, armas, objetos o sustancias que pueden causar lesiones externas, internas o ambas. El castigo repetitivo no severo, también se considera violencia física. Este tipo de violencia incluye: jalones de pelo, pellizcos, empujones, sacudidas, bofetadas, puñetazos, patadas, lanzamiento de objetos (convertir en arma cualquier objeto para lastimar), quemaduras, golpes, mordidas, marcas o moretones y tortura, entre otros).</p>
<p>VIOLENCIA PATRIMONIAL O ECONÓMICA</p>	<p>Son todas aquellas acciones u omisiones de quien violenta, que afectan la subsistencia de la persona o familia. Incluye dejar de aportar los gastos básicos a la familia; desorden, destrucción o despojo de los bienes personales o de la sociedad conyugal (<i>implica la pérdida de la casa de habitación o del lugar de vivienda, los enseres y equipamiento doméstico</i>), expropiación de tierra y de otros bienes, muebles o inmuebles; obligar a entregar sus ingresos, bienes pagados que son acreditados como propiedad de quien violenta, asignación de herencias desiguales (<i>que desfavorecen a hijas, esposas y madres</i>), bienes ajenos administrados por quien violenta, negando su derecho de opinar o decidir al respecto.</p>

VIOLENCIA SEXUAL

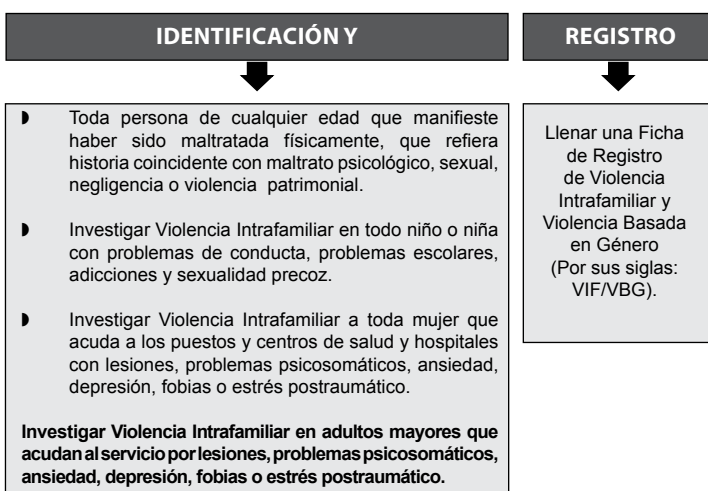
Es todo comportamiento que atente contra la libertad sexual de las personas y constituye una manifestación común de la violencia basada en género. La violencia sexual contra la mujer (niña, adolescente o adulta) consiste en cualquier acto de chantaje, coerción emocional, física o económica, o su amenaza para penetrar o tener algún contacto sexual con ella. Incluye la imposición de determinadas prácticas culturales relacionadas con la sexualidad, tales como la mutilación de genitales, matrimonios forzados, el débito conyugal y la sobrevaloración de la virginidad. De esta forma, el cuerpo femenino puede ser visto como territorio de control y dominio, como por ejemplo, las violaciones sexuales como arma de guerra contra el enemigo, la búsqueda de compañeras más jóvenes con menos poder de negociación y la utilización sexual de niñas y adolescentes por parte de hombres adultos.

Capítulo II

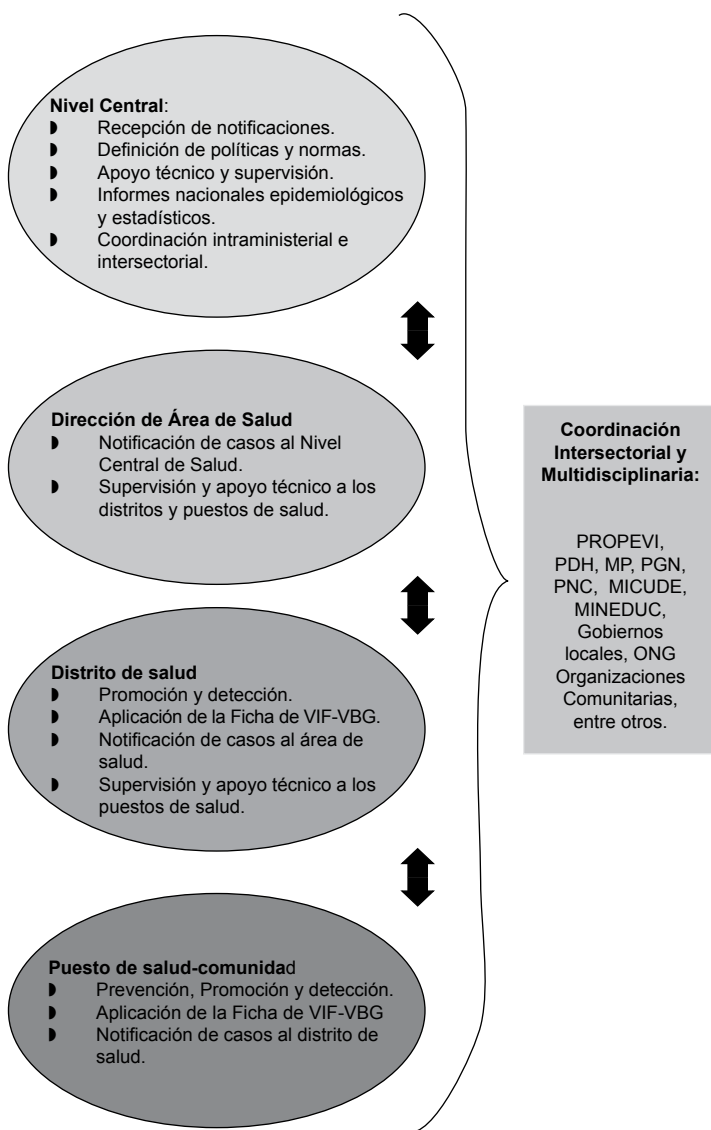
DETECCIÓN, REGISTRO Y ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

2.1 DETECCIÓN Y REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

La identificación y detección de casos por demanda de los servicios en las actividades rutinarias, de acuerdo con las definiciones operacionales en cada uno de los niveles de atención que realizan registro diario, mensual y anual en los formatos oficiales, se debe realizar considerando lo siguiente:

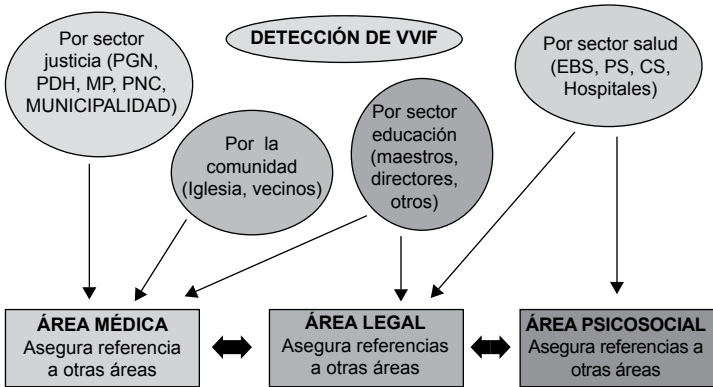


2.1.1 Flujograma de Registro y Notificación de Casos



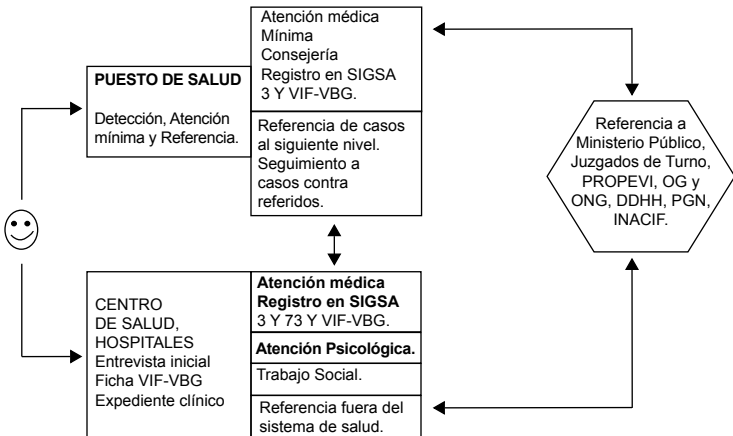
2.1.2 Detección y Registro de Casos de Violencia Intrafamiliar en ONG, clínicas y hospitales privados

La identificación y detección de casos por demanda de los servicios serán reportadas al Centro de salud del Municipio en forma mensual.



2.2 ACCIONES DE CADA NIVEL DE ATENCIÓN

ESQUEMA DE ATENCIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DENTRO DEL SERVICIO DE SALUD



2.2.1 Primer Nivel de Atención: puestos de salud

<p>ACCIONES PREVIAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Capacitar a promotores de salud, líderes y voluntarios de puestos de salud en la <i>detección temprana</i> de casos de Violencia Intrafamiliar. ▶ Informarse y aplicar las normas de abordaje de la Violencia Intrafamiliar. ▶ Con la información disponible, el personal del puesto de salud, en coordinación con promotores, líderes y voluntarios del puesto de salud, realizará sala situacional sobre el problema de VIF, para generar un plan de acción comunitario de abordaje de la Violencia Intrafamiliar.
<p>ACCIONES DE ATENCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Registrar y notificar los casos detectados, según requerimientos del sistema de información institucional, incluida la ficha de registro VIF-VBG. ▶ Brindar atención médica, emocional y social sin exclusión de ningún tipo y con respeto a los valores culturales y religiosos de las personas y poblaciones que atiende. ▶ Consejería a las víctimas y a sus familiares, para abordar el problema respetando sus valores culturales y religiosos. ▶ Seguimiento a los casos que remita desde la comunidad al Distrito.
<p>ACCIONES DE REFERENCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Requerir y recibir apoyo técnico del personal del distrito y del área de salud, para facilitar el desarrollo del proceso de detección de casos y para la implementación del plan de acción. ▶ Referencia de casos al médico, trabajador social y psicólogo/a del distrito de salud, para la pronta atención de los casos.

2.2.2 Segundo y Tercer Nivel de Atención: centro de salud y hospitales

<p>ACCIONES DE REGISTRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Supervisar al personal de puestos de salud en el adecuado registro y notificación de casos, según requerimientos del sistema de información institucional, incluida la ficha de registro VIF-VBG, para el monitoreo de la implementación del Protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar.
<p>ACCIONES DE ATENCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ El coordinador del distrito y su personal será responsable del registro en SIGSA 3 y notificación de los casos a la dirección de área de salud en SIGSA 7, y Ficha de Registro de Violencia Intrafamiliar y Violencia Basada en Género (VIF/VBG). ▶ Brindar atención médica, psicológica y social a los casos detectados por el personal del distrito y los referidos por los puestos de salud, sin exclusión de ningún tipo y con respeto a los valores culturales y religiosos de las personas y población atendida.
<p>OTRAS ACCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Elaborar reportes de incidencia y prevalencia de casos, por localidad y consolidado del distrito por sexo, por edad y tipo de violencia. ▶ Con la información disponible se realizará sala situacional con la participación de actores sociales, autoridades, ONG, organizaciones de mujeres, para desarrollar planes para abordar la VIF y atender la problemática.

2.2.3 Dirección de área de salud:

<p>ACCIONES DE REGISTRO, NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, ESTADÍSTICAS E INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Capacitación al epidemiólogo del área de salud en el adecuado registro y notificación de los casos según el sistema de información institucional. ▶ El epidemiólogo de área de salud será el responsable de analizar por distrito y consolidar la información de área de salud. ▶ Elaborar reporte para el Nivel Central, mensual y anual, según el sistema de información institucional. ▶ Calcular y graficar tasas de incidencia y prevalencia de casos por localidad, distrito y área, consolidación de información, por sexo, edad y tipo de violencia.
<p>OTRAS ACCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Con la información disponible se realizará sala situacional con la participación de actores sociales, autoridades, ONG, organizaciones de mujeres, etc., en el nivel de área de salud.

2.2.4 Nivel Central

<p>Epidemiología</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ El Departamento de Epidemiología con la información consolidada en los diferentes niveles, realizará análisis e interpretación de la información, mediante la utilización de datos semanales, mensuales y anuales, según el sistema de información institucional. ▶ Se calcularán y graficarán tasas de incidencia y prevalencia de casos por área y consolidado de país, por sexo, por edad y por tipo de violencia. ▶ Enviar y recibirá información de otros actores que tienen información sobre el tema: MP, PNC, OJ, PGN, PDH INE, entre otros.
<p>Programas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ El Programa Nacional de Salud Mental, diseñará y ejecutará un plan de capacitación para el primero y segundo nivel de atención, sobre el Protocolo para la Atención de las Víctimas de la Violencia intrafamiliar y el uso correcto de la Ficha de Registro de Violencia Intrafamiliar y Violencia Basada en Género, (por sus siglas: VIF-VBG). ▶ El Programa Nacional de Salud Mental, a partir de la información local y nacional brindada por el Departamento de Epidemiología, realizará el análisis e interpretación de la información y tomará decisiones de programa a partir de la misma, para normar y supervisar el abordaje de la problemática en el nivel nacional.

Capítulo III

NIVELES Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

3.1 ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL

3.1.1 ATENCIÓN EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

- ▶ Brindar atención médica mínima para casos con lesiones leves.
- ▶ Brindar procesos de consejería a los casos que puedan ser manejados en este nivel, sin exclusión de ningún tipo y con respeto a los valores culturales y religiosos de las personas.
- ▶ Organizar y facilitar grupos de autoayuda para padres y madres de familia en pautas de crianza no violentas, grupos de víctimas de VIF y de trabajo con agresores.
- ▶ Referencia de casos a la psicóloga o psicólogo de distrito y a Trabajo Social de casos graves que no puedan ser tratados en grupos de autoayuda y en el nivel comunitario.
- ▶ Organizar una red de apoyo comunitario a víctimas de VIF con el apoyo de Trabajo Social del distrito.

- ▶ Organizar comités comunitarios con representantes de los diferentes sectores para atender, prevenir y erradicar la VIF con apoyo de Trabajo Social del distrito.

3.1.1.1 ATENCION EN CRISIS:

El personal de salud brindará si la víctima de Violencia Intrafamiliar –VVIF–, presenta signos de alteración emocional (gritar, llorar, agredir) que impiden la realización de la evaluación del caso, atención en crisis atendiendo a lo siguiente:

Pasos:

- ▶ Realizar el contacto con la –VVIF–
 - ❖ Establecer una relación de confianza con la VVIF:
 - ✓ Invitarle a hablar.
 - ✓ Escuchar cuidadosamente los hechos y sentimientos.
 - ✓ Sintetizar y reflejar los hechos y sentimientos.
 - ✓ Realizar declaraciones empáticas.
 - ✓ Comunicar aceptación.
 - ✓ Demostrar interés por comunicarse.
 - ❖ NO contar su propia historia.
 - ❖ NO ignorar hechos o sentimientos.
 - ❖ NO juzgar ni “tomar partido”.
 - ❖ NO “revictimizarla”.
 - ❖ “Evitar el contacto físico”.
- ▶ Determinar el riesgo de seguridad de la víctima:
 - ❖ Utilice el cuestionario establecido y determine el riesgo que tiene la víctima de ser agredida nuevamente y corre peligro su vida.
 - ❖ Referir inmediatamente a un lugar seguro si se determina peligro de muerte.
- ▶ Asegurar la referencia a otro nivel de atención médica (si lo amerita) y Psicología.

3.1.1.2 CONSEJERÍA

La consejería es una herramienta de atención a víctimas de VIF, en la que por medio de la comunicación interpersonal, el consejero o consejera capacitada, orienta a la persona para tomar decisiones sobre lo que desea y puede hacer para enfrentar la situación de VIF que está sufriendo. Si se tiene la sospecha de un caso de VIF se deben seguir ciertos pasos que permiten atender algunas de las necesidades de las personas implicadas en el caso, como las siguientes.

- ▶ Aprovechar cualquier contacto con el servicio de salud, no solamente para dar la atención y tratamiento médico a los efectos físicos de la VIF, sino para dar consejería en casos de sospecha de VIF.
- ▶ Cada contacto entre un prestador de servicios de salud y una persona en la que se sospecha la VIF, debe aprovecharse como la oportunidad para detección temprana de la VIF.
- ▶ Se debe dar atención a la persona con amabilidad y respeto, sin ningún tipo de exclusión y con atención a sus valores culturales y religiosos.
- ▶ Conversar o platicar con la persona sobre la situación detectada de VIF.
- ▶ Orientar a la persona sobre las diferentes opciones que hay para enfrentar su problema.
- ▶ Encaminar a la persona a decidir lo que ella puede y desea hacer para enfrentar el problema de VIF.
- ▶ Definir con la persona un compromiso para poner en práctica la decisión tomada.
- ▶ Describir detalladamente o demostrar a la persona que atiende, cómo se pone en práctica la solución elegida.
- ▶ Acordar una cita o ponerse de acuerdo de cuándo debe volver la persona al servicio, tanto por rutina como para dar seguimiento a las acciones a realizar por la persona.

1.1.1 ATENCIÓN EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (centros de salud y hospitales)

- ❖ Brindar atención médica para casos con lesiones leves, moderados y graves
- ❖ Brindar procesos de consejería a los casos que puedan ser manejados en este nivel, sin exclusión de ningún tipo y con respeto a los valores culturales y religiosos de las personas.
- ❖ Organizar y facilitar grupos de autoayuda para padres y madres de familia en pautas de crianza no violentas, grupos de víctimas de VIF y de trabajo con agresores.
- ❖ Referencia de casos a la psicóloga o psicólogo de distrito y a Trabajo Social de casos graves que no puedan ser tratados en grupos de autoayuda y en el nivel comunitario.
- ❖ Organizar una red de apoyo comunitario a víctimas de VIF con el apoyo de Trabajo Social del Distrito.
- ❖ Organizar comités comunitarios con representantes de los diferentes sectores para atender, prevenir y erradicar la VIF con apoyo de Trabajo Social del Distrito.

3.1.1.1 ATENCION EN CRISIS:

El personal de salud brindará si la víctima de Violencia Intrafamiliar –VVIF–, presenta signos de alteración emocional (gritar, llorar, agredir) que impiden la realización de la evaluación del caso, atención en crisis atendiendo a lo siguiente:

Pasos:

- ▶ Realizar el contacto con la –VVIF–
 - ❖ Establecer una relación de confianza con la VVIF:
 - ✓ Invitarle a hablar.
 - ✓ Escuchar cuidadosamente los hechos y sentimientos.
 - ✓ Sintetizar y reflejar los hechos y sentimientos.
 - ✓ Realizar declaraciones empáticas.

- ✓ Comunicar aceptación.
 - ✓ Demostrar interés por comunicarse.
 - ❖ NO contar su propia historia.
 - ❖ NO ignorar hechos o sentimientos.
 - ❖ NO juzgar ni “tomar partido”.
 - ❖ NO “revictimizarla”.
 - ❖ “Evitar el contacto físico”.
- ▶ Determinar el riesgo de seguridad de la víctima:
 - ❖ Utilice el cuestionario establecido y determine el riesgo que tiene la víctima de ser agredida nuevamente y corre peligro su vida.
 - ❖ Referir inmediatamente a un lugar seguro si se determina peligro de muerte.
 - ▶ Asegurar la referencia a otro nivel de atención médica (si lo amerita) y Psicología.

3.1.1.2 CONSEJERÍA

La consejería es una herramienta de atención a víctimas de VIF, en la que por medio de la comunicación interpersonal, el consejero o consejera capacitada, orienta a la persona para tomar decisiones sobre lo que desea y puede hacer para enfrentar la situación de VIF que está sufriendo. Si se tiene la sospecha de un caso de VIF, se deben seguir ciertos pasos que permiten atender algunas de las necesidades de las personas implicadas en el caso, como las siguientes:

- ▶ Aprovechar cualquier contacto con el servicio de salud, no solamente para dar la atención y tratamiento médico a los efectos físicos de la VIF, sino para dar consejería en casos de sospecha de VIF.
- ▶ Cada contacto entre un prestador de servicios de salud y una persona en la que se sospecha la VIF, debe aprovecharse como la oportunidad para detección temprana de la VIF.

- ▶ Se debe dar atención a la persona con amabilidad y respeto, sin ningún tipo de exclusión y con atención a sus valores culturales y religiosos.
- ▶ Conversar o platicar con la persona sobre la situación detectada de VIF.
- ▶ Orientar a la persona sobre las diferentes opciones que hay para enfrentar su problema.
- ▶ Encaminar a la persona a decidir lo que ella puede y desea hacer para enfrentar el problema de VIF.
- ▶ Definir con la persona un compromiso para poner en práctica la decisión tomada.
- ▶ Describir detalladamente o demostrar a la persona que atiende, cómo se pone en práctica la solución elegida.
- ▶ Acordar una cita o ponerse de acuerdo de cuando debe volver la persona al servicio, tanto por rutina como para dar seguimiento a las acciones a realizar por la persona.

3.1.1.3 GRUPOS DE APOYO:

Un grupo de apoyo es un grupo de personas que se reúnen para darse apoyo o ayuda mutua y aprender comportamientos para afrontar los problemas derivados de la VIF. Se pueden formar grupos de apoyo para víctimas de la VIF, pero también se pueden formar con los agresores, para trabajar los estilos de afrontamientos no violentos, la comunicación asertiva, entre otras, con los padres y madres de familia que ejercen violencia contra sus hijos e hijas y con otras personas miembros de su familia.

Las personas en un Grupo de Apoyo:

- ▶ Tienen una situación o experiencia en común.
- ▶ Se ayudan unas a otras, especialmente a mejorar o desarrollar nuevas prácticas de relacionamiento y comunicación.

- ▶ Se aprenden nuevas formas de afrontamiento de los conflictos que permiten superar los problemas de VIF.

¿Cómo formar un Grupo de Apoyo?

- ▶ Formar un grupo a partir de una experiencia común, en este caso, de VIF.
- ▶ Construir con el grupo un propósito común “compartir sus experiencias en VIF y las formas como ha sido enfrentado”.
- ▶ Formar grupos no mayores de 15 personas.
- ▶ El grupo funciona mejor si las mismas personas asisten siempre, pero el grupo debe estar dispuesto a recibir nuevas miembras y personas que lleguen de forma esporádica.
- ▶ El lugar de reunión debe ser de fácil acceso a las personas participantes. Si son madres debe ser un lugar donde puedan llevar a sus hijos e hijas.
- ▶ Defina con las personas un **día y hora fija** para la reunión. Generalmente la reunión del grupo es mensual.
- ▶ La **duración** de las reuniones por lo general es de una a dos horas.
- ▶ El personal de salud puede ser el **facilitador o facilitadora** del grupo, pero poco a poco una de las participantes pueden tomar ese papel.

Antes de la reunión de Grupos de Apoyo

- ▶ Con los participantes se elige un **tema** para la reunión.
- ▶ **De acuerdo con el tema, se preparan materiales de apoyo como láminas**, mantas, rotafolio, guías de trabajo u otros.
- ▶ Si desea la participación de alguna persona como invitada especial, haga arreglos con anticipación con el grupo.

Durante la primera Reunión de Grupo de Apoyo:

- ▶ Asegurar que todas las personas se conozcan con una dinámica de presentación.
- ▶ Recordar que el propósito del grupo es el que el grupo definió “compartir sus experiencias en VIF y las formas como ha sido enfrentado”.
- ▶ Discutir los detalles del día, la hora y la frecuencia de las reuniones.
- ▶ Hacer una lista de los temas de interés del grupo.
- ▶ Acordar con el grupo las reglas para funcionar en las reuniones, horarios, uso de la palabra, valores, etcétera.

Durante las siguientes reuniones de Grupo de Apoyo

- ▶ Pedir a las participantes que se presenten o que digan el nombre de las demás. Darles la bienvenida a las personas nuevas.
- ▶ Preguntar si alguna persona tiene algún **anuncio** para el grupo.
- ▶ Preguntar si alguna persona tiene alguna **necesidad** personal.
- ▶ Anunciar el **tema** de discusión que había sido escogido.
- ▶ Comenzar la discusión preguntando la experiencia de las personas sobre el tema.
- ▶ Las personas que saben más ayudan a las otras.
- ▶ Aclarar a los participantes las cosas equivocadas o confusas.
- ▶ Apoyar las ideas y prácticas correctas.
- ▶ Presentar información y experiencias que ayuden a las participantes.

Después de la reunión de Grupo de Apoyo

- ▶ Registrar la reunión en un cuaderno de trabajo.

1.1.1 Atención psicológica en el Segundo Nivel de Atención:

- ▶ Resolver los casos que acudan al servicio y aquéllos referidos por el personal del Primer Nivel de Atención, sin exclusión alguna y con pleno respeto de los valores culturales y religiosos de las personas.
- ▶ Atención médica del caso, referencia del caso a Psicología y Trabajo Social.
- ▶ Examen psicológico completo.
- ▶ Clasificación de caso y definición de abordaje psicoterapéutico.
- ▶ Tratamiento del caso. Atención a la salud física y mental de la víctima en forma individual, de pareja o en grupo dependiendo de la evaluación del caso y atendiendo a las características del ciclo de vida de la persona a ser atendida.
- ▶ Capacitar al personal de salud del Primer Nivel para trabajar grupos de autoayuda y consejería, para víctimas y agresores de VIF.
- ▶ Apoyar por medio de Trabajo Social para la organización comunitaria en la prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar.
- ▶ Supervisar la consejería, los grupos de autoayuda y las redes de apoyo por medio del/de la psicólogo/a y Trabajo Social.
- ▶ Para la atención de los casos se pueden seguir los procedimientos que aparecen en los siguientes capítulos del Protocolo.

1.1.1 Atención psicológica y/o psiquiátrica en el Tercer Nivel de Atención:

- ▶ En caso de que la paciente cumpla criterios clínicos de una depresión de moderada a severa, según *Criterios Diagnósticos de la Guía de clasificación de los Trastornos Mentales y del*

Comportamiento CIE-10 o exista riesgo suicida, referirla a un hospital para ser atendida por psiquiatra o médico con capacidad de manejo de antidepresivos.

- ▶ Antidepresivos recomendados: Sertralina 50 mg día ó Fluoxetina 20 mg día.
- ▶ Si hay intento suicida es necesario el ingreso y manejo intrahospitalario.

CARACTERÍSTICAS MÁS COMUNES	FAMILIARES	SOCIALES
	Adultas o adolescentes con embarazos no deseados, adultos hombres y mujeres con retardo mental.	El maltrato intrafamiliar puede observarse en todos los niveles sociales y económicos.
	Familias numerosas, desordenadas, inestables, desorganizadas y con problemas económicos, generalmente derivados de la irresponsabilidad de los jefes de familia.	En diferentes grupos sociales, culturales y religiosas.
	Familias desintegradas, con problemas conyugales y/o conductas antisociales, en crisis por problemas económicos, enfermedades, desempleo, etcétera.	Se detecta más frecuentemente en los grupos menos favorecidos, pero esto puede deberse a que las familias con mejores ingresos pueden pagar atención privada.
	Aislamiento de la familia de los sistemas de apoyo, incomunicadas, sin capacidad para buscar ayuda y para salir de sus problemas.	Grupos sociales con patrones de crianza machistas y autoritarios transmitidos de generación en generación.
	Familias donde la violencia corporal es aceptable como práctica cultural y consideran el castigo físico como una norma de educación y/o disciplina tanto para el niño como para la mujer adulta o ancianos.	Cultura de Violencia Familiar y social.
	La Violencia Intrafamiliar, también puede ocurrir en hogares integrados, con sólida economía, alta escolaridad y recursos adecuados, para satisfacer todas las necesidades, pero con problemas de comunicación interpersonal.	En sociedades que muestran falta de sensibilidad, indiferencia y falta de acciones de la colectividad y del Estado, hacia la Violencia Intrafamiliar.
	Matrimonios forzados por salvar honor, muy jóvenes o inmaduros.	Actitud social desfavorable para las mujeres, niños, niñas y tercera edad, clasificándolos en un plano inferior, sin proporcionarles atención y cuidados requeridos para satisfacer sus necesidades.

PARA EL PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL

1.1.1 Violencia Intrafamiliar contra personas adultas

Al abordar este apartado debemos tomar en cuenta, que es más común que este tipo de violencia se infrinja contra la mujer, contra los hijos o adultos mayores. Además de lo anterior, en algunos casos se puede dar, infringida por parte de una mujer contra un hombre; aunque este tipo de casos es muy raro, no se debe considerar imposible. Por esto debemos recordar que el principal factor de detección debe ser la **sospecha**. Existen algunas actitudes que se presentan en las personas que son víctimas de Violencia Intrafamiliar, como las siguientes.

A C T I T U D E S	Aunque la persona se encuentre siendo víctima de VIF, es probable que no quiera denunciarlo, por temor a quedarse solo o sola. También puede sentir miedo de recibir represalias.
	Es posible que la víctima se culpe a sí misma por provocar la ira del agresor y lo defienda.
	Es muy común que la víctima relate una historia confusa y contradictoria de lo que le provocó las lesiones.
	A menudo la víctima puede decir que ella misma se infringió las lesiones.
	La persona maltratada se encuentra unida al agresor por un lazo afectivo, que a pesar del episodio violento, no se ha roto.
	La persona maltratada, puede no reconocer la magnitud de lo que está viviendo. Minimización de la situación.
	Sí el agresor es el esposo, ella puede decir que no quiere denunciarlo.
Puede mostrar sumisión ante el agresor.	

PRIMER CONTACTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Demostrar verdadero interés en lo que expresa la víctima.	✗ No hacer referencia de otros casos similares, expresando que fue peor.
✓ Promover el desahogo emocional es importante para que la persona maltratada pueda comprender lo ocurrido.	✗ No trate de minimizar o maximizar lo ocurrido, respete a la persona, aunque no esté de acuerdo con lo que argumenta.
✓ Tomar en cuenta los hechos y los sentimientos de la víctima, para poder resumirlos y devolverlos de una forma más comprensible.	✗ No tomar partido ni expresar juicios de valor.
✓ Debe comunicar con su actitud y lenguaje no verbal, su aceptación a la persona.	✗ No se incomode ni se frustre porque la persona no toma una decisión sobre su vida, rápidamente.
✓ Mostrar comprensión si la persona decide regresar a su hogar, asegurándole que puede regresar a la consulta cuando así lo decida.	✗ No comente a otros, lo que la persona le contó. Debe ser discreta.
✓ No se deje llevar por ideas preconcebidas sobre el maltrato, cada caso puede ser diferente y debe estar preparado para ello, tenga presente que de usted depende el nivel de confianza que logre en la persona maltratada.	✗ No adopte una actitud insensible o rutinaria ante la problemática, o falta de interés en apoyar a la persona maltratada.
✓ Ponga mucha atención a la necesidad de apoyo que muestre la persona maltratada.	✗ No tome una actitud de burla ante lo que la persona maltratada le cuenta, para tratar de bajar la tensión. Recuerde que la vida de esta persona puede estar corriendo un grave riesgo.
✓ Trate de mantener sus emociones personales bajo control, así como sus prejuicios sobre la violencia intrafamiliar.	✗ No exprese comentarios de lástima o actitudes paternalistas que refuercen sus sentimientos de incapacidad para resolver la problemática.

PRIMER CONTACTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Trate de hacer las preguntas con un lenguaje y tono que se perciba amenazante o vergonzoso.	✗ Recuerde que no debe presionar a la persona maltratada para que diga cosas que aún no está preparada para decir.
✓ Recuerde en todo momento que una persona maltratada, puede presentar sentimientos de ira, rabia, odio, etc, sin que esto implique que ya no se sienta unido afectivamente al agresor.	✗ No le haga sentir peor de lo que ya se siente, insinuándole que lo que dice no tiene sentido, que no es verdad o minimizando el problema.
✓ Trate de expresarle que aunque en ese momento no desee hablar del episodio, puede abocarse a usted para conversar sobre esto o sobre otro tema que le aflija.	
✓ Debe tener en cuenta que no es fácil para las personas que sufren de violencia intrafamiliar, tomar la decisión de buscar ayuda, ya que pueden sufrir sentimientos de vergüenza e incapacidad.	
✓ Es posible que la persona que sufre violencia intrafamiliar argumente que es normal que los agresores les peguen.	
✓ Recordar que dentro de las culturas de nuestro país, existen muchos estímulos para perpetuar éste tipo de violencia y debe estar alerta con lo que usted piensa de los hechos.	
✓ Respetar el tiempo de cada persona, su proceso, y que cada una tiene características diferentes.	

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<p>✓ Sí la persona adulta maltratada decidió salir de casa, es de considerar que debe elaborar la separación. Por lo que necesitará mucha atención para no regresar con el agresor, por soledad, lástima o temor del porvenir.</p>	<p>✗ No asuma que por existir violencia en el contexto familiar, es fácil para la persona agredida, enfrentar la separación. .</p>
<p>✓ Ayúdele a que construya su plan de vida; basado en la nueva situación, siendo realista en el sentido de que tendrá un período de acomodamiento económico y emocional, en el que tendrá que prescindir de la otra persona y que para ello usted puede apoyarle.</p>	<p>✗ No le cree falsas expectativas, en aras de sacar a la persona de una situación de Violencia Intrafamiliar.</p>
<p>✓ Mantenga a la persona en terapia individual, hasta que considere que puede manejarse su problemática en grupo, es decir, cuando ya no se encuentre en crisis.</p>	<p>✗ No enviar directamente a terapia grupal a la persona, luego de la primera entrevista o del diagnóstico.</p>
<p>✓ Aunque se encuentre ya en terapia grupal, es oportuno que mantenga la terapia individual quizá más espaciada, pues el período de acomodamiento psicológico a la nueva situación no puede ser puntualizado en tiempo exacto y para cada persona es diferente.</p>	<p>✗ No le sugiera que puede rehacer su vida sentimental, hasta que no esté segura de que ha superado la situación anterior, que ha comprendido lo que pasó y cuál es su papel dentro de la relación. Para que no vuelva a caer en el mismo tipo de relación violenta.</p>
<p>✓ Como parte del tratamiento puede tomar en cuenta, ayudarle a desarrollar capacidades de comunicación efectiva, elevar autoestima, relaciones humanas, manejo de ira y frustración, etc. Ponga a la persona agredida en contacto con las instituciones que puedan brindarle albergue, apoyo económico, social y jurídico.</p>	<p>✗ No debe dejar a la persona sin vincularla con una red de apoyo, recuerde que parte del maltrato intrafamiliar es el asilamiento, por lo que debe tomar en cuenta que quizá la persona no tiene buena comunicación con el resto de su familia.</p>

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<p>✓ Sí la persona adulta decidió no salir de la relación violenta, el tratamiento debe estar dirigido a prevenir los episodios violentos. Orientarle acerca del círculo de la Violencia Intrafamiliar para que sepa cuándo romperlo y cómo.</p>	<p>✗ No asuma que la persona adulta maltratada dejó de amar a su familiar agresor por los episodios violentos que ha vivido.</p>
<p>✓ Cuando pase la crisis y cuando la situación se lo permita, es posible iniciar el trabajo de terapia de pareja, y luego una terapia con el núcleo familiar. Ésta puede tomar en cuenta aspectos como la escucha activa, manejo de tensión, expresión de emociones, pautas de crianza no violentas y, sobre todo, técnicas de comunicación efectivas.</p>	<p>✗ Póngase en contacto con instituciones que puedan brindar respuesta a otras necesidades de la persona maltratada, no cubiertas por el servicio de salud.</p>

SEGUIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • La dinámica del seguimiento se definirá según el tipo de tratamiento que ha sido programado y la respuesta de la persona a la que va dirigido. • Como parte del seguimiento, trate de animar a la persona maltratada, para que se involucre en grupos de autoayuda y reflexión, que participe en la vida comunitaria, con el fin de integrarla a redes sociales de apoyo a su alrededor, que le brinden auxilio y seguridad, en el caso de que haya decidido finalizar la relación o que se presente otro episodio violento. • En el caso de que haya decidido continuar con la relación, trate de que ambos cónyuges se involucren en la vida comunitaria, que participen en las redes sociales de su comunidad, para que puedan tener relaciones interpersonales más sanas.

3.1.6 Violencia Intrafamiliar contra la niñez

Existen ciertos aspectos o actitudes que deben hacernos sospechar de un posible caso de Violencia Intrafamiliar en contra de un niño, niña o adolescente.

ACTITUDES DENTRO DEL MALTRATO INFANTIL	<ul style="list-style-type: none"> • Aunque los niños estén siendo víctimas de Violencia Intrafamiliar, defienden a su agresor y muchas veces creen que son culpables de haber provocado la agresión o que la merecen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres o encargados relatan una historia que no coincide con la gravedad de la lesión del niño, niña o adolescente. Los argumentos son contradictorios y sospechosos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios o modificaciones del relato sucesivamente y frente a distintos profesionales. Culpan a otros niños o hay testigos que contradicen la versión inicial del hecho.
	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres o encargados se muestran reacios y evasivos para dar la información solicitada o no muestran ningún interés en colaborar.
	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres o encargados muestran una actitud de descuido, desapego, intimidación o excesivo mimo al niño, niña o adolescente.
	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres contestan las preguntas que se le hacen al niño, niña o adolescente, quienes les miran con temor y prefieren permanecer callados.

CARACTERÍSTICAS MÁS COMUNES	DEL AGRESOR	DE LA VÍCTIMA
	<p>Madre, padre o tutores con deprivación psicoafectiva y/o con antecedentes de malos tratos en la infancia, con secuelas físicas y emocionales que los hacen subestimarse, lo cual deriva en castigo hacia los niños y niñas, repitiendo constantemente su historia de agresión.</p>	<p>Niño, niña o adolescente hiperactivo, apático o con temperamento difícil.</p>
	<p>Pueden ser sujetos inadaptados, frustrados, impulsivos, violentos, agresivos, baja autoestima y autoconfianza.</p>	<p>Niño, niña o adolescente con defectos físicos o incapacidades físicas. (Habilidades Diferenciadas).</p>
	<p>Pueden tener patrones de crianza erróneos que justifican el maltrato como medio de corregir los comportamientos que consideran inadecuados, indicando que es “por el bien del niño o la niña”.</p>	<p>Niño, niña o adolescente con retardo mental o psicomotor.</p>
	<p>Son personas con incapacidad para comprender y educar a sus hijos e hijas, castigándolos/las por conductas esperadas a su edad, sin tomar en cuenta sus limitaciones y el ritmo de desarrollo o madurez del niño o la niña.</p>	<p>Niño, niña o adolescente poco atractivo para sus padres o del sexo no deseado por ellos.</p>
	<p>Tienen una percepción negativa del niño, niña o adolescente.</p>	<p>Niños o niñas prematuros, de bajo peso, enfermizos o con enfermedades crónicas.</p>
	<p>Pueden abusar del alcohol y drogas, que ocasionan en el agresor la pérdida de sus inhibiciones, llevándole a cometer actos de violencia.</p>	<p>Hijos o hijas no deseados, adoptivos y de familias muy numerosas.</p>
	<p>Padres o madres adolescentes o con falta de madurez que produce rechazo, abandono y descuido del niño, niña o adolescente.</p>	

CARACTERÍSTICAS MÁS COMUNES	DEL AGRESOR	DE LA VÍCTIMA
	Cuando se trata de abusadores sexuales. Éstos se presentan como personas estables, centradas, con buenas relaciones con los demás y que fingen gran preocupación por los niños, mimándolos, consintiéndolos, dándoles obsequios y llevándolos a pasear.	
	En los casos de negligencia, descuido o abandono, los padres o tutores generalmente son descuidados, despreocupados, indiferentes y fríos ante las situaciones de necesidad, enfermedad o dolor del niño, niña o adolescente.	

CARACTERÍSTICAS	FAMILIARES	SOCIALES
	Embarazos no deseados, de madres solteras, producto de uniones extramatrimoniales o hijos adoptivos.	El maltrato infantil puede observarse en todos los niveles sociales y económicos.
	Familias numerosas, desordenadas, inestables, desorganizadas y con problemas económicos generalmente derivados de la irresponsabilidad de los padres.	En diferentes grupos o creencias religiosas.
	Familias desintegradas, con problemas conyugales y/o conductas antisociales.	Se detecta más frecuentemente en los grupos menos favorecidos, con menos posibilidades de educación y problemas socioeconómicos.
	Familias en crisis por problemas económicos, enfermedades, desempleo, etcétera.	Grupos sociales con patrones de crianza machistas y autoritarios, transmitidos de generación en generación.

CARACTERÍSTICAS	FAMILIARES	SOCIALES
	<p>Aislamiento de la familia de los sistemas de apoyo, incomunicadas, sin capacidad para buscar ayuda para salir de sus problemas.</p>	<p>Cultura de violencia familiar y social.</p>
	<p>Familias donde la violencia corporal es aceptable como práctica cultural y consideran el castigo físico como una norma de educación y/o disciplina.</p>	<p>En sociedades que muestran falta de sensibilidad, indiferencia y falta de acciones de la colectividad con respecto al maltrato infantil, favoreciendo que éste se presente sin que exista una respuesta social de desaprobación de esos actos u omisiones.</p>
	<p>Estas características se observan con mayor frecuencia en hogares desintegrados, pero también puede ocurrir en hogares integrados, con sólida economía, alta escolaridad y recursos adecuados para satisfacer todas las necesidades.</p>	<p>Actitud social desfavorable hacia la niñez y juventud, donde el niño, niña o adolescente no se considera un ser humano sujeto de derechos y se les clasifica en un plano inferior dentro de la sociedad, sin proporcionarles atención y cuidados requeridos para satisfacer sus necesidades.</p>

PRIMER CONTACTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe mostrar empatía e interés por el problema que le está contando el niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> x No empiece a contarle al niño, niña o adolescente, sus problemas o lo que te pasó a usted.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe invitar al niño, niña o adolescente, a platicar para que pueda desahogarse. 	<ul style="list-style-type: none"> x Trate de no ignorar hechos o sentimientos. Recuerde que cada persona vive los hechos de diferente forma y tiene derecho a expresarlo.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe poner mucha atención a los hechos y a los sentimientos, para poder resumírselos y facilitarle su comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> x Nunca tome partido. Por ejemplo: ¿Te quemó las manos? ¡Que horror! ¡Que desgraciado/a! (aunque en el fondo puedas pensarlo, no lo exteriorice durante la entrevista).
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe comunicar con su actitud y lenguaje no verbal, aceptación del niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> x No se le ocurra regañarlo/la o culparlo/la o insinuar que está mintiendo. Por ejemplo: ¿Por qué no haces caso? Sí sabes que tu papá o mamá son muy enojados. ¡No puedo creer que un padre o madre pueda hacer algo así!
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ponga al niño, niña o adolescente, en contacto con las instituciones que puedan cubrir necesidades que el servicio de salud no proporciona. 	<ul style="list-style-type: none"> x Divulgar lo que le contó en confianza. Recuerde que las palabras que diga, no las puede borrar.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tenga presente que de usted depende el nivel de confianza que logre en el niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> x No se muestre prepotente o insensible ante la problemática. Es terrible contarle algo importante a una persona a la que no le interesas o que no le estás poniendo atención.

PRIMER CONTACTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ponga mucha atención a la necesidad de apoyo que muestre el niño, niña o adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ No haga bromas, lo que le cuentan es algo serio. Tampoco el gesto de penitente ayuda mucho, trate de relajarse.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trate de mantener sus emociones personales bajo control. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ No se deje llevar por ideas preconcebidas sobre el maltrato, cada caso puede ser diferente y debe prepararse para ello.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prepare un ambiente cómodo para contar un problema privado. Evite bancas de sala de espera, etcétera. 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trate de reflexionar sobre sus propios prejuicios al respecto, para que no influya en el niño, niña o adolescente. 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recuerde en todo momento que el maltrato intrafamiliar que pueda sufrir un niño, niña o adolescente, puede provocarle ira, rabia, odio, etc.; pero esto no implica que no esté ligado/a afectivamente al agresor. 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Llene la Ficha de VIF-VBG y notifique. 	

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Pregunte sobre el pasado inmediato. (¿Qué precipitó el episodio violento?).	x No realice preguntas cerradas cuya respuesta sea Sí o No.
✓ Identifique fortalezas y debilidades del niño, niña o adolescente. Esto le ayudará a comprender y preparar acertadamente el tratamiento.	x No ignore los signos de peligro en el niño, niña o adolescente, como depresión, miedo, ira, dolor, angustia, desesperación, etcétera.
✓ Pregunte sobre sus familiares y amigos/as en los que confía y con los que siente que cuenta el niño, niña o adolescente.	x No presione para obtener la información rápido.
✓ Analice las posibles soluciones o acciones a tomar en el período inmediato. Cuáles son posibles y cuáles no. Trate de ser realista en la toma de éstas.	x No compare con otros casos o mencione otros casos que haya visto.
✓ Haga preguntas concretas que le lleven a conocer el problema. Por ejemplo: ¿Qué pasó?, ¿cómo pasó?, ¿cuándo?, ¿dónde pasó?, ¿quién fue y quiénes saben o vieron? Sin presionar o parecer amenazante.	x Mantenga el control sobre sus emociones.
✓ Recuerde que es importante promover el desahogo emocional.	x Trate de no hacer sentir al niño o niña que su problema no tiene solución.
✓ Sí cree que la edad del niño o la niña, lo permite, pregúntele ¿Qué ha pensado hacer respecto al hecho?	x No le diga al niño, niña o adolescente que se porte bien.

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Trate de proponerle alternativas (realistas y coherentes).	x No deje obstáculos sin explorar.
✓ Evalúe si el niño, niña o adolescente cuenta con una persona fuera del círculo familiar que pueda ayudarlo/la y que esté dispuesto/a a hacerlo o refiéralo/la a una institución de apoyo.	x No evite que el niño o niña se involucre en la solución de sus propios problemas.
✓ Aborde directamente los obstáculos y establezca prioridades.	x No trate de resolver todo al mismo tiempo e inmediatamente. Ponga un tiempo a cada acción.
✓ Asuma una actitud directiva con los padres, madres, encargados, familiares del niño, niña o adolescente.	x No tome decisiones a largo plazo a las que no pueda dar seguimiento.
✓ Busque y movilice los recursos necesarios de manera activa, hasta controlar la situación.	x No se comprometa a realizar acciones que no pueda realizar.
✓ Una cosa a la vez. Establecer objetivos y plazos para alcanzarlos.	x No se comporte con una actitud tímida ante la situación.
✓ Refiera al agresor a una atención específica para él y de seguimiento.	x No se retraiga de tomar decisiones cuando sea necesario.

SEGUIMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Analice basándose en la información obtenida, los procedimientos de seguimiento más viables.	x No deje detalles del problema sin abordar.

SEGUIMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
✓ Mantenga el contacto con el niño y su familia.	✗ No suponga que el niño, niña y su familia continuarán las acciones por su cuenta y sin supervisión.
✓ Evalúe el caso, sin dejar ningún aspecto del mismo sin analizar.	✗ No evada la responsabilidad del caso, dejando que otra persona realice la evaluación y el seguimiento.
✓ Trate de que el seguimiento sea adecuado, oportuno y necesario.	✗ No se exceda en la supervisión por no buscar en las redes comunitarias e institucionales.
✓ Es aconsejable que los familiares que infringen violencia contra el menor, también reciban atención. (Manejo de ira, pautas de crianza no violentas, expresión de afecto, entre otros).	✗ No olvide que la familia es además de un grupo de personas emparentadas, un sistema de relaciones, por lo que se debe abordar como tal.
✓ En cuanto al niño, niña o adolescente, puede trabajar ejercicios que se enfoquen en elevar su autoestima y autoaceptación, expresión de sentimientos a través del dibujo entre otros, manejo del círculo de la violencia intrafamiliar, autoprotección.	
✓ Si es adolescente, es aconsejable que trabaje con él o ella en la elaboración de un plan o proyecto de vida, con el fin de que recupere el control de sí mismo/a y de su entorno, para que en el futuro, no repita el mismo círculo de violencia.	

3.1.7 Abuso sexual e incesto en niñas y niños

El abuso sexual es cualquier actividad encaminada al sometimiento o victimización de las niñas, niños y adolescentes, para proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación a un adulto o joven abusador, aprovechándose para ello de su superioridad y su poder.

Existe entre el abusador y la víctima una asimetría de poder y algún tipo de autoridad del abusador sobre ésta. Cuando la persona que perpetra el abuso sexual es un familiar de la víctima, la situación se denomina: incesto.

La responsabilidad absoluta del abuso sexual o del incesto, es exclusivamente del abusador, porque lo hace desde su posición de superioridad física, mayor desarrollo, maduración y experiencia, aprovechando la ingenuidad, la desigualdad, inmadurez e inexperiencia del niño, niña o adolescente.

El *National Center of Child Abuse and Neglect*, en 1978 define el abuso sexual como "los contactos e interacciones entre un niño/a y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al/a la niño/a para estimularse sexualmente, al niño, niña o otras personas. El abuso sexual puede también ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta persona es significativamente mayor que el niño/a (la víctima), o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro menor".

El abuso sexual con contacto, es aquel que involucra el contacto físico con la boca, los pechos, los genitales, el ano, o cualquier otra parte corporal u objetos. Este abuso incluye tocar, acariciar, así como la penetración genital, anal u oral con el fin de que dicho contacto produzca la excitación o satisfacción sexual del abusador o la estimulación sexual a la niña o al niño.

Existe también el abuso sexual sin contacto, cuando se dan comportamientos que no implican contacto físico, pero que

repercuten en la salud mental de las víctimas. Incluye exhibirse frente a la niña o niño con fines sexualmente insinuantes, masturbarse en su presencia, obligar a la niña o niño a mostrar su cuerpo, producir material pornográfico con el niño o la niña, mostrarle material de contenido sexual pornográfico, espiarla/o mientras se viste o se baña, dirigirle comentarios seductores o sexualmente explícitos y realizar llamadas obscenas.

Cuando se aborda el abuso sexual y el incesto se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos:

CONTEXTO DEL ABORDAJE	<ul style="list-style-type: none">❖ Se da dentro de una cultura patriarcal en la que el hombre es considerado superior.❖ Se deben analizar los roles sexuales tradicionales y el poder real del agresor sobre la víctima.❖ Se debe ubicar la responsabilidad en el agresor y no en la víctima.❖ Todos los miembros de la familia se ven afectados, pero sobre todo, la madre y el niño o niña abusada.❖ Produce alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales a corto, mediano y largo plazo.❖ Se produce una sexualización traumática.❖ Si es un familiar del niño o niña, ella o él se sentirá traicionada/o y obligada/o a hacer silencio.
--------------------------------------	---

El tratamiento individual o grupal, debe darse a la niña o niño agredido y a la madre. Este tratamiento depende de la situación de la víctima, muchas veces al abuso es detectado tardíamente, cuando la víctima está en edad adulta o en la adolescencia, luego de descubrir trastornos de la conducta. El abordaje dependerá de las necesidades específicas de la víctima, y de la severidad de las secuelas dejadas por la situación traumática.

El abordaje se centra en establecer una comunicación confiable con la víctima, para encontrar un espacio en el que

pueda, en un ambiente protegido, entender e integrar aquella experiencia que altera su vida, su seguridad, su desarrollo, su confianza en sí mismo y en los demás, sobre todo cuando el agresor es un familiar.

Se debe tomar en cuenta la edad, el sexo, la comprensión y expresión verbal, la madurez emocional, si fue intrafamiliar o extrafamiliar y, se debe abordar en su dimensión física, emocional y comporta mental, las consecuencias del abuso.

Se debe trabajar para que la víctima recupere la confianza en sí misma y aprenda a relacionarse de manera adaptativa con otros adultos y con sus padres.

ADEMÁS...

- ❖ Asegurar que el abuso no continuará.
- ❖ Establecer un clima y un proceso de confianza que le haga sentir al niño o niña que existe la disposición de ayudarlo/a y que puede contar con nosotras/os.
- ❖ Fortalecer los afrontamientos positivos de la niña o del niño y trabajar aquellos que no le son beneficiosos para su desarrollo futuro.
- ❖ Trabajar el miedo, la culpa, la vergüenza y la confusión.
- ❖ Tratar alteraciones de la conducta sexual de la niña o del niño, que pueden ser secuelas del trauma, explicándole y aclarando sus dudas al respecto.
- ❖ Se debe aclarar a la víctima dónde está la responsabilidad de lo ocurrido.
- ❖ Favorecer el desahogo y la comunicación de las experiencias vividas para resignificarlas y modificar los pensamientos distorsionados en relación con el abuso sufrido, sobre todo la culpa y la vergüenza.

- ❖ Mostrar empatía y comprensión a los sentimientos y a las experiencias traumáticas vividas por la víctima.
- ❖ Se debe creer en la historia contada por la víctima.
- ❖ Adaptar los procedimientos a la edad y características del niño o de la niña.
- ❖ Fortalecerle la autoestima y la visión sobre sí mismo.
- ❖ Modificar conductas que son nocivas para la niña o el niño.
- ❖ Esclarecer a la niña o al niño los límites de sus zonas privadas, para que recupere el control sobre su propio cuerpo.
- ❖ Control del cuerpo mediante la relajación muscular.
- ❖ Esclarecer en la niña o el niño su capacidad para expresar lo que desea y lo que no desea.
- ❖ Hablar con la niña o el niño sobre los secretos, esto es importante por el hecho de que ha aprendido a callar.
- ❖ Fortalecer las habilidades de afrontamiento.
- ❖ Reforzar los valores y la confianza de la niña o del niño en sí misma/o y en los demás.
- ❖ Trabajar con la niña o el niño sobre sexualidad y abordar aquellas ideas distorsionadas por el abuso.

Los indicadores que nos deben hacer sospechar abuso sexual son los siguientes:

INDICADORES DE SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL	<ul style="list-style-type: none">⊗ Cambios de conducta repentinos en la niña o el niño.⊗ Cambios en el rendimiento escolar.⊗ Problemas afectivos como ansiedad y depresión.⊗ Culpa, vergüenza y aislamiento extremo.⊗ Regresión en las conductas, enuresis.⊗ Retraimiento e inhibición.⊗ Poca relación interpersonal con sus compañeros.⊗ Fugas de hogar, intentos de suicidio, uso de drogas y alcohol.⊗ Autolesiones.⊗ Conocimientos y conductas sexuales inadecuadas para su edad.⊗ Miedo a las personas en especial al abusador.⊗ Alteraciones del sueño como pesadillas, terrores nocturnos, dificultad para dormir.⊗ Otros.
--	--

Con la madre se recomienda:

- ❖ Conocer las necesidades de las madres.
- ❖ Proporcionarles terapia para que puedan hablar sobre lo ocurrido y cómo se siente al respecto.
- ❖ Abordar los problemas de su propia victimización.
- ❖ Establecer un clima y un proceso de confianza que le haga sentir a la madre que existe la disposición de ayudarla y que puede contar con nosotros.
- ❖ Fortalecer los afrontamientos positivos y trabajar cómo se sitúa frente a lo sucedido.
- ❖ Trabajar el miedo, la culpa, la ira, la confusión y la responsabilidad del abuso para dejarla claramente situada en el agresor y no en la víctima.
- ❖ Permitirles aclarar lo que sucedió.
- ❖ Ayudarles a distanciarse del ofensor.
- ❖ Tratarles como una persona.

- ❖ Facilitarles el recobrar el control sobre su propia vida y pensamientos.
- ❖ Ayudarles a aceptar las experiencias dolorosas y la dinámica abusiva del agresor.
- ❖ Ayudarles a analizar su relación con el agresor.
- ❖ Ayudarles a reconstruir los lazos afectivos con la hija o hijo.

Es importante dar un seguimiento a estos casos hasta que se hayan superado los efectos y se haya elaborado la experiencia traumática.

1.1.1 Adulto Violento en el Contexto Intrafamiliar

Características del agresor:

Es importante destacar que el adulto violento, no buscará ayuda por su propia cuenta; que en la mayoría de casos se detectará por la asistencia de la víctima a los servicios de salud. Es posible que algunos adultos violentos, busquen ayuda con el fin de convencer a su pareja de que realmente desean cambiar su actitud y que la víctima regrese con ellos.

Se debe tener en cuenta que si se presenta una situación como esta, el adulto violento no aceptará su responsabilidad ante los episodios de violencia sucedidos.

Por otro lado, es necesario aclarar algunos aspectos referentes a los adultos agresores y que se deben conocer para saber manejar adecuadamente la situación.

■ Tienen patrones culturales machistas que fortalecen su actitud.
■ No le conceden ningún valor a la pareja.
■ En muchas ocasiones han sido obligados a contraer matrimonio con su pareja por embarazos no deseados o para salvar el honor familiar. Y se encuentran confundidos respecto a sus sentimientos.
■ Albergan un rencor que no pueden explicar contra su pareja, hijos y otros familiares.
■ Tienen la sensación de que no son comprendidos por su familia, respecto a sus responsabilidades y presiones laborales y económicas.
■ Consideran a las mujeres, niños y ancianos como seres inferiores e inservibles porque no generan recursos económicos directos.
■ Minimizan sus actos violentos.
■ No tienen desarrollada las capacidades para manejar la ira, la frustración y expresar sentimientos de afecto o aceptación a los demás miembros de su familia.
■ Perciben el llanto, las muestras de afecto o ternura, como muestra de debilidad, de la cual se aprovecharán los demás y que no son propias de su edad o género.
■ También pueden mostrarse arrepentidos, con el fin de engañar al trabajador de salud o engañar a su pareja y familia, es decir, con una actitud manipuladora, que haga pensar que no volverá a ocurrir.
■ Usualmente los adultos violentos son los maridos o parejas masculinas y las víctimas son las esposas, los hijos o personas de la tercera edad del núcleo familiar, pero existe la posibilidad de encontrar mujeres adultas, que ejerzan la violencia intrafamiliar.

■ Los adultos violentos, pueden ser personas cuyo nivel laboral es precario, o que pasan largos períodos de tiempo desempleados y que, por lo tanto, no pueden satisfacer las necesidades familiares, aunque esto no es una regla general.
■ Algunos adultos violentos pueden tener problemas con el alcohol o las drogas, aunque no es una regla.
■ No necesariamente son personas malvadas e insensibles, pueden ser personas profundamente frágiles, que se esconden tras esa imagen.
■ Pueden tener algún grado de retardo mental o problemas de personalidad o enfermedades mentales, pero no es una regla, es más bien una excepción.
■ Son sujetos inadaptados, frustrados, impulsivos, violentos, agresivos, con baja autoestima y poca confianza en sí mismos.
■ Tienen patrones violentos para relacionarse, que fundamentan en el hecho de ser características de su masculinidad o de su poder.
■ Son personas con incapacidad para relacionarse con su familia, aunque la necesiten y la amen.
■ Pueden tener una percepción negativa de su familia, aduciendo que no cumple con sus expectativas o que él no cumple con las expectativas de su familia.
■ Pueden ser adultos inmaduros y con poco apoyo social.
■ En caso de adultos abusadores sexuales, pueden asegurar que son personas intachables, o que han sido provocados por la víctima y muy probablemente pensarán que tienen derecho y que es natural que esto ocurra.
■ Pueden haber sido maltratados y violentados en su infancia, por lo que es posible que no tengan conciencia de la dimensión de la violencia intrafamiliar y que la vean como algo normal y común.

Al abordar el caso de violencia intrafamiliar no se deben emitir juicios sobre el adulto violento, ni sobre la víctima, ni sobre los pormenores del episodio; con el fin de conocer a fondo las características de la problemática.

En muchos artículos se disminuye la importancia de trabajar con los agresores o adultos violentos, diciendo que no vale la pena y que no funciona; pero cualquier esfuerzo que se realice para mantener al adulto violento en la terapia, es un aporte fundamental para erradicar la violencia intrafamiliar, ya que implica trabajar con la fuente que genera la violencia y esto es un punto en el que se logrará algún cambio en el ciclo de la violencia intrafamiliar.

Uno de los aspectos decisivos en el abordaje es mostrar al adulto violento, cómo repercute en su propia vida esta situación de violencia. De qué manera le afecta su comportamiento a él o ella y qué pueden hacer ellos mismos para cambiarlo.

Es posible que cuando se aborda a un adulto violento, éste diga que usted tiene razón en todo lo que le dice, para no enfrentar que tiene un problema; por eso es importante buscar estrategias para que sea el propio agresor quien hable y no la persona trabajadora de salud quien le aconseje. Puede ser que el adulto violento, no se de cuenta de la magnitud de su problema y que los juicios hacia él le parezcan excesivos o se sienta incomprendido y por eso abandone el proceso.

Por otro lado, puede ser que la persona trabajadora de salud se encuentre ante una persona que sabe la magnitud de sus actos y que no le importe o no tenga sentimientos de culpa, no descarte alguna patología psicológica relacionada con la personalidad.

Se debe mantener la mente abierta y comprender que la violencia que el adulto infringe, es una secuela de una infancia tortuosa ya sea por exceso de cuidados o por carencia de los mismos. Lo anterior no lo exime de la responsabilidad, esto no debe impedir al trabajador de la salud cumplir con la denuncia o notificación del caso a donde corresponda.

PRIMER CONTACTO CON EL AGRESOR	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<p>✓ Mantener una actitud abierta en la entrevista, pero guardar la distancia adecuada, tanto física como emocional, que le permita manejar cualquier tipo de situación.</p>	<p>✗ No emitir juicios personales sobre lo que diga el agresor, mostrar imparcialidad.</p>
<p>✓ Si cuando se realiza la entrevista la víctima aún se encuentra en el mismo edificio o se puede establecer contacto con ella; investigar si el agresor sufre de algún tipo de enfermedad mental o trastorno, usa drogas, alcohol o si ha atacado a personal de Salud o de Trabajo Social anteriormente.</p>	<p>✗ No entrevistar al agresor y a la víctima al mismo tiempo o en presencia de los niños o niñas, debe hacerse por separado.</p>
<p>✓ Avise al resto del personal que tratará un caso delicado y solicite que estén pendientes si necesita ayuda.</p>	<p>✗ No amenace con denunciarlo. Recuerde que es su obligación notificar el hecho, pero no funciona para que deje de ser violento.</p>
<p>✓ Ubíquelo en un lugar apropiado donde pueda hablar sobre sus emociones. Aclare que no lo está entrevistando porque crea que está loco, sino porque es parte del círculo de la violencia intrafamiliar.</p>	

<p>✓ Expresele que comprende sus sentimientos, pero que la forma de expresarlos no le beneficia ni soluciona nada de su problemática y que existen alternativas para dar solución a las diferencias que surgen dentro del contexto familiar.</p>	<p>✗ No trate de presionarlo para que acepte su responsabilidad.</p>
<p>✓ Pregúntele sobre el pasado inmediato al episodio violento. Qué lo desencadenó, etc., con el fin de recabar la información que permita tener el panorama de la situación con miras al tratamiento.</p>	<p>✗ No trate de resolver el problema en una primera entrevista.</p>
<p>✓ Trate de ahondar en cómo vivió el hecho violento, qué piensa del hecho, de sí mismo y de su víctima o víctimas.</p>	<p>✗ No olvide que nadie se mantendrá en una terapia si no se siente cómodo y comprendido.</p>
<p>✓ Pregúntele sobre sus relaciones anteriores, sobre su infancia y la relación de sus padres. Trate de que por sí mismo se dé cuenta que ser violento también le afecta a él mismo.</p>	<p>✗ No crea que asumiendo una actitud de recriminación logrará algún avance.</p>
<p>✓ Trate de devolverle la información que le dé, de forma organizada para facilitar que comprenda por qué ocurrió el episodio violento. Escucha activa.</p>	
<p>✓ Los agresores deben ser atendidos preferentemente por personas del mismo sexo, pues en muchos casos se sienten más cómodos y comprendidos.</p>	

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<p>✓ El tratamiento debe de ser enfocado al agresor. No quiere decir esto, que no importa lo que pasa en casa, sino que si el agresor no siente empatía, no tomará ningún tratamiento psicológico o de consejería.</p>	<p>✗ No le recomiende seguir en la relación por lástima a su pareja o víctima.</p>
<p>✓ Ayúdelo a ver cuáles son las posibilidades que tiene para resolver su situación.</p>	<p>✗ No olvide las profundas presiones sociales que soporta un adulto, en cuanto a que la sociedad señala con mayor rigor abandonar la relación que ser violento, aunque la primera opción sea la más sana para la familia.</p>
<p>✓ Trate de facilitarle que comprenda sus propios sentimientos hacia su pareja y familia.</p>	<p>✗ No dé por hecho que las personas viven en pareja porque se aman. Acepte que no siempre es así.</p>
<p>✓ Trate que ninguna posibilidad de resolver el problema se quede sin ser estudiada. Tome en cuenta algunas terapias como: manejo de la ira, expresión de sentimientos, aprender a decir No, escucha activa, etc. Estas son sólo algunas opciones en el tratamiento.</p>	<p>✗ No acuda a la manipulación para que no deje a su familia, si ha decidido hacerlo, ofrézcale apoyo para que el núcleo familiar supere la situación.</p>
<p>✓ Si el agresor decide que no desea continuar la relación y que no quiere vivir más con su familia, ayúdele a construir un plan de vida que le permita relacionarse con sus hijos e hijas. Fortalecer la paternidad responsable.</p>	<p>✗ No le diga que pobrecitos sus hijos o hijas, que si ya ha pensado cuánto van a sufrir; pues esto incrementará el odio que siente por su cónyuge y pondrá a los hijos e hijas en situación de atadura.</p>

<p>✓ Si el agresor no desea salir de casa, que es lo más común, trate de ayudarlo a que construya un plan de vida que le permita convivir con su familia sin agredirlos.</p>	<p>✗ No minimice los sentimientos del agresor.</p>
<p>✓ Muéstrole cómo funciona el ciclo de la violencia intrafamiliar y cómo puede hacer para romperlo. Esto es fundamental en el tratamiento de la violencia intrafamiliar para todos los involucrados.</p>	<p>✗ No piense que no puede ser peligroso, porque parece profundamente arrepentido, recuerde que no ha podido manejar sus sentimientos de ira y que se encuentra en un proceso difícil.</p>
<p>✓ En algunas ocasiones puede ser que el agresor sufra de obsesión con su pareja, celotipia, neurosis, entre otros, que necesiten otro tipo de atención, incluso medicación, por lo cual debe ser realista sobre lo que puede y lo que no puede ofrecerle y referirlo a donde corresponda dentro del servicio de salud o fuera del mismo.</p>	<p>✗ No olvide que una persona que maltrata a su familia, tampoco tiene una calidad de vida digna, porque también forma parte del círculo de la violencia intrafamiliar.</p>
<p>✓ Si el agresor siente que no tiene control sobre su familia, profundidad sobre este asunto. Quizá sea un buen momento para ofrecerle alternativas de comunicación con su familia.</p>	<p>✗ No olvide que las personas no cambian por consideración a los demás, cambian para beneficiarse a sí mismos.</p>
<p>✓ Profundice sobre su infancia, trate de organizar la información que le proporcione para ayudarlo a relacionarla con su situación actual. Esto le ayudará a comprender.</p>	<p>✗ No discuta con el adulto agresor, no trate de vencerlo con sus argumentos. Debe estar alerta con su discurso, para identificar puntos en los que pueda encausar sus propias palabras con el fin de no crear discordia.</p>

<p>✓ Recalque que las explosiones de ira y violencia son muy peligrosas para su salud física y mental, que pueden llevarlo a cometer actos extremos y que siempre está a tiempo de buscar ayuda.</p>	<p>✗ No presione demasiado el proceso, recuerde que cada persona tiene sus propios ritmos y que el trabajo con agresores es un asunto nuevo. Debe tener paciencia.</p>
--	--

TRATAMIENTO	
¿Qué se debe hacer?	¿Qué no se debe hacer?
<p>✓ El tratamiento debe de ser enfocado al agresor. No quiere decir esto, que no importa lo que pasa en casa, sino que si el agresor no siente empatía, no tomará ningún tratamiento psicológico o de consejería.</p>	<p>✗ No le recomiende seguir en la relación por lástima a su pareja o víctima.</p>
<p>✓ Ayúdelo a ver cuáles son las posibilidades que tiene para resolver su situación.</p>	<p>✗ No olvide las profundas presiones sociales que soporta un adulto, en cuanto a que la sociedad señala con mayor rigor abandonar la relación que ser violento, aunque la primera opción sea la más sana para la familia.</p>
<p>✓ Trate de facilitarle que comprenda sus propios sentimientos hacia su pareja y familia.</p>	<p>✗ No dé por hecho que las personas viven en pareja porque se aman. Acepte que no siempre es así.</p>
<p>✓ Trate que ninguna posibilidad de resolver el problema se quede sin ser estudiada. Tome en cuenta algunas terapias como: manejo de la ira, expresión de sentimientos, aprender a decir No, escucha activa, etc. Estas son sólo algunas opciones en el tratamiento.</p>	<p>✗ No acuda a la manipulación para que no deje a su familia, si ha decidido hacerlo, ofrézcale apoyo para que el núcleo familiar supere la situación.</p>

<p>✓ Si el agresor decide que no desea continuar la relación y que no quiere vivir más con su familia, ayúdele a construir un plan de vida que le permita relacionarse con sus hijos e hijas. Fortalecer la paternidad responsable.</p>	<p>✗ No le diga que pobrecitos sus hijos o hijas, que sí ya ha pensado cuánto van a sufrir; pues esto incrementará el odio que siente por su cónyuge y pondrá a los hijos e hijas en situación de atadura.</p>
<p>✓ Si el agresor no desea salir de casa, que es lo más común, trate de ayudarlo a que construya un plan de vida que le permita convivir con su familia sin agredirlos.</p>	<p>✗ No minimice los sentimientos del agresor.</p>
<p>✓ Muéstrelle cómo funciona el ciclo de la violencia intrafamiliar y cómo puede hacer para romperlo. Esto es fundamental en el tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para todos los involucrados.</p>	<p>✗ No piense que no puede ser peligroso, porque parece profundamente arrepentido, recuerde que no ha podido manejar sus sentimientos de ira y que se encuentra en un proceso difícil.</p>
<p>✓ En algunas ocasiones puede ser que el agresor sufra de obsesión con su pareja, celotipia, neurosis, entre otros, que necesite otro tipo de atención, incluso medicación, por lo cual debe ser realista sobre lo que puede y lo que no puede ofrecerle y referirlo a donde corresponda dentro del servicio de salud fuera del mismo.</p>	<p>✗ No olvide que una persona que maltrata a su familia, tampoco tiene una calidad de vida digna, porque también forma parte del círculo de la Violencia Intrafamiliar.</p>
<p>✓ Si el agresor siente que no tiene control sobre su familia, profundiza sobre este asunto. Quizá sea un buen momento para ofrecerle alternativas de comunicación con su familia.</p>	<p>✗ No olvide que las personas no cambian por consideración a los demás, cambian para beneficiarse a sí mismos.</p>

<p>✓ Profundice sobre su infancia, trate de organizar la información que le proporcione para ayudarlo a relacionarla con su situación actual. Esto le ayudará a comprender.</p>	<p>✗ No discuta con el adulto agresor, no trate de vencerlo con sus argumentos. Debe estar alerta con su discurso, para identificar puntos en los que pueda encausar sus propias palabras con el fin de no crear discordia.</p>
<p>✓ Recalque que las explosiones de ira y violencia son muy peligrosas para su salud física y mental, que pueden llevarlo a cometer actos extremos y que siempre está a tiempo de buscar ayuda.</p>	<p>✗ No presione demasiado el proceso, recuerde que cada persona tiene sus propios ritmos y que el trabajo con agresores es un asunto nuevo. Debe tener paciencia.</p>

SEGUIMIENTO

Si ha llegado a esta etapa de abordaje, ha avanzado en el proceso terapéutico. Recuerde que el adulto violento no cambiará de la noche a la mañana, y que las condiciones que provocan sus explosiones de violencia, pueden no haber cambiado. Por tales razones, debe mantener siempre la misma atención frente al caso.

Como parte del seguimiento, pueden proponerle que asista a un grupo de autoayuda, como Neuróticos Anónimos o alguno que esté dedicado a personas con la misma problemática. No deje de lado las tendencias religiosas del agresor, pues frecuentar los grupos de inclinación religiosa, en algunos casos puede ayudar a la rehabilitación. Si en la comunidad que atiende, no existe ninguna agrupación con estas características, es buen momento para iniciarla.

Capítulo IV

FICHAS Y DOCUMENTOS

4.1 FICHA PSICOSOCIAL INDIVIDUAL (Para uso de Psicólogos)

No. _____

4.1.1 Datos Generales

Nombre: _____

Edad _____ Sexo _____ Estado civil _____

Religión _____ Grupo etnolingüístico _____

Escolaridad _____ Ocupación _____

4.1.2 Historia psicosocial

A. Situaciones de Violencia Intrafamiliar vividas por las víctimas o ejecutadas por el agresor: investigar ¿Por qué cree que ocurrió?, ¿Qué significa para esta persona?, ¿Cómo les afecta? ¿Cómo lo enfrentó?, ¿Cómo se siente respecto a lo ocurrido?

B. Historia personal: investigar ¿Cómo se ve a sí misma/o?, ¿Cómo se sitúa frente a lo ocurrido?, ¿Experiencia de violencia anteriores al hecho actual?, ¿Qué apoyos o redes de apoyo reconoce que le funcionan?, ¿Estilos de afrontamiento personal?, ¿Cuenta con confidentes?, ¿Tiene una identidad sólida o débil?, ¿Qué roles desarrolla en su vida?, ¿Es agresor, víctima o ambas?, ¿Violencia en su historia familiar y qué papel jugó entonces?

C. Historia del problema actual (psicológico-somático-relacional): investigar pesadillas, recuerdos intrusivos, hiperactividad, otros síntomas de estrés post-traumático, adicciones, depresión, ansiedad, pánico, otros.

D. Historia de las relaciones de pareja y familiar: (investigar problemas de interacción, de comunicación y de violencia continuada entre personas miembros de la familia).

E. Relaciones laborales, escolares: (investigar actitudes frente al trabajo, las responsabilidades, comunicación, interacción y estrés laboral, violencia, funcionamiento laboral general).

4.1.3 Examen mental:

Poner Sí o No en la línea que describa mejor la actitud, sentimiento, estado de ánimo y forma de ser.

a) Apariencia general, actitud y forma de ser:

Agradable	Evasiva/o	Reservada/o
Relajada/o	Desafiante	Ansiosa/o
Retraída/o	Desdeñosa/o	Indecisa/o
Accesible	Hostil	Excitada/o
Desconfiada/o	Otro. Especifique	Arreglo personal Bueno Regular Descuidado

b) Estado de ánimo y emociones:

Eufórica/o	Satisfecha/o	Insatisfecha/o
Decaída/o	Alegre	Deprimida/o
Triste	Culpa	Cólera
Impotencia	Exaltada/o	Apática/o
Temerosa/o	Otro. Especifique	Otro. Especifique

c) Actividad motora y dolor crónico:

Aumentada	Disminuida
Dolor crónico	Dónde es el dolor crónico, especifique
Tensión muscular	Dónde es la tensión, especifique

d) Asociación y flujo de ideas:

Lenguaje coherente	Lenguaje incoherente
Fuga de ideas	Mutismos

Describa el estado emocional de la persona y los signos y síntomas que encontró asociados al estrés postraumático, ansiedad, depresión, dolor corporal crónico, tensión nerviosa, otros.

4.1.4 Plan de abordamiento

4.1.5 Evoluciones del caso

4.1.6 Diagnóstico Psicosocial Familiar

- A. Origen de la familia (dónde nacieron y de qué grupos étnicos son, cómo se dio el noviazgo y cómo se consolidó la pareja, cambios y crisis de pareja y familiares, describir detalladamente).
- B. ¿Cómo era la vida familiar antes de iniciarse la violencia dentro de la familia? (indagar sobre estructura, interacciones, conflictos, estilo de vida, roles y comunicación intrafamiliar).
- C. ¿Cuáles son las situaciones que generan la violencia intrafamiliar, entre quiénes se da, qué tipos de violencia ejercen sus miembros? (indagar sobre cambios en la estructura, interacciones, conflictos, estilos de vida, roles y comunicación intrafamiliar).
- D. Describir otros hechos de violencia ocurridos en la familia, ¿cómo, en qué año y con qué frecuencia ocurren?
- E. ¿Qué efectos ha provocado la violencia intrafamiliar en los miembros de la familia?
- F. ¿Cómo se sitúan las personas frente a la violencia intrafamiliar y cómo lo afronta la familia?

**Malestares actuales relacionados
con la violencia intrafamiliar**

Malestares del cuerpo	Malestares emocionales, sentimentales	Cómo se enfrenta: en el pensar, en el sentir, en el actuar.


- A. ¿Cuáles son los problemas familiares identificados por la/el TERAPEUTA?
- B. ¿Cuál es el plan de abordaje psicosocial para esta PERSONA Y LA FAMILIA (qué se hará con la VÍCTIMA, CON EL AGRESOR, cuántas visitas, estrategias de abordaje del caso, resultados esperados, etc.?)

4.2 Evolución del caso Familiar

- A. ¿Describir en cada visita familiar O SESIÓN TERAPÉUTICA, qué se ha hecho, qué efectos ha tenido en la familia, la evolución del caso, qué cambios se observan en la dinámica, interacción, VIOLENCIA, malestares emocionales y en la comunicación familiar?
- B. Dificultades encontradas en el trabajo INDIVIDUAL Y FAMILIAR?

4.3 Ficha para la detección de la Violencia Intrafamiliar y Violencia Basada en Género- VIF/VBG

32



FICHA DE REGISTRO DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VIF/VBG)

32

Área de Salud <input type="text"/>	Distrito de Salud <input type="text"/>	Municipio <input type="text"/>	
Servicio de Salud <input type="text"/>	Nombre del responsable <input type="text"/>	Cargo <input type="text"/>	

Nombre Edad años cumplidos Sexo M F

Fecha de Registro DÍA" style="width: 10%; text-align: center;">MES" style="width: 10%; text-align: center;">AÑO" No. Expediente Código:

1. CASO DETECTADO POR:

Hospital <input type="checkbox"/>	Centro de Salud <input type="checkbox"/>	Puesto de Salud <input type="checkbox"/>	Otros: Especifique <input type="text"/>
-----------------------------------	--	--	---

Consulta externa <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>		
Medicina Interna <input type="checkbox"/>	Trabajo Social <input type="checkbox"/>		
Enfermería <input type="checkbox"/>	Psicología <input type="checkbox"/>		
Cirugía <input type="checkbox"/>	Traumatología <input type="checkbox"/>		
Ginecología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>		
Emergencia <input type="checkbox"/>			

2. DATOS DE LA PERSONA VIOLENTADA:

	Si es mujer está gestando: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	--

Estado Civil	Escolaridad	
Soltera(o) <input type="checkbox"/>	Sabe leer y escribir <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Casada(o) <input type="checkbox"/>	Nivel Educativo	Comp. <input type="checkbox"/> Incomp. <input type="checkbox"/>
Unida(o) <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	
Especifique <input type="text"/>	Diversificado <input type="checkbox"/>	
	Superior <input type="checkbox"/>	

Ocupación:
Religión:
Discapacidad:

Resultados del Tamizaje 1 2 3 4 5 Marque con una X las respuestas positivas Fase ciclo de violencia: 1 2 3 Marque con X la fase

3. DATOS DE LA PERSONA VIOLENTADORA:

Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Edad <input style="width: 10%;" type="text"/> años cumplidos	
--	--	--

Vínculo con la víctima	Escolaridad	
Cónyuge <input type="checkbox"/>	Sabe leer y escribir <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Conviviente <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	
Hijo o Hija <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	
Padre o Madre <input type="checkbox"/>	Diversificado <input type="checkbox"/>	
Otro Familiar Específico <input type="text"/>	Superior <input type="checkbox"/>	
Desconocido <input type="checkbox"/>		

Ocupación:
Religión:
Drogadicción:

Tiene empleo remunerado Sí No

4. CONDICIONES DE LA VIOLENCIA:

Lugar violencia <input type="checkbox"/>	Tipo de violencia <input type="checkbox"/>	Medio Utilizado <input type="checkbox"/>	Desencadenantes <input type="checkbox"/>
--	--	--	--

Casa <input type="checkbox"/>	Negligencia y Abandono <input type="checkbox"/>	Fuerza Física <input type="checkbox"/>	Familiares <input type="checkbox"/>
Lugar de Trabajo <input type="checkbox"/>	Agresión Física <input type="checkbox"/>	Arma Blanca <input type="checkbox"/>	Embarazos <input type="checkbox"/>
Centro Educativo <input type="checkbox"/>	Agresión Sexual <input type="checkbox"/>	Arma de Fuego <input type="checkbox"/>	Económicos <input type="checkbox"/>
Vía Pública <input type="checkbox"/>	Agresión Psicológica <input type="checkbox"/>	Objeto Contundente <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Otros: Especifique <input type="text"/>	Patrimonial <input type="checkbox"/>	Otros: Especifique <input type="text"/>	Laborales <input type="checkbox"/>
			Verbal <input type="checkbox"/>
			Infidelidad de él <input type="checkbox"/>
			Infidelidad de ella <input type="checkbox"/>
			Otro: Especifique <input type="text"/>
			Vida sexual <input type="checkbox"/>

5. MEDIDAS TOMADAS ANTERIORMENTE POR LA PERSONA VIOLENTADA:

Medidas tomadas	Estado de acciones tomadas
-----------------	----------------------------

Primera vez que habla de la violencia que vive <input type="checkbox"/>	Atención Médica <input type="checkbox"/>	
Asesoría Espiritual <input type="checkbox"/>	Separaciones <input type="checkbox"/>	
Asesoría Psicológica <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>	
Asesoría Legal <input type="checkbox"/>	Otras: Especifique <input type="text"/>	

6. ACCIONES TOMADAS POR PERSONAL DE SALUD:

Acciones			
Atención médica <input type="checkbox"/>	Atención psicológica <input type="checkbox"/>	Asistencia Social <input type="checkbox"/>	Otro: Especifique <input type="text"/>

7. REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA:

Referencia Interna				Referencia Externa				
No se hizo <input type="checkbox"/>	Psicología <input type="checkbox"/>	Trabajo Social <input type="checkbox"/>		No se hizo <input type="checkbox"/>	PNC <input type="checkbox"/>	PDH <input type="checkbox"/>	Bufete Popular <input type="checkbox"/>	ONG <input type="checkbox"/>
Consulta Médica <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>	Laboratorio <input type="checkbox"/>		Juzgado <input type="checkbox"/>	MP <input type="checkbox"/>	PGN <input type="checkbox"/>	Hospital <input type="checkbox"/>	
Otros: Especifique <input type="text"/>				Otros <input type="checkbox"/>				

Impresión Clínica:
Observaciones:

Capítulo V

MARCO LEGAL

5.1 Instrumentos internacionales

El marco legal propicia una serie de acciones que abordan el fenómeno de la violencia intrafamiliar desde el ámbito de la justicia, basada en convenciones internacionales de Derechos Humanos generales y específicas para las mujeres, tal como la **Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, “Convención de Belén Do Para”**, que contempla que la violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato, abuso sexual que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona; tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.

Que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, así como el derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas

por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- ❖ *El derecho a que se respete su vida;*
- ❖ *El derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;*
- ❖ *El derecho a la libertad y a la seguridad personales;*
- ❖ *El derecho a no ser sometida a torturas;*
- ❖ *El derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;*
- ❖ *El derecho a la igualdad de protección ante la ley y de la ley;*
- ❖ *El derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos;*
- ❖ *El derecho a la libertad de asociación;*
- ❖ *El derecho a la libertad de profesar la religión y las creencias propias dentro de la ley; y*
- ❖ *El derecho a tener igualdad de acceso a las funciones públicas de su país y a participar en los asuntos públicos, incluyendo la toma de decisiones.*

Reconocen los Estados Parte que la violencia contra la mujer impide y anula el ejercicio de esos derechos. Y que el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia incluye, entre otros: el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación, y el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

5.2 Instrumentos nacionales relativos a la violencia intrafamiliar y procedimientos orientadores para iniciar la denuncia en las instituciones correspondientes

LEYES ESPECÍFICAS:

a) Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar

Estipula en su artículo 1º., que la violencia intrafamiliar, constituye una violación a los derechos humanos y debe entenderse como cualquier acción u omisión que de manera directa o indirecta causare daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial en el ámbito público como en el privado, a personas integrantes del grupo familiar, por parte de parientes o conviviente o ex conviviente, cónyuge o ex cónyuge o con quien se hayan procreado hijos o hijas.

La orientación que se le brinda a las personas víctimas de violencia intrafamiliar, es que cualquier persona no importando su edad, que haya sido víctima de acto que constituya violencia intrafamiliar, cualquier persona, cuando la víctima agraviada sufra de incapacidad física o mental, o cuando la persona se encuentra impedida se solicitará por sí misma, cualquier miembro del grupo familiar, en beneficio de otro miembro del grupo, o cualquier testigo del hecho, **miembros de servicios de salud** o educativos, **médicos que por razones de ocupación tienen contacto con la persona agraviada, para quienes la denuncia tendrá carácter de obligatoria de acuerdo con el Artículo 298 del Decreto No. 51-92 del Congreso de la República**, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones sociales con el objeto de proteger los derechos de la mujer; si la víctima fuera menor de edad, el Ministerio Público (cuando la agresión proviene de quien ejerce la patria potestad y cuando se trate de menores

que carezcan de tutela y representación legal) que puedan acudir a:

- ❖ La Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público a presentar su denuncia e iniciar el proceso penal por violencia contra la mujer. Al mismo tiempo, se le solicitan las medidas de seguridad al órgano jurisdiccional competente.
- ❖ El Juzgado de Familia, Juzgado de Paz y Juzgado Móvil a presentar su denuncia y solicitar las medidas de seguridad.

Medidas de seguridad, tienen una duración de 6 meses y deben ser otorgadas no más de 24 horas de haber presentado la denuncia, así:

Artículo 7º. De las medidas de seguridad. Además de las contenidas en el artículo 88 del Código Penal, los Tribunales de Justicia, cuando se trate de situaciones de violencia intrafamiliar, acordarán cualquiera de las siguientes medidas de seguridad. Se podrá aplicar más de una medida.

- a) Ordenar al presunto agresor que salga inmediatamente de la residencia común. Si resiste, se utilizará la fuerza pública.
- b) Ordenar la asistencia obligatoria a instituciones con programas terapéutico-educativos, creados para ese fin.
- c) Ordenar el allanamiento de la morada cuando por violencia intrafamiliar se arriesgue gravemente la integridad física, sexual, patrimonial o psicológica de cualquiera de sus habitantes.
- d) Prohibir que se introduzcan o se mantengan armas en la casa de habitación, cuando se utilicen para intimidar, amenazar o causar daño a alguna de las personas integrantes del grupo familiar.

- e) Decomisar las armas en posesión del presunto agresor, aun cuando tenga licencia de portación.
- f) Suspenderle provisionalmente al presunto agresor, la guarda y custodia de sus hijos e hijas menores de edad.
- g) Ordenar al presunto agresor abstenerse de interferir en cualquier forma, en el ejercicio de la guarda, crianza y educación de sus hijos e hijas.
- h) Suspenderle al presunto agresor el derecho de visitar a sus hijos e hijas, en caso de agresión sexual contra menores de edad.
- i) Prohibir al presunto agresor que perturbe o intimide a cualquier integrante del grupo familiar.
- j) Prohibir el acceso del presunto agresor al domicilio permanente o temporal de la persona agredida y a su lugar de trabajo o estudio.
- k) Fijar una obligación alimentaria provisional, de conformidad con lo establecido en el Código Civil.
- l) Disponer el embargo preventivo de bienes, del presunto agresor. Para aplicar esta medida no será necesario ningún depósito de garantía.

A juicio de la autoridad judicial competente, el embargo recaerá sobre la casa de habitación familiar y sobre los bienes necesarios para respaldar la obligación alimentaria a favor de la persona agredida y los dependientes que correspondan, conforme con la ley.

- m) Levantar un inventario de los bienes muebles existentes en el núcleo habitacional, en particular el menaje de casa u otros que le sirvan como medio de trabajo a la persona agredida.

- n) Otorgar el uso exclusivo, por un plazo determinado, del menaje de casa a la persona agredida. Deberá salvaguardarse especialmente la vivienda y el menaje amparado al régimen de patrimonio familiar.
- o) Ordenar, al presunto agresor, que se abstenga de interferir en el uso y disfrute de los instrumentos de trabajo de la persona agredida. Cuando ésta tenga sesenta años o más o sea discapacitada, el presunto agresor no deberá interferir en el uso y disfrute de instrumentos indispensables para que la víctima pueda valerse por sí misma o integrarse a la sociedad.
- p) Ordenar al presunto agresor, la reparación en dinero efectivo de los daños ocasionados a la persona agredida, o a los bienes que le sean indispensables para continuar su vida normal. Se incluyen gastos de traslado, reparaciones a la propiedad, alojamiento y gastos médicos. El monto se hará efectivo en la forma y procedimiento que la autoridad judicial estime conveniente para garantizar que la misma sea cumplida.

b) Ley De Protección de la Niñez y Adolescencia

Art.9. “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho fundamental a la vida. Es obligación del Estado garantizar su supervivencia, seguridad y desarrollo. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección, cuidado y asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico, mental, social y espiritual. Estos derechos se reconocen desde su concepción.

Art. 11. Integridad. Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser protegido contra toda forma de descuido, abandono o violencia, así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Art. 15. Respeto. El derecho al respeto consiste en la inviolabilidad de la integridad física, psíquica, moral y espiritual del niño, niña y adolescente.

Art. 16. Dignidad. Es obligación del Estado y de la sociedad en su conjunto, velar por la dignidad de los niños, niñas y adolescentes, como individuos miembros de una familia, poniéndolos a salvo de cualquier tratamiento inhumano, violento, aterrador, humillante o constrictivo.

Art. 29. Comunicación de Casos de Maltrato. Los casos de sospecha o confirmación de maltrato contra el niño, niña y adolescente detectados por personal médico y paramédico de centros de atención social, centros educativos y otros deberán obligatoriamente comunicarlos a la autoridad competente de la respectiva localidad, sin perjuicio de otras medidas legales.

c) Ley Contra el Femicidio y Otras formas de Violencia Contra la Mujer

Art. 5. Acción Pública. Los delitos tipificados en la presente ley son de acción pública.

Art. 7. Violencia contra la mujer. Comete el delito de violencia contra la mujer quien, en el ámbito público o privado, ejerza violencia física, sexual o psicológica, valiéndose de las siguientes circunstancias:

- a) Haber pretendido, en forma reiterada o continua, infructuosamente, establecer o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima.
- b) Mantener en la época en que se perpetre el hecho, o haber mantenido con la víctima relaciones familiares, conyugales, de convivencia, de intimidad o noviazgo,

- amistad, compañerismo o relación laboral, educativa o religiosa.
- c) Como resultado de ritos grupales usando o no armas de cualquier tipo.
 - d) En menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación genital.
 - e) Por misoginia.

La persona responsable del delito de violencia física o sexual contra la mujer será sancionada con prisión de cinco a doce años, de acuerdo a la gravedad del delito, sin perjuicio de que los hechos constituyan otros delitos estipulados en leyes ordinarias.

Las personas responsables de delito de violencia psicológica contra la mujer serán sancionadas con prisión de cinco a doce años, de acuerdo a la gravedad del delito, sin perjuicio de que los hechos constituyan otros delitos estipulados en leyes ordinarias.

Art. 8. Violencia económica. Comete el delito de violencia económica contra la mujer quien, dentro del ámbito público o privado, incurra en una conducta comprendida en cualquier de los siguientes supuestos:

- a) Menoscabe, limite o restrinja la libre disposición de sus bienes o derechos patrimoniales o laborales.
- b) Obligue a la mujer a suscribir documentos que afecten, limiten, restrinjan su patrimonio o lo pongan en riesgo; o que lo eximan de responsabilidad económica, penal, civil o de cualquier otra naturaleza.
- c) Destruya u oculte documentos justificativos de dominio o de identificación personal, o bienes, objetos personales,

instrumentos de trabajo que le sean indispensables para ejecutar sus actividades habituales.

- d) Someta la voluntad de la mujer por medio del abuso económico al no cubrir las necesidades básicas de ésta y la de sus hijas e hijos.
- e) Ejerza violencia psicológica, sexual o física sobre la mujer, con el fin de controlar los ingresos o el flujo de recursos monetarios que ingresan al hogar.

La persona responsable de este delito será sancionada con prisión de cinco a ocho años, sin perjuicio de que los hechos constituyan otros delitos estipulados en leyes ordinarias.

Art. 9. Prohibición de causales de justificación. En los delitos tipificados contra la mujer no podrán invocarse costumbres o traiciones culturales o religiosas como causal de justificación o de exclusión para perpetrar, infligir, consentir, promover, instigar o tolerar la violencia contra la mujer.

Con la sola denuncia del hecho de violencia en el ámbito privado, el órgano jurisdiccional que la conozca deberá dictar las medidas de seguridad a que se refiere el artículo 7º. de la ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, pudiéndose aplicar a la mujer que sea víctima de los delitos establecidos en la presente ley, aun cuando el agresor no sea su pariente.

CÓDIGOS:

CÓDIGO PENAL:

DEFINICIÓN: la violación es la imposición de la cópula sin consentimiento, por medios violentos, caracterizada por la ausencia total de consentimiento del sujeto pasivo y la utilización de fuerza física o moral.

CAPÍTULO I: DE LA VIOLACIÓN.

Art.173. Violación. Comete delito de violación quien yaciere con mujer, en cualquiera de los siguientes casos:

1. Usando de violencia suficiente para conseguir su propósito.
2. Aprovechando las circunstancias, provocadas o no por el agente, de encontrarse la mujer privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir.
3. En todo caso, si la mujer fuere menor de doce años.

En los casos prescritos la pena a imponer será de seis a doce años.

Art. 174. Agravación de la pena. La pena a imponer será de ocho a veinte años de prisión en los siguientes casos:

1. Cuando concurrieren en la ejecución del delito dos o más personas.
2. Cuando el autor fuere pariente de la víctima, dentro de los grados de ley, o encargado de su educación, custodia o guardia.
3. Cuando, como consecuencia del delito, se produjere grave daño a la víctima.

Art. 175. Violación calificada. Si con motivo o a consecuencia de la violación, resultare la muerte de la ofendida, se impondrá prisión de 30 a 50 años.

Se le impondrá la pena de muerte, si la víctima no hubiere cumplido 10 años de edad.

CAPÍTULO II: DEL ESTUPRO

Art. 176. Estupro mediante inexperiencia o confianza. El acceso carnal con mujer honesta, mayor de doce años y me-

nor de catorce, aprovechando su inexperiencia y obteniendo su confianza, se sancionará con prisión de uno a dos años.

Si la edad de la víctima estuviere comprendida entre los catorce y los dieciocho años, la pena a imponerse será de seis meses a un año.

Art. 177. Estupro mediante engaño. El acceso carnal con mujer honesta, menor de edad, interviniendo engaño o mediante promesa falsa de matrimonio, se sancionará con prisión de uno a dos años, si la edad de la víctima estuviere comprendida entre los doce y catorce años y con prisión de seis meses a un año si la víctima fuere mayor de catorce años.

Art. 178. Estupro agravado. Cuando el autor fuere pariente, dentro de los grados de ley, de la estuprada o encargado de su educación, custodia o guarda, las sanciones señaladas en los artículos anteriores se aumentarán en sus dos terceras partes.

CAPÍTULO III: DE LOS ABUSOS DESHONESTOS:

Art. 179. Abusos deshonestos violentos. Comete abuso deshonesto quien empleando los medios o valiéndose de las condiciones indicadas en los artículos 173, 174 y 175 de este Código, realiza en persona de su mismo o de diferente sexo, actos sexuales distintos al acceso carnal.

Los abusos deshonestos a que se refiere el presente artículo serán sancionados así:

1. Si concurren las circunstancias previstas en el artículo 173, con prisión de seis a doce años.
2. Si concurren las circunstancias previstas en el artículo 174, con prisión de ocho a veinte años.
3. Si concurren las circunstancias previstas en el artículo 175, con prisión de veinte a treinta años.

4. Se impondrá la pena de cincuenta años si la víctima no hubiere cumplido diez años de edad y ésta falleciere.

Art. 180. Abusos deshonestos agravados. Los abusos deshonestos cometidos en personas de uno u otro sexo mayor de doce años y menor de dieciocho, en las circunstancias a que se refieren los artículos 176 y 177 de este Código, serán sancionados, respectivamente:

1. Con prisión de dos a cuatro años.
2. Con prisión de uno a dos años.

En el artículo 178:

1. Con prisión de cuatro a seis años.
2. Con prisión de dos a cuatro años.

Si los abusos deshonestos fueren cometidos en persona menor de doce años y mayor de diez, las penas anteriores se aumentarán en una tercera parte, y en dos terceras partes, si la víctima fuere menor de diez años.

CAPÍTULO IV: DEL RAPTO

Art. 181. Rapto propio. Quien, con propósitos sexuales sustrajere o retuviere a una mujer, sin su voluntad o empleando violencia o engaño, será sancionado con prisión de dos a cinco años.

Art. 182. Rapto impropio. Quien sustrajere o retuviere a mujer mayor de doce años y menor de dieciséis, con propósitos sexuales, de matrimonio o de concubinato, con su consentimiento, será sancionado con prisión de seis meses a un año.

Art. 183. Rapto específicamente agravado. En todo caso, la sanción será de cuatro a diez años de prisión en proporción a la edad de la raptada, si ésta fuere menor de doce años.

CAPÍTULO V: DE LA CORRUPCIÓN DE MENORES

Art. 188. Corrupción de menores de edad. Quien, en cualquier forma, promoviere, facilitare o favoreciere la prostitución o la corrupción sexual de menor de edad, aunque la víctima consienta en participar en actos sexuales o en verlos ejecutar, será sancionado con prisión de dos a seis años.

Art.189. Corrupción agravada. La pena señalada en el artículo anterior se aumentará en dos terceras partes, cuando concurra cualquiera de las circunstancias siguientes:

1. Si la ofendida fuere menor de doce años.
2. Si el hecho fuere ejecutado con propósito de lucro o para satisfacer deseos de tercero.
3. Cuando para su ejecución mediare engaño, violencia o abuso de autoridad.
4. Si la corrupción se efectuare mediante actos sexuales perversos, prematuros o excesivos.
5. Si el autor fuere ascendiente, hermano, tutor o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima.
6. Cuando los hechos a que se refiere el artículo anterior, fueren realizados con habitualidad.

En el Título V, de los delitos contra el orden jurídico familiar y contra el estado civil.

CAPÍTULO III DEL INCESTO

Art.236. Incesto propio. Comete incesto, quien yaciere con su ascendiente, descendiente o hermano.

Art.237. Incesto agravado. Quien cometiere incesto con un descendiente menor de edad, será sancionado con prisión de tres a seis años.

CÓDIGOPROCESAL PENAL:

Art. 24ter. Acciones públicas dependientes de instancia particular. Para su persecución por el órgano acusador del Estado dependerán de instancia particular, salvo cuando mediaren razones de interés público, los delitos siguientes: estupro, incesto, abusos deshonestos y violación cuando la víctima fuere mayor de dieciocho años. Si la víctima fuere menor de edad, la acción será pública.

Capítulo VI

HERRAMIENTAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PERSONAL DE SALUD

6.1 Pautas de Crianza no Violentas

Existen varias pautas o modelos de crianza en las diferentes culturas; muchas veces estas pautas de crianza, están basadas en el autoritarismo y en la disciplina impuesta por medios violentos. Es, por tanto, necesario dotar a la población e incluso a nosotras/os como personal de salud, en conocimientos y capacidades que nos permitan impulsar modelos de crianza no violentos, democráticos y basados en el respeto mutuo.

Para comenzar aclaremos unas cuantas palabras, relacionadas con el tema:

- ❖ **Obediencia:** es una conducta inconsciente que necesita medidas de control y supervisión permanentes y que puede causar en los niños y niñas baja autoestima, poco control sobre sí mismos e inseguridad.
- ❖ **Disciplina:** puede ser entendida como enseñanza de modelos de conducta basada en la rigidez, a fuerza del látigo o azote. Pero, también puede ser entendida como enseñanza por medios positivos de sistemas de conducta, sin lesionar física o emocionalmente a la niña o al niño y sin coartar su libertad de expresión creativa y de liderazgo.

Las pautas o modelos de crianza no violenta, son aquellos que se basan en la forma de disciplinar, que evita lesionar la integridad física o emocional de los niños y niñas, pero que a la vez reconoce la necesidad de la autoridad moral de los padres sobre los hijos e hijas.

Esto requiere de entrenamiento y la formación de las personas adultas, en la práctica de este tipo de relaciones humanas, pues tradicionalmente se ha aprendido que la forma de disciplinar, es utilizar la violencia y la coacción, en la que el padre es el que manda y su palabra es ley, en la cual las relaciones humanas y familiares, están basadas en la violencia para obtener resultados instantáneos.

Por el contrario, la disciplina efectiva se enfoca en un proceso de aprendizaje por medio del cual los niños y niñas desarrollen destrezas útiles, para su desarrollo personal y social óptimo y saludable. Esto incluye enseñarles de forma dosificada y de acuerdo con su edad, a manejar responsabilidades, tomar decisiones, controlarse a sí mismos –autocontrol–, distribuir el tiempo y el esfuerzo en la dedicación a las tareas que realizan. Expresar libremente su punto de vista, opinión, necesidades, ideas o intereses, sin temor a verse reprimidos o criticados por las personas adultas.

De ese modo, los niños desarrollarán una adecuada auto-imagen y auto-concepto, en la medida en la que se ayuda al niño o niña a darse cuenta que es responsable de su propia existencia, que puede decidir sobre algunos aspectos de ella y que se le está preparando para asumir el control completo de su vida cuando sea una persona adulta; se le da la oportunidad de redescubrirse como principal actor de su historia personal. Es decir, ayudarle a que le de un significado a cada conducta que asume, y en la medida de lo posible a comprender por qué la asume y qué impacto tienen sus decisiones para el resto de su vida.

En general, la autoestima o autovaloración, son producto de la sensación de control sobre nosotras/os mismas/os, de identificar que podemos cambiar y lo que está fuera de nuestro alcance cambiar en nuestra realidad. Esto es así para nosotras/os y también para los/las niñas y niños y los jóvenes.

El modelo o pauta de crianza no violenta, busca educar a los hijos e hijas para que asuman de manera consciente mayor responsabilidad por su propia vida, de manera que puedan ser cada vez más independientes, teniendo conciencia de las responsabilidades y obligaciones, que los padres y las madres tienen para con ellas y ellos y viceversa. Este modelo está basado en la práctica de la ternura, el respeto, la responsabilidad y la conciencia o significación de los aprendizajes.

Este modelo requiere, además, que las personas adultas cambien su forma de percibir como objeto de disciplina o de "corrección" a la niñez, que los y las adultas reconozcan que no existen personas perfectas y que, por el contrario, la imperfección, el error, el deseo de experimentar cosas nuevas y la transgresión, son características inherentes al ser humano, que no deben ser vistas como problemas por los padres, sino como oportunidades de aprendizaje.

Es importante también que la persona adulta comprenda que el proceso de aprendizaje no es exclusivo del niño o la niña, sino que se da en la interacción, es decir, que tanto padres, madres como hijos e hijas, se encuentran a su vez en el mismo proceso de aprendizaje. Los padres y madres aprendiendo a serlo y los hijos e hijas aprendiendo cómo deben ser cuando sean personas adultas.

Por tal razón, es de vital importancia que las personas adultas se planteen una filosofía familiar, que incluya normas, reglas y principios para relacionarse; que aclare lo que se considera una conducta adecuada y lo que se considera inadecuada; y sobre todo, cuáles son las prioridades de aprendizaje familiar.

Es importante recalcar que es mucho más efectivo reemplazar el castigo por la enseñanza de las consecuencias lógicas de los actos o conductas que asumimos; pues el castigo no le da significado al aprendizaje, en cambio comprender que las consecuencias de los actos, van más allá del castigo de hoy, y que todo lo que hacemos hoy, tiene repercusiones en el futuro, es más efectivo a largo plazo que un par de azotes.

En resumen, las reglas, normas y principios familiares para ser efectivos, deben cumplir con ciertas características, tales como:

- ❖ Deben ser construidas en familia y discutidas en familia, para que todos se puedan poner de acuerdo.
- ❖ Deben ser aplicables a todas las personas miembros de la familia, incluyendo a las personas adultas.
- ❖ Deben ser claras y consistentes, al decir claras nos referimos a que, si la regla es dormirse temprano, se debe decir qué hora es temprano, las siete, las ocho, las once de la noche, etc. Al decir consistente es que no se cambiará de acuerdo con el ánimo o humor de las personas adultas o en beneficio de éstas.
- ❖ No deben ponerse con el fin de obstaculizar la creatividad y el desarrollo de sus miembros. Si el padre tiene un concepto negativo de los artistas, no debe poner una regla en la que se prohíbe dibujar, cantar o bailar. Si la regla es no salirse a la calle, se debe aclarar que si se trata de asistir a un curso o a compartir con amigos, en condiciones seguras para los niños y las niñas y que una persona adulta se hace responsable de su seguridad, puede ser permitido.
- ❖ No deben de ser miles de reglas que luego no puedan recordarse. Bastará con unas cuantas que garanticen que cuando el niño o niña alcance la edad adulta, le sirvan

para ser independiente y tener una vida plena. Es decir, reglas y normas que se relacionen con estudiar, alimentarse, descansar, recrearse, ejercitarse, auto-protegerse y relacionarse con otras personas. Porque las normas y reglas que giran alrededor de estas temáticas, tienen una utilidad práctica para la sobrevivencia, ya que los aprendizajes para los seres humanos, deben tener significado, deben servirle para algo que pueda comprender y aplicar en la vida cotidiana.

Es diferente decirle a un niño que tiene problemas en la escuela y que no padece de problemas de aprendizaje: “Si pierdes el grado... lo tendrás que repetir, las veces que sea necesario, hasta que lo ganes”. A decirle que “Si pierdes el grado, te pego y te castigo”. En el primer ejemplo, el niño o la niña saben que no le infligirán dolor físico, pero que no tiene otra opción que estudiar, para ganar el grado, pues nadie quiere repetir varias veces el mismo grado. En el segundo ejemplo, perder el grado tiene consecuencias a corto plazo, el niño o niña comprenden que le infligirán dolor físico y cuando pase el dolor, se acabaron las consecuencias. En resumen, las consecuencias de las conductas deben estar claras para el niño o niña y para la persona adulta.

A continuación se presentan algunas técnicas que pueden ser útiles en la práctica del modelo o pauta de crianza no violenta, como el elogio, el tiempo-afuera e ignorar la conducta indeseada del niño:

❖ **Elogio:**

Es importante enfatizar la fuerza que el elogio tiene para los seres humanos y más para los niños y niñas. El elogio puede ser una palabra, una expresión facial, gesto o frase o contacto físico, que tiene como objetivo alentar al niño

o niña a sentirse satisfecha/o, orgullosa/o y feliz, con algún logro alcanzado; a través de información positiva, se ayuda al niño o niña a sentirse valorada/o, competente, confiada/o en sí misma/o, en sus habilidades, en la capacidad de desarrollarlas, potenciarlas y aprender nuevas.

Se debe poner atención con el elogio, pues es un arma de doble filo, porque en algunos casos, puede ser inapropiado, por ejemplo, cuando se elogia a un niño o niña por lástima, porque “pobrecito, hay que decirle que está muy bien aunque no sea cierto”, pues le está limitando al niño o niña la capacidad de desarrollarse y aprender de sus errores.

Otro tipo de elogio negativo, se da cuando se juzga la personalidad del niño, o cuando se elogia y a continuación se le hace un comentario negativo (doble mensaje), por ejemplo: “qué nena tan bonita, lástima que no se lava los dientes” en este caso, lavarse los dientes no te hace más o menos bonito; lavarse los dientes, te hace tener mayor o menor salud bucal. Son dos cosas diferentes y el niño o la niña, se quedarán con la sensación de que en realidad no es tan bonito y aun cuanto más se lave o no los dientes, seguirá viendo a la misma persona en el espejo.

Otro elogio negativo puede ser, “Jugaste muy bien, lástima que fallaras en el momento más importante del partido”. En ambos casos, se le está dando un doble mensaje al niño o niña, lo que provoca confusión para identificar qué es bueno y qué es malo, o comprender lo que realmente el adulto espera de ellos.

Ahora bien, entonces ¿Cómo podemos elogiar efectivamente?

El elogio debe ser auténtico, positivo y personalizado, para ello se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- ✓ Centre la atención en el niño o niña. Esto implica que deje todo lo que está haciendo en ese momento, y que trate de ser consciente de las palabras que dirá.
- ✓ Trate de que el niño o niña, no tenga que ver para arriba cuando usted le hable, es decir, agáchese para quedar al nivel del niño y cerca de él.
- ✓ El contacto visual, es de suma importancia, debe mirarle directamente a los ojos, con gesto de aprobación.
- ✓ Coherencia entre lo que dice, el tono en el que lo dice y la expresión facial cuando lo dice.
- ✓ Converse sobre lo que el niño o niña ha hecho, para poder elogiar no sólo el éxito, sino también el esfuerzo y las destrezas que puso a funcionar para realizar la tarea.
- ✓ Contacto físico; una caricia, una palmada en la espalda, un abrazo o un beso, reforzarán el elogio y le enseñarán al niño, la práctica de actitudes cariñosas, que luego podrá replicar con otras personas o con su propia familia cuando sea una persona adulta.
- ✓ Elogie el comportamiento o conducta, pues el amor se debe dar sin condición alguna. Es decir, asegurarle al niño o niña, que aunque cometa un error, jamás dependerá de ello que lo ame o no.
- ✓ Sobre todo, la persona adulta debe tener en cuenta que un elogio nunca está de más cuando es sincero. Que debe ser humilde y aceptar a su vez los elogios que el niño o niña le devuelve.

El niño o niña, tiene la necesidad de sentirse aceptado/a y atendido/a, por lo que por cualquier medio, positivo o negativo, buscará llamar la atención del padre y la madre o de las personas adultas. Por eso es importante que las personas adultas tengan claras las expectativas que tienen para con los niños y las niñas. Es necesario enfrentar a la persona adulta consigo misma, en el sentido de las siguientes interrogantes: ¿mis hijos e hijas tienen la obligación de cumplir mis deseos?, ¿mis hijos e hijas tienen la obligación de hacerme sentir feliz? ¿Qué espero de mis hijos e hijas: que cumplan los sueños que yo no pude alcanzar para mí; o que sean capaces de construir y cumplir sus propios sueños?, ¿cuáles son mis deberes como padre o madre?, ¿qué fuerza o impacto tienen las palabras, el tono y la carga emocional con que las digo, en la vida interior de mis hijos e hijas?, ¿cómo quiero que me recuerden mis hijos e hijas; como un padre o madre amorosa o como un monstruo que grita y al que no se le entiende nada?

Estas son algunas de las interrogantes que podemos plantear a los padres y madres al referirnos a las pautas o modelos de crianza que utilizan, las respuestas nos indicarán qué otras preguntas plantear; sobre todo debemos dirigir a la persona adulta a que identifique qué pierde el padre o madre de familia, con el método de disciplina basado en la violencia y el autoritarismo y qué gana con el método de la disciplina efectiva, basada en la ternura y el respeto mutuo.

Es importante que la persona adulta se enfrente con su propio sistema de valores, con preguntas tales como: ¿Cómo trato a mis mejores amigos o amigas?, ¿Realmente trataría a mis mejores amigos/as, como trato a mis hijos e hijas? La respuesta nos indicará el rumbo de los cuestionamientos; en general los padres y madres autoritarios, no se comportan así con sus amigos/as, con ellos/as son respetuosos/as y amables; sencillamente porque si se comportan de forma violenta y

agresiva, perderán la amistad, en cambio, no logran comprender que ocurre lo mismo con los hijos e hijas.

❖ **Tiempo-Afuera:**

Este es un método que consiste en que cuando el niño o niña tiene una conducta inadecuada, se le aleja del lugar en el que ocurrió el hecho y se le deja en un lugar tranquilo, sin juguetes y sin hacer nada, hasta que se le permita regresar al grupo o familia; esto no significa que lo encierre un cuarto oscuro o que lo saque a la calle, simplemente que el niño o niña, comprenda que cuando las personas no cumplen las reglas de la vida en familia, tienen consecuencias. Es pertinente aclarar que las reglas de la familia, deben estar claras y concisamente definidas, como se trató en párrafos anteriores, para que el niño o niña entienda porqué se le aplica Tiempo-Afuera. A continuación se presentan algunos puntos a tomar en cuenta respecto a esta técnica.

- ✓ Debe haber acuerdo de aplicar la técnica entre el padre y la madre o personas cuidadoras para no contradecirse.
- ✓ Asegúrese de que el niño o niña realmente comprenda de qué se trata el Tiempo-Afuera.
- ✓ Asegúrese de que se han puesto previamente las reglas y normas, así como que éstas sean vigentes para todas las personas en la familia.
- ✓ Seleccione un sitio para el Tiempo-Afuera, que no le cause miedo al niño o niña, recuerde que no es una tortura lo que hará con el niño o niña, sino dejarle un espacio para que comprenda las consecuencias.
- ✓ Establezca un tiempo mínimo y máximo para utilizarlo, de acuerdo con la edad del niño o niña. Entre uno y siete minutos de acuerdo con la edad y a la gravedad de la falta.

- ✓ Expresele al niño o niña que su comportamiento no es adecuado y dígame que si continúa comportándose así, tendrá que utilizar el Tiempo-Afuera nuevamente.
- ✓ Si el niño o niña continúa con el comportamiento, envíelo o llévelo sin lastimarlo/a físicamente, sin gritarle o insultarlo/a al lugar previsto.
- ✓ Indíquelo al niño o niña que no valen de nada los comentarios, gritos, llanto, promesa o argumento de que no volverá a hacerlo;
- ✓ Dígame que el conteo del tiempo iniciará cuando permanezca sereno/a y callado/a, y que no hay vuelta atrás.
- ✓ Cuando el Tiempo-Afuera termine, hable con su hijo o hija sobre los comportamientos adecuados y las reglas que como familia tienen; sobre el comportamiento que espera de él o ella y muéstrole afecto y anímelo a controlar sus impulsos y sentimientos.

Trate de no excederse con el Tiempo-Afuera; no se trata de deshacerse del niño o niña por largos períodos de tiempo para que no moleste, sino para que comprenda que las conductas tienen consecuencias; tampoco funciona si no se le dice al niño o niña con anticipación que su conducta es inapropiada y que tendrá consecuencias; es decir que sin mediar palabra se mande al niño o niña a Tiempo-Afuera, pues se trata de enseñarle al niño o niña, según su edad, a reflexionar sobre su propia conducta.

❖ **Ignorar:**

Esta es una técnica para manejar los famosos “berrinches o pataletas” con la cual el padre y la madre pueden mostrar su desaprobación ante ciertas conductas; pues amenazar con pegar o criticar al niño o niña en estos casos no

funciona, porque pegar o criticar es una forma de prestar atención al niño o niña, por lo que la conducta se ve reforzada de igual manera que si accedemos al berrinche.

Se puede ignorar cuando el niño o niña, presenta una conducta inadecuada e irritante cuyo fin es llamar la atención. Pero no debe utilizarse cuando la conducta del menor, represente riesgo a su integridad o a la integridad de los que se encuentran a su alrededor; es decir, que si el niño o niña, además de gritar, arremete contra otros para lastimarlos, será mejor utilizar Tiempo-Afuera.

- ✓ Debe haber acuerdo de aplicar la técnica entre el padre y la madre o cuidadores/as, para no contradecirse.
- ✓ Antes de iniciar con la técnica, aclare para sí, cuál es el comportamiento o conducta que considera apropiada.
- ✓ Entréñese para tolerar la conducta del niño o niña, sin ceder, castigar, sacar al niño o niña del lugar donde se encuentra, debe estar seguro de que puede hacerlo.
- ✓ Dispóngase a IGNORAR absolutamente y por completo el comportamiento, durante el tiempo que dure; es decir, hasta que el niño o niña se canse.

Tome en cuenta lo siguiente para que la técnica funcione correctamente:

- ✓ No mire al niño o niña, ni le hable; continúe sus actividades como si nada estuviera ocurriendo. No demuestre en absoluto su cólera o su enojo.
- ✓ Sea PACIENTE, puede ser que el berrinche empeore, antes de que se vea alguna mejora; aun así, ignórelo, ignórelo, ignórelo.

- ✓ Cuando el comportamiento o conducta inapropiada termine, es decir, cuando se canse de hacer berrinche; inmediatamente muéstrole su alegría, prémíelo con un abrazo y toda su atención, para que sepa que aún lo ama, a pesar de la conducta que presentó.
- ✓ Tenga claro que no se ignora al niño o niña, sino a la conducta inadecuada; es decir, en lugar de irritarse por el berrinche, hágase la idea de que el niño o niña, ha permanecido callado, sin comunicarse con usted.
- ✓ Debe convencer al resto de la familia, de la importancia de las técnicas, para la crianza de los niños y niñas, con el fin de que no jueguen el papel de salvadores del niño o niña, echando a perder el trabajo y el esfuerzo.
- ✓ Algunos niños o niñas, hacen tales berrinches que se ponen morados; se dan con la cabeza en las paredes o el piso, etc. En estos casos láveles la cara con agua fría del grifo; colóquelos en una colchoneta o cojín; sin pronunciar ni una sola palabra, y déjelos que sigan con su berrinche, pero continúe ignorando el comportamiento.

El ser humano se encuentra a lo largo de su vida con diversas alternativas; debe tomar decisiones respecto a cuál tomar, con plena consciencia de las consecuencias que desencadenan. Por ello, el padre o madre, debe tener claro que lo que debe darle a sus hijos e hijas son alternativas y no castigos.

Explicarles cuando ya tienen edad suficiente para comprender entre el bien y el mal, alrededor de los siete años, cuáles son las alternativas y cuáles son sus consecuencias. Si un niño está enojado, para expresarlo puede tener dos alternativas: una es decir que está enojado y que no quiere hablar con nadie,

porque no le dieron lo que quería. La otra es montar una rabie-ta, gritar, patear y llorar. Si se decide por la primera opción se mantendrá la comunicación y se le brindará una explicación. Si se decide por la segunda, no obtendrá absolutamente nada.

En todo caso, se debe mantener presente que los niños tienen derecho a sentirse enojados, frustrados y tristes, así como felices, orgullosos y pacíficos; lo que tratamos de hacer con los métodos de crianza, es que aprendan a tener autocontrol y no a controlarlos como seres humanos, para que hagan lo que nosotros como padres queremos.

Cambiar de pauta de crianza requiere de entrenamiento, convencimiento y cambio de actitud de parte de los adultos.

Los servicios de salud, deben capacitar a los padres en estas técnicas a través de escuela para padres u otras modalidades, enfatizando constantemente, los múltiples beneficios de adoptar patrones de crianza no violentos, entre los que se cuenta:

- Hijos menos rebeldes y más conscientes y responsables de sus actos.
- Relaciones entre padres e hijos más sanos y amistosos.
- Mejor ambiente en el hogar, pues fortalecen la sensación de pertenencia de los menores al grupo familiar.
- Evitan enfrentamientos entre padres e hijos, innecesarios y desgastantes de la autoridad.
- Los niños y niñas que han sido criados con pautas de crianza basadas en la ternura, el respeto y la confianza, presentan menos problemas al llegar a la adolescencia, en relación con conflictos con la autoridad, autocontrol, seguridad en sí mismos, presentan menos conducta anti-social o de ponerse en peligro innecesario.

6.1.1 Consejos para mejorar la comunicación

- EL MENSAJE QUE SE DESEA COMUNICAR DEBE LLEGAR A LA PERSONA O PERSONAS APROPIADAS.
- CON LA COMPRESIÓN CLARA DEL MENSAJE SE LOGRA EL CAMBIO DE CONDUCTA ESPERADO, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA VOLUNTAD DEL RECEPTOR Y SEA CONVENIENTE PARA ÉSTE.
- DEBE ESTABLECER EL DIÁLOGO, QUE PERMITA LA COMUNICACIÓN Y LA INTERACCIÓN.
- DEBE HABER COHERENCIA ENTRE EL LENGUAJE VERBAL Y NO VERBAL.
- DEBE EXISTIR PERTINENCIA ENTRE EL TIEMPO, ESPACIO, PALABRAS Y ACTITUD EN LAS COMUNICACIONES QUE SE ESTABLECEN.
- LA COMUNICACIÓN ES GLOBAL, ES DECIR QUE INCLUYE EL MENSAJE, SU INTENCIÓN, SU SIGNIFICADO, EL AFECTO QUE SE IMPRIME, EL TONO DE VOZ Y LOS GESTOS Y TODOS ELLOS PROPORCIONAN INFORMACIÓN A LOS IMPLICADOS EN EL PROCESO DE COMUNICACIÓN.
- EN LA COMUNICACIÓN EFECTIVA LAS RESPUESTAS DEBEN SER DIRECTAS Y OPORTUNAS.
- SE DEBE RESPETAR LA POSICIÓN PROPIA Y LA DE LOS DEMÁS.
- ARGUMENTAR NUESTRA POSICIÓN DE FORMA RESPETUOSA Y COMPRENSIVA.
- EXPRESIÓN HONESTA Y CABAL DE NUESTROS PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y OPINIONES.
- EXPLICAR CLARAMENTE LA INTENCIÓN DE NUESTRAS ACCIONES.
- ESTABLECER UN CONTACTO AUTÉNTICO CON LOS DEMÁS.

Bibliografía

- Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, decreto 97-96 del Congreso de la República de Guatemala.
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, decreto 27-2003 del Congreso de la República de Guatemala.
- Manual de Medicina del Adolescente, OPS, Washington, 1992. Batres, Méndez G. *Del Ultraje a la Esperanza: tratamiento de las Secuelas del Incesto*, Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. San José, 2000.
- *Perspectiva de Género como Modelo de Análisis de la violencia Intrafamiliar y el Consumo de Alcohol y Drogas*, ILANUD, San José s/f.
- Batres, Méndez, G. *Manual de tratamiento para el Abuso Sexual Infantil*, San José, 2000.
- Spranger E. Psicología de la Edad Juvenil, *Revista de Occidente*, Madrid, 1973.
- Normas y Procedimientos para el Abordaje de la Violencia Intrafamiliar doméstica. Secretaría de Salud, República de Honduras, Tegucigalpa, 2004.
- *La Ternura Vale Más Que Mil Golpes, los Patrones de Crianza, para la Salud Mental de los Niños y las Niñas*. PRONICE, 2001.

**INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Albergue para Víctimas de Violencia Intrafamiliar Casa de la Esperanza 7948-7647 y 7948-8434	Asociación Gente Positiva 2473-3526	Asociación para la Promoción y el Desarrollo de la Comunidad –CEIBA– 7839-6033 y 7839-1033
Bufete Popular de la Universidad Rafael Landívar 2230-5111 y 2230-5117	Centro Evangélico de Estudios Pastorales de Centro América –CEDEPCA– 2254-1093	Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer –CICAM– 2335-2172, 2335-1866 y 2335-1779
Coordinadora Urbana –COUR– 2238-7642	Defensoría de la Mujer Indígena 2251-7423 y 2253-8075	Escuela Taller Guatemala 2253-4453
Fundación para el Desarrollo Comunitario –FUNDESCO– 2442-9447	Fundación Pediátrica/ OIT 5564-1511	Fundación Sobrevivientes 2285-0100
Hospital General San Juan de Dios 2253-0463 y 2253-0444 Ext. 501	Hospital de Salud Mental: Consulta Externa 2256-1126 y 2256-1486	Hospital Roosevelt 2471-1441 Ext. 2104
Instituto Universitario de la Mujer, USAC 2384-1805	Médicos Sin Fronteras, Suiza 2485-7346 y 2473-7405	Ministerio de Cultura y Deportes, Unidad de Desarrollo Cultural 2230-3435 al 41 Ext. 2821
Ministerios Integrados Para Mujeres –MIM– 2460-0439	Misión Internacional de Justicia –MIJ– 2230-5410	Municipalidad de Guatemala/ Dirección de Desarrollo Social: Oficina de la Mujer 2285-8648

Protocolo de Atención a víctimas de Violencia Intrafamiliar

<p align="center">Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar –PROPEVI– 2253-5888</p>	<p align="center">Red Intercultural Utzil 2473-4644</p>	<p align="center">Centro de Atención Integral a Mujeres Maltratadas 2235-2172</p>
<p align="center">Grupo Guatemalteco de Mujeres 2250-0235</p>	<p align="center">Defensoría de la Niñez y Adolescencia- Procuraduría de los Derechos Humanos 2424-1717</p>	<p align="center">Juzgado de la Niñez y Adolescencia en Conflicto con la Ley 2332-7812</p>
<p align="center">Procuraduría General de la Nación 2248-3200</p>	<p align="center">Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas –AGMM– 2362-2437</p>	<p align="center">Programa Nacional de Salud Mental 2471-6660</p>
<p align="center">Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra la Mujer –CONAPREVI– 2238-0041</p>	<p align="center">Secretaría Presidencial de la Mujer –SEPREM– 2230-3437</p>	<p align="center">INACIF 2230-0655</p>

