



PREVENCIÓN DE LA
**Violencia
Basada en el
Género en
Ciudad Juárez,
México:**

Resultados y Lecciones
Aprendidas

2013

Series de Salud de la frontera
entre México y Estados Unidos



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

110
1902 - 2012

U.S. - MEXICO BORDER OFFICE
Anniversary
70
1943 - 2013
Aniversario
OFICINA FRONTERA MEXICO - EEUU

PREVENCIÓN DE LA
**VIOLENCIA BASADA
EN EL GÉNERO EN CIUDAD
JUÁREZ, MÉXICO:**
RESULTADOS Y LECCIONES APRENDIDAS



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*
Oficina Frontera México - Estados Unidos



Se publica también en inglés (2013) con el título:
Prevention of Gender-based Violence in Ciudad Juárez, Mexico: Results and Lessons Learned
ISBN: 978-92-75-07448-0

Catalogación en la Fuente, Biblioteca de la Sede de la OPS – Oficina Frontera México-Estados Unidos

Organización Panamericana de la Salud.

Prevención de la violencia basada en el género en Ciudad Juárez, México: resultados y lecciones aprendidas = Prevention of Gender-based Violence in Ciudad Juárez, Mexico: Results and Lessons Learned. El Paso, TX: OPS, 2013.

1. Violencia Doméstica. 2. Violencia contra la Mujer. 3. Derechos de la Mujer. 4. Derechos Humanos. 5. Política Social. 6. Acción Intersectorial. 7. Estrategias Regionales. 8. México. 9. Informe Técnico. I. Título.

(Clasificación NLM: WA 308)

ISBN edición Impresa: 978-92-75-07448-0 (Versión bilingüe)

ISBN edición electrónica: 978-92-75-31755-6 (Versión español)

ISBN edición electrónica: 978-92-75-11755-2 (Versión inglés)

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Departamento de Gestión de Conocimiento y Comunicaciones (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (pubrights@paho.org), que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2013. Todos los derechos reservados.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.



Índice de cuadros y figuras	iii
Presentación	iv
Agradecimientos	v
Resumen Ejecutivo	vi
Capítulo 1. La violencia basada en el género desde el enfoque de los derechos humanos	1
1.1. La violencia es un tema complejo y tiene múltiples causas	2
1.2. ¿Qué es la violencia basada en el género?	3
1.3. El derecho a la no discriminación por sexo y el derecho a una vida libre de violencia	3
Capítulo 2. Violencia contra las mujeres y salud	6
2.1. La relación entre la violencia basada en el género y el trabajo sanitario	7
2.2. Elementos normativos en México	9
Capítulo 3. El problema de la violencia basada en el género en cifras	12
3.1. La información sobre la violencia con perspectiva de género.	13
3.2. Datos estadísticos de la violencia de pareja en México	14
3.3. ¿Qué pasa en el contexto local?.	19
Capítulo 4. Metodología para la recuperación de experiencias exitosas en Ciudad Juárez.	20
4.1. Etapa de preparación y selección de los participantes	21
4.2. Taller de análisis de la violencia y experiencias exitosas.	21
4.2.1. Sesión de recuperación y análisis de datos.	21
4.2.2. Sesión de presentación de los resultados y los nuevos consensos.	23
Capítulo 5. Experiencias y logros en la prevención de la violencia basada en el género en Ciudad Juárez	24
5. 1. Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C..	25
5.1.1. Experiencia: Asesoramiento y acompañamiento del Comité de Madres y Familiares con Hijas Desaparecidas	26
5. 2. Mujeres por México en Chihuahua, A. C..	27
5.2.1. Experiencia: Acompañantes Solidarias	27
5. 3. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM).	29
5.3.1. Experiencia: Sistema de información geográfica de la violencia en el municipio Juárez, Chihuahua	29
5. 4. Salud y Bienestar Comunitario, A. C.	30
5.4.1. Experiencia: Metamorfosis del dolor desde una mirada de género	30
5. 5. Centro de Prevención y Atención a Mujeres y Familias en Situación de Violencia	31
5.5.1. Experiencia: Taller de reeducación para hombres que ejercen violencia.	31
5. 6. Tenda di Cristo: Centro Caritativo para Atención de Enfermos con Sida	32
5.6.1. Experiencia: Habilidades para la vida me alejan del sida	32
5. 7. Mujeres de Pacto.	34
5.7.1. Experiencia: Talleres de habilidades sociales y autoestima para mujeres	34
5. 8. Instituto Chihuahuense de la Mujer.	34
5.8.1. Experiencia: Centros de atención itinerantes	35
Capítulo 6. Lecciones aprendidas y conclusiones	36
Referencias	40

...A PONER FIN A
la violencia
contra la mujer a



CUADRO 1.	Instrumentos legales y regulatorios que norman las acciones de prevención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres y la atención a las víctimas de la violencia en México	10
CUADRO 2.	Mujeres de 15 años o más que habrían sufrido al menos un acto de violencia, según el contexto de la acción, México, 2006	14
CUADRO 3.	Principales causas de molestia que según la percepción de las víctimas podrían haber provocado la ira de su pareja o esposo agresor, según la forma de violencia, México, 2006	15
CUADRO 4.	Formas de violencia ejercidas contra la mujer por su pareja actual o anterior, según su estado conyugal, México, 2006	15
CUADRO 5.	Gravedad de los daños físicos ocasionados a las mujeres de 15 años o más que informaron haber sufrido violencia física o sexual a manos de su pareja a lo largo de su relación actual o anterior, México, 2006.	17
CUADRO 6.	Pensamiento suicida en mujeres después de haber sufrido actos de violencia a manos de su pareja, según la forma de violencia, México, 2006.	17
CUADRO 7.	Homicidios de mujeres, por entidad federativa, México, 2005-2009.	18
FIGURA 1.	Frecuencia relativa de los casos de violencia de pareja registrados contra mujeres de 15 años o más, según la forma de violencia y su situación conyugal, México, 2006	16
FIGURA 2.	Frecuencia relativa de los casos registrados de violencia física y sexual, según la gravedad de los daños ocasionados, México, 2006.	16
FIGURA 3.	Representación esquemática de la estructura temática del taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez.	22

PRESENTACIÓN

La violencia ejercida contra la mujer es un problema grave que afecta a su salud y viola derechos humanos reconocidos en todo el mundo. En diferentes sociedades, este tema se enfoca desde perspectivas diversas, en dependencia del acervo cultural local y las tradiciones, los valores sociales y las creencias religiosas predominantes. Se debe especificar claramente que los patrones, factores de riesgo y las consecuencias de la violencia contra la mujer constituyen un acto diferente y único a la violencia contra el hombre; la evidencia demuestra que es más probable que la mujer sufra agresión física y sexual por parte de gente cercana a ella, como por ejemplo su pareja íntima, produciendo consecuencias diferentes al hombre, como por ejemplo en la esfera reproductiva.

Es un hecho reconocido que la violencia basada en el género y la violencia de pareja afectan no solo a la víctima, sino también a todo su entorno familiar, y que la violencia ejercida contra la mujer, ya sea física, sexual o psicológica, además de causar daños en su cuerpo, también afecta a su esfera psicosocioafectiva. Las hijas y los hijos que viven en un entorno de violencia—por ejemplo, de un padre agresor y una madre permisiva—desarrollan por lo general una percepción alterada de lo que es aceptable en la relación de pareja, tienden a repetir el mismo patrón de conducta en su vida adulta y pueden llegar a adoptar conductas antisociales. Finalmente, el victimario es a la vez una víctima que debe recibir el tratamiento adecuado y someterse a procesos de rehabilitación para evitar que reincida en acciones violentas.

Ciudad Juárez, en el estado de Chihuahua, México, ha atraído la atención nacional e internacional por los numerosos feminicidios ocurridos en los últimos años, independientemente de la elevada tasa de homicidios en la población general. Otras manifestaciones de violencia, como la generada entre jóvenes y el maltrato infantil, han cobrado también relevancia en la sociedad juarensé.

Con estos antecedentes, la Organización Panamericana de la Salud, conjuntamente con organizaciones públicas y privadas de Ciudad Juárez y del estado de Chihuahua y la participación de instituciones binacionales de México y los Estados Unidos de América, iniciaron un proceso de identificación y sistematización de las experiencias desarrolladas en este municipio para la prevención de la violencia basada en el género. El objetivo de este esfuerzo es diseminar, compartir y socializar las principales estrategias de intervención relacionadas con la prevención de la violencia basada en el género y en contra de las mujeres, a fin de fortalecer las capacidades locales, institucionales y comunitarias para combatir este grave problema.

En esta obra se sistematiza y resume el conocimiento generado a partir de las acciones que diversas organizaciones realizan en Ciudad Juárez con las mujeres y los hombres involucrados en la violencia basada en el género. Se espera que estas experiencias tiendan puentes para nuevos trabajos colaborativos, a los que se sumen otras organizaciones—civiles y públicas, locales, nacionales e internacionales—, para lograr un enfoque aun más integral, que abarque los diferentes tipos de prevención (primaria, secundaria y terciaria), y se refuercen las que aún necesitan mayor desarrollo.

La aplicación de los resultados probados en la práctica que han tenido un mayor efecto positivo en cualquier parte del mundo contribuirá a lograr un ambiente social, político, laboral, educativo, familiar, interpersonal e individual en el que se erradique la violencia basada en el género en nuestras comunidades.

Dra. Maria Teresa Cerqueira

Jefa de la Oficina de la Frontera México-Estados Unidos

Oficina Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

AGRADECIMIENTOS

Esta publicación no sería posible sin la contribución de las siguientes personas que participaron activamente en las sesiones del taller, compartieron las experiencias, conocimientos e información de sus organizaciones y apoyaron el proceso de análisis de los resultados (ordenados alfabéticamente por el nombre de su institución): María Isabel Urzúa Ponce, del Centro Caritativo para Atención de Enfermos con Sida; Blanca E. Álvarez, del Centro de Prevención y Atención a las Mujeres en Situación de Violencia; Dilcy García, Judith González Velasco y Luz Elena Mears Delgado, de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; Zulay Abbud Esparza, del Instituto Chihuahuense de la Mujer; Martha Graciela Ramos, de Mujeres por México en Chihuahua, A. C.; Gabriela Reyes Tovar, de Mujeres de Pacto; Cecilia Guadalupe Espinoza Martínez e Imelda Marrufo Nava, de la Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C.; y Carolina Saldaña Reyes y Laura Yanette Cano Rea, de Salud y Bienestar Comunitario, A. C.

Se agradece también a las siguientes instituciones: H. Ayuntamiento de Juárez; Casa Amiga Esther Chávez, A. C.; Centro de Atención a Víctimas, de la Procuraduría General de la República; Centros de Integración Juvenil, A. C.; Centro de Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar; Centro de Protección de Mujer a Mujer, A. C.; El Colegio de la Frontera Norte; Community Centers, El Paso, Texas; Consejo Municipal de las Mujeres, de Ciudad Juárez; Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y la Trata de Personas de Ciudad Juárez; Fiscalía Especializada

en Atención a Víctimas y Ofendidos del Delito de Ciudad Juárez; Jurisdicción Sanitaria II de Ciudad Juárez; Programa Compañeros, A. C.; Sin Violencia, A. C.; y Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Agradecemos también la colaboración de Inclusión y Equidad, Consultora Latinoamericana, de México, especialmente a Christian Rojas, coordinador del proceso de sistematización, Gustavo Hernández, coordinador de la edición, y Elizabeth Plácido Ríos, asesora del proyecto, quienes estuvieron a cargo de facilitar las discusiones y recopilar las experiencias de las instituciones participantes. Igualmente se agradece a las señoras Margarita Quintanilla y Yamileth Molina, de la organización internacional Programa de Tecnología Apropiaada en la Salud (PATH), por su apoyo en el proceso de análisis de las experiencias.

Especial agradecimiento por el asesoramiento técnico de la Mtra. Alessandra Guedes, Asesora Regional de Violencia Intrafamiliar de la OPS y a la Dra. Claudia García Moreno, Asesora en Género, Mujeres y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La investigación y escritura de este informe técnico fueron coordinadas por el Dr. Gustavo Iturralde, Consultor en Salud Familiar y Comunitaria en la Oficina de la Frontera México-Estados Unidos, de la OPS. La coordinación del cuidado de la edición, formación, fotografía y diseño gráfico estuvo a cargo de la M.C. Lorely Ambriz, Especialista en Desarrollo de Alianzas y Gestión del Conocimiento de la Oficina de la Frontera México-Estados Unidos, de la OPS.

RESUMEN EJECUTIVO

En 1993, la Organización Panamericana de la Salud aprobó una resolución en la que se reconocía la violencia como un problema importante de salud pública y de derechos humanos (CD 37/19, 1993), y desde entonces ha estado a la vanguardia de la movilización del sector de la salud para abordar este problema. La Organización ha trabajado con este sector en la promoción, la defensa y el apoyo de los actores dedicados a la prevención y la mitigación de la violencia, así como en el fortalecimiento de sus capacidades.

En este marco, la presente publicación recoge la información obtenida en el taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, realizado durante el último trimestre de 2011 y principios de 2012 con el objetivo de recopilar y analizar experiencias exitosas de organizaciones civiles y dependencias gubernamentales que trabajan en el tema de la violencia contra las mujeres.

En el primer capítulo del documento, se describe la violencia basada en el género y se analizan sus causas, para terminar enmarcando la problemática dentro del enfoque de los derechos humanos y los documentos internacionales relevantes en este tema. En el segundo capítulo, se profundiza en la relación que existe entre este tipo de violencia y los servicios de salud, ligados por los graves daños que genera la violencia contra las mujeres, tanto en sus personas como en el seno de sus familias y comunidades, y se finaliza con un acercamiento a los aspectos normativos en el sector de la salud de México. En el tercer capítulo se ofrecen datos y cifras acerca de la violencia en México, a fin de poder situar en una realidad concreta las experiencias descritas. En el cuarto capítulo se presenta la metodología seguida para la realización del taller y sus particularidades, y se describen los pasos que se siguieron para rescatar las experiencias y consensuar las lecciones aprendidas. En el

quinto capítulo se recogen las experiencias y prácticas más importantes aportadas por las organizaciones participantes en el combate a la violencia contra las mujeres en Ciudad Juárez, uno de los resultados centrales del trabajo realizado. En el sexto y último capítulo se presentan las lecciones aprendidas, según el criterio de las propias organizaciones participantes, fruto de un largo esfuerzo siempre difícil y perseverante.

Se concluye que, a pesar de los avances logrados, aún se puede realizar un trabajo más integral que involucre a los diferentes actores de la sociedad en su conjunto. Es imprescindible la acción más decidida del sistema formal de educación, con un mayor hincapié y reforzamiento de los procesos continuos de educación a partir de los derechos humanos, con una visión de género, y que promuevan la prevención de la violencia y el desarrollo de habilidades para la vida. En esta tarea deben participar de manera conjunta la escuela, la familia y el sector de la salud.

Los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental en la difusión y el aprendizaje de conductas apropiadas durante la niñez y la juventud. Es importante la capacitación de los periodistas sobre los problemas relacionados con la violencia basada en el género para que puedan orientar correcta y eficazmente a la población.

Se requiere el compromiso de las instancias académicas y de investigación para generar resultados comprobados científicamente y desarrollar indicadores que permitan medir el efecto de las intervenciones preventivas. La generación de datos probatorios, como eje de la formulación de políticas, debe comprometer a las autoridades a mantener la continuidad de los programas del gobierno y que estos no se limiten solamente a castigar a los agresores, sino también a prevenir los hechos y las conductas de violencia basada en el género.

CAPÍTULO 1

Mapeo de actores: Prevención de la violencia de género



Asunto

LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO DESDE EL ENFOQUE DE LOS DERECHOS HUMANOS

La violencia basada en el género constituye no solo una violación de los derechos humanos que altera la justicia social, sino también un problema de salud pública que afecta a todos los niveles de la sociedad en todo el mundo. La violencia contra la mujer —que es la manifestación más frecuente de la violencia basada en el género— y la violencia en la pareja —que es, a su vez, la forma más frecuente de violencia contra la mujer— tienen consecuencias graves para el bienestar y la salud de las víctimas, ya que además de lesiones físicas, es causa de otros muchos problemas de salud, como trastornos psicoafectivos y embarazos no deseados, con considerables costos también para sus familias, los sistemas de salud y la sociedad en su conjunto (1).

Es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), adoptó un plan de acción para apoyar a los Estados Miembros en sus esfuerzos por eliminar la violencia contra la mujer. Entre las áreas prioritarias de este plan de acción están: mejorar la calidad, el acceso y el uso de datos para la formulación de políticas basadas en resultados científicamente comprobados; fortalecer la respuesta del sector de la salud mediante acciones normativas; reforzar la prevención primaria con mejores prácticas de recolección de resultados exitosos y el aumento de la capacidad de actores claves; y apoyar el desarrollo de planes nacionales de prevención de la violencia (2).

1.1. La violencia es un tema complejo y tiene múltiples causas

La violencia es un fenómeno complejo que ha sido parte de la historia de la humanidad desde sus inicios, lo que explica que se haya buscado explicar sus causas y consecuencias desde distintos marcos conceptuales, como las ciencias sociales, jurídicas y médicas. Aunque se reconoce que “la violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales” (3), los diversos marcos explicativos coinciden en que la violencia tiene como finalidad “la disposición de dominar para mantener o, en su defecto, conquistar nuevos poderes” (4).

Las personas nacemos, crecemos y nos desarrollamos en un determinado contexto social, en el que la violencia se transmite desde las primeras etapas de la vida a través de un proceso de identificación inconsciente y de socialización permanente. La violencia significa utilizar la fuerza en contra de la voluntad e intereses de una persona o grupos, para causar daño voluntario o involuntario; es un ejercicio de poder sobre otra u otras personas, ya sea físico, económico, político, psicológico o simbólico, a fin de someterlos a los deseos, necesidades o creencias de quien está ejerciendo el poder (5). Es un ejercicio que puede ser socialmente aceptado y naturalizado.

De esta forma, la violencia se constituye en un elemento integral de las estructuras de poder históricamente desiguales y representa un obstáculo para proponer, practicar y establecer la equidad, el desarrollo y la paz. Para aproximarse al análisis de la violencia hay que identificar quién la realiza, quién la recibe, el ámbito en que ocurre y el tipo de actos mediante los cuales se presenta. Así, puede ser autoinfligida, realizada por otra persona o perpetrada por colectivos (3); las personas que la reciben, por lo general, están en una situación de subordinación con respecto a quien la ejerce; y el ámbito en que ocurre puede ser público, como la calle en el transitar cotidiano, el trabajo, la escuela o la comunidad, entre otros, o privado, constituido por la familia, la pareja o la casa. Finalmente, se identifican varios tipos de violencia: física, sexual, psicológica, patrimonial, económica y política.

En resumen, la violencia se expresa de múltiples formas —familiar, sexual, comunitaria o contra las mujeres, por mencionar solo algunas— y puede afectar a todos los grupos de la población, independientemente de sus características sociales, económicas, religiosas, educativas o étnicas.

1.2. ¿Qué es la violencia basada en el género?

En la década de 1970, Gayle Rubin empleó por primera vez el término género para definir “el conjunto de convenciones mediante las cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en la que se satisfacen esas necesidades sexuales transformadas” (6). En otras palabras, a partir de la diferencia anatómica sexual (sexo) que distingue a hombres y mujeres, las sociedades han construido roles y mandatos diferenciados para cada uno (género). Se han cultivado normas de género que establecen un orden social jerárquico y estratificado, donde lo masculino es el parámetro de explicación y la medida de las cosas y lo femenino está subordinado: “los papeles sociales de las mujeres, las formas en que se les imagina y se les representa no han incluido en estas sociedades la singularización como personas. No en balde, el término que designa al grupo de los varones sirve también para designar al colectivo humano. Para toda sociedad, hombre es el protagonista, es el hacedor de la cultura” (7).

Históricamente, esta subordinación ha menoscabado las libertades y los derechos humanos de las mujeres. En consecuencia, la violencia basada en el género se origina en y es resultado de las estructuras sociales sexuadas de dominación (8) y la violencia contra la mujer es una de sus variantes más perniciosas y expandidas. Curiosamente, la violencia contra la mujer no fue un tema de prioridad internacional sino hasta finales de la década de 1980. Como el tema era tabú en muchas sociedades en las que se protegía el ámbito privado de todo escrutinio, los grupos de mujeres necesitaron una década de movilización para inculcar en la comunidad internacional el concepto de que la violencia contra la mujer era un mal universal que exigía una normativa y un escrutinio internacionales.

En 1991, tanto el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas como la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer decidieron que, por su envergadura, el problema de la violencia contra la mujer justificaba la adopción de nuevas medidas internacionales. En consecuencia, en 1992 el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer aprobó la Recomendación General No. 19 sobre la violencia contra la mujer (9, 10). Este

reconocimiento es resultado de las denuncias del movimiento internacional de mujeres y feministas, y la demanda de acciones y medidas que finalmente la comunidad internacional ha acordado. Prácticamente todos los organismos multilaterales relacionados con la salud, los derechos humanos y el desarrollo económico y social se han ocupado, dentro de los límites de sus propios mandatos y vocaciones, a este problema. Es precisamente en este marco que se empezó a utilizar el concepto violencia basada en el género, como sinónimo de violencia contra la mujer. Las Naciones Unidas buscaron una definición clara para este concepto y los derechos que se debían garantizar para erradicar todas sus manifestaciones (11).

1.3. El derecho a la no discriminación por sexo y el derecho a una vida libre de violencia

En 1989, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer emitió la Observación General No. 12 (12) y, en 1992, la Observación General No. 19 (9) en las que se instaba a los Estados a incorporar en sus informes al Comité datos estadísticos sobre la frecuencia y los tipos de actos de violencia ejercidos contra las mujeres, así como del perfil de las víctimas. Además, se pedía información sobre la legislación existente, los servicios de atención y las medidas que los países adoptaban al respecto.

En la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, de las Naciones Unidas, se estableció un marco más amplio para definir la violencia contra la mujer, sus alcances y las obligaciones de los Estados (11, 13). Así, bajo un enfoque orientado desde el derecho internacional —y gracias a la presión de las organizaciones de mujeres, la comunidad internacional y los organismos multilaterales, tanto del sistema universal como de los sistemas regionales de protección de los derechos humanos— se ha pasado de solo entender el tema como un problema social de salud pública y de “tratar todas sus formas como un delito penal punible por ley” (14), a construir y aplicar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Esto ha implicado que se aborden otras cuestiones más profundas desde la perspectiva más amplia de los derechos humanos (15).

En la Conferencia Mundial de Derechos Humanos para Combatir la Discriminación hacia la Mujer se aprobaron la Declaración y Programa de Acción de Viena (16) y la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (11),¹ y aumentaron las ratificaciones y se eliminaron las reservas de los Estados a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Además, se estableció la Relatoría Especial sobre la Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias (17), con un enfoque integral y universal de la eliminación de la violencia contra la mujer —así como de sus causas y consecuencias— en las esferas civil, cultural, económica, política y social (18).

En la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, en 1995 (19), se recogieron las preocupaciones plasmadas en las conferencias anteriores y se establecieron tres objetivos estratégicos relacionados con la violencia contra las mujeres:

1. Adoptar medidas integradas para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer.
2. Estudiar las causas y las consecuencias de la violencia contra la mujer y la eficacia de las medidas de prevención.
3. Eliminar la trata de mujeres y prestar asistencia a las víctimas de la violencia derivada de la prostitución y la trata de mujeres.

Por otra parte, a los órganos de vigilancia de las convenciones se les dio el mandato de incluir en sus análisis y documentos una amplia información acerca de la situación de las mujeres y se reconoció que el derecho a la no discriminación está interrelacionado con el ejercicio de otros derechos. Por ello, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas —responsable de vigilar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales— señaló en sus Recomendaciones Generales

14 y 16 que, para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una estrategia amplia dirigida a garantizar el mayor disfrute posible de la salud. Esto incluiría, entre otras acciones, la protección de la mujer contra la violencia en el hogar y la prevención, la investigación y la sanción de los actos de violencia cometidos por particulares —así como la reparación de los daños infligidos (20, 21)—, pues estos actos no solo ponen en peligro la salud y la vida de las víctimas, sino que, además, les impiden el goce pleno de sus derechos económicos, sociales y culturales.

El Comité de Derechos Humanos hizo también un análisis de los diversos factores que obstaculizan el ejercicio de los derechos civiles y políticos de las mujeres en igualdad de condiciones con los hombres (22). Sin embargo, fue en el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos donde se avanzó más sustancialmente al reconocer por primera vez en un instrumento jurídicamente vinculante para los Estados el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como privado, ya sea infligida por la acción directa de un Estado o de un particular con la aquiescencia estatal.

En la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, realizada en Belem do Pará, Brasil, se señalaron los derechos y libertades que deben reconocerse a favor de las mujeres: el derecho a que se respete su vida y su integridad física, psíquica y moral; a la libertad y a la seguridad personales; a no ser sometida a torturas; a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia; a la igualdad de protección de la ley y ante la ley; a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos; a la libertad de asociación; a la libertad de profesar la religión y las creencias propias dentro de la ley; y a tener igualdad de acceso a las funciones públicas de su país y participar en los asuntos públicos, incluida la toma de decisiones (23).

1 La Conferencia Mundial de Derechos Humanos se realizó en julio de 1993 y la Declaración referida se aprobó en diciembre de 1993 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Las obligaciones que esta Convención establece para los Estados son las de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, para lo cual en sus artículos 7 y 8 se establecen las acciones que se deben realizar, entre ellas, actuar con la debida diligencia, modificar los patrones socioculturales de conducta de los hombres y las mujeres, y suministrar servicios especializados para la atención a las mujeres víctimas de la violencia.

Finalmente, y en consonancia con la Plataforma de Acción de Beijing, en la Convención de Belem do Pará se exhortó a los Estados a que, en las medidas de prevención, atención y sanción que establezcan, tengan especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueden sufrir las mujeres en razón de otras situaciones, como ser migrantes o desplazadas, pertenecer a ciertas etnias o grupos, estar embarazadas, ser discapacitadas o menores de edad, vivir en determinada situación socioeconómica, sufrir los efectos de conflictos armados o estar privadas de la libertad (23).



CAPÍTULO 2



VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y SALUD

2.1. La relación entre la violencia basada en el género y el trabajo sanitario

Al definir la violencia contra las mujeres, la Asamblea General de las Naciones Unidas menciona la “probabilidad de [que la violencia pueda] resultar en daño físico, sexual o psicológico o de sufrimiento de la mujer” (11), lo cual, en definitiva, coloca al sector de la salud y a las y los profesionales sanitarios en el centro de la atención al problema. En diversos estudios (24-26) se ha constatado que las mujeres víctimas de la violencia recurren en primera instancia a los profesionales de la salud para atenderse, incluso a pesar de que no siempre denuncian los hechos de violencia.

Es evidente, entonces, que las instituciones de salud tienen la posibilidad de, por ejemplo, informar a las mujeres sobre sus derechos y contribuir a la detección oportuna de situaciones de violencia que puedan poner en riesgo su vida y a comprender cómo detectarlas, además de atender con calidad y adecuadamente sus padecimientos. En consonancia con la creación y ratificación de las diversas normas de derechos humanos plasmadas en las declaraciones, plataformas de acción, observaciones generales, convenciones, etcétera, en 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró prioritaria la atención de la violencia contra las mujeres. A esto contribuyeron las graves consecuencias derivadas de este problema, que afectan visiblemente a la salud psicológica, física y sexual, además del considerable efecto económico negativo que ocasionan y, fundamentalmente, lo estratégico que resulta el sector de la salud en su atención y prevención.

El compromiso de la OMS de abordar el problema de la violencia contra las mujeres se vio reforzado en 1998 con la publicación del documento *Violencia contra la Mujer* — un Tema de Salud Prioritario y con la elaboración del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (27). En México, el Sistema Nacional de Salud acordó en 2004 crear una comisión contra la violencia basada en el género en Ciudad Juárez (28). En relación con la salud sexual y reproductiva, el tema de la violencia contra la mujer ha sido abordado desde la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 en El Cairo (29), donde se expusieron sus efectos perniciosos, que van desde embarazos no deseados, abortos espontáneos, bajo peso del recién nacido y el contagio con infecciones de transmisión sexual y el VIH, hasta la muerte materna.

Como se mencionó antes, la violencia contra las mujeres no podría comprenderse si se le separa de las pautas culturales que colocan a la mujer en un estamento de subordinación con respecto al hombre o si se le separa de la estructura social que le da legitimidad y ayuda a perpetuar esa subordinación.

De este modo, se comprende la violencia como un problema que obstaculiza la salud plena de las personas y sus posibilidades de desarrollar familias y relaciones sanas. En términos de la atención en el sistema de salud en México, la Norma NOM-046-SSA2-2005 *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres: criterios para la prevención y atención* —obligatoria para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud— define la violencia contra las mujeres como “cualquier acción u omisión [contra las mujeres], basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte, tanto en el ámbito privado como en el público; que tenga lugar al interior de la familia o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea o no que el agresor comparta el mismo domicilio que la mujer; o que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona” (30).

En esa norma se define también la violencia familiar como “el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra” (23). Asimismo, se definen las diferentes manifestaciones de violencia familiar:

- **Abandono:** acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales, y que ponen en peligro la salud.
- **Maltrato físico:** acto de agresión que causa daño físico.
- **Maltrato psicológico:** acción u omisión que provoca alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos en quien lo recibe.
- **Maltrato sexual:** acción mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir.
- **Maltrato económico:** acto de control o negación de injerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo a prácticas que vulneran su libertad e integridad física, emocional o social (23).

Por último, la violencia sexual quedó definida en esa norma como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (23).

De estas definiciones, se desprende que violencia contra la mujer es cualquier acto que deje en ella y en sus familias y comunidades secuelas, que van desde las lesiones físicas —representadas por golpes o heridas que pueden ocasionar discapacidad o incluso la muerte— hasta procesos de profundo deterioro psicológico, derivados por lo general del abuso repetido y

que pueden desembocar en estados depresivos, ansiedad, abuso de sustancias y suicidios (1, 15). Frente a esta problemática existen sistemas sanitarios que, lamentablemente, carecen en muchas de sus instancias de personal formado y capacitado para tratar adecuadamente a estas pacientes, es decir, con respeto de su dignidad humana por encima de cualquier otra condición o consideración derivada de su situación familiar, económica, social o legal.

La multitud de cambios sociales y personales —entre los que no solo está la modificación de los grandes paradigmas, sino también de las acciones cotidianas, el modo de pensar y concebir las relaciones entre géneros, etc.— propicia crisis de todo tipo y en múltiples niveles y ámbitos de la vida, lo que dificulta el cambio, por más voluntad que se aplique y manifieste en él. Ante tal complejidad, las respuestas tienden a conjugar los esfuerzos de varios sectores involucrados, lo que implica la participación de muchas personas y agrupaciones. Así, la alianza entre organizaciones de la sociedad civil, dependencias gubernamentales y la ciudadanía es imprescindible para realizar acciones que permitan paliar eficazmente estas crisis y encauzarlas hacia relaciones sanas (31).

La OMS ha promovido la revisión de experiencias exitosas en muchos países, de forma que existe un conjunto de documentos asequibles que muestran el trabajo, por ejemplo, de quienes han adoptado estrategias derivadas del modelo ecológico (32) o de la prevención primaria (1, 33). Sin embargo, como los efectos derivados de la violencia persisten y son acumulativos, el daño se profundiza y se generan otras afecciones que comprometen la salud de las personas afectadas (3). Es precisamente en este rubro que toma mayor sentido el trabajo de las organizaciones participantes en el taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, cuyos resultados son el objeto central de este trabajo. Al haber vivido prácticamente toda la gama de problemas derivados de la violencia y en todas sus formas, estas organizaciones han tenido que avanzar hábil y pacientemente en la conformación de grupos interdisciplinarios y multisectoriales, elevar sus capacidades y aumentar la eficacia de su accionar sobre este problema.

2.2. Elementos normativos en México

Como se desprende de lo expuesto, la violencia contra las mujeres es un problema que tiene muchas aristas, para el cual no existe una solución única; prevenirlo y atenderlo requiere de acciones interinstitucionales e intersectoriales que abran y enriquezcan las oportunidades de educación, formación y empleo de las mujeres, a fin de lograr su empoderamiento y para que cuenten con recursos y redes de apoyo que les permitan salir fortalecidas de cualquier situación violenta que enfrenten.

Dado que en las últimas décadas el tema de la violencia contra las mujeres se ha ubicado en un lugar destacado en la agenda de quienes estudian los procesos y temas sociales, tanto nacional como internacionalmente, se ha investigado y aumentado el nivel de conocimientos al respecto. Según estos estudios, la violencia contra las mujeres es un evento predecible y, por lo tanto, prevenible, por lo que es posible controlarlo y reducir su incidencia. Para ello es necesario, entre otras cosas, identificar los grupos más vulnerables y elaborar estrategias específicas de prevención y atención.

Asimismo, se requiere que, en la sociedad en general, se revalore lo femenino y se desestructure la manera en que se ha construido lo masculino, para dar paso a una nueva forma de relación entre las personas, en la que se reconozca que las mujeres tienen derecho a una vida digna y sin violencia, independientemente de su edad o condición social. El propósito de combatir la violencia familiar, sexual y, en general, contra las mujeres, representa un imperativo al cual tienen la obligación de responder las diferentes instituciones del Estado mexicano. Por lo anterior y para atender este tipo de violencia, el gobierno federal, con la asistencia técnica de la OPS, desarrolla las siguientes líneas estratégicas de trabajo:

- Diseño y conducción de estrategias y acciones a ejecutar desde el sector de la salud para prevenir la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, y atender y limitar el daño en las víctimas.
- Establecimiento de mecanismos de coordinación con las instituciones del gobierno y de la sociedad civil capaces de proporcionar otro tipo de servicios a las víctimas de la violencia, tales como asesoría legal, refugio, asesoría y apoyo laboral, y procuración de justicia, entre otros.
- Apoyo al personal de la salud —que suele ser el primero en entrar en contacto con las mujeres que viven o han vivido situaciones de violencia, y cuentan con una oportunidad única para participar en la prevención, la detección oportuna y la atención de los casos de violencia familiar— a partir de lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 (30), Violencia familiar, sexual y contra las mujeres: criterios para la prevención y atención.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, se cuenta con instrumentos específicos para regular las acciones de prevención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, y de atención a las víctimas en el marco del sistema de salud pública nacional (cuadro 1).

En el ámbito local, el 24 de enero de 2007 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua la Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que se ha materializado en el Programa Interinstitucional para Garantizar el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia 2011-2016 (70), en vigor desde diciembre de 2011.²

2 Este programa se promulgó después de terminada la primera parte del taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en Prevención de Violencia de Género en Ciudad Juárez, base de esta sistematización.

CUADRO 1. Instrumentos legales y regulatorios que norman las acciones de prevención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres y la atención a las víctimas de la violencia en México

TIPO Y TÍTULO DEL DOCUMENTO	AÑO DE PROMULGACIÓN O PUBLICACIÓN	REFERENCIA
CONSTITUCIÓN		
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que Reforma la de 5 de febrero de 1857	1917	34
Decreto por el que se declara reformado el párrafo primero, el inciso c) de la fracción II y la fracción V del artículo 3.º, y de la fracción 1 del artículo 31 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	2012	35 ³
TRATADOS INTERNACIONALES		
Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	1979	36
Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, Resolución de la Asamblea General 48/104	1993	11
Programa de Acción de El Cairo	1994	29
Declaración y Plataforma de Acción, IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing	1995	19
Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, 24.º período ordinario de sesiones de la Asamblea General, Convención de Belém do Pará	1994	23
LEYES		
Ley General de Salud	1984	37
Ley General de Salud. Reforma fracción 7, artículo 15	2002	38
Ley General de Salud. Reforma	2003	39
Ley Nacional sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social	1986	40
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos	1982	41
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y se Reforman la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley de Coordinación Fiscal	2002	42
Ley Federal de Derechos	1981	43
Decreto por el que se reforma la Ley Federal de Derechos	2002	44
Decreto por el que se expide la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	2007	45
Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	2011	46
REGLAMENTOS		
Reglamento interior de la Secretaría de Salud	2001	47
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	1986	48
Reglamento interno del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida	2002	49

3 N. E. Aunque las experiencias que recoge este documento fueron iniciadas antes de la reforma constitucional en derechos humanos, para efectos de consulta se cita también el texto constitucional ya reformado.

CUADRO 1. (Continuación)

NORMAS		
Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud	1994	50
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar	1994	51
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios	1995	52
Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar	1994	53
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana	1995	54
Modificación a la Norma NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana	2000	55
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello, útero y de mama en la atención primaria	1995	56
Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino	1998	57
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica	1999	58
Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica	1995	59
Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres: criterios para la prevención y atención	2009	30
Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores	1999	60
Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico	1998	61
ACUERDOS		
Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud	1996	62
Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los lineamientos generales para la operación del Programa de Ampliación de Cobertura	1999	63
Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las reglas de operación específicas del Programa de Ampliación de Cobertura	2000	64
Acuerdo por el que se establecen las reglas para la realización de proyectos para prestación de servicios	2003	65
Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica	2002	66
PLANES Y PROGRAMAS		
Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006	2001	67
Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	2007	68
Programa Nacional de Salud 2001-2006	2001	69

CAPÍTULO 3



EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO EN CIFRAS

—¿Y se pelean muchas veces tus papás?
—No tantas, como una vez al día.

José, 8 años (76)

3.1. La información sobre la violencia con perspectiva de género

Para generar la información que permita optimizar el trabajo de prevención de la violencia basada en el género y de atención a las víctimas se deben considerar equitativamente—y en cada tema y acción— las necesidades de las mujeres y los hombres. Así, por ejemplo, la información recabada en el campo y zonas rurales se debe compilar, analizar y presentar por sexo y edad, y abarcar los temas y problemas particulares relacionados con la mujer en la sociedad. En este sentido, se requerirían las siguientes acciones generales y específicas (71):

- Medir por separado la contribución económica de las mujeres y los hombres.
- Medir el trabajo no retribuido en la agricultura, en especial el desarrollado para la subsistencia, y en otros tipos de actividades no comerciales incluidos en el sistema de cuentas nacionales de las Naciones Unidas.
- Crear nuevos métodos para medir el trabajo no retribuido que no se incluye en el sistema de cuentas nacionales de las Naciones Unidas, como el cuidado de personas dependientes y la preparación de alimentos para el consumo del hogar; estimar el valor económico de estas actividades para integrarlas a las cuentas accesorias o separadas de las cuentas nacionales.
- Generar métodos y clasificaciones internacionales para aplicar en los estudios sobre la utilización del tiempo en la medición del trabajo no retribuido.

- Medir el desempleo y el subempleo de las mujeres y de los hombres por separado.
- Definir conceptos y métodos para medir la pobreza y el acceso a los recursos.
- Utilizar sistemas de estadísticas con perspectiva de género.
- Generar datos sobre la morbilidad y el acceso a los servicios de salud.
- Ampliar la generación de datos sobre todas las formas de violencia que se ejercen contra la mujer.
- Generar datos sobre las mujeres y los hombres discapacitados y su acceso a los recursos.

De esta manera, el enfoque de género permitiría ampliar el conocimiento sobre estos temas y abriría la posibilidad de realizar las acciones necesarias para lograr la equidad en todos los ámbitos y temas relacionados con los derechos humanos, como son el trabajo, la pobreza, la salud, la familia, la alimentación, la educación, la política, la participación, la seguridad, los recursos financieros, la propiedad de la tierra y el uso del agua, entre otros.

Pensar en clave de género permitiría, de inicio, cambiar la perspectiva del discurso, lo que a su vez daría la oportunidad de comenzar a construir, en los hechos, una cultura de respeto hacia las mujeres y de rechazo a la violencia ejercida contra ellas.

3.2. Datos estadísticos de la violencia de pareja en México

A propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, que se celebra cada 25 de noviembre, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de México, publicó en 2011 cifras que resultan alarmantes.⁴ La tasa de muertes por violencia en el país en 2009 fue de 23,2 por 100 000 habitantes; con un elevado componente de 5,3 muertes intencionales de mujeres por cada 100 000 habitantes. La tasa de feminicidios más alta se registró en el estado de Chihuahua, que pasó de 3,6 asesinatos de mujeres por cada 100 000 habitantes en 2005, a 13,1 en 2009, seguido por Baja California, Guerrero, Durango, Sinaloa, Sonora y Tamaulipas (10,1; 10,1; 7,1; 6,0; 5,1; y 4,5 asesinatos de mujeres por cada 100 000 habitantes, respectivamente) (72).

Se estima que en 2006, alrededor de 24 millones de mujeres de 15 años o más (67,0% de la población femenina de ese grupo de edad) habían experimentado al menos un acto de violencia a lo largo de su vida, ya sea por parte de su esposo o pareja (actual o pasado), de algún familiar, en la escuela, en el trabajo o en espacios públicos o comunitarios. De hecho, 40% de las mujeres que tenían o habían tenido pareja en el último año habían sufrido agresiones de ella (cuadro 2).

Los actos de violencia física y sexual ejercidos por la pareja actual o anterior no ocurrieron de forma aislada, sino como parte de agresiones múltiples y reiteradas. Así ocurrió en 26% de los casos de mujeres de 15 años o más que estaban o habían estado casadas o unidas, quienes sufrieron vejaciones sexuales y maltrato físico, junto con violencia emocional y económica. Alrededor de 70% de las mujeres que habían padecido actos de violencia física o sexual a manos de su pareja, resultaron con daños graves o muy graves. Más de la mitad de los casos de violencia física (58,6%) eran agresiones con armas de fuego o punzocortantes, que directamente pusieron en riesgo la vida de la mujer (72).

Según esos datos, el estado de México presentaba en 2006 la prevalencia más alta de violencia física y sexual (33,3%) en el país, seguido de cerca por Tabasco (33,1%), Puebla (30,5%), Jalisco (30,4%) y Guerrero (29,2%). Se estima que alrededor de 40% de los daños ocasionados por la violencia física o sexual se pueden clasificar como graves o muy graves; los estados de Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Aguascalientes y Coahuila destacaron, en ese orden, por la mayor gravedad de las agresiones físicas y sexuales infligidas por la pareja.

CUADRO 2. Mujeres de 15 años o más que habrían sufrido al menos un acto de violencia, según el contexto de la acción, México, 2006

CONTEXTO DE LA VIOLENCIA	NÚMERO ESTIMADO DE MUJERES AFECTADAS	TASA, %
Total nacional	23 967 657	67,0
De su actual o último esposo o pareja con el que cohabitó	12 273 661	48,7
De su actual o último esposo o pareja, a lo largo de su vida	14 380 886	43,2
De su actual esposo, pareja o novio, en el último año	8 656 871	40,0
De personas de su familia, en el último año	5 684 175	15,9
En la escuela, a lo largo de su vida	5 093 183	15,6
En el trabajo, en el último año	3 069 211	29,9
De cualquier otra persona en espacios públicos, a lo largo de su vida	14 184 039	39,7

Fuente: (73). La encuesta abarcó a 133 398 mujeres de 15 años o más; de ellas, 83 159 estaban unidas o casadas; 15 773 eran separadas, divorciadas o viudas; y 34 466 eran solteras.

4 Estas son las cifras oficiales más actualizadas, ya que la más reciente Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares se realizó en 2006.

Alrededor de la mitad de las mujeres víctimas de actos de violencia grave creen que son ellas las que provocan el enojo o malestar de sus esposos o parejas, ya sea porque opinan diferente o lo desmienten, no lo obedecen, no le piden permiso, no le dedican suficiente tiempo o atención, o no muestran interés o deseo por tener relaciones sexuales (cuadro 3).

De las mujeres casadas, unidas, separadas, divorciadas o viudas, 48,7% habían vivido situaciones de violencia emocional, económica, física o sexual durante su actual o última relación marital o de cohabitación, y casi la mitad (46,6%) de las mujeres casadas o unidas había sido agredida por su pareja o esposo al menos una vez a lo largo de su vida en común (cuadro 4).

CUADRO 3. Principales causas de molestia que según la percepción de las víctimas podrían haber provocado la ira de su pareja o esposo agresor, según la forma de violencia, México, 2006

CAUSAS	FORMA DE VIOLENCIA DE PAREJA, %			
	EMOCIONAL	ECONÓMICA	FÍSICA	SEXUAL
Usted opina diferente o lo desmiente en ciertas ocasiones	35,2	39,5	40,1	50,9
Usted le dice o le recuerda sus obligaciones	33,9	39,0	39,8	50,8
Usted no le obedece	33,7	37,3	39,5	49,0
Usted sale de su casa sin avisarle o pedir permiso	30,4	33,9	34,9	44,4
Él dice que usted no le dedica suficiente tiempo o atención	26,9	30,3	30,2	41,7
Usted no desea tener relaciones sexuales	25,5	29,0	32,2	63,4

Fuente: (73).

CUADRO 4. Formas de violencia ejercidas contra la mujer por su pareja actual o anterior, según su estado conyugal, México, 2006

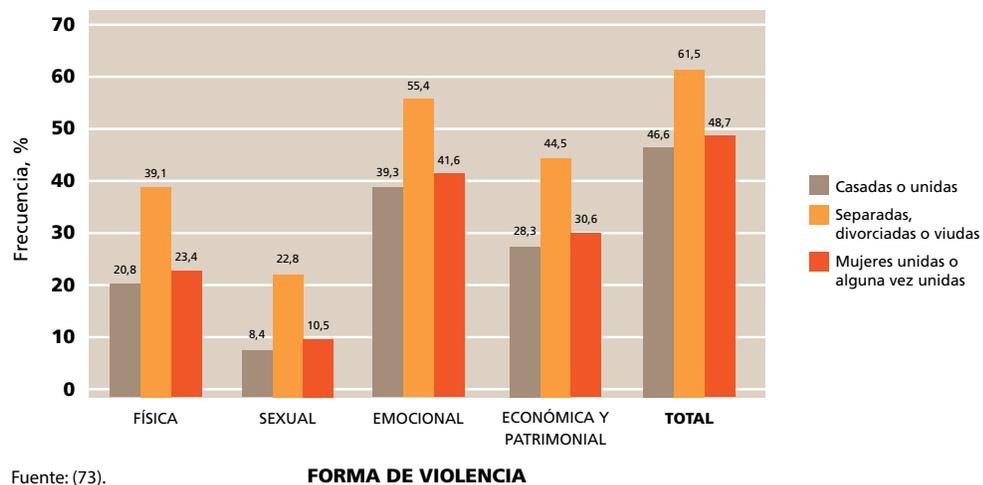
FORMAS DE VIOLENCIA EJERCIDAS	CASADAS O UNIDAS, %	SEPARADAS, DIVORCIADAS O VIUDAS, %	TOTAL MUJERES UNIDAS O ALGUNA VEZ UNIDAS, %
Cualquier forma	46,6	61,5	48,7
Solo emocional	10,7	7,7	10,3
Solo económica	4,4	3,1	4,2
Emocional y económica	8,3	8,3	8,3
Física combinada con emocional o económica	14,8	19,6	15,5
Sexual y física combinada con emocional o económica	6,0	19,5	7,9
Sexual combinada con emocional o económica	2,4	3,3	2,5

Fuente: (73).

Según estos datos, las agresiones de mayor gravedad, como las físicas y las de carácter sexual, no son actos aislados y con frecuencia se acompañan de otras formas de agresión, como las psicológicas (insultos, amenazas, humillaciones y otras ofensas) y de control (como las económicas). En general, 41,6% de las mujeres de 15 años o más que tenían pareja en el momento de la encuesta o en algún momento de su vida anterior había sufrido agresiones psicológicas o emocionales al menos una vez a lo largo de su relación (figura 1).

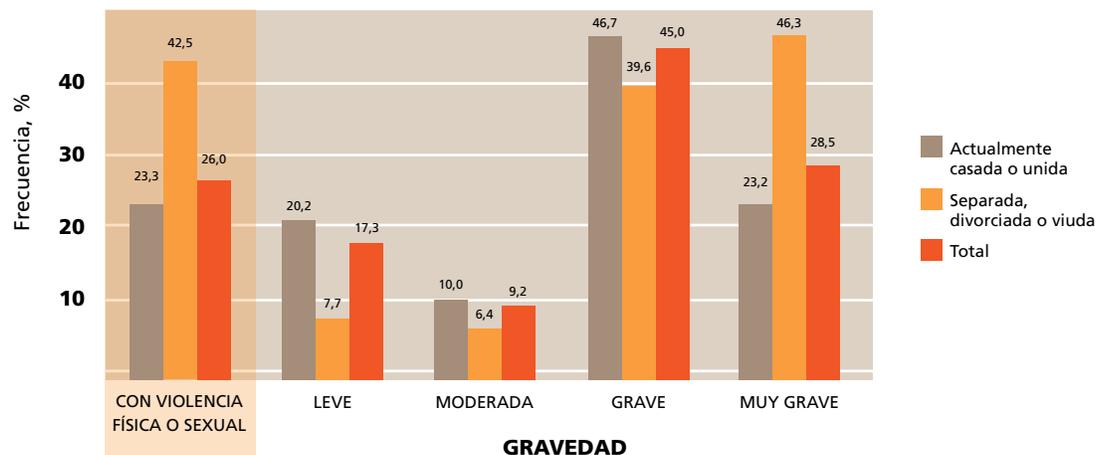
La información disponible indica que las agresiones consideradas más graves —que van desde jalones o empujones hasta golpes, patadas, intentos de asfixia o estrangulamiento, e incluso agresiones con armas de fuego o punzocortantes— y los actos de abuso sexual eran más frecuentes y de mayor gravedad de lo esperado. De las mujeres que estaban o habían estado casadas o unidas, 26,0% había enfrentado estas situaciones al menos en una ocasión, y de ellas, 73,5% había sufrido agresiones clasificadas como graves o muy graves (figura 2).

FIGURA 1. Frecuencia relativa de los casos de violencia de pareja registrados contra mujeres de 15 años o más, según la forma de violencia y su situación conyugal, México, 2006



Fuente: (73).

FIGURA 2. Frecuencia relativa de los casos registrados de violencia física y sexual, según la gravedad de los daños ocasionados, México, 2006



Fuente: (73).

En cuanto a los daños infligidos, 18,6% de las mujeres de 15 años o más que informaron haber sufrido actos de violencia física o sexual (alrededor de 1,2 millones de mujeres) habría sufrido daños graves o muy graves que pusieron en riesgo su integridad física y emocional (cuadro 5).

La violencia feminicida, según se define en el artículo 21 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, “es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del

Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres” (45).

De hecho, está reconocido que en muchos casos para controlar y mantener el poder sobre la pareja, se recurre a acciones violentas que ocasionan daños físicos de mayor gravedad.

Según los datos disponibles, de las mujeres que habían sufrido violencia de pareja de cualquier tipo, alrededor de 5,3% había intentado suicidarse y 7,1% lo había pensado (cuadro 6); estas cifras son aun más preocupantes cuando la violencia incluía el abuso sexual por parte de su pareja.

CUADRO 5. Gravedad de los daños físicos ocasionados a las mujeres de 15 años o más que informaron haber sufrido violencia física o sexual a manos de su pareja a lo largo de su relación actual o anterior, México, 2006

SITUACIÓN CONYUGAL	CASOS DE VIOLENCIA FÍSICA O SEXUAL, %	GRAVEDAD DE LOS DAÑOS FÍSICOS DERIVADOS DE LA VIOLENCIA, %		
		Sin daños	Con daños moderados	Con daños graves y muy graves
Actualmente casada o unida	23,2	62,2	23,4	14,4
Separada, divorciada o viuda	42,5	40,3	27,1	32,5
Total	25,9	57,2	24,2	18,6

Fuente: (73).

CUADRO 6. Pensamiento suicida en mujeres después de haber sufrido actos de violencia a manos de su pareja, según la forma de violencia, México, 2006

PENSAMIENTO SUICIDA	FORMA DE VIOLENCIA, %			
	FÍSICA	SEXUAL	EMOCIONAL	TOTAL
No lo ha pensado	79,8	71,6	86,1	87,6
Lo ha pensado y lo ha intentado	9,1	12,9	6,0	5,3
Lo ha pensado pero no lo ha intentado	11,1	15,5	7,9	7,1

Fuente: (73).

Según el análisis de los datos nacionales, “en 2009, las muertes intencionales o por violencia representaron 4,4% de las defunciones totales y 37,1% de las muertes por lesiones, que comprenden los decesos por accidentes, homicidios y suicidios. Del total de muertes por

violencia registradas en el país en 2009, cerca de 3 000, fueron de mujeres y 22 000 de hombres, para tasas de 5,3 y 41,7 decesos intencionales por cada 100 000 habitantes, respectivamente” (72) (cuadro 7).

CUADRO 7. Homicidios de mujeres, por entidad federativa, México, 2005-2009^a

ENTIDAD	PERÍODO 2005-2009			AÑO 2009	
	Total de homicidios	Distribución porcentual	Tasa quinquenal ^a	Total de homicidios	Tasa anual ^a
República Mexicana	7 029	100,0	2,6	1 926	3,5
Aguascalientes	38	0,5	1,3	11	1,9
Baja California	334	4,8	4,7	152	10,1
Baja California Sur	24	0,3	1,9	6	2,2
Campeche	28	0,4	1,4	9	2,2
Chiapas	222	3,2	2,0	65	2,8
Chihuahua	572	8,1	7,0	218	13,1
Coahuila	101	1,4	1,6	21	1,6
Colima	37	0,5	2,5	10	3,3
Distrito Federal	598	8,5	2,6	105	2,3
Durango	122	1,7	3,1	56	7,1
Guanajuato	175	2,5	1,3	46	1,7
Guerrero	473	6,7	5,8	164	10,1
Hidalgo	64	0,9	1,0	19	1,5
Jalisco	276	3,9	1,6	61	1,7
México	1 347	19,2	3,7	273	3,7
Michoacán	332	4,7	3,2	78	3,8
Morelos	102	1,5	2,4	23	2,7
Nayarit	72	1,0	3,0	18	3,7
Nuevo León	138	2,0	1,3	51	2,3
Oaxaca	340	4,8	3,7	71	3,8
Puebla	254	3,6	1,8	51	1,7
Querétaro	53	0,8	1,3	12	1,4
Quintana Roo	80	1,1	2,7	12	1,8
San Luis Potosí	101	1,4	1,6	29	2,3
Sinaloa	186	2,6	2,8	79	6,0
Sonora	182	2,6	3,0	63	5,1
Tabasco	96	1,4	1,9	27	2,6
Tamaulipas	236	3,4	3,0	72	4,5
Tlaxcala	56	0,8	2,0	9	1,5
Veracruz	298	4,2	1,6	104	2,7
Yucatán	36	0,5	0,8	3	0,3
Zacatecas	55	0,8	1,5	7	1,0

Fuente: (74, 75).

^aTasa por 100 000 mujeres.

3.3. ¿Qué pasa en el contexto local?

A partir del análisis de los datos de violencia contra las mujeres en el contexto nacional y estatal, se puede afirmar que la situación en Ciudad Juárez no es un fenómeno local, si bien es uno de los lugares donde el proceso de descomposición social permitió que la agresión contra las mujeres se acrecentara.

Según Cervera y Monárrez, en Ciudad Juárez “se registra desde el año 2008, el mayor número de homicidios de hombres y mujeres. Al mismo tiempo, esta ciudad ocupa desde el año 1993, la atención de los organismos internacionales de derechos humanos por la grave e impune problemática del feminicidio. A nivel internacional, es considerada la ciudad más violenta del mundo por estas dos formas de violencia extrema. No obstante, existen otras formas de violencia y otras víctimas que permanecen invisibilizadas: las y los jóvenes que se encuentran inmersos en la violencia juvenil y las niñas y los niños que son víctimas del maltrato: emocional, psicológico, físico, sexual y económico” (77).

Por ejemplo, los feminicidios registrados en esa ciudad llegaron a 111 en 2008, lo que representó un aumento de 584% con relación a los dos años anteriores; esa cifra resulta impresionante si se toma en cuenta que constituye el 61% de las muertes violentas de mujeres registradas ese año en todo el estado de Chihuahua (77). Además, esas cifras se corresponden, aunque a cierta distancia, con el elevado número de homicidios en general registrados en la localidad. Ante el drástico aumento del número de feminicidios, ha emergido —producto de la misma necesidad de sobrevivencia y de sana convivencia— una ciudadanía cada vez menos indiferente y más exigente y propositiva. Así, poco a poco han nacido organizaciones que enfrentan la situación y se constituyen en protagonistas de un proceso social que, en lo que se refiere a la violencia ejercida contra las mujeres, busca empoderarlas y propicia la creación de nuevos caminos para el desarrollo pleno de ellas como personas sanas en el seno de sus familias, trabajos y relaciones.

En Ciudad Juárez se han constituido diversos programas e instituciones del gobierno en los que las mujeres figuran como protagonistas de su historia, como ciudadanas que asumen su responsabilidad y exigen sus derechos y los de los suyos en la búsqueda de construir comunidades adecuadas para el pleno desarrollo humano de sus integrantes. En la actualidad, se hace necesario fortalecer y mejorar ese proceso con herramientas y perspectivas afines. Una vía para ello es fomentar la realización de nuevas investigaciones y acciones dirigidas a elevar la resiliencia de quienes han podido llegar hasta este punto, y construir lazos entre la sociedad civil organizada, la academia, los distintos niveles de gobierno y las instituciones internacionales que apoyan, de múltiples maneras, la lucha contra la violencia basada en el género en las comunidades, las familias y los colectivos.

La búsqueda y la sistematización de los conocimientos propios es otra vía para reproducir y mejorar las experiencias, y pueden generar ciclos de reflexión, planificación, acción y evaluación, enriquecidos por la visión de quienes acompañan estos procesos. En ese contexto diverso, se llevó a cabo el taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, como un aporte de reflexión y revisión del tema y sus procesos, a fin de encontrar pistas desde las cuales complementar el trabajo ya en marcha.

CAPÍTULO 4



METODOLOGÍA PARA LA RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIAS EXITOSAS EN CIUDAD JUÁREZ

El proceso para la recuperación de experiencias se dividió en dos etapas. En la primera, llevada a cabo en el último trimestre de 2011, se identificaron y seleccionaron las organizaciones e instituciones dedicadas a la prevención de la violencia basada en el género y en contra de las mujeres, y se concertó la participación de los expertos y representantes de las que habían desarrollado acciones prácticas en este sentido. La segunda consistió en un taller de carácter presencial en el que se analizaron estos tipos de violencia en las ciudades de Chihuahua y Ciudad Juárez, y se seleccionaron las experiencias exitosas que, una vez sistematizadas y documentadas, se presentaron a la sociedad en una segunda sesión del taller.

4.1. Etapa de preparación y selección de los participantes

Dos expertas de la Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A.C.⁵, y una de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) se entrevistaron con diversos actores para identificar las organizaciones, instituciones y organismos —civiles o públicos— de las ciudades Chihuahua y Ciudad Juárez, en el estado de Chihuahua, México, o de ciudades estadounidenses enclavadas en el estado de Texas, Estados Unidos, que hubieran trabajado en temas de género específicamente con mujeres durante al menos dos años. Paralelamente, se revisaron materiales de la Oficina de la Frontera México-Estados Unidos de la OPS/OMS, a fin de establecer el marco conceptual para la selección de las experiencias exitosas y definir las características y la información complementaria que servirían para documentarlas. Además de distinguir entre la violencia basada en el género y la violencia contra las mujeres, se trabajó en tres ejes: derechos humanos, género y salud.

4.2. Taller de análisis de la violencia y experiencias exitosas

El taller se realizó en dos sesiones bien diferenciadas, no solamente por sus objetivos sino también por sus agendas y los procedimientos seguidos. En la primera sesión se reunieron y analizaron los datos y experiencias, mientras que el objetivo de la segunda sesión fue llegar a los consensos necesarios.

4.2.1. Sesión de recuperación y análisis de datos

Del 5 al 7 de diciembre de 2011, se realizó el taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, con la participación de seis organizaciones civiles de Ciudad Juárez y Chihuahua y dos instituciones públicas, una del gobierno del estado de Chihuahua y una federal.

Las organizaciones civiles participantes fueron: Centro Caritativo para Atención de Enfermos con Sida, Centro de Prevención y Atención a las Mujeres en Situación de Violencia, Mujeres de Pacto, Mujeres por México en Chihuahua, A. C., Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C., y Salud y Bienestar Comunitario, A. C. Como organismos públicos, participaron las oficinas de Ciudad Juárez de la CONAVIM y del Instituto Chihuahuense de la Mujer.

Elaboración del contexto local. Durante el primer día del taller se analizaron los temas de violencia basada en el género y las acciones que permitieron avances en su prevención en la ciudad de Chihuahua y Ciudad Juárez, y se identificaron los actores relevantes y las estrategias empleadas para atender sus poblaciones objetivo en medio de un escenario de violencia con un alto grado de transversalidad. El análisis se centró en la discusión del contexto de las organizaciones e instituciones públicas participantes (fuerzas a favor y en contra), las tendencias de este tipo de violencia y su escenario general, las estrategias generales y sus actores y factores positivos, los avances y limitaciones, los principales logros, las líneas estratégicas (con sus debilidades y retos),

5 AC significa Asociación Civil y es la forma corporativa utilizada por organizaciones caritativas y sin fines de lucro en México..

los aportes al movimiento civil (local, regional y nacional), el fortalecimiento institucional y las alianzas.

Recuperación de la experiencia. En los dos días siguientes, cada institución participante expuso su experiencia mediante formatos individualizados y la actividad “clínica de pares”, que consistió en documentar de manera sistemática cada una de las experiencias recuperadas, sus efectos positivos y las lecciones aprendidas. Para ello se hizo hincapié en la descripción del contexto específico de cada experiencia (tanto institucional, como local y nacional); las líneas estratégicas seguidas en la prevención de la violencia basada en el género, así como sus aportes, debilidades, retos e innovaciones; la evaluación de los efectos positivos generales y específicos de las experiencias de la Región Paso del Norte; sus alcances y limitaciones; el fortalecimiento institucional; y las alianzas.

Lecciones aprendidas. Por último, se analizaron las estrategias puestas en marcha desde inicios del año 2000, cuando los gobiernos federal y estatal reconocieron oficialmente el feminicidio como una forma de violencia contra las mujeres. El objetivo fue recopilar y evaluar las lecciones aprendidas, para lo que se identificaron las experiencias exitosas y se expusieron las dificultades superadas, los factores de éxito y los errores cometidos. Esto permitió reflexionar sobre las buenas prácticas en la prevención de la violencia basada en el género en Ciudad Juárez (figura 3).

Al final, se evaluó esta primera sesión del taller y se analizó el balance entre los resultados esperados y los obtenidos. Además, se definieron las pautas para la presentación de los resultados a la sociedad en una segunda sesión del taller, que se convocaría en el primer cuatrimestre de 2012.

FIGURA 3. Representación esquemática de la estructura temática del taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez



4.2.2. Sesión de presentación de los resultados y los nuevos consensos

Los participantes en el taller se reunieron nuevamente el 20 de abril de 2012 en Ciudad Juárez para analizar los documentos generados a partir de la sesión inicial del taller con la descripción sistematizada de las experiencias consideradas exitosas, los hallazgos encontrados y las lecciones aprendidas.

