



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (os) autores del presente trabajo



MODELO DE ATENCIÓN A HIJAS E HIJOS DE MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

MODELO DE ATENCIÓN A HIJAS E HIJOS DE MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

INTRODUCCIÓN



La violencia que se ejerce contra las mujeres es un fenómeno complejo que abarca a sus entornos familiares, como tal se trata de violencia de género pues encuentra sus raíces en “las relaciones basadas en la diferencia de género, la sexualidad y las estructuras sociales” (Baas Zavala, Pérez García, & Ramírez Muñoz, 2011). Este señalamiento es importante pues permite visualizar que se trata de una problemática que trasciende el ámbito de lo relacional y que a su vez se encuentra inserto en las condiciones estructurales, y por tanto no es un asunto privado o cuestión exclusiva de la familia, como ha llegado a considerarse.

Ello encierra una doble direccionalidad: por una parte señala hacia los basamentos culturales y estructurales que permiten conceptualizar la violencia contra las mujeres como violencia de género, y por otra parte permiten entender su efecto expansivo tanto en el espacio, como en el tiempo, abarcando a la familia y a los distintos miembros de la misma. La violencia en la familia constituye un fenómeno de amplias repercusiones tanto para los que participan directamente de la misma (que puede incluir a todos sus miembros) como indirectamente. Lo anterior no es difícil de comprender si se considera que la familia constituye un sistema de interrelaciones complejas donde al variar la conducta de uno de sus miembros varía la de todos (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1985).

No obstante, el efecto que se genera entre los miembros difiere en función del rol que juegan al interior del sistema relacional. El impacto que la violencia ejerce en niñas y niños es múltiple. La propia condición etaria implica en mucho la dificultad para responder ante circunstancias tan extremas y su posición como posibles receptores de violencia encuentra su expresión tanto dentro como fuera de los ámbitos familiares.

Una gran cantidad de materiales de trabajo para las instituciones que atienden violencia de género se enfoca en la usuarias principales, las mujeres. Enriquecer las opciones de atención implica incluir a otros actores/as de esta problemática: las y los menores de edad que interactúan con las situaciones de violencia, y que por lo mismo se ven afectadas en forma directa y/o indirecta por las personas agresoras.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

Este modelo integra una propuesta enfocada a dicha población. Si bien su énfasis principal es atender a las hijas e hijos de mujeres en situación de violencia, se espera que su aplicación ayude en la atención de menores de edad afectados/as por este problema. Con este Modelo de Atención, el Instituto de la Mujer reitera su compromiso de fortalecer los procesos de atención institucional a las mujeres, y con ello contribuir a una sociedad más justa e igualitaria, respetuosa de los derechos de todas y todos.



Contenido

- Introducción 3
- 1.PRIMERA PARTE..... 7
 - 1.1. Conceptos Generales..... 8
 - Efectos de la violencia contra las mujeres en sus hijas e hijos 15
 - Intervención..... 20
- SEGUNDA PARTE 26
 - Panorama de la niñez en Campeche 27
 - Análisis de las principales instituciones que atienden violencia familiar y de género en Campeche..... 30
 - Resultados..... 33
 - Análisis de Obstáculos..... 36
 - Modelo Propuesto..... 38
 - Características Generales 39
 - Recomendaciones para el establecimiento de un Modelo de Atención a Hijas e Hijos de Mujeres en Situación de Violencia..... 42
 - Niveles del modelo de Atención a Hijas e Hijos de Mujeres en Situación de Violencia. 44
 - Bibliografía..... 53



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

1. PRIMERA PARTE



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

1.1. CONCEPTOS GENERALES



Como señala Scabini, E. (1994) el énfasis en la niñez como etapa de estudio no es un fenómeno de largo camino, ni simple:

Es decir, desde que existe el género humano hay niños, pero solamente a partir de un cierto momento de la historia ellos han sido concebidos como infancia, y representados como categoría social separada de los adultos, objeto de interés particular. Ha sido esta una condición indispensable – aunque no suficiente – para que se haya sucesivamente producido un nuevo objeto de estudio y, alrededor de él, esas ciencias de la infancia entre las cuales la psicología en su especificación evolutiva.

Aries, P. (1960, también citado por Scabini, Op. Cit.), realiza un análisis cuidadoso sobre la infancia señalando que su existencia como categoría social, no natural, se desprende del contexto familiar acorde a las variaciones históricas, económicas y culturales:

Este relacionar del fenómeno de la infancia o la niñez con la familia como producto, no es accidental, la misma Scabini resalta que no elige dicha etapa de vida como ejemplo del surgimiento de un eje disciplinar (las ciencias de la familia), sino que lo ejecuta en función del surgimiento puerocéntrico develado detrás del fenómeno familiar: “El ejemplo no es tomado al azar porque el surgir de la familia moderna y su nuclearización tiene que ver con este descubrimiento del niño, cuyo destino, aún psicológico se considera está en sus manos.”

Lo que Scabini indica, y que es respaldado por Cortés Morales (2009) es que la especificidad de la infancia no surge de modo independiente al contexto disciplinar ni socializador de la familia, sino en razón precisamente de estas funciones.

Así el concepto de niñez tuvo que pasar de la formulación legislativa de fines del siglo XIX e inicios del XX como “objeto pasivo de cuidados e interdicciones” a un “sujeto de derechos y garantías individuales que deben ser respetados por los adultos” (Ovhandv



Cioffi, 2004). En este paso, o cambio paradigmático, tiene singular importancia la Convención de los derechos del niño y del adolescente.

La Convención sobre los Derechos del Niño fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/25, el 20 de noviembre de 1989 y es señalada actualmente por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia como el tratado internacional en materia de derechos humanos con el mayor número de ratificaciones a nivel mundial (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia). Dicha Convención, tiene a su vez, su antecedente en la Declaración de Ginebra, por parte de Save the Children Fund (1919), misma que buscaba mejorar la vida de niñas y niños en condiciones de emergencia debido a desastres naturales, de guerra u otros conflictos, por medio de acciones educativas, médicas y de apoyo económico.

La Convención establece cuatro principios orientadores de las acciones institucionales hacia la infancia, mismos que se adjuntan a dos premisas básicas: la indivisibilidad de los distintos derechos y su interrelación, y la responsabilidad compartida de padres, entorno familiar, instituciones y la sociedad en su conjunto a fin de ver por la protección y el bienestar de todas/os las niñas y niños. Los principios ya mencionados son: No Discriminación; Interés superior del Niño; a la Participación (Ser Escuchado); y el Derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo.

El antecedente histórico de los Derechos del Niño, en la Declaración de Ginebra, distan de ser sólo secuencias de instrumentos jurídicos internacionales, se trata de documentos enmarcados dentro del bloqueo económico sobre la región centroeuropea posterior a la primera guerra mundial y las condiciones generales de sufrimiento y victimización documentados por la fundadora de Save the Children Fund, Eglantyne Jebb, que le llevan a declarar “Todas las guerras, justas o no, son libradas contra la infancia” (Save the Children Fund, 2009).

La Convención, por su parte, viene a enmarcar a las niñas y niños como sujetos de derecho y al adulto como agente garantizador del cumplimiento de los mismos (como lo señala



Ovhandv Cioffi, Op. Cit.), en ese sentido y como garante el Estado se compromete a salvaguardar al menor en casos de violencia como señala el artículo 9, en su párrafo 1º.

Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres¹ o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño.

Como se ha mencionado con anterioridad, la violencia contra los niños tiene múltiples expresiones tanto como ámbitos. En consonancia con la Convención de los Derechos del Niño (citado por el Consejo Internacional de ONG para el Seguimiento del Estudio de Naciones Unidas sobre Violencia Contra Niñas y Niños, 2011) identifica como violencia contra niñas y niños: “toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual”.

Esta definición amplifica por tanto los escenarios y actores involucrados en la violencia contra niñas, niños y adolescentes, ya que de lo contrario lo que se encuentra como tal “solo representa la punta del iceberg” (Íbidem).

La realidad, como señala el último estudio internacional, demuestra el difícil y largo camino que queda aún por recorrer para que la violencia contra niñas, niños y adolescentes se visibilice y pueda ser combatida:

La triste realidad en 2011 es que los niños, niñas y adolescentes, continúan siendo humillados, golpeados, quemados, y son víctimas de abusos sexuales por los propios adultos que forman parte de sus vidas: sus padres, profesores, cuidadores y empleadores. Se sigue traumatizando a los niños

¹ Cursivas del autor



con la violencia comunitaria, el tráfico, la exposición a la violencia doméstica, y la agresión física, verbal y sexual directa. En muy pocos ámbitos existe algún progreso.

Este mismo estudio refiere que en el 2010 la UNICEF reveló que en 37 países el 87% de los niños entre 2 a 14 años están sujetos a algún tipo de disciplina violenta (física o psicológica) por parte de un padre o cuidador y que dos de cada tres niños reciben castigos físicos; por otra parte, los niños con discapacidad son en proporción 4 ó 5 veces más susceptibles de sufrir violencia en comparación con niños sin discapacidades; así mismo, las líneas telefónicas de asistencia recibieron, en el 2008, 14 millones y medio de contactos de niñas, niños y adolescentes, siendo el motivo principal la violencia y el abuso.

La violencia que se vive dentro del hogar sigue constituyendo un problema mundial (Íbidem); niñas, niños y adolescentes siguen corriendo más riesgo en sus propias familias que en otros entornos, la dificultad en su registro estriba en que sigue siendo un patrón parental tradicional aceptado en la mayoría de los países del mundo durante mucho tiempo.

El carácter transgeneracional que este mismo estudio demuestra se observa al señalar que “algunos niños, niñas y adolescentes, declararon que estos golpes eran la demostración de amor de sus padres y que ellos, a su vez, tenían la autoridad de castigar a sus hermanos más pequeños”.

En el caso de la violencia sexual perpetrada dentro de la familia la reticencia a la denuncia, por el temor a las consecuencias, dificulta la obtención de estadísticas sobre la prevalencia del fenómeno, ampliado y agravado por la presencia de las redes de pornografía, señaladamente a través de internet.

Por otra parte, la violencia psicológica contra niñas y niños constituye la más frecuente forma de violencia y el abandono constituye una problemática emergente que se recrudece con niñas, niños y adolescentes en condiciones de discapacidad e incrementa las posibilidades de riesgo, no sólo de muerte, sino además de depauperaciones múltiples en el desarrollo.



El estudio de Seguimiento del Consejo Internacional de ONG para el Seguimiento del Estudio de Naciones Unidas sobre Violencia Contra Niñas y Niños (Op. Cit. 2011) demuestra un panorama inquietante y difícil para el desarrollo de la infancia a nivel mundial, exige (y eso es lo preocupante) que se ratifiquen y den impulso a las estrategias dictadas por el mismo organismo 5 años antes, lo cual demuestra que si bien ha habido impulsos importantes por la protección de las niñas, niños y adolescentes, poco realmente se ha logrado en su beneficio para protegerles de la violencia que se vive dentro y fuera de sus hogares.

En cuanto a los marcos que promueven la protección de las mujeres ante la violencia de género se destacan la Convención para Eliminar todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV).

La CEDAW contempla como parte de los compromisos de los Estados Parte el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de hijos e hijas (Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo).

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) explicita en su artículo 8, inciso d (Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, 1994), la indicación para que los Estados Partes suministren:

(...) los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados.

Por su parte, la LGAMVLV, dentro del Título II (Modalidades de la Violencia) en su capítulo I (De la violencia en el ámbito familiar), inciso VI, el favorecimiento de refugios para las



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

víctimas y sus hijas e hijos; así como en el acceso domiciliario para las pertenencias, así como de entrega de objetos de uso personal no sólo para víctimas sino de sus hijas e hijos en referencia a las órdenes de protección (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2011).

En otros marcos, es de connotar la Resolución 1714 (2010) del Consejo de Europa (En Save the Children, 2011), el cual reconoce que:

(...) ser testigo de la violencia perpetrada contra su madre es una forma de abuso psicológico contra el niño o niña con consecuencias potencialmente muy graves. Y por ello, los niños y niñas en esta situación requieren de una acción más específica, ya que muy a menudo no son reconocidos como víctimas del impacto psicológico de su experiencia; ni como posibles futuras víctimas; ni como elementos de una cadena de reproducción de la violencia.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN SUS HIJAS E HIJOS



GOBIERNO
FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

La violencia ejercida contra las mujeres posee efectos negativos tanto en sí misma como en su círculo más próximo, el constituido por sus hijas e hijos. Estos efectos pueden ser tanto indirectos como directos.

La exposición a la violencia de género tiene un impacto negativo evidente en la vida, el bienestar y el desarrollo de los niños y las niñas. Para considerarlos víctimas no es necesario que la sufran directamente. Presenciar la violencia ejercida contra sus madres o el hecho de crecer en un entorno en que la desigualdad entre el hombre y la mujer se expresa de manera violenta, les convierte también en víctimas. Además en ocasiones se convierten en los catalizadores de la denuncia de la madre, a partir de la cual suelen verse involucrados en procedimientos administrativos y eventualmente judiciales que en la mayoría de los casos no se encuentran adaptados a sus necesidades. Es el deber de los Estados intervenir en todas estas situaciones garantizando la protección y la atención de las mujeres y de los niños y las niñas (Save the Children, 2011, Op. Cit.).

La diferenciación dicotómica de efecto directo o indirecto ha sido objeto de controversias, en general puede admitirse que “todos los niños son víctimas directas” (Save the Children , 2011), la diferenciación se establece en función de algunos criterios institucionales de atención y bajo la premisa de haber un menor daño cuando se trata de violencia indirecta que cuando se trata de directa. Psicoemocionalmente el daño es significativo en cualquiera de los casos en mención. No obstante, en este apartado se harán referencia a los distintos modos y sus repercusiones.

En su efecto indirecto las niñas y los niños pueden ver y/o escuchar actos de violencia (gritos, insultos, súplicas, golpes, rompimiento de cristales u otros objetos, etc.); pueden



presenciar las consecuencias después de que ocurren (ver moretones, ropa rota, muebles rotos, hoyos en las paredes, etc.); pueden sentir la tensión en el hogar y en la comunidad (Durosini, 1998).

La violencia hacia las niñas y niños puede darse desde el embarazo (perinatal); al intentar proteger a su madre (intervención); convertirse directamente en víctima al intentar proteger a su madre de las agresiones y volver blanco de violencia física o psicológica (victimización); colaborando en la desvalorización de la madre (participación); ver la agresión del padre a la madre (testificación presencial); observación de las consecuencias inmediatas o de la intervención de otros agentes (ver cómo quedó lastimada la madre o como ha quedado el lugar donde ha sido agredida, ver llegar la policía o la ambulancia); reproducir o percibir los síntomas de la madre, la separación de los padres o el cambio de residencia (experimentación de las secuelas); desconocimiento de los acontecimientos (al haber sucedido lejos de las niñas o niños) (Save the Children Fund, 2009, Op. Cit.).

Los efectos pueden darse tanto en el corto, como en el mediano y largo tiempo y pueden variar en función de una serie de factores a tomar en cuenta: el tipo de violencia, intensidad y duración de la misma, así como la edad, el sexo, el grado de exposición y el nivel de desarrollo psíquico y emocional del niño (Save the Children Fund, *Ibidem*).

Los efectos de la violencia en las niñas y niños se generan tanto en los aspectos psicológicos como sociales ya que producen problemas de ajuste emocional, conductual y social (Frías y Gaxiola, 2008). Dichos desajustes pueden manifestarse en diferentes esferas y en diferentes contextos – la casa, la comunidad y en magnitudes variadas (desde leves hasta las más serias).

Dentro de los efectos psicoemocionales destacan: baja autoestima, depresión, ansiedad e impulsividad. Y a nivel conductual, conductas antisociales y delincuencia. Éstos pueden prolongarse hasta la edad adulta (Davies et al. 2004 en Frías & Gaxiola, 2008, *Ibidem*) llegando a presentarse depresión, baja autoestima y síntomas traumáticos en dicha etapa de vida.



Así mismo puede haber efecto de empobrecimiento en el rendimiento académico asociado a retrasos en el desarrollo cognitivo o intelectual que asociados a los trastornos de conducta implican mayores probabilidades de repetir grados, expulsiones o suspensiones escolares.

Los síntomas depresivos pueden facilitar dificultades en la adolescencia que pueden conllevar tanto problemas escolares como ejecución de conductas de riesgo. “Los adolescentes que han sido víctimas de maltrato admiten cometer más delitos violentos que los que no han recibido abuso” (Frías & Gaxiola, *Ibíd.*). Los menores que son victimizados, directa o indirectamente, tienden a consumir más alcohol, a manifestar más depresión, ansiedad y conducta antisocial, lo cual a su vez puede repercutir en suspensiones y expulsiones escolares.

La literatura especializada también abunda en el hecho de que la visualización de la victimización de un progenitor a manos del otro (violencia indirecta) puede ser una variable clave en la comprensión de los problemas de conducta en los niños y que al ser directa (incluir a las niñas y niños) empeora los efectos de la violencia en éstos últimos.

Frías & Gaxiola (2008, *Ibíd.*) en Hermosillo, Sonora, decidieron evaluar estas correlaciones en el contexto de nuestro país (tomando en consideración que gran parte de los efectos constatados provienen de países industrializados), obteniendo como resultados que la violencia directa se relaciona significativamente con la violencia indirecta (las agresiones entre la pareja se vinculan con el maltrato hacia los niños), generando problemas de ajuste social, emocional y conductual en los niños; influyendo de modo directo en la depresión y ansiedad y en la generación de conductas antisociales, aunque con efectos indirectos hacia los problemas escolares. No obstante constituye un factor de riesgo de mediano y largo plazo.

Así mismo, la vivencia temprana de violencia en la familia puede repercutir en la repetición de dichas pautas (en cualquiera de los roles violentador - violentado) en edades posteriores por parte de las y los menores que han experimentado esta, lo cual si bien no puede darse por sentado (postura determinista) es un riesgo que hay que considerar en la



intervención y atención de éstas y éstos. “El aprendizaje y la interiorización de modelos violentos de relación con lleva un riesgo claro de repetición, sin embargo es importante señalar que este riesgo no es inevitabilidad ni se produce en todos los casos” (Save the Children , 2011).

Aquí es de relevancia el connotar el modelo de violencia entendida a nivel sistémico como un medio de transacción, a fin de comprender el carácter de transmisión generacional que la violencia familiar parece conllevar (Ibarra Ayala, 2005) a fin de comprender que no se trata solamente de una imitación. La postura sistémica trasciende los roles víctima – victimario proponiendo en vez el término de participantes, pues lo que hay es una interacción o intercambio entre mensajes; de tal modo lo que se aprende en dichos sistemas familiares son pautas conductuales de provocación y ejecución de la violencia. Las niñas y los niños aprenden en dichos sistemas modos de resolución de conflictos, entendido como la postura ante las condiciones de estrés familiar y sus posibilidades de abordaje y eventual ‘solución’. El modo en que madres y padres de familia asumen los conflictos familiares se vuelve un medio de aprendizaje importante para las hijas e hijos, lo cual cobra singular importancia en las familias en crisis.

Lo anterior implica que los efectos negativos de la violencia en hijas e hijos de mujeres violentadas no se reducen a condiciones de denuncia o motivo de consulta asociados a dichos actos, pueden estar presentes en otros procesos tales como las disoluciones parentales o divorcios, lo cual implica una apertura de enfoque de los servicios asistenciales más allá de la atención a mujeres en situación de violencia. Es importante incluir los procesos de desajuste que se generan al interior de los divorcios (Psicología de la salud, s/f), pues las consecuencias en la conducta infantil comienzan no necesariamente desde la violencia sino desde el modo en que se generen y resuelvan los conflictos parentales.



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

INTERVENCIÓN



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

La intervención destinada a las hijas e hijos de mujeres en situación de violencia se enmarca de modo óptimo en los esquemas de la prevención de la salud mental, pues involucra el trabajo interdisciplinario propio a los modelos integrales tanto como la red articulada de servicios especializados de distintos órdenes y escenarios, pudiendo comprenderse tanto en el Modelo Tradicional de Salud Pública, como en el Modelo propuesto por el Instituto de Medicina de Estados Unidos (IOM por sus siglas en inglés) en 1994 (American Psychiatric Publishing, Inc., 2010).

El Modelo Tradicional de Salud Pública parte del concepto integral de la prevención considerado por la Organización Mundial de la Salud (1998, citado en Redondo Escalante, 2004):

Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Este modelo responde a la propuesta de atención preventiva de la salud basada en el proceso de historia natural de la enfermedad de Leavell y Clark, mismo que propone los períodos de prepatogénesis y patogénesis; siendo el primero antes de que el ser humano enferme y el segundo incluye la detección temprana y su atención, así como su convalecencia (Clark, E. G. & Leavell, H.R., 1965).

De este modo se articulan los tres niveles propuestos por los autores ya mencionados en función de los momentos de historia natural de la enfermedad como a continuación se esquematiza:

MODELO TRADICIONAL DE SALUD PÚBLICA				
Período	Nivel de prevención	Comprende	Concepto	Objetivo
Prepatogénico	Primaria	Promoción de la salud. Protección específica	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo.	Disminuir la incidencia de las enfermedades
Patogénico (enfermedad recién descubierta)	Secundaria	Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. Limitación de la incapacidad.	Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición.	Reducir la prevalencia de la enfermedad
Patogénico (enfermedad avanzada y convalecencia)	Terciaria		Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.	Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas

El Modelo Tradicional enfatiza la intervención de modo secuencial de los factores y prácticas de riesgo.

Por su parte el Modelo del Instituto de Medicina (IOM) clasifica la prevención en 3 dimensiones: Universal, Selectiva e Indicada estratificando “las acciones dirigidas a las poblaciones de acuerdo a su nivel de riesgo y sus características específicas” (Castro S., Llanes, & Margain, 2000).

La aplicabilidad de este segundo modelo reside en la condición de vulnerabilidad (en un modelo no causal lineal sino multifactorial), buscando reducir esta a través del fortalecimiento de los factores de protección, es decir, los elementos inherentes o potenciales de los individuos, grupos de pares, ambientes familiares, comunitarios o sociales que ayuden a reducir o mitigar los efectos del riesgo. Este modelo tiene una vinculación directa, por lo mismo, con el reconocimiento y el ejercicio de la resiliencia individual y/o social.

El enfoque de este último modelo (IOM) se enfoca a las siguientes dimensiones:



- **Universal:** Poblaciones totales de un universo mayor o la selección total de la población blanco. La relevancia de este enfoque es que se articula a su vez con la generación de propuestas de políticas públicas (Gobierno de Chile, 2009) que faciliten este abarcamiento poblacional y su instrumentación educativa.
- **Selectiva:** en el caso de la violencia contra menores o expandida a éstos hace referencia a la atención de niñas/os y adolescentes afectados por vulneraciones de sus derechos asociadas a situaciones de mediana complejidad.
- **Indicada:** atención de niñas/os y adolescentes cuyas vulneraciones de derechos se asocian a situaciones de alta complejidad (mayor vulnerabilidad).

A continuación se expondrán las propuestas de intervención para la atención de niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas directas o indirectas de violencia en la familia.

Prevención Primaria:

En la atención preventiva primaria se pueden ubicar dos grandes rubros: el dirigido a grandes audiencias (donde algunos enfoques legales pueden hacer presencia) o las estrategias de acercamiento más personales.

Dentro de las primeras (medios masivos) se pueden destacar el uso de radio, televisión y medios impresos como parte de las Estrategias de Prevención Universales. En el caso de Estados Unidos, las ordenanzas legales de denuncia de maltrato en caso de sospecharse éste, ayudaron, junto con los medios masivos ya señalados, a incrementar el número de reportes asociados, pero no decrementaron la prevalencia de este mismo fenómeno. La American Psychiatric Publishing, Inc (APP). (Op. Cit.) concluye, siguiendo a Becket (2005), que las evidencias indican una disminución en el índice de castigos corporales a menores por parte de sus padres a través de estas estrategias combinadas (educación masiva y acciones legislativas) pero no parecen tener efecto en la incidencia de niñas/os muertos a manos de sus padres.

En cuanto a la prevención selectiva e indicada se incluyen las estrategias de:



Visitas familiares, las cuales tienen los beneficios aparentes de: mejorar las conductas y actitudes parentales, incrementar el uso de recursos comunitarios de parte de los progenitores y aumentar la educación materna, incremento de empleo y viabilidad económica. Lo anterior haría suponer que esta sería una estrategia confiable, sin embargo aún no se posee una sistematización de su actuar y de los indicadores plenos de seguimiento de la misma. Al parecer tiene efectos positivos significativos en la menor presencia de reportes de abuso o maltrato a menores, pero su potencial se limita considerablemente en la presencia de violencia familiar extensiva, lo cual dificulta el que los participantes se puedan beneficiar de estos programas (Eckenrode et al. En APP, Op. Cit.).

En nuestro país como parte de este tipo de estrategias se pueden señalar los programas de Escuela y Talleres para Padres, con menor o mayor participación interactiva de madres, padres o tutores, esta estrategia sin embargo aún falta por sistematizarse a fin de poder evaluar su impacto.

Prevención secundaria:

La APP señala como parte de las estrategias evaluadas en EU la extensión de los Programas de Visitas Familiares a familias que evidencien factores de riesgo y se encuentren próximas al maltrato infantil (reportadas por el uso de disciplina física o reportes de negligencia, entre otros), buscando incrementar en los progenitores o tutores el desarrollo de habilidades tales como el manejo de la ira y el uso de herramientas sociales, así como la reducción de la depresión). Los resultados preliminares de estos esfuerzos indican que no hay una reducción significativa en los índices de abuso infantil o negligencia pero sí han reportado incremento en factores de protección (actitudes parentales, uso de métodos de inducción disciplinaria, desarrollo de resolución basada en problemas y apoyo social) y reducción de otros factores de riesgo (depresión de los progenitores, ira y estrés y uso de disciplina brutal).

Prevención Terciaria:



La APP señala que no se han verificado beneficios adicionales de las visitas a familias que ya se identifican por su condición de abuso a fin de prevenir la recurrencia de actos violentos hacia sus hijas e hijos. Sin embargo, indica que en estos casos se ha visto mayor efectividad en el uso de Modelos Psicoterapéuticos de Intervención, enfocándose en dos principales:

La Terapia Cognitiva – Conductual Enfocada al Abuso (AF – CBT, por sus siglas en inglés), cuyo diseño relativamente corto y enfatizado a la enseñanza de habilidades, modificación de comportamientos y principios de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC en español, CBT en inglés) ha reportado beneficios que incluyen factores parentales – tales como reducción del uso de disciplina física, potencial de abuso, expresión problemáticas de ira, distress psicológico y uso de drogas -, factores de las y los niños – tales como la reducción en la externalización de problemas, y variables familiares – tales como la reducción de conflictos y el incremento de la cohesión familiar, entre otros.

La Terapia de Interacción Padres – Niños (PCIT por sus siglas en inglés), basada en los aportes de Diana Blumberg Baumrind sobre los estilos de liderazgo parentales, supone una vía de conducción sistematizada de transmisor – receptor a través de la cual un terapeuta “coachea” a los padres en la construcción de herramientas de relación y manejo efectivo de la conducta. Este enfoque posee en comparación con los tratamientos estándar de grupos terapéuticos comunitarios un índice significativamente menor de repetición de abuso físico, 19% vs. 49% respectivamente.

Por su parte Save the Children Fund (Save the Children Fund, 2009) indica realizar 3 modalidades psicoterapéuticas: individual, grupal y de vínculo madre – hija/o.



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

SEGUNDA PARTE



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

PANORAMA DE LA NIÑEZ EN CAMPECHE



GOBIERNO FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

El estado de Campeche forma parte de la zona sur – sureste de la República Mexicana, acorde al estudio de “La violencia contra niños, niñas y adolescentes en México. Miradas Regionales” (Red por los Derechos de la Infancia en México, 2010) y forma parte de los últimos estados en la lista del Índice de Desarrollo Humano, presenta altos índices de violencia contra las niñas y niños aunque no representa la zona donde se encuentra la de mayor índice en cuanto a homicidios de niñas y niños.

En general, dentro de esta zona, dadas las condiciones socioeconómicas y culturales, hay rezagos importantes en el acceso a los servicios de salud, educación, protección, etc. Las niñas y niños de esta región enfrentan graves riesgos, por lo mismo, de violencia física, abuso y explotación sexual entre otros.

Campeche tiene el índice más bajo en homicidios acaecidos en niñas/os de 0 a 4 años de edad y de 15 a 17 años, siendo que la tasa más alta para este evento en el sur – sureste es la más alta en el último rango de edad mencionado.

En cuanto a violencia, los datos son altos, pero no concluyentes para la región sur – sureste por existir tanto subregistros como grandes dificultades para la sistematización de esta información.

En lo referente a riesgos psicosociales más complejos como la explotación sexual infantil (Rosales Raya, Hernández Paredes, López Méndez, & Estrada Carmona, 2009), como señala la Red por los Derechos de la Infancia en México (Op. Cit. 2010):

Si bien el maltrato físico, la explotación laboral, el abuso y la explotación sexual no son exclusivos de la población socioeconómicamente más pobre, es común que una niña o niño en una precaria situación económica es más sensible a sufrir este tipo de situaciones que una niña o niño que tiene cubiertas sus necesidades básicas y se desarrolla en un ambiente saludable, libre de violencia y con fuertes redes de apoyo familiar y social.

En ese sentido la indagación efectuada en 4 de los municipios de mayor dinamismo económico (Escárcega, Champotón, Carmen y Campeche) se pudo observar que los bajos niveles educativos asociados a bajos ingresos en trabajos a destajo se vinculaban muy



estrechamente con el “enganche” de niñas, niños y adolescentes en actividades relacionadas con la explotación sexual infantil, cuyas percepciones pueden ser más altas en la mayoría de los casos, en su modalidad más específica de prostitución juvenil e infantil, con una prevalencia de más niñas que niños.

Este mismo análisis permitió observar la brecha socioeconómica alta que también afecta e impera en sitios o municipios, tales como el de Carmen, donde el flujo económico es alto pero el conjunto de recursos son masculinizados.

En cuanto a la población infantil indígena Campeche cuenta con un máximo de 10,000 niñas/os indígenas, principalmente en el punto de unión territorial (PUT) y la mayoría hablantes de maya yucateco, siendo una de las poblaciones de mayor vulnerabilidad en lo referente a sus derechos, debido a la falta de medidas por parte del Estado para garantizar el ejercicio de sus derechos; aunada a la centralización de los servicios de salud, justicia y educación, que los margina de los centro de poder y toma de decisiones.

La Red por los Derechos de la Infancia en México (Op. Cit. 2010), también analiza el marco legislativo en función de las niñas y niños, siendo que en nuestro estado se cuenta con: la Ley de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Estado de Campeche (última modificación: 2010); la Ley de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Campeche (2002); y la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Campeche (2007).

La condición de vulnerabilidad de la infancia en Campeche se encuentra estrechamente vinculada a condiciones y factores estructurales, el riesgo de no visualizar estas condiciones se agrava en aquellos sectores menos vistos y por tanto en mayor riesgo.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES QUE ATIENDEN VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO EN CAMPECHE



Se aplicó un instrumento de exploración semi estructurado, para su aplicación transversal, con personal representativo o titular de cada institución que Atienden, Previenen, Sancionan o trabajan en pro de la erradicación de la Violencia Contra las Mujeres. Dicho instrumento constó de los siguientes apartados:

- Datos de Identificación.
- Procedimientos.
- Barreras y accesos.

La aplicación fue acompañada de un oficio de presentación, a través de 12 aplicadores, prestadores de servicio social de la Universidad Autónoma de Campeche, de la Licenciatura en Psicología, previamente capacitados para tal efecto.

El Número de instituciones que respondieron los datos solicitados fueron 15, de los siguientes sectores:

Sector	No.	Institución
Asistencia Social	1.	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
Atención Directa y Acceso a Mecanismos de Justicia	2.	Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC).
	3.	Centro de Atención Psicológica Especializada en Violencia Intrafamiliar (CAPEVI).
	4.	Centro Integral de Atención a la Violencia Intrafamiliar, Una Puerta a la Esperanza A.C (CIAVI).
	5.	Centro de Justicia para las Mujeres (CJM).
	6.	Procuraduría General de Justicia del Estado de Campeche (PGJ).
Sector Educación e Investigación	7.	Universidad Autónoma de Campeche: Facultad de Derecho.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

	8.	Universidad Autónoma de Campeche: Facultad de Humanidades.
Sector Salud	9.	Centro de Salud "Wilberth Escalante"
	10.	Hospital "Dr. Manuel Campos".
	11.	Secretaría Estatal de Salud.
	12.	Sistema de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Farmacodependientes "Vida Nueva" (SANNAFARM).
Otros	13.	Consejo Estatal de Población (COESPO).
	14.	Instituto de la Juventud del Estado de Campeche (INJUCAM).
	15.	Instituto Nacional de Migración, Delegación Campeche (INM).



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

RESULTADOS



GOBIERNO FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (os) autores del presente trabajo

Para su mejor lectura los resultados de los principales indicadores se agruparon como a continuación se expone, en tabla de análisis

RELACION DE INSTITUCIONES MUESTREADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ATENCIÓN A HIJAS E HIJOS DE MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA.										
Institución	Espados acondicionados para la atención a niñas y niños	Cuentan con procedimientos específicos	Atención a la Salud	Refugio	Apoyo alimentario	Profesionales especializados a su atención	Profesionales requeridos	Ludoteca		
DIF Estatal Campeche	NO ESPECIFICO	PRACTICA	NO	NO	NO	Psicología, pedagogía y Trabajo Social	NO SEÑALA	Derivados a CIM		
IMEC	NO ESPECIFICO	PRACTICA	SI	NO	NO	Psicología y Trabajo Social	NO SEÑALA	NO		
CAPEVI	NO ESPECIFICO	PRACTICA	NO	NO	NO	Trabajo Social y Psicología	NO SEÑALA	NO		
CIAMI	SI	SI	SI	SI	SI	Psicología, Trabajo Social y Asesoría Legal.	Especialización Profesional	SI		
CJM	SI	Mismos que adultas/os Y por PRACTICA	SI	SI (De transición).	SI	Abogadas, Médicas, Trabajadoras sociales, Pedagógicas, Lic. en educación, Puericulturistas	Especialización Profesional	SI		
PGJ	NO ESPECIFICO	NO	NO	NO	NO	Psicólogos Educativos	NO SEÑALA	NO		
UAC: Facultad de Derecho.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO SEÑALA	NO		
UAC: Facultad de Derecho.	NO	NO	NO	NO	NO	Estudiantes de psicología	NO SEÑALA	NO, solo cámara de Gesell		
Centro de Salud "Wilberth Escalante Escalante". Hospital "Dr. Manuel Campos".	NO ESPECIFICO	SI	SI	NO	NO	Profesionales de la Salud	NO SEÑALA	NO		
Secretaría de Salud	NO ESPECIFICO	MANUAL Y PRACTICA	SI	NO	NO	Pediatría	Un área para niñas/os con personal específico	NO		
SANNAFARM VIDA NUEVA	SI (Específico en Adicciones).	SI	SI	Internamiento y semi internamiento	Durante el tratamiento	Profesionales de la Salud	NO SEÑALA	NO		
COESPO	SI (Adolescentes y matrogimnasia).	SI	NO	NO	NO	Psicología	NO SEÑALA	NO		
INJUCAM	SI (Adolescentes).	PRACTICA	NO	NO	NO	Psicología	NO SEÑALA	NO		
INMI	NO	NO	NO	NO	NO	NO SEÑALA	NO SEÑALA	NO		



- Como puede observarse 5 de las 14 instituciones indican poseer los espacios requeridos para atender a niñas, niños y adolescentes, aunque 3 de ellos son específicos por grupos de edad y/o problemática a atender.
- 4 cuentan con procedimientos prácticos establecidos para estas poblaciones, 4 más se basan en la práctica, 2 más extienden el que ya poseen para adultos y 5 niegan poseerlos.
- 7 brindan acciones de salud, 8 no.
- 2 ofrecen refugios, 1 internamiento y 12 no poseen ello.
- 3 dan apoyo alimentario y 12 no brindan éste o no forma parte de sus programas.
- Sólo dos instituciones mencionan no poseer profesionales acordes a la atención de este grupo poblacional y sólo 3 mencionan algún profesional cuyo perfil sea más próximo o especializado a su atención (pedagogía, psicología educativa, puericultista, pediatría, entre otros).
- 12 instituciones no señalan qué tipo de requerimientos tendrían para atender a niñas, niños y adolescentes, una indica adecuaciones de espacio y otras 2 señalan la especialización de su personal.



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

ANÁLISIS DE OBSTÁCULOS.



GOBIERNO
FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

Poder instaurar un Modelo de Atención a Hijas e Hijos de Mujeres en Situación de Violencia enfrenta una serie de obstáculos y/o desafíos a considerar, partiendo de los resultados del instrumento aplicado:

1. Falta de percepción de las/os menores.

No se percibe la necesidad de implementar adecuaciones espaciales ni de servicios para la atención de niñas, niños y adolescentes.

2. Falta de adecuación de servicios y espacios.

Los espacios y servicios no están aún adecuados para la atención de éstas y éstos. Los requerimientos implican tanto adecuaciones que garanticen su bienestar y protección, como su desarrollo.

3. Atención secundaria.

La atención destinada a dichas poblaciones se caracteriza más por ser secundarias a la atención de sus progenitoras, a las hijas e hijos no se les considera, continuamente, como parte de los sistemas familiares así atendidos, sino en función de las mujeres en situación de violencia.

4. Acciones parciales.

Dado su carácter secundario, así atribuido, se les brinda acciones de custodia y parcialmente de asistencia, lo cual suele ser considerado erróneamente como la atención a brindar.

5. Riesgo de invisibilizar.

Las condiciones antecedentes nos hablan de un riesgo, el de invisibilizar a las y los menores que viven directa o indirectamente violencia en relación con la que experimentan sus ascendientes.



**GOBIERNO
FEDERAL**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

MODELO PROPUESTO



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

CARACTERÍSTICAS GENERALES



GOBIERNO FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

Las características generales de un Modelo de Atención a Hijas de Hijos de Mujeres en Situación de Violencia es importante comprenda los siguientes aspectos:

- Contemplará como hijas e hijos de mujeres en situación de violencia a todas aquellas/os que bajo dicha denominación dependan de sus progenitoras (en su reconocimiento tanto legal como vinculatorio) para su bienestar físico, psicológico y/o social.
- Dará principal énfasis, dada su condición de vulnerabilidad, a aquellas/os que en su condición de minoría de edad legal (por su edad cronológica, como aquellos considerados en dicha condición por edad mental y / o criterios homologables) se encuentren legalmente desprotegidos sin la salvaguarda de la protección de sus ascendientes o requieran la protección del estado.
- Debe de integrar, incluir y connotar la salvaguarda y promoción de los Derechos de las Niñas y de los Niños, al constituirse como víctimas directas o indirectas de la Violencia de Género, en cualquiera de sus modalidades.
- Dicha connotación implicará el no esperar a su victimización directa, ni exclusivamente física para actuar con oportunidad ante los casos que así lo requieran.
- Debe de establecer la defensa y promoción de todos los aspectos involucrados tanto en la condición de estabilidad y salud de las niñas y niños como la integralidad de los mismos a través del acercamiento de los diversos servicios para tal efecto.
- Los aspectos a proteger y promover irán desde los cuidados de la salud y la vida, hasta aquellos que impulsan el desarrollo armónico de niñas y niños; es decir, de salud, protección, vivienda, vestido, alimentación, educación, juego y vinculaciones afectivas, sociales y comunitarias indispensables para su buen crecimiento, entre otros.



- Dicha integralidad deberá vincular esferas de acción institucional que perciben a las y los menores tanto como objetos de asistencia como agentes activos de su propio desarrollo.
- Incluirán, por el mismo punto anterior, contemplar la prevención de efectos de la violencia no sólo a inmediato plazo (p.ej. sustracción con o sin su progeenie, de ambientes de connotada violencia), sino además de mediano y largo plazo que les prevenga de la repetición de pautas de conducta futuras como posibles comisiones de actos violentos u otros efectos negativos del impacto recibido.
- Fomentará la creación de sistemas de acción en redes inter e intra institucionales que permitan dar seguimiento tanto en sus calidades de miembros individuales como de sistemas familiares (originarios, deconstruidos o institucionalizados).
- Respetará los contextos de formación socio culturales que contribuyan a su formación de identidad social, comunitaria y cultural.
- La intervención será adaptada a las condiciones étnicas, lingüísticas y contextuales de las y los menores.
- Contemplará y dará espacios e intervenciones adecuadas a niñas y niños cuyas condiciones (p. ej. Discapacidades) impliquen factibles condiciones de desventaja o riesgo.
- Dicho Modelo comprenderá su integralidad en 3 fases articuladas de prevención: Primaria, Secundaria y Terciaria, con énfasis en poblaciones cuya condición de vulnerabilidad incrementa su posibilidad de riesgos vinculados tanto a ambientes de violencia actuales como futuros.
- El Modelo se articulará en asesoría y seguimiento con organismos normativos y colegiados pertinentes.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

RECOMENDACIONES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN MODELO DE ATENCIÓN A HIJAS E HIJOS DE MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (os) autores del presente trabajo

Se sugiere para el establecimiento óptimo de este Modelo a fin de que pueda impactar adecuadamente en las distintas instituciones que atienden a mujeres en situación de violencia, sus hijas e hijos, los siguientes señalamientos.

- Es prioritario que los enlaces y representantes institucionales sean sensibilizados en cuanto a las características, desarrollo y requerimientos de:
 - Niñas, niños y adolescentes, en general.
 - Niñas, niños y adolescentes, hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.
- Se requiere que cada institución esté capacitada y posea las condiciones mínimas de operación para con niñas, niños y adolescentes.
- Se establezcan protocolos de atención institucionales que faciliten la visibilización de las hijas e hijos e incorporen su atención como parte del abordaje integral de casos de violencia de género.
- Se capacite y sensibilice al personal de cada institución sobre el fenómeno transaccional de la violencia, su incorporación en edades tempranas a través de modelos de aprendizaje y su abordaje preventivo a través de estrategias de re educación tempranas.
- Se capacite al personal institucional en atenciones lúdicas y de manejo psicoterapéutico para el mejor aprovechamiento de los materiales que ya poseen.
- Se fomenten acciones colegiadas y de encuentro entre instituciones que faciliten el compartimento de experiencias en torno a la atención de hijas e hijos desde los diferentes sectores y niveles de prevención que les integran.



**Gobierno
Federal**

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

NIVELES DEL MODELO DE ATENCIÓN A HIJAS E HIJOS DE MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

PREVENCIÓN PRIMARIA.

El objetivo general de la prevención primaria debe de enfocarse a la reducción de incidencias de casos de efectos negativos de la violencia de género en hijas e hijos de mujeres que viven dicha situación.

Este objetivo se debe enfocar a dos tiempos:

1. Reeducación de pautas de convivencia familiar para mujeres y hombres adultos/os caracterizados por la igualdad de género y la no violencia.
2. Educación para niñas y niños que promuevan la igualdad de género y la resolución de conflictos en modalidades no violentas.

Las líneas estratégicas de acción interinstitucional se enfocarán a:

- Impulso a la transversalización de la perspectiva de género en los distintos niveles educativos, desde los niveles preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior; así como de la igualdad de género, desde el establecimiento de roles hasta el fomento de resolución de conflictos en modalidades no violentas; dirigido a poblaciones de niñas/os y adolescentes en formación educativa – grupos cautivos – y madres/padres de familia – talleres y escuelas para padres.
- Sensibilización y capacitación al personal docente, con enfoque de formación de formadores, para la asimilación óptima de los conceptos y principios de la igualdad de género, considerando modos participativos y vivenciales.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (os) autores del presente trabajo

- Promoción masiva de contenidos dirigidos a la incorporación de perspectiva de género en contenidos de medios de difusión abierta y en campañas de sensibilización interinstitucionales.

Instituciones agentes:

La puesta en marcha de las líneas estratégicas anteriormente citadas deberá de ser responsabilidad del conjunto de actores institucionales, con énfasis en:

- Secretaría de Educación (SEDUC) (Agente Institucional Concentrador Sugerido²).
- Instituto de la Juventud del Estado de Campeche (INJUCAM).
- Procuraduría General de Justicia (Programa de Prevención del Delito) (PGJ).
- Consejo Estatal de Población (Programas de Educación en Población) (COESPO).
- Instancias Municipales de la Mujer (IMM).
- Secretaría de Desarrollo Social y Regional (SEDESORE).

² Se sugiere este término para comprender aquellas instituciones que podrían, por su función ya propia, encabezar el trabajo de cada uno de dichos niveles de atención a niñas, niños y adolescentes, así como el concentrar la información de los servicios que podrían ser recibidos en ese mismo tenor.



GOBIERNO FEDERAL



Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo



PREVENCIÓN SECUNDARIA.

El objetivo general de la prevención secundaria debe de enfocarse a la detección oportuna de condiciones de riesgo y su referenciación oportuna para reducir el impacto negativo de en hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.

Este objetivo se debe enfocar a dos tiempos:

1. Detección oportuna de factores de riesgo y propiciatorios para la violencia de género en poblaciones vulnerables.
2. Referenciación oportuna de casos de hijas e hijos de mujeres en situación de violencia para su atención respectiva.

Las líneas estratégicas de acción interinstitucional se enfocarán a:

- Identificación temprana de factibles efectos negativos de la violencia en hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.
- Referencia y contra referencias oportunas de hijas e hijos de mujeres en situación de violencia en atención a los efectos directos o indirectos de la misma a nivel psicológico, físico, social, económico y patrimonial, entre otros.
- Creación y mantenimiento de bases de datos sobre factores de riesgo para efectos nocivos de la violencia en hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.

Instituciones agentes:

La puesta en marcha de las líneas estratégicas anteriormente citadas deberá de ser responsabilidad del conjunto de actores institucionales, con énfasis en:



- Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia (PDMMF) (Agente Institucional Concentrador Sugerido).
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
- Clínica de Psicoterapia del DIF Estatal Campeche (CPDIF).
- Procuraduría General de Justicia (Ministerios Públicos Especializados en Atención a Menores) (PGJ).
- Hospitales y Centros de Salud de la Secretaría de Salud del Estado de Campeche (INDESALUD).
- Consejo Estatal de Población (Programas de Educación en Población/Modalidad abierta: p. ej. Satélites Juveniles, Brigadas Juveniles y Líneas de Atención Telefónicas) (COESPO).
- Instancias Municipales de la Mujer (IMM).
- Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC).
- Centro de Justicia para las Mujeres (CJM).
- Centro Integral de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CIAVI).
- Centro de Atención Psicológica Especializada en Violencia Intrafamiliar (CAPEVI).
- Líneas de atención telefónicas del Instituto de la Mujer "TELMUJER".
- Línea de atención telefónica del C4 (Centro de Comunicaciones, Cómputo, Control y Comando) de la Secretaría de Seguridad Pública.



Gobierno
Federal



Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo



INSTITUTO DE LA MUJER



GOBIERNO DEL ESTADO



Vivir Mejor

PREVENCIÓN TERCIARIA

El objetivo general de la prevención terciaria debe de enfocarse a la intervención psicoterapéutica, rehabilitatoria y de reinserción socio familiar de hijas e hijos que viven o han vivido situaciones de violencia de género, directa o indirectamente.

Este objetivo se plantea en tres momentos:

1. Identificación diferencial de efectos negativos de la vivencia directa o indirecta percibida por las hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.
2. Atención especializada psicoterapéutica y rehabilitatoria a hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.
3. Modificación de pautas conductuales problemáticas adquiridas y/o desarrolladas al interior de sistemas violentos por parte de las hijas e hijos.
4. Reinserción socio comunitaria y construcción de vínculos afectivos en condiciones de:
 - a. Retorno a espacios hogareños de origen, bajo seguimiento supervisado.
 - b. Inserción y seguimiento a espacios familiares alternos o sustitutos.
 - c. Inserción y seguimiento a espacios de contención institucional (refugios y/o albergues).

Las líneas estratégicas de acción interinstitucional se enfocarán a:

- El desarrollo de marcos de protección para hijas e hijos de mujeres en situación de violencia que impliquen desde el refugio o albergue de menores afectados por dichas circunstancias, hasta el fortalecimiento de medidas de rehabilitación, atención, reinserción o inserción en espacios de atención para dichos efectos.
- Creación, fortalecimiento y seguimiento de acciones rehabilitatorias y terapéuticas requeridas para la restitución y apoyo a la salud integral (biopsicosocial) de las hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

- Fortalecimiento de redes sociales de apoyo y de comunidades de carácter psicoterapéutico para la reinserción social o la inserción social a hijas e hijos de mujeres en situación de violencia, tanto para sus propios hogares y/o comunidades, hogares y/o espacios de transición y hogares y/o espacios institucionales de residencia temporal o de largo plazo (refugios y/o albergues).

Instituciones agentes:

La puesta en marcha de las líneas estratégicas anteriormente citadas deberá de ser responsabilidad del conjunto de actores institucionales, con énfasis en:

- Centro de Justicia para las Mujeres (CJM) (Agente Institucional Concentrador Sugerido).
- Clínica de Psicoterapia del DIF Estatal Campeche (CPDIF)
- Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE).
- Hospitales y Centros de Salud de la Secretaría de Salud del Estado de Campeche, con énfasis en áreas de especialidades y Hospital Psiquiátrico (INDESALUD).
- Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC).
- Centro Integral de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CIAVI).
- Centro de Atención Psicológica Especializada en Violencia Intrafamiliar (CAPEVI).



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

EJE DE ARTICULACION SINERGICO

La articulación de los niveles de prevención requiere de un eje coordinado que lo mismo vele por la construcción de entornos libres de violencia para las mujeres, sus hijas e hijos, que dé cobertura e impulso a las acciones en función del interés superior de la salvaguarda de niñas y niños.

Dicho eje, por tanto, promoverá acciones que concreten, promuevan y mantengan los principios y objetivos emanados de dos marcos legales generales:

1. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
2. Los Derechos de Niñas y Niños establecidos en la Convención homónima.

Las líneas estratégicas de acción interinstitucional que facilitarían dicho propósito consistirían en:

- Fomento de vinculación interinstitucional para la evaluación y seguimiento de las acciones preventivas, su impacto y retroalimentación.
- Difusión de alcances, perspectivas y análisis de dichos impactos.
- Generación de instrumentaciones protocolarias, legislativas y normativas que optimicen los esfuerzos interinstitucionales.
- Desarrollo de políticas públicas que promuevan el bienestar de hijas e hijos de mujeres en situación de violencia.

Instituciones agentes:

La puesta en marcha de las líneas estratégicas anteriormente citadas deberá de ser responsabilidad del conjunto de actores institucionales, con énfasis en:

- Instituto de la Mujer del Estado de Campeche (IMEC).
- Secretaría de Gobierno (SEGOB).
- Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia (PDMMF).

A continuación se presenta gráficamente el enlace del Modelo en función institucional para la Atención a Hijas e Hijos de Mujeres en Situación de Violencia.



Claves de lectura:

- Recuadro en color violeta: Eje sinérgico.
- Recuadros en color rojo: Agentes Institucionales Concentradores Sugeridos.
- Recuadro en color azul: Primer nivel.
- Recuadro en color amarillo: Segundo nivel.
- Recuadro en color verde: Tercer nivel.



GOBIERNO
FEDERAL

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Publishing, Inc. (2010). *Clinical Manual of Prevention in Mental Health*. (M. T. Compton, Ed.) Atlanta, Georgia: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Aries, P. (1960). *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. Taurus.
- Baas Zavala, S., Pérez García, M. E., & Ramírez Muñoz, J. (2011). *Análisis de las dinámicas de violencia de género y su relación con las condiciones de la vivienda en el poniente de Ciudad Juárez*. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2011). *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. México: Centro de Documentación, Información y Análisis.
- Castro S., M., Llanes, B., & Margain, C. (2000). *Construye tu vida sin adicciones, Guía para el Facilitador*. México: CONADIC.
- Clark, E. G., & Leavell, H.R. (1965). *Preventive medicine for the doctor in his community* (Tercera ed.). Nueva York: Mc Graw - Hill.
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo. (s.f.). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Mujeres y su protocolo facultativo (CEDAW)*. Pachuca: Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo.
- Consejo Internacional de ONG para el Seguimiento del Estudio de Naciones Unidas sobre Violencia Contra Niñas y Niños. (2011). *CINCO AÑOS DESPUÉS: una puesta a punto a nivel mundial sobre la violencia contra niñas y niños*. Naciones Unidas: Consejo Internacional de ONG para el Seguimiento del Estudio de Naciones Unidas sobre Violencia Contra Niñas y Niños.
- Cortés Morales, J. (2009). Por una teoría crítica de la infancia. *Coloquio de Derechos Humanos*. Universidad Diego Portales.
- Durosini, B. (1998). Cuando los niños presencia la violencia. *Extensión cooperativa de la Universidad de Nevada*, 1 - 4.
- Durston, J. (2000). *¿Qué es el capital social comunitario?* Santiago de Chile: CEPAL.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (s.f.). *Copnvencon sobre los Derechos de la Infancia*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2012, de UNICEF México:
http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_Convencion_Derechos_es_final.pdf
- Frias Armenta, M., & Gaxiola Romero, J. (Diciembre de 2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa a indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta



antisocial y ejecución académica. (S. M. A.C., Ed.) *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 237 - 248.

Gobierno de Chile. (2009). *Línea Programas de Protección en General. Programa de Intervención Breve. "Modalidad de Prevención Focalizada"*. Chile: Servicio Nacional de Menores.

Guillé Tamayo, M., Vallejo Flandes, M., & Buco Vásquez, N. (2008). *Modelo de Referencias de casos a Refugios para Mujeres, sus hijas e hijos que viven en situación de alto riesgo por violencia familiar*. Guerrero: RED NACIONAL DE REFUGIOS.

Ibarra Ayala, R. (2005). *UNA REFLEXIÓN HUMANISTA INTERACCIONAL SOBRE LA VIOLENCIA EN LOS SISTEMAS FAMILIARES*. México: Instituto de Psicoterapia Sistémica Humanista y Sexualidad S.C.

Instituto de Investigaciones Jurídicas - Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. (2012). *Protocolo para la Atención Integral de Mujeres Víctimas de Violencia de Género*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.

Instituto Poblano de las Mujeres. (2008). *Informe del Estudio Exploratorio de los Modelos de Atención e Impacto de los Refugios y Albergues en el Estado de Puebla*. Puebla: Instituto Poblano de las Mujeres.

Martí, J., & Lozares, C. (2008). Redes Organizativas locales y capital social: enfoque complementarios desde las redes sociales. *Portularia*, 23 - 39.

Melero, M., Jusi, & Buz Delgado, J. (2002). *Modificación de los estereotipos sobre los mayores: análisis del cambio de actitudes*. Madrid: IMSERSO, Estudios I+D+ No. 9.

(s.f.). *MODELO DE REFERENCIA DE CASOS DEL ESTADO DE GUERRERO*.

Ovhandv Cioffi, A. G. (2004). *La infancia en riesgo: entre la caridad y la ciudadanía*. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Psicología de la salud. (s/f). Los hijos del divorcio. En G. Escalante, *Aportes a la Psicología Social de la Salud. Publicaciones del Vicerectorado Académico*. Mérida: Universidad de Los Andes.

Red por los Derechos de la Infancia en México. (2010). *La violencia contra niños, niñas y adolescentes en México. Miradas Regionales*. México: D.F.: Red por los Derechos de la Infancia en México.

Redondo Escalante, P. (2004). *Prevención de la Enfermedad*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Rosales Raya, G., Hernández Paredes, V., López Méndez, M., & Estrada Carmona, S. (2009). *2005 - 2009: La explotación sexual infantil en el Estado de Campeche*. San Francisco de Campeche: Sistema DIF Estatal Campeche.



Gobierno
Federal

Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo

Rosales Raya, G., López Méndez, M., Hernández García, E., & Jiménez Laiseca, J. (2012). *Modelo de Atención a Mujeres en Situación de Violencia del Instituto de la Mujer del Estado de Campeche*. Campeche: Universidad Autónoma de Campeche.

Save the Children . (2011). *En la Violencia de Género No hay una Sola Víctima: Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. España: Comisión Europea - Daphne III.

Save the Children Fund. (2009). *Comparte con nosotros nuestros 90 años de vida*. Recuperado el 2012 de 12 de 2012, de Save the Children España:
<http://concurso.savethechildrenla.org/2009f/historia.php>

Scabini, E. (1994). *La organización familiar entre crisis y evolución*. Campeche: De Tocho.

Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos. (1994). *CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCIÓN DE BELÉM DO PARÁ"*. BELÉM DO PARÁ, BRASIL.

Servicio Madrileño de Salud. (2010). *Guía de Actuación en Atención Especializada para abordar la Violencia de Pareja hacia las Mujeres*. Madrid: España: Comunidad de Madrid.

Valdez - Santiago, R., Hajar - Medina, M., Salgado de Snyder, N., Rivera - Rivera, L., Avila - Burgos, L., & Rojas, R. (2006). Escala de Violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. *Salud Pública en México*, 221 - 231.

Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1985). *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Herder.