



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

RECUPERACION DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

"SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL AL ATENDER EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN DIF NAUCALPAN EN EL PERIODO 1997 - 1999."

TESIS PROFESIONAL PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL PRESENTA: ELVIRA GONZALEZ ROBLES

DIRECTORA DE TESIS: LIC. NORMA ANGELICA GOMEZ RIOS

MEXICO, D. F.

FEBRERO 2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**AGRADEZCO A LA LIC. NORMA ANGELICA GOMEZ RIOS, A QUIEN
ADMIRO POR SU PROFESIONALISMO Y POR EL VALIOSO TIEMPO QUE
ME BRINDO PARA ELABORAR ESTE TRABAJO.**

**DEDICO ES A TESISI A MI HIJA, HIDO Y ESPOSO, POR EL APOYO
BRINDADO PARA CULMINAR ESTA META.**

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO 1 ASPECTOS GENERALES DEL PROBLEMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
1.1 Contexto internacional.....	3
1.2 Contexto de México.....	9
1.2.1 Interior de la República.....	9
1.2.2 Estado de México.....	17
1.2.3 Naucalpan de Juárez, Estado de México.....	19
1.2.4 Sistema Municipal de Naucalpan de Juárez.....	20
CAPITULO 2 MARCO CONCEPTUAL DEL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
2.1 Definiciones del problema de la Violencia Intrafamiliar.....	27
2.2 Definiciones de los tipos de violencia.....	29
2.3 Maltrato Infantil.....	31
2.4 Violencia Marital.....	34
2.5 Maltrato a personas ancianas y con discapacidad.....	38
2.6 Perfil social del agresor.....	41
2.7 Consecuencias de la violencia intrafamiliar.....	43
CAPITULO 3 CARACTERISTICAS GENERALES DE LA CLINICA DEL... MALTRATO	
3.1 Objetivo y funciones de la Clínica.....	46
3.2 Objetivos y funciones por área.....	48
3.2.1 Área jurídica.....	49
3.2.2 Área psicológica.....	50
3.2.3 Área médica.....	51
3.2.4 Área social.....	52
3.3 Marco jurídico de la Clínica.....	53
3.4 Políticas de la Clínica.....	55
3.5 Metodología de la Clínica.....	56
3.6 Los reportes de maltrato.....	58
3.7 Clasificación de los casos atendidos en la clínica.....	60
3.8 Resultados generales de la Clínica del Maltrato.....	61
3.9 Evaluación preliminar.....	73

**CAPITULO 4 ESTRATEGIA METODOLOGICA DE INTERVENCION DE .
LA TRABAJADOR SOCIAL**

4.1	Definición conceptual de la Metodología de Intervención.....	75
4.2	Etapas del proceso metodológico.....	76
4.3	Métodos, técnicas e instrumentos empleados por la trabajadora social.....	83
4.4	Prevención de la Violencia Intrafamiliar.....	91
4.5	Funciones que realiza la trabajadora social.....	92
4.6	Evaluación preliminar de la metodología de prevención.....	94

**CAPITULO 5 ANALISIS DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DE LA
TRABAJADORA SOCIAL**

5.1	Marco teórico conceptual.....	98
5.2	Instrumentos empleados y desarrollo de la Clínica.....	115
	5.2.1 Instrumentos.....	115
	5.2.2 Desarrollo de la Clínica.....	118
5.3	Análisis de la Estrategia Metodológica de la trabajadora social.....	125
5.4	Efectos sociales de la Clínica del Maltrato en el municipio de Naucalpan.....	128

**CAPITULO 6 PROPUESTA DE INVERCION METODOLOGICA PARA LAS
CLINICAS DEL MALTRATO.....**

6.1	Propuesta Metodológica para realizar prevención del problema de la Violencia Intrafamiliar.....	134
6.2	Propuesta Metodológica para atender el segundo y tercer nivel del problema de la Violencia Intrafamiliar.....	140
6.3	Directorio de Instituciones y Organizaciones Cíviles que atienden el problema de la Violencia Intrafamiliar.....	149

BIBLIOGRAFIA.....	159
ANEXOS.....	162

INTRODUCCION

El problema de la Violencia Intrafamiliar, esta presente en los diferentes estratos de la sociedad; al existir violencia al interior de la familia se daña a los individuos, familias e incluso naciones; además, se viola los derechos humanos de las víctimas. La problemática afecta principalmente a los grupos vulnerables como son: los menores, ancianos (as), personas discapacitadas y mujeres; quienes son considerados socialmente como seres débiles y dependientes que difícilmente pueden subsistir solos; también se pueden originan otros problemas sociales como la delincuencia y adicciones entre otros, que dañan a la población en general.

El presente trabajo recepcional, es el resultado de la experiencia profesional de la trabajadora social al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar; en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Naucalpan de Juárez, en el periodo comprendido de 1997-1999.