Además, se revisó el escenario construido en la primera sesión del taller sobre la violencia basada en el género y contra las mujeres, y se reflexionó sobre la experiencia misma de sistematizar colectivamente las acciones realizadas y las estrategias utilizadas para compartir la información. En este sentido, se identificaron los resultados más relevantes en las 10 líneas o temas de acción principales:

1. Prevención. La prevención se revela como la mejor forma de enfrentar la violencia en todas sus modalidades e implica la puesta en juego de amplios recursos —no siempre preexistentes— por parte de la sociedad en su conjunto; este es, quizás, uno de los principales hallazgos relacionados con el tema analizado.
2. Formación. La tarea principal en este tema es la formación de todas las personas en todos los ámbitos; el logro de este esfuerzo significaría el establecimiento de un verdadero sistema de educación ciudadana que permitiría llegar a todas las personas relacionadas con la violencia contra las mujeres, según sus particularidades y circunstancias, a pesar de lo extremadamente intrincada y difícil que pueda resultar esta labor.
3. Fin de la impunidad. La prevención implica terminar con la impunidad mediante advertencias, suspensiones y, en los casos necesarios, sanciones eficaces de las conductas violentas; para llegar a esta meta es necesario intervenir en cada una de las partes que conforman los diferentes procesos sociales.
4. Aprovechamiento del sistema de justicia del estado de Chihuahua. Existe un marco legal y operadores del sistema de justicia para atender y sancionar la violencia basada en el género: hay que hacerlo funcionar.
5. Alianzas con actores del sistema de justicia y funcionarios del gobierno. Establecer alianzas que redunden en beneficio de las mujeres víctimas de la violencia.
6. Reconocimiento de los diferentes tipos de violencia. Reconocer que la violencia asume formas diversas, según el ámbito en el que se lleva a cabo, permite diferenciar las herramientas de intervención y potenciar los resultados.
7. Perspectiva de género en las políticas de gobierno. Los resultados esperados se obtendrán no solo mediante cambios en el aspecto discursivo o semántico, sino al llegar a la raíz misma de las relaciones de poder y modificar el sistema en favor de la prevención y la erradicación de la violencia contra las mujeres.
8. Derechos humanos. El trabajo contra la violencia debe ir unido a la defensa y la promoción de los derechos humanos, como una estrategia que permite y privilegia la prevención.
9. Empoderamiento. El conocimiento y la defensa de sus derechos permite a las mujeres asumir actitudes de autovaloración y estima, que traen consigo actitudes propicias para la defensa de sus derechos; esto ha permitido que ellas se tornen en gestoras de sus propios intereses ante las diversas autoridades con las que se relacionan.
10. Estrategia de red. Las experiencias compartidas demuestran que, aunque aún hay resistencia a trabajar interinstitucionalmente, este proceso se ha ido desarrollando positivamente y de forma progresiva.

CAPÍTULO 5



EXPERIENCIAS Y LOGROS EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO EN CIUDAD JUÁREZ

Como resultado del taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, se seleccionaron ocho experiencias consideradas exitosas por sus logros y permanencia. El análisis y la difusión de estos proyectos e iniciativas, sus contextos y sus logros, pueden contribuir a extenderlos a otros ámbitos y beneficiar a otras poblaciones. Además, la divulgación de sus características y resultados puede conducir al establecimiento de alianzas y redes colaborativas que fortalecerían el trabajo que aún realizan de manera individual y aislada algunas instituciones y organizaciones locales y nacionales, y elevarían la eficacia de sus acciones en la lucha por erradicar la violencia basada en el género.

5. 1. Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C.

La Red está integrada por 13 organizaciones sociales y civiles, la mayoría de ellas constituidas como asociaciones civiles, que trabajan en diversos temas —como la violencia contra las mujeres, el desarrollo social desde una perspectiva de género y los derechos humanos de las mujeres, entre otros—, así como en la incidencia de estos aspectos en las políticas del Estado. Las organizaciones y centros que integran esta red son:

- Casa Amiga, Centro de Crisis, A. C.
- Centro Comunitario de Apoyo a la Salud, A. C.
- Centro de Asesoría y Promoción Juvenil, A. C.
- Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, A. C.
- Centro de Estudios Cusmanianos, A. C.
- Centro de Estudios y Taller Laboral, A. C.
- Centro Mujeres Tonantzin, A. C.
- Comunidad en Desarrollo Las Hormigas, A. C.
- Grupo El Camino, A. C.
- Misioneras de María Dolorosa
- Programa Compañeros, A. C.
- Salud y Bienestar Comunitario, A. C.
- Sin Violencia, A. C.

Estas organizaciones trabajan directamente en unas 30 colonias de Ciudad Juárez, aunque han elaborado propuestas para toda la ciudad e, incluso, para el estado de Chihuahua. También cuentan con 18 centros de atención y desarrollo de mujeres, con una experiencia de 10 a 15 años. En estos centros, además de proporcionar servicios de salud, refugio para víctimas de la violencia, asesoría jurídica y psicológica, defensa de los derechos humanos e intervenciones comunitarias para el desarrollo, se han desarrollado diversos programas educativos con perspectiva de género y diplomados y se han elaborado materiales educativos.

La Red tiene como misión ser un espacio colectivo donde se comparten experiencias, metodologías y servicios, y se construye una cultura de equidad de género, respeto a los derechos humanos, desarrollo social y calidad de vida desde, con y para las mujeres. Su objetivo es la elaboración de propuestas que incidan efectivamente en las políticas para lograr el respeto de los derechos de las mujeres y generar una cultura de equidad de género. Su labor se enfoca en estrategias diversas que abarcan la articulación de esfuerzos, la capacitación, la investigación, la incidencia en políticas, la visibilidad y la comunicación de estos temas a partir de los derechos humanos de las mujeres, y el fortalecimiento institucional. La agenda de la Red incluye temas tan importantes como la participación ciudadana, la violencia contra las mujeres (incluidas la prevención, la atención directa de las víctimas y la intervención comunitaria), los derechos sexuales y reproductivos, la seguridad humana y pública de las mujeres, la seguridad económica, y la procuración y administración de justicia. (Ver más información en <http://www.mesademujeresjuarez.org/>).

5.1.1. Experiencia: Asesoramiento y acompañamiento del Comité de Madres y Familiares con Hijas Desaparecidas

Objetivos. El trabajo en la formación de la defensoría comunitaria llevó a la creación del Comité de Madres y Familiares con Hijas Desaparecidas, en el marco de la conformación de la Red Ciudadana de Defensoras Comunitarias. Además de trabajar por la localización de sus hijas desaparecidas, la búsqueda se extiende a otras jóvenes y a la prevención de nuevas desapariciones. Por consiguiente, los objetivos comprenden la prevención tanto de los feminicidios como de la violencia comunitaria e institucional contra las mujeres y sus familias. Asimismo, se busca generar redes de apoyo “de mujeres para mujeres” en zonas de alto riesgo y elaborar estrategias de defensa integral de sus derechos humanos. Para ello, ya se cuenta con un marco conceptual de la violencia basada en el género, elaborado a partir de los estándares internacionales de los derechos humanos de las mujeres.

Realización. En este esfuerzo han participado hasta la fecha la Red Ciudadana de Defensoras Comunitarias, Programa Compañeros, A. C., Casa Amiga, A. C., y la oficina de la CONAVIM en Ciudad Juárez. Para la ejecución del trabajo se convocó a mujeres identificadas como líderes para formarse en el tema de los derechos humanos de las mujeres. Para ello, se diseñó un programa de capacitación basado en tres líneas estratégicas: autocuidado, herramientas teóricas y herramientas prácticas. También se identificaron los problemas existentes y se organizó un equipo de trabajo que elaboró un plan de acción para el seguimiento de las violaciones de derechos humanos. En 2009, se aprobó el plan de trabajo, que incluía entre otras acciones: el seguimiento del cumplimiento de la sentencia sobre el conocido caso Campo Algodonero (ver detalles más adelante en esta sección); la conformación de un registro permanente de mujeres desaparecidas; y el contacto con madres y familiares de hijas desaparecidas para convocarlas a participar en esta iniciativa.

Logros y repercusión. El mayor logro ha sido el empoderamiento de la madre de una joven desaparecida, el apoyo a sus exigencias y el aporte de una mayor claridad y transparencia a las personas e instituciones asesoras. Además, la Red estableció relaciones con diversas instituciones encargadas de la búsqueda y localización de las hijas desaparecidas y con las personas que solicitaban apoyo, según los criterios establecidos de consenso y transparencia y la disposición a escuchar sus voces. Otros logros fueron: el reconocimiento del Comité como un espacio autónomo, la incorporación a él de las madres y los familiares de 20 jóvenes desaparecidas, el respeto ganado ante otros grupos que trabajan en la defensa de estos casos y la incorporación en zonas de alto riesgo —como el área del centro de la ciudad— del concepto de que es posible prevenir la desaparición de mujeres. Con respecto a las mujeres, se han logrado avances concretos relacionados con su empoderamiento, en particular, se les toma más en cuenta cuando van en grupos ante las autoridades, se cuenta con una mesa de revisión de los expedientes, se da seguimiento a las sentencias, y se demanda un perfil de sensibilización, capacitación e investigación eficaz en los agentes designados a las investigaciones.

Recursos. Humanos: han participado tres personas en el asesoramiento y el acompañamiento del proceso y existe un grupo de apoyo al Comité. Materiales: teléfonos fijos y celulares para la comunicación, recursos para la impresión y la difusión de materiales informativos, gasolina para la transportación local, y viáticos externos, boletos de avión, hospedaje, etc.

Contexto institucional. Esta experiencia se ubica dentro del Programa de la Red Ciudadana de Defensoras Comunitarias, a partir de los objetivos de la Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C., en apoyo del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. El equipo de trabajo, conformado como respuesta a la desaparición de una joven, adoptó un plan de acción para apoyar la difusión, la denuncia y la demanda de justicia. Por otro lado, dentro de la organización se decidió dar seguimiento al cumplimiento de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el caso Campo Algodonero —que abarca el seguimiento de las

resoluciones relacionadas con el Protocolo Alba,⁶ la generación de un banco de ADN, la confección de una base de datos nacional de los casos de violencia contra las mujeres, y la publicación y actualización de un sitio en Internet con los rostros y datos de las mujeres desaparecidas, entre otras acciones. Dentro del Programa de la Red Ciudadana de Defensoras Comunitarias se planteó la posibilidad de apoyar y acompañar a las mujeres en situación de violencia, con especial atención a los casos de violaciones de los derechos humanos de las mujeres.

Contexto local. La violencia contra las mujeres continúa y se agrava, con un elevado número de homicidios, delitos graves, feminicidios y desapariciones de mujeres. La violencia se hace extrema y algunas instituciones públicas se han convertido en perpetradoras de actos de violencia basada en el género. En los dos últimos años se han registrado aumentos en el número de mujeres asesinadas (78) y de casos de violencia doméstica en los que los agresores han gozado de impunidad (79). El 10 de diciembre de 2009, la Corte Interamericana de Derechos Humanos notificó al gobierno mexicano la sentencia del caso Campo Algodonero, en la que se expone un contexto que genera violencia y discriminación contra las mujeres, se insiste en la importancia de hacer un seguimiento al cumplimiento de esta sentencia y se exige atender y modificar las condiciones que generan inseguridad, violencia y muerte para las mujeres. Todas las medidas ordenadas por la Corte apuntan al establecimiento de mecanismos, medidas, protocolos, campañas, programas y acciones de capacitación que garanticen el verdadero acceso de las mujeres y sus familiares a la justicia (80). El proceso de cohesión del Comité de Madres y Familiares con Hijas Desaparecidas se enfrenta a situaciones de coerción a sus líderes, así como a acciones de violencia institucional en contra de su derecho a acceder a la justicia y a su protección mediante acciones preventivas.

5. 2. Mujeres por México en Chihuahua, A. C.

Esta organización tiene como objetivos promover, difundir y defender los derechos humanos de las personas, especialmente de las mujeres y los niños, y lograr la erradicación de toda clase de violencia y discriminación, en particular las que se ejercen contra las mujeres y los niños.

Entre los temas que aborda están los derechos humanos de las mujeres, la prevención de la violencia y el maltrato de menores y mujeres, la participación ciudadana y la comunicación social. La historia de esta organización comienza en agosto de 1995 con tres áreas de trabajo: la campaña Pago Justo a Telmex; la participación ciudadana y los derechos humanos de las mujeres; y la prevención de la violencia familiar y de género. Como fruto de su destacada trayectoria, la organización recibió en 2003 el Premio Nacional de Derechos Humanos Sergio Méndez Arceo. (Ver más información en <http://www.causas.org/causes/7299>).

5.2.1. Experiencia: Acompañantes Solidarias

Objetivos. Este proyecto tiene por objetivo diseñar, promover y aplicar un proceso de capacitación dirigido a apoyar a las mujeres víctimas de la violencia familiar, mediante su acompañamiento social, emocional y legal, y evitar que sufran la doble victimización debido a las acciones de las autoridades.

Realización. En el desarrollo del proyecto han participado el equipo de Mujeres por México en Chihuahua, A. C., así como personal de las unidades de atención a la violencia familiar en las dos comandancias de policía municipal en Chihuahua, trabajadoras sociales, psicólogas, abogadas y policías. También han intervenido las instituciones que participan en la Comisión de Violencia Familiar del Comité Ciudadano de Seguridad Pública Municipal. Se han sostenido reuniones para la programación, el trabajo personal, la determinación y la revisión de contenidos, la definición de la metodología y la búsqueda de financiamiento, así como pláticas de motivación y gestiones ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua (ahora Fiscalía General del Estado).

⁶ El denominado Protocolo ALBA es un mecanismo creado por el gobierno de México en respuesta a una solicitud hecha por organismos internacionales para establecer un mecanismo de búsqueda expedita de mujeres y niños desaparecidos. Ver más detalles en <http://porlasmujeresdejuarez.blogspot.com/>

Logros y repercusión. Parte fundamental de lo logrado es la formación de capital humano, la creación de una red de voluntarios, el hecho de que la Escuela de Trabajo Social, de Ciudad Juárez, haya incluido el tema de la violencia contra la mujer en su currículo, la atención de más de 100 casos y tres juicios ganados, además de la replicación de la capacitación. Este proyecto es de gran importancia, entre otras razones, porque constituye un aporte innovador que resuelve el aislamiento en que se sienten las mujeres víctimas de la violencia, genera conocimientos y desarrolla habilidades que se aprovechan en la vida —personal, familiar y social—, eleva la autoestima y empodera a las mujeres, colabora en el acceso a la justicia y el respeto a los derechos humanos, contribuye a evitar la doble victimización y a romper círculos de violencia, y, en fin, ayuda a construir la paz con perspectiva de género dentro de las familias.

Recursos. Humanos: han participado 20 personas directamente, además de un grupo no cuantificado de colaboradores que apoyan el proyecto. Materiales: se han empleado recursos económicos provenientes de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, el Instituto Chihuahuense de la Mujer y el Instituto Nacional de Desarrollo Social.

Contexto institucional. Mujeres por México en Chihuahua, A. C., preside la Comisión de Atención a la Violencia Familiar del Comité Ciudadano de Seguridad Pública Municipal, donde se propusieron y diseñaron las Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar, que también constituyen una política exitosa. Ahí se constató

la enorme necesidad de acompañamiento a las mujeres víctimas; la primera capacitación fue a integrantes de las instituciones que forman parte de la comisión.

Contexto local. Los gobiernos estatal y municipal convocaron a mujeres de organizaciones de la sociedad civil, que habían estado movilizándose y denunciando los crímenes de género, a participar como consejeras ciudadanas. Mujeres por México en Chihuahua, A. C., aclaró que solo se aceptarían si entregaban sus cuestionamientos y propuestas de solución de la violencia familiar, para las que se requeriría presupuesto público. Así, el nuevo proyecto inició en 2009 en la ciudad de Chihuahua y se extendió a Ciudad Juárez un año después con las defensoras de la Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C. El programa de licenciatura de trabajo social de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez incluyó este contenido en el currículo del séptimo semestre.

Contexto nacional. Ante la visibilidad que han tenido los feminicidios en Chihuahua —gracias al esfuerzo de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan los temas relacionados con las mujeres en el estado, el país y el ámbito internacional— surgieron nuevas políticas del gobierno federal, que llevaron a un mayor involucramiento de los partidos y los gobiernos, tanto del estado como del municipio. La experiencia de Acompañantes Solidarias se presentó en 2010 en el Encuentro Nacional de Defensoras de Derechos Humanos y se recibieron solicitudes de capacitación de los estados de Nuevo León y México.



5.3. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM)

Esta comisión se creó por decreto presidencial el 1 de junio de 2009 para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (45). La CONAVIM se creó a partir de la Comisión para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en Ciudad Juárez, creada en 2004. Entre sus tareas sustantivas está coadyuvar a la prevención, la atención, la sanción y la erradicación de la violencia contra las mujeres en México. (Ver más información en <http://www.conavim.gob.mx/>).

5.3.1. Experiencia: Sistema de información geográfica de la violencia en el municipio Juárez, Chihuahua

Objetivos. En el marco de este proyecto se elaboró un sistema de información geográfica como herramienta para desarrollar una estrategia más coherente de prevención y seguridad contra la violencia basada en el género, así como para adoptar y poner en práctica políticas fundamentadas en diagnósticos bien documentados.

Realización. Esta investigación estuvo a cargo de El Colegio de la Frontera Norte, con presupuesto de la CONAVIM, y se han llevado a cabo presentaciones del diagnóstico a distintos grupos de la sociedad, como empresarios y tomadores de decisiones.

Logros y repercusión. El primer logro es el diagnóstico mismo, un producto de alta calidad que permite cumplir el propósito para el cual se creó. El Instituto Chihuahuense de la Mujer se basó en este diagnóstico para diseñar su campaña de apoyo al Protocolo Alba. Entre otra de sus derivaciones directas está el Centro de Justicia para las Mujeres, que atiende un área de alta incidencia delictiva, y el cabildo de Ciudad Juárez, que lo solicitó para optimizar las acciones de las secretarías estatales de Seguridad Pública Municipal, Desarrollo Urbano, Desarrollo Social, Obras Públicas, y, en general, de las instituciones de las estructuras políticas, económicas y sociales reflejadas en el estudio.

Recursos. Humanos: investigadores de El Colegio de la Frontera Norte y personal de la CONAVIM en Ciudad Juárez. Materiales: se ha contado con recursos económicos para la elaboración del diagnóstico, la compra de equipos de cómputo, proyectores de imágenes, discos compactos y papelería en general, así como para sufragar los gastos de logística para las presentaciones.

Contexto institucional. El diagnóstico de la violencia en el municipio Juárez mediante técnicas de georreferenciación es parte de las acciones emprendidas para el cumplimiento del mandato conferido a la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres —específicamente el referido a la elaboración de estudios con perspectiva de género sobre las formas de violencia contra las mujeres y las niñas en todos los ámbitos—, así como lo establecido en la fracción XII del artículo 42 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (45). La información objetiva generada se ha utilizado en la elaboración de políticas de gobierno para la prevención, investigación y erradicación de cuatro formas de violencia en Ciudad Juárez: el feminicidio, el homicidio, la violencia juvenil y el maltrato de niñas y niños.

Contexto local. El informe final con el diagnóstico de este proyecto se difundió a través de presentaciones que los propios investigadores realizaron ante los integrantes de la Red Estatal de Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres, instituciones académicas y profesionales, y la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Estos resultados se han utilizado para analizar la estrategia de lucha contra la violencia basada en el género y la elaboración de políticas gubernamentales tendientes a prevenir este grave problema e identificar las instituciones con las que se podría trabajar para lograr los mejores resultados.

5. 4. Salud y Bienestar Comunitario, A. C.

Esta organización tiene entre sus objetivos promover la salud integral de las mujeres y las familias mediante la prestación de servicios accesibles y de calidad, fomentar una cultura de prevención en las comunidades del oeste de Ciudad Juárez, y contribuir a garantizar el derecho a la salud y mejorar la calidad de vida de las poblaciones más empobrecidas. Sus acciones de promoción de la salud se basan en una visión holística, desde una perspectiva de género y como reivindicación de un derecho humano. Muchas mujeres de la comunidad donde se asienta esta organización han recibido capacitación, se han organizado y cuentan con herramientas para atender su salud y la de sus familias, y para rechazar la violencia basada en el género. Gracias a ello, estas mujeres llevan una vida sana, digna y de calidad.

Entre los servicios que brinda esta asociación civil se encuentran los de medicina integral alternativa, consultas individuales médicas y psicológicas, y terapia grupal. Además, realiza intervenciones comunitarias, lleva a cabo tareas de formación y capacitación, y brinda espacios para actividades de biodanza, bioenergética, masajes, y salud mental y emocional. (Ver más información en <http://www.sabicac.com.mx/>).

5.4.1. Experiencia: Metamorfosis del dolor desde una mirada de género

Objetivos. En el marco de esta iniciativa se busca integrar la perspectiva de género al quehacer de colectivos que ya están comprometidos con la atención a las víctimas de la violencia en Ciudad Juárez, su autocuidado y autoprotección, y la restauración del buen trato y la salud de estas mujeres. Además, se promueve la distinción de la violencia basada en el género de otros tipos de violencia, se proporciona atención a personas que han sufrido y sufren actos de violencia (primer y segundo niveles de prevención) y se orientan técnicas de autocuidado de la salud física y emocional desde una perspectiva de género.

Realización. Salud y Bienestar Comunitario, A. C., con la colaboración del Centro de Atención de Crecimiento Humano y Educación para la Paz y los servicios de una asesora externa, ha llevado a cabo numerosas acciones con resultados positivos. Entre ellas, la formación, la articulación y la vinculación territorial de grupos de brigadistas, la realización de un programa de atención en crisis a mujeres víctimas de la violencia y a sus familias, la atención con terapia floral a esas mujeres y sus familiares, la elaboración y la distribución de un manual de prevención de la violencia basada en el género y la realización de un foro público para socializar la experiencia.

Logros y repercusión. Uno de los logros ha sido cohesionar un grupo de 40 mujeres de la comunidad, que sienten la necesidad de realizar alguna actividad que les permita evitar el sentimiento de frustración ante la situación de violencia que vive la ciudad y afrontarla de manera asertiva. En este proceso, las mujeres del proyecto se atienden entre sí y extienden la atención a otras mujeres, con lo que dan un nuevo significado a sus vidas y a su ambiente familiar y social. Más de 2 000 personas han recibido entre tres y cuatro tratamientos de seguimiento. Aunque aún no se ha logrado incorporar completamente la visión de género en las brigadistas, ellas han rescatado la importancia del autocuidado y la cultura del buen trato. Las mujeres conocieron la Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (70) y los programas gubernamentales relativos a ella. Asimismo, las brigadistas ofrecieron información sobre la prevención de la violencia basada en el género a más de 500 mujeres y se trabajó con el consejo de salud de la estrategia Todos Somos Juárez⁷ para dar atención a las víctimas de la violencia.

Recursos. Humanos: la organización movilizó a 7 de sus integrantes y a 40 brigadistas externos. Materiales: además de elaborar los paquetes de emergencia de esencias florales, se financió un curso sobre este tipo de violencia —conformado por tres módulos de cuatro horas cada uno—, el manual impreso sobre las leyes y sus programas, y el folleto informativo sobre las instancias a acudir en caso de sufrir una situación de violencia.

⁷ La estrategia Todos Somos Juárez —Reconstruyamos la Ciudad, es un programa de acción integral del gobierno federal, con la participación del gobierno del estado de Chihuahua, el gobierno municipal de Juárez y la sociedad juarense, para responder a la difícil y compleja situación que enfrenta esta ciudad. Esta estrategia consta de 160 acciones concretas (81).

Contexto institucional. Se trabaja en los dos ejes fundamentales de la institución: la salud y la prevención de la violencia basada en el género. Desde hace dos años, esta línea de trabajo constituye el eje central que vincula entre sí todas las actividades de la institución dirigidas a la prestación de servicios de salud a las mujeres y sus familias. Este proyecto ha profesionalizado y ampliado la capacidad operativa de la organización.

Contexto local. Este es un proyecto único dirigido a la atención de las mujeres víctimas de la violencia mediante tratamientos alternativos y la sensibilización de la sociedad acerca de la violencia basada en el género. Para esto se realizan alianzas estratégicas con instituciones del gobierno, organizaciones no gubernamentales y centros comunitarios y parroquias, y se articula con la Red Mesa de Mujeres de Ciudad Juárez, A. C., y el consejo de salud de la estrategia Todos Somos Juárez.

Contexto nacional. Se suscribió un convenio con la Universidad Autónoma Agraria Antonio Narro, de Torreón, estado de Coahuila, para la certificación de los diplomados y los talleres, y se capacitó a un grupo de terapeutas en Zacatecas.

5.5. Centro de Prevención y Atención a Mujeres y Familias en Situación de Violencia

Este centro se fundó en 2002, como un proyecto del gobierno estatal y la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, en respuesta a la necesidad de los ciudadanos de atender los problemas de violencia familiar; posteriormente, se convirtió en un organismo público adscrito al Centro de Justicia de Ciudad Juárez.

El Centro de Prevención y Atención a Mujeres y Familias en Situación de Violencia brinda servicios confidenciales y gratuitos en las áreas de trabajo social y asesoría jurídica y psicología. Como organización, es parte de los esfuerzos emprendidos para combatir las prácticas de discriminación y violencia contra las mujeres, avanzar en la equidad de género y, al mismo tiempo, favorecer la convivencia libre de violencia de hombres y mujeres, tanto al interior de las familias como en la sociedad. Para cumplir sus objetivos, esta organización se apoya en la teoría de género como base para la intervención profesional.

5.5.1. Experiencia: Taller de reeducación para hombres que ejercen violencia

Objetivos. Con este taller de reeducación para hombres que ejercen la violencia se busca coadyuvar a la disminución de la violencia contra las mujeres.

Realización. La idea de este taller de reeducación partió de la necesidad de trabajar con los hombres que cometen actos de violencia, para modificar esa conducta y evitar así la perpetuación del problema. Esto requiere, entre otras cosas, de un cambio en sus creencias que les permita afrontar su responsabilidad por las acciones cometidas y buscar alternativas de solución. Desde este centro se lanzó la convocatoria al taller, difundida a través de las esposas y mediante publicidad dentro y fuera de la institución. En el taller se brinda un espacio a los participantes para expresarse y exteriorizar sus sentimientos sin prejuicios. Estos relatos y la aplicación de las técnicas aprendidas en las sesiones facilitan el cambio de pensamientos y conductas, pues ayudan a que los participantes comprendan los errores que comenten al comunicarse y negociar en el seno de sus familias. Los psicoterapeutas —un hombre y una mujer debidamente capacitados en violencia basada en el género y violencia familiar— aplican el programa Sin Golpes, de Welland y Wexler (82), con la perspectiva de generar en los participantes cambios en los valores familiares y promover la aceptación de la responsabilidad por sus actos y el aumento de la calidad en la comunicación con la familia.

Logros y repercusión. Se logró una amplia respuesta a la convocatoria al taller y buenas asistencia y permanencia de la mayoría del grupo. La deserción de algunos participantes probablemente se deba a que no estaban preparados para aceptar los cambios; los que permanecieron en el programa pidieron ampliar el número de sesiones para poder continuar y reforzar el aprendizaje. Un elemento positivo es que los usuarios compartieron con los demás participantes las herramientas de solución de conflictos que les han ayudado a lograr cambios favorables en el manejo y la solución de sus problemas de comunicación.

Contexto institucional. En marzo de 2011, se recibió el primer grupo de hombres para asistir al taller de reeducación y se generó un programa permanente, en el que los participantes pudieran integrarse al taller en cualquier momento y recibir el apoyo de los miembros con mayor antigüedad.

Contexto local. Se difundió la experiencia por medios propios impresos y de comunicación masiva, así como a través de usuarias y usuarios del mismo centro.

Contexto nacional. Se cuenta con una línea telefónica gratuita para todo el país, por el que se informa y brinda orientación concreta a personas en situación de violencia, ya sean mujeres víctimas de la violencia u hombres que la ejercen.

5. 6. Tenda di Cristo: Centro Caritativo para Atención de Enfermos con Sida

Fundada en el año 2000 en Ciudad Juárez, la misión de esta asociación civil es ayudar a las víctimas de la violencia a recuperar su dignidad y lograr la paz interior necesaria —a partir de sus carencias físicas, espirituales y morales— y brindarles un hogar y acompañamiento familiar. Sin pretender sustituir el imprescindible trabajo de los hospitales y los servicios de salud, Tenda di Cristo ofrece no solamente apoyo moral, humano, psicológico y espiritual, sino también asistencia sanitaria y médica. Además, realiza programas de prevención, extensión e intervención para promover el respeto y la comprensión y eliminar los prejuicios y la discriminación.

Sus servicios se estructuran en tres programas específicos: Programa de Crecimiento (atención médica; prevención, mediante talleres de música, carpintería, computación e idiomas; y cursos abiertos de educación primaria y secundaria); Programa Ayudándolos a Crecer, dirigido a madres solteras de las colonias aledañas (apoyo con leche y pañales, pláticas educativas de prevención de problemas de salud y autocuidado, y escuela para padres); y Programa Compartiendo el Pane, que consiste en la entrega de despensas a familias de muy bajos recursos.

Además, se trabaja en la elaboración y puesta en marcha del proyecto Habilidades Para la Vida Me Alejan del Sida, que tiene como objetivo reducir el riesgo de adquirir la infección por el VIH y el sida por relaciones de riesgo y conductas violentas. Este proyecto tiene un enfoque sustentado en la violencia basada en el género y está dirigido específicamente a personas recluidas en los centros de rehabilitación y la Escuela de Mejoramiento Social para Menores Infractores. (Ver más información en http://www.champton.org/sonora/index.php?page=detail&get_id=92876&category=21).

5.6.1. Experiencia: Habilidades para la vida me alejan del sida

Objetivos. Elevar el conocimiento acerca del riesgo de adquirir la infección por el VIH, el sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y sobre las conductas que conducen a la violencia basada en el género, para lograr cambios de actitud que contribuyan a su disminución.

Realización. En esta experiencia participaron varias organizaciones de la sociedad civil, entre ellas, el Centro Caritativo para Atención de Enfermos con Sida, Reto a La Juventud, Ave Fénix, la Escuela de Mejoramiento Social para Menores Infractores y la oficina local del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida, que aportaron, en su conjunto, la mitad de los recursos necesarios para la realización del proyecto; la Secretaría de Salud aportó el resto de los recursos. Se espera que la sistematización de esta información permita elaborar y poner en práctica un modelo de intervención para prevenir este tipo de violencia.

Logros y repercusión. El trabajo realizado permitió visualizar la violencia basada en el género en las relaciones sexuales que ponen a las mujeres en riesgo de contraer ITS, el VIH y el sida, así como la conexión con las emociones sentidas por las y los participantes. Los participantes reconocieron actos de violencia que no habían identificado como tal, encontraron formas de procesar sus experiencias y comprendieron la forma en que la toma de decisiones equivocadas puede perpetuar los problemas. Al avanzar en la racionalización de sus sentimientos y de los factores desencadenantes que los llevaron a tomar decisiones erróneas, hicieron suyo el proyecto, se acogieron al programa

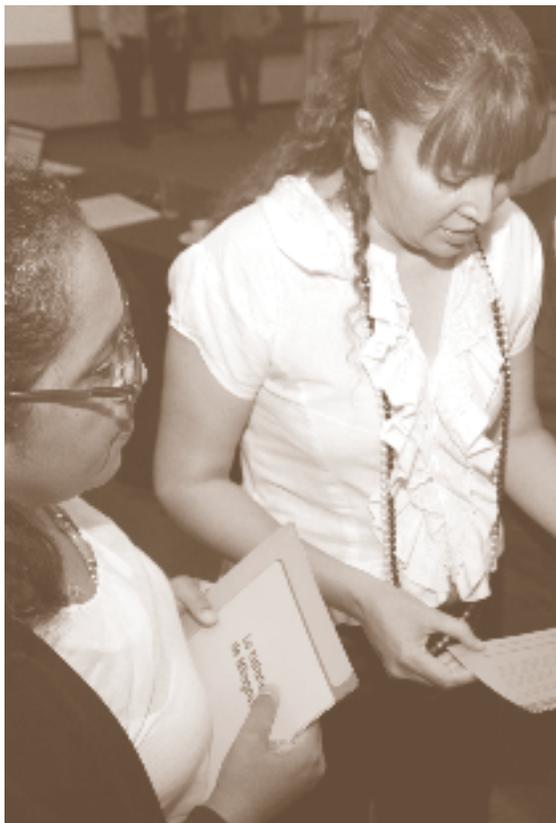
denominado Personas en Camino a la Salud y se comprometieron a definir y erradicar el problema. La metodología aplicada, denominada Opciones, Decidir, Actuar y Sentirse Orgulloso, permitió a los participantes visualizar adecuadamente las manifestaciones de este tipo de violencia en su contexto y los indujo a detenerse y meditar antes de actuar y a tomar decisiones más favorables. Al final, se logró adecuar el modelo de intervención para la prevención de la infección por el VIH, el sida y las ITS, así como de las conductas de riesgo, con un enfoque de género; se diseñó el material de apoyo para identificar las necesidades de aprendizaje y para las intervenciones contra este tipo de violencia; se elaboró un cuestionario para identificar las aptitudes y las actitudes que llevan a la violencia basada en el género; y, por último, se conformó y puso en marcha este modelo para la prevención de los riesgos y la visualización de este tipo de violencia en esta población.

Recursos. Humanos: un coordinador y facilitador de los talleres del proyecto, un médico general como diseñador y facilitador de los talleres, cuatro promotores de salud voluntarios y cuatro estudiantes de bachillerato en servicio social. Materiales: se elaboraron y reprodujeron los materiales impresos necesarios para el proyecto (manuales, material promocional, folletos informativos, cuestionarios —sobre conocimientos acerca de las ITS y el VIH/sida, sobre aptitudes y actitudes relacionadas con las relaciones sociales y sexuales seguras, y de evaluación a la salida del proyecto); también se contó con modelos anatómicos de la pelvis y los genitales femeninos y masculinos; condones masculinos y femeninos; una cámara de video; una cámara fotográfica; equipo para multimedia; y gasolina para la transportación.

Contexto institucional. La institución apoyó proyectos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida dirigidos a reducir el riesgo de adquirir la infección por el VIH, el sida y las ITS, que favorecían la visualización crítica de la violencia basada en el género. Se llevaron a cabo intervenciones para personas con problemas de este tipo de violencia en grupos socialmente vulnerables y en beneficio de las mujeres portadoras del VIH/sida y de las parejas discordantes, a fin de ayudarlas a mejorar sus relaciones, atender sus necesidades de contención y promover el cambio de actitudes ante la violencia.

Contexto local. El taller se desarrolló en los centros de rehabilitación de Ciudad Juárez y en la Escuela de Mejoramiento Social para Menores Infractores, donde existen normas para mantener la disciplina interna. Se empoderó a los participantes para que pudieran aplicar estrategias que evitaran nuevas sanciones y se logró una mejor visualización crítica de la violencia basada en el género que sufren las mujeres al ejercer su sexualidad, así como de las acciones que las ponen en riesgo de adquirir ITS y el VIH/sida. Los espacios físicos eran apropiados y permitieron la empatía con los participantes, que pudieron exteriorizar emociones y compartir las causas por las que se encontraban en esos centros, hasta donde lo permitía el contexto previsto para el taller.

Contexto nacional. Como este es un proyecto financiado por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida, los resultados se presentaron en la reunión de Tijuana, Baja California, en diciembre de 2011. Aunque aún no se ha compartido el material, se han recibido solicitudes de otras instituciones debido a los notables resultados alcanzados.



5. 7. Mujeres de Pacto

La misión de esta asociación civil es “establecer cimientos que cambian vidas y reforman la sociedad para el desarrollo humano y la formación integral de las mujeres y sus familias bajo condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana”. Sus objetivos son promover, impartir y fomentar la realización de actividades y cursos tendientes a desarrollar en las mujeres y sus familias condiciones, valores y principios fundamentales que coadyuven al desarrollo humano y su formación integral. Con sus acciones, Mujeres de Pacto busca lograr un mejor desempeño individual de las personas, de manera que cumplan con el compromiso social de participar en el desarrollo armónico de la comunidad para formar ciudadanos íntegros, plenos y felices. Esta organización persigue, además, llegar a una mejor convivencia en una sociedad mejor. (Ver más información en <http://ciudadbendicion.com/Mujeres.html>).

5.7.1. Experiencia: Talleres de habilidades sociales y autoestima para mujeres

Objetivos. Con estos talleres se busca que las mujeres ganen conciencia en la necesidad de prevenir la violencia, para lo cual se les brindan herramientas y se les ayuda a desarrollar habilidades para la reflexión crítica y la toma de decisiones.

Realización. Mujeres de Pacto se encarga de la capacitación, mientras el Centro Comunitario Nueva Galeana y el gobierno municipal de Juárez se ocupan del enlace con las empresas y redes de mercadeo. Se libró una convocatoria para mujeres de 18 a 60 años de edad, difundida en la Colonia Nueva Galeana por las promotoras comunitarias mediante volantes. En el taller se abordaron diversos temas —autoestima, perdón y liberación del cuerpo y el alma, toma de decisiones, desarrollo humano, habilidades para la vida, derechos humanos y creatividad en los negocios— que mostraron a las mujeres cómo asumir liderazgos y empoderarse frente a los retos que les plantea la realidad, desde una perspectiva de reivindicación de sus derechos en la acción.

Logros y repercusión. Las participantes identificaron las formas de violencia basada en el género y presentaron su situación personal de violencia. El trabajo en el tema de la autoestima les ayudó a revalorarse a sí mismas y les mostró el papel que tienen que desempeñar en la construcción de una cultura contraria a la violencia en sus hogares y en su comunidad; gracias a ello, se ha iniciado una articulación entre ellas en torno al tema. De este esfuerzo se beneficiaron 100 mujeres directamente; sin embargo, si se considera que sus familias están compuestas por al menos tres personas, los beneficios pueden haberse extendido a más de 300 personas. Aunque no se han realizado mediciones evaluativas objetivas, se estima que al menos 90% de las participantes han mejorado su actitud frente a este tipo de violencia y la manera en que esta afecta a sus familias y entorno.

Recursos. Humanos: participaron los directores de los centros que intervinieron en el proyecto y la persona que se encargó de la capacitación. Materiales: se elaboraron medios didácticos y se requirió material general de oficina.

Contexto institucional. Además de la tarea fundamental de capacitar a los formadores, se incidió en la prevención de la violencia basada en el género al facilitar a las participantes herramientas y desarrollar en ellas habilidades para la reflexión crítica y la toma de decisiones.

Contexto local. Este es un proyecto piloto, con una experiencia limitada a un solo centro comunitario del municipio Juárez, ubicado en la colonia Nueva Galeana.

5. 8. Instituto Chihuahuense de la Mujer

El Instituto Chihuahuense de la Mujer se creó el 8 de agosto de 2002 como un organismo descentralizado del gobierno del estado (83). Su objetivo es elaborar y poner en práctica políticas que promuevan el desarrollo integral de las mujeres y su participación plena en la vida económica, social, política y cultural del estado, así como consolidar las condiciones para que tomen parte activa en las decisiones, responsabilidades y beneficios del desarrollo, en igualdad de condiciones que los hombres.

Sus prioridades son proteger los derechos humanos de las mujeres, desatar procesos de empoderamiento, transformar los roles y relaciones de género, institucionalizar la perspectiva de género en el gobierno de Chihuahua y realizar acciones para la prevención de la violencia basada en el género. (Ver más información en <http://www.institutochihuahuensedelamujer.gob.mx/home.html>).

5.8.1. Experiencia: Centros de atención itinerantes

Objetivos. Su objetivo principal es contribuir a prevenir la violencia contra las mujeres y atender a las víctimas en los centros de atención itinerantes. Esta iniciativa, creada por el Instituto Chihuahuense de la Mujer, permite el acercamiento a las poblaciones vulnerables que por sus escasos recursos (tiempo, dinero, etc.) no tienen acceso a los servicios que ofrecen los centros de atención institucionales establecidos en las comunidades.

Realización. En apoyo a las mujeres, el Instituto Chihuahuense de la Mujer aporta información sobre los tipos y las formas de violencia y proporciona herramientas en temas relacionados con los derechos humanos de las mujeres. En casos específicos, también proporciona atención directa en las áreas de trabajo social, psicología y apoyo jurídico. La forma de trabajo de los centros de atención itinerantes requiere de la coordinación entre sus diferentes instalaciones y los centros comunitarios estatales establecidos, de manera que puedan llevar a cabo actividades paralelas en las que las mujeres reciban atención sanitaria y otros servicios. Asimismo, el proyecto aprovecha la información generada por el sistema de información geográfica sobre la violencia en el municipio Juárez, elaborado por El Colegio de la Frontera Norte y financiado por la CONAVIM (ver más arriba en este capítulo). El enlace con las personas encargadas de los centros comunitarios se realiza mediante visitas de alguna de las cuatro unidades móviles itinerantes —compuestas por una trabajadora social, una psicóloga y un abogado o abogada— para ofrecer los servicios a la comunidad que atienden; la convocatoria se hace por diversos medios, como gestiones de los encargados de los centros, entrega de volantes, carteles informativos y perifoneo, entre otros. La atención prestada a más de 1 000 personas,

en su mayoría mujeres que sufren actos de violencia en cualquiera de sus modalidades, abarca gestiones de trabajo social y atención psicológica y jurídica.

Logros y repercusión. Entre los logros alcanzados está la captación y la identificación de numerosos casos de mujeres que sufren actos de violencia, a las que se les brindó acompañamiento en sus procesos terapéuticos y legales y se les facilitó el acceso a servicios externos a través del área de trabajo social (otorgamiento de despensas, apoyo para becas, gestiones para lentes, entre otros). Una vez que la población reconoció el trabajo de la institución, aumentó el número de casos atendidos hasta rebasar ampliamente las proyecciones iniciales. La información sistematizada de los informes diarios, semanales y mensuales ha permitido identificar los problemas que se presentan, las formas de violencia más frecuentes, y las características de las personas que solicitan apoyo o servicios, como la edad, la escolaridad, el estado civil, la ocupación, el lugar de origen y la etnia, entre otras.

Recursos. Humanos: el Instituto coordina el trabajo del personal especializado en la prevención de la violencia, los derechos humanos de las mujeres, el trabajo social y los servicios de psicología y apoyo jurídico, así como la participación del personal directivo de los centros comunitarios estatales y municipales. Materiales: se cuenta con cuatro vehículos, equipo de sonido y perifoneo, volantes, carteles, papelería, mantas, mesas y sillas.

Contexto institucional. Este es un trabajo primordial para cumplir el mandato que tiene el Instituto Chihuahuense de la Mujer en relación con la promoción de la protección de las mujeres y la equidad de género (83).

Contexto local. Este programa surgió como respuesta a la necesidad de brindar acceso a los servicios de apoyo a la población—especialmente a las mujeres—, cuya vulnerabilidad se ve acrecentada por la falta de recursos y el desconocimiento, o por tener dificultades para acceder a los servicios; esta vulnerabilidad aumenta en los casos de extrema pobreza y en áreas geográficas carentes de servicios.

CAPÍTULO 6



LECCIONES APRENDIDAS Y CONCLUSIONES

Reconocer lo aprendido garantiza, al menos, tener conciencia de lo avanzado y poder construir el futuro a partir de esa plataforma de conocimiento nuevo. En el caso de la búsqueda de caminos para erradicar la violencia contra las mujeres, esto llevaría, además, a la posibilidad de lograr una vida más plena para todas y todos.

El trabajo realizado, recapitulado y analizado en el taller Generación de Evidencia y Lecciones Aprendidas en la Prevención de la Violencia de Género en Ciudad Juárez, ha dado a la luz un conjunto de lecciones aprendidas que conviene precisar y dar a conocer para aumentar la eficacia de la participación individual y colectiva de los actores interesados y reforzar el efecto positivo de las acciones.

Según el consenso de los participantes en el taller, las principales lecciones aprendidas son las siguientes:

1. Es necesario realizar buenos diagnósticos en las comunidades, a fin de reconocer los tipos y modalidades de la violencia basada en el género y sus consecuencias.
2. La violencia basada en el género y la violencia contra la mujer son problemas de salud pública que tienen efectos directos en los índices sustantivos, por las lesiones, tanto físicas como psicológicas, que provocan en las víctimas directas, sus familias y la sociedad.
3. El trabajo de prevención es insoslayable e insustituible, ya que se ha demostrado que permite disminuir los riesgos y la vulnerabilidad; la prevención permite pasar al plano propositivo y proactivo, y disminuir las acciones reactivas a la violencia.
4. La colaboración y el establecimiento de redes entre las organizaciones refuerzan el efecto social y político, lo que permite reformar leyes y reglamentos, y crear instancias y programas gubernamentales dirigidos a satisfacer las necesidades generadas por este problema, como reformas al Código de

Procedimientos Penales, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y las normas establecidas por la Secretaría de Salud del estado de Chihuahua.

5. La investigación académica puede ligarse directamente y con buenos resultados a los procesos sociales y permite aprendizajes multidireccionales; así ocurrió, por ejemplo, con el trabajo Sistema de información geográfica de la violencia en el municipio Juárez, Chihuahua: geo-referenciación y su comportamiento espacial en el contexto urbano y rural (77) y las adiciones hechas al currículo docente de la Escuela de Trabajo Social, derivadas de la experiencia de Mujeres por México en Chihuahua, A. C.
6. La evaluación y la sistematización de los procesos —tanto en las organizaciones sociales y civiles como en las dependencias del gobierno— son indispensables para conocer con mayor precisión la situación del problema y definir sus posibles soluciones y derivaciones futuras.
7. La apuesta por el trabajo y el acompañamiento personalizados, tanto con las víctimas y sus familias como con las autoridades y los servidores públicos responsables de atenderlas, es una parte insustituible del proceso de creación de una cultura de prevención de la violencia y de respeto a los derechos de las mujeres y las niñas.
8. La construcción y el fortalecimiento de redes de trabajo permiten llevar a cabo experiencias sin generar riesgos y con una mayor capacidad de respuesta.
9. La férrea vigilancia ciudadana en favor de la transparencia y la rendición de cuentas modifican los patrones de corrupción, clientelismo y simulación —como se manifiesta con las cuotas por género— en las instancias del gobierno y los servicios públicos de los tres poderes constituidos: el ejecutivo, el legislativo y el judicial.

10. La educación para todas las personas y durante toda la vida —y específicamente la formación continua para quienes tienen contacto con las víctimas y sus familiares, tanto en el servicio público como en las organizaciones sociales y civiles— es un factor vital e insustituible en el aprendizaje de los valores y la adquisición de conocimientos y habilidades que previenen la violencia basada en el género; especial importancia tienen las acciones que permiten el empoderamiento de las mujeres en todos los ámbitos de sus relaciones.
- Las lecciones surgidas de las experiencias analizadas no son pocas ni sencillas de aplicar. En algunos casos se ha requerido poner en juego una gran capacidad y mucha voluntad para lograr el éxito. Se requirió, además, una perspectiva de futuro que incluye la visión de un mundo en el que las mujeres puedan vivir sin miedo junto a sus seres queridos.
- De lo analizado, se puede concluir que a pesar de los avances logrados, aún se puede realizar un trabajo más integral que involucre a los diferentes actores de la sociedad en su conjunto. Es imprescindible contar con una acción más decidida del sistema formal de educación, que se refuerce la educación continua con una mayor visión de género y un enfoque más profundo en los derechos humanos, y que se promueva la prevención de la violencia y el desarrollo de habilidades para la vida. En esta tarea deben participar de manera conjunta la escuela, la familia y el sector de la salud.
11. El trabajo comunitario permite una mayor cercanía con los entornos de riesgo y en riesgo, promueve la cohesión y el restablecimiento del tejido social y, además, ayuda a modificar patrones de reproducción de la cultura misógina existente en el seno de las propias familias; el trabajo comunitario crea una red social de apoyo fuerte y cercana para responder en caso de necesidad.
- Los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental para difundir e inculcar conductas apropiadas durante la niñez y la juventud. Es importante la capacitación de los periodistas sobre los problemas relacionados con la violencia basada en el género para que puedan orientar correcta y eficazmente a la población.
12. Se requiere de más recursos de todo tipo para lograr una mayor incidencia en los diversos ámbitos del quehacer de las organizaciones sociales y civiles y en las instituciones del gobierno, dedicadas al tema de la violencia basada en el género.
13. La creación de un ambiente de sororidad⁸ por parte de las mujeres vinculadas a este tema —tanto de las organizaciones sociales y civiles como de las instituciones gubernamentales— es indispensable para la generación de un clima de confianza y respeto en las demás mujeres y en la sociedad en general.
- Se requiere el compromiso de las instancias académicas y de investigación para generar resultados comprobados científicamente y desarrollar indicadores que permitan medir el efecto de las intervenciones preventivas que se realicen. La generación de datos probatorios, como eje de la formulación de políticas, debe comprometer a las autoridades a mantener la continuidad de los programas del gobierno y que estos no se limiten a castigar a los agresores, sino también a prevenir los hechos y las conductas de violencia basada en el género.
14. Todas las acciones deben apuntar, finalmente, al empoderamiento de las mujeres, para que puedan desarrollar sus capacidades libremente y en un ambiente sano y solidario, exento de violencia.

8 Sororidad o soridad: pacto político de género entre mujeres que se reconocen como interlocutoras, sin jerarquías, basado en el reconocimiento de la autoridad de cada una, según el principio de la equivalencia humana y el igual valor de todas las personas; si el valor de una persona es disminuido por su género, también se disminuye el género en sí. La sororidad tiene un principio de reciprocidad que potencia la diversidad; implica compartir recursos, tareas, acciones, éxito. El reconocimiento de la igual valía se basa en reconocer la condición humana de todas, desde una conceptualización teórica de lo que eso significa (84)



REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres. Qué hacer y cómo obtener evidencias. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2010. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564007/es/index.html> Acceso el 9 de febrero de 2013.
2. Organización Panamericana de la Salud. CD49/13, Plan de Acción para la Ejecución de la Política en Materia de Igualdad de Género. 49.º Consejo Directivo. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-13-s.pdf> Acceso el 19 de febrero de 2013.
3. Organización Mundial de la Salud. La violencia, un problema mundial de salud pública. En: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, eds. Informe mundial sobre violencia y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003.
4. Delgadillo Guzmán LG, Mercado MA. Algunos modelos explicativos para el estudio de la violencia de género. Límites y herencias conceptuales. Rev Caminos hacia la Equidad (México). 2007;3. Disponible en: <http://www.uaemex.mx/faapauaem/docs/edesp/caminos%20hacia%20la%20equidad%202006/violencia.html> Acceso el 13 de febrero de 2013.
5. Corsi J. Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Barcelona: Paidós; 1995.
6. Rubin GR. El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo. En: Lamas M, comp. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México, D.F.: Programa Universitario de Estudios de Género; 1986. Pp. 35-96. Disponible en: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/rubin.pdf> Acceso el 31 de enero de 2013.
7. Serret E. Discriminación de género. Las inconsecuencias de la democracia. Cuadernos de la Igualdad. 2008(6):9.
8. Bourdieu P. La dominación masculina. Barcelona: Anagrama; 2000.
9. Naciones Unidas. Violencia contra la mujer. Recomendación General No. 19. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 11.º período de sesiones. Nueva York: CEDAW; 1992. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm>
10. Naciones Unidas. Integración de los derechos de la mujer y la perspectiva de género. La violencia contra la mujer. 59.º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos. Nueva York: NU; 2003. Pág. 5-6. (E/CN.4/2003/75).
11. Naciones Unidas. Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104. Nueva York: NU; 1993. Disponible en: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/08/PDF/N9409508.pdf?OpenElement> Acceso el 2 de febrero de 2013.
12. Naciones Unidas. Violencia contra la mujer. Recomendación General No. 12. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 8.º período de sesiones. Nueva York: CEDAW, 1989. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm> Acceso el 3 de febrero de 2013.
13. Pezzoti M. Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia [documento en Internet]; 2001. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/vaw/violencia05.pdf> Acceso el 31 de enero de 2013.
14. Naciones Unidas. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Asamblea General, 60.º período de sesiones. Nueva York: UN; 2011. (A/66/215).
15. Sagot M. La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Estudios de caso de diez países. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo; 2000. Disponible en: <https://http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2011/GDR-Violencia-Domestica-Ruta-Critica-2011.pdf> Acceso el 9 de febrero de 2013.

16. Naciones Unidas. Declaración y Programa de Acción de Viena. Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Viena: NU; 1993. (A/CONF.157/23).
17. Naciones Unidas, Comisión de Derechos Humanos. Nombramiento de la relatora especial sobre la violencia contra la mujer. Nueva York: NU; 1994. (ECN.4/RES/1994/45).
18. Naciones Unidas. Mandato del relator especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Consejo de Derechos Humanos, 16.º período de sesiones. Nueva York: NU; 2011. (A/HRC/RES/16/7).
19. Naciones Unidas. Declaración y Plataforma de Acción. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4-15 de septiembre de 1995. Nueva York: NU; 1995. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf> Acceso el 3 de febrero de 2013.
20. Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Observación General No. 14. Nueva York: NU; 2000. (E/C.12/2000/4).
21. Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales. Observación General No. 16. Nueva York: NU; 2005. (E/C.12/2005/4).
22. Naciones Unidas. Igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Observación General No. 28. Nueva York: NU; 2000. (CCPR/C/21/Rev.1/Add.10).
23. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. 24.º período ordinario de sesiones de la Asamblea General. Convención de Belém do Pará. Belém do Pará, 9 de junio de 1994. Washington, D.C.: CIHD; 1994. Disponible en: <http://www.cidh.org/Basicos/Spanish/Basicos6.htm> Acceso el 1 de febrero de 2013.
24. García-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses. Geneva: World Health Organization; 2005.
25. Heise L, García-Moreno C. Violence by intimate partners. En: Krug E, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, eds. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization. 2002. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/chapters/en/index.html Acceso el 2 de febrero de 2013.
26. Jewkes R, Sen P, García-Moreno C. Sexual violence. En: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, eds. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002:147-81.
27. Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís de la OMS relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. Resumen del Informe. Ginebra: OMS; 2005.
28. México, Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se crea como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, la Comisión para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en Ciudad Juárez. Diario Oficial de la Federación 2004 febrero 18. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=675931&fecha=18/02/2004 Acceso el 3 de febrero de 2013.
29. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Programa de Acción de El Cairo. IV Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. El Cairo: UNFPA; 1994. Disponible en: <http://www.unfpa.or.cr/cairo-conferencia-internacional-sobre-poblacion-y-desarrollo> Acceso el 1 de febrero de 2013.
30. México, Secretaría de Salud. Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres: criterios para la prevención y atención. Diario Oficial de la Federación 2009 abril 16. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo

- =5087256&fecha=16/04/2009 Acceso el 2 de febrero de 2013.
31. Contreras JM, Bott S, Guedes A, Dartnall E. Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: análisis de datos secundarios. Pretoria: Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual; 2010.
 32. Heise L. Violence against women: an integrated, ecological framework. *Violence Against Women*. 1998;4(3):262-90.
 33. Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls. Promoting primary prevention. Nueva York: United Nations; 2009. Disponible en: <http://www.endvawnow.org/en/articles/318-promoting-primary-prevention-.html> Acceso el 13 de febrero de 2013.
 34. México, Secretaría de Gobernación. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que Reforma la de 5 de febrero de 1857. Título Primero, Capítulo I, de los derechos humanos y sus garantías (artículos 1, 4, 20), 1917. Diario Oficial de la Federación 1917 febrero 5. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=1917&month=02&day=05> Acceso el 1 de febrero de 2013.
 35. México, Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se declara reformado el párrafo primero, el inciso c) de la fracción II y la fracción V del artículo 3.º, y de la fracción 1 del artículo 31 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación 2012 febrero 9. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5233070&fecha=09/02/2012 Acceso el 3 de febrero de 2013.
 36. Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Nueva York: NU; 1979. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm> Acceso el 1 de febrero de 2013.
 37. México, Secretaría de Salud. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación 1984 febrero 7. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 38. México, Secretaría de Salud. Ley General de Salud. Reforma fracción 7, artículo 15. Diario Oficial de la Federación 2002 junio 4. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=727731&fecha=04/06/2002 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 39. México, Secretaría de Salud. Ley General de Salud. Reforma. Diario Oficial de la Federación 2003 mayo 15. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=695626&fecha=15/05/2003 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 40. México, Secretaría de Salud. Ley Nacional sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social. Diario Oficial de la Federación 1986 enero 9. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4781367&fecha=09/01/1986 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 41. México, Secretaría de Gobernación. Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Diario Oficial de la Federación 1982 diciembre 31. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4787996&fecha=31/12/1982 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 42. México, Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo. Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y se Reforman la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley de Coordinación Fiscal. Diario Oficial de la Federación 2002 marzo 13. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=735206&fecha=13/03/2002 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 43. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Ley Federal de Derechos. Diario Oficial de la Federación 1981 diciembre 31. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4706583&fecha=31/12/1981 Acceso el 2 de febrero de 2013.
 44. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Decreto por el que se reforma la Ley Federal de Derechos. Diario Oficial de la Federación 2002 junio 4. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=727715&fecha=04/06/2002 Acceso el 2 de febrero de 2013.

45. México, Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se expide la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación, 2007 febrero 1. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4961209&fecha=01/02/2007 Acceso el 2 de febrero de 2013.
46. México, Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación 2011 enero 28. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5175983&fecha=28/01/2011 Acceso el 2 de febrero de 2013.
47. México, Secretaría de Salud. Reglamento interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación 2001 julio 5. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=762923&fecha=05/07/2001 Acceso el 2 de febrero de 2013.
48. México, Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación 1986 mayo 14. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4793525&fecha=14/05/1986 Acceso el 2 de febrero de 2013.
49. México, Secretaría de Salud. Reglamento interno del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida. Diario Oficial de la Federación. 2002 noviembre 21. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=718276&fecha=21/11/2002 Acceso el 2 de febrero de 2013.
50. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Nación 1994 diciembre 6. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4772162&fecha=06/12/1994 Acceso 6 de diciembre de 2013.
51. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación 1994 mayo 30. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4699269&fecha=30/05/1994 Acceso el 2 de febrero de 2013.
52. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios. Diario Oficial de la Federación 1995 enero 6. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4865943&fecha=06/01/1995 Acceso el 2 de febrero de 2013.
53. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar. Diario Oficial de la Federación 1984 octubre 3. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4747872&fecha=03/10/1994 Acceso el 2 de febrero de 2013.
54. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Diario Oficial de la Federación 1995 enero 17. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4867016&fecha=17/01/1995 Acceso el 2 de febrero de 2013.
55. México, Secretaría de Salud. Modificación a la Norma NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Diario Oficial de la Federación 2000 junio 21. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2056442&fecha=21/06/2000 Acceso el 2 de febrero de 2013.
56. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello, útero y de mama en la atención primaria. Diario Oficial de la Federación 1995 enero 16. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4866920&fecha=16/01/1995 Acceso el 2 de febrero de 2013.
57. México, Secretaría de Salud. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994,

- para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. Diario Oficial de la Federación 1998 marzo 6. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4868716&fecha=06/03/1998 Acceso el 3 de febrero de 2013.
58. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica. Diario Oficial de la Federación 1999 octubre 11. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4955024&fecha=11/10/1999 Acceso el 2 de febrero de 2013.
59. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica. Diario Oficial de la Federación 1995 noviembre 16. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4884890&fecha=16/11/1995 Acceso el 2 de febrero de 2013.
60. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. Diario Oficial de la Federación 1999 noviembre 17. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4956386&fecha=17/11/1999 Acceso el 2 de febrero de 2013.
61. México, Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación 1998 diciembre 7. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4901893&fecha=07/12/1998 Acceso el 2 de febrero de 2013.
62. México, Secretaría de Salud. Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud. Diario Oficial de la Federación 1986 septiembre 25. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4900841&fecha=25/09/1996 Acceso el 2 de febrero de 2013.
63. México, Secretaría de Salud. Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los lineamientos generales para la operación del Programa de Ampliación de Cobertura. Diario Oficial de la Federación 1999 abril 23. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4947774&fecha=23/04/1999 Acceso el 2 de febrero de 2013.
64. México, Secretaría de Salud. Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las reglas de operación específicas del Programa de Ampliación de Cobertura. Diario Oficial de la Federación 2000 marzo 14. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2052195&fecha=14/03/2000 Acceso el 2 de febrero de 2013.
65. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Acuerdo por el que se establecen las reglas para la realización de proyectos para prestación de servicios. Diario Oficial de la Federación 2003 marzo 26. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=699929&fecha=26/03/2003 Acceso el 2 de febrero de 2013.
66. México, Consejo de Salubridad General. Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación 2002 septiembre 20. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=721027&fecha=20/09/2002 Acceso el 2 de febrero de 2013.
67. México, Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. México, D.F.: Presidencia de la República; 2001. Disponible en: http://pnd.fox.presidencia.gob.mx/pdf/PND_%201-3.pdf Acceso el 3 de febrero de 2013.
68. México, Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. México, D.F.: Presidencia de la República; 2007. Disponible en: <http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=documentos-pdf> Acceso el 9 de febrero de 2013.
69. México, Secretaría de Salud. Plan Nacional de Salud 2001-2006. México, D.F.: Secretaría

- de Salud; 2001. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/docprog/Pns-2001-2006/PNS-completo.pdf> Acceso el 3 de febrero de 2013.
70. México, Gobierno del Estado de Chihuahua. Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Programa Interinstitucional para Garantizar el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia 2011-2016. Periódico Oficial del Estado de Chihuahua 2011 diciembre 17. Disponible en: http://www.chihuahua.gob.mx/atach2/principal/canales/Adjuntos/CN_13003CC_26093/PO101_2011.pdf Acceso el 3 de febrero de 2013.
71. Naciones Unidas. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4-15 de septiembre de 1995. Nueva York: NU; 1995.
72. México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. México, D.F.: INEGI; 2011.
73. México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). México, D.F.: INEGI; 2006.
74. México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas de mortalidad. Base de datos. México, D.F.: INEGI; 2009.
75. México, Consejo Nacional de Población, Instituto Nacional de Geografía, El Colegio de México. Conciliación demográfica 2000-2005. México, D.F.: CONAPO, INEGI, COLMEX; 2006. Disponible en: <http://vectoreconomico.com.mx/files/tematico.asp?IdReporte=236> Acceso el 3 de febrero de 2013.
76. Ramírez N, Almada L. Un...dos...tres por mí y todos mis amigos. Voces de niñas y niños pequeños de Juárez. Ciudad Juárez: Bernard van Leer; 2010.
77. Cervera Gómez LE, Monárrez Fragoso JE. Sistema de información geográfica de la violencia en el municipio Juárez, Chihuahua: geo-referenciación y su comportamiento espacial en el contexto urbano y rural (SIGVIDA). Reporte final. Ciudad Juárez: El Colegio de la Frontera Norte, Comisión Nacional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres; 2010. Disponible en: <http://www.uaemex.mx/faapauaem/docs/edesp/caminos%20hacia%20la%20equidad%202006/violencia.html> Acceso 31 de enero de 2013.
78. Justicia para Nuestras Hijas [sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.justiciaparanuestrashijas.org/> Acceso el 31 de enero de 2013.
79. Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio [sitio en Internet]. Disponible en: <http://observatoriofemicidio.blogspot.com/2011/02/lucha-contra-el-narcotrafico.html> Acceso el 31 de enero de 2013.
80. Red Mesa de Mujeres y Comité de América Latina y del Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres. Campo Algodonero [sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.campoalgodonero.org.mx> Acceso el 31 de enero de 2013.
81. México, Gobierno del Estado de Chihuahua, Gobierno Municipal de Juárez. Estrategia Todos Somos Juárez, Reconstruyamos la Ciudad. Chihuahua: Gobierno del Estado; 2010. Disponible en: <http://www.todosomosjuarez.gob.mx/estrategia/index.html> Acceso el 3 de febrero de 2013.
82. Welland C, Wexler D. Sin golpes: cómo transformar la respuesta violenta de los hombres en la pareja y la familia. México, D.F.: Editorial Pax; 2007. Pp. 349.
83. México, Congreso del Estado de Chihuahua, Secretaría de Servicios Jurídicos Legislativos. Decreto 274/02: Creación del Instituto Chihuahuense de la Mujer. Periódico Oficial del Estado No. 69, 2002 agosto 28. Disponible en: <https://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/130.pdf> Acceso el 2 de febrero de 2013.
84. Lagarde M. La política feminista de la sororidad. Mujeres en Red [sitio en Internet]. 2009. Disponible en: <http://www.mujiresenred.net/spip.php?article1771> Acceso el 31 de enero de 2013.