Con la sistematización de la experiencia profesional, existe la posibilidad de proponer alternativas enfocadas a la atención de la violencia en la familia.

La descripción de algunos casos de Violencia Intrafamiliar; serán exagerados para profesionistas que ignoran sobre el problema, pero quien atiende a las familias con la problemática, tiene la responsabilidad de proporcionar alternativas de solución e implementar estrategias, cuando el plan social de trabajo, no esta acorde con la dinámica de la familia sujeto de estudio.

En el trabajo, se describen cronológicamente los hechos relevantes del problema de la Violencia Intrafamiliar; asimismo, se citan definiciones de la problemática y de los diferentes problemas sociales que integra la violencia en los hogares.

Posteriormente se describen aspectos relevantes de la experiencia profesional; como la estrategia metodológica de intervención implementa al atender la Violencia Intrafamiliar, también se citan los métodos, técnicas e instrumentos empleados.

El implementar los métodos, técnicas e instrumentos; se difunde el profesionalismo de la Lic. de Trabajo social. Además, son indispensables al desarrollar estrategias de acción, para atender la problemática.

Es importante que los (las) profesionistas de Trabajo Social desarrollen las diferentes funciones, para dar a conocer la formación profesional del Licenciado en Trabajo Social; asimismo, es necesario que la experiencia profesional adquirida, sirva de base para elaborar modelos metodológicos y poder atender el problema de la Violencia Intrafamiliar.

En este trabajo también se presenta un análisis del desarrollo de la experiencia, donde se citan las contradicciones entre lo establecido por investigadores y autores de fuentes documentales relacionados con la problemática y la experiencia adquirida por la trabajadora social al atender el problema.

Después de sistematizar la experiencia profesional al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar, se presenta una propuesta de intervención metodológica para las clínicas de maltrato y un directorio (instrumento) de las diferentes instituciones u organizaciones que atienden la problemática.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

El problema de la Violencia Intrafamiliar no es reciente; análisis históricos revelan su existencia desde tiempos remotos; inicia cuando las familias adquieren características de tolerancia, sumisión y dependencia hacia cierto (s) individuo (s) del grupo familiar. Se tienen antecedentes que en la sociedad primitiva, eran asesinados los infantes, principalmente del sexo femenino; en la sociedad esclavista existió el cambio de mujeres por propiedades. El hombre al pagar por una mujer tenía los derechos sobre ella y sobre los hijos que procreaba; además, mujeres e infantes eran considerados como parte de la propiedad del padre de familia. En el feudalismo se continuó con el sometimiento del sexo femenino y de los menores dentro del núcleo familiar.

Sin embargo, por varias décadas no se le dio importancia, a las esporádicas expresiones como "niños maltratados", "mujeres golpeadas" o "abuso sexual".

Hacia finales del siglo XIX, factores como la industrialización, la urbanización y la inmigración; contribuyeron a la existencia de nuevos problemas sociales; asimismo, a la aparición de nuevas formas de conciencia pública acerca de ellos; también aparecieron grupos feministas que mediante movimientos desearon impulsar reformas sociales, para evitar la violencia contra las mujeres; pero en aquellos tiempos la explotación de los niños en el ámbito laboral fue uno de los principales problemas atendidos; con ello se gestaron las primeras leyes tendientes a proteger a la infancia. Los intentos de los grupos feministas por lograr medidas similares para el maltrato hacia la mujer resultaron infructuosos. (Corsi,1997).

En diversos países del mundo ha existido la violencia en las familias; Estados Unidos, Inglaterra y Alemania fueron las primeras naciones en realizar una amplia investigación sobre el problema de la Violencia Intrafamiliar, con ello se empezó a tematizar como un problema social grave.

Para proteger a los menores de la violencia, la Declaración de Ginebra de 1924 estableció los Derechos de los niños y fueron

reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el año 1959, y en 1989 fue aprobada "La convención sobre los Derechos del Niño" por la Asamblea General de las Naciones Unidas; en ella se estipuló la protección y defensa de los derechos de la niñez, y se enfatizó en la importancia de satisfacer las necesidades de los menores; también se citó como responsables de ello a la familia, gobierno y sociedad en general. (UNICEF, 1998).

A principios de los años 60's, en Estados Unidos, diversos investigadores descubren el "Síndrome del Niño Golpeado". Lo primero que estudiaron fue el maltrato físico, que deja fracturas y hematomas, pero; el contenido del síndrome se amplió, cuando Fontana señaló que también era importante observar en los niños; una serie de alteraciones emocionales y carencias nutricionales, esto por la falta de atención de los adultos, posteriormente, se fueron descubriendo y definiendo otras modalidades, como las diversas formas de abuso sexual.

Ante la gravedad del problema de la Violencia Intrafamiliar, Estados Unidos y Canadá, tomaron la iniciativa de realizar prevención en sus naciones; mediante la implementación de políticas gubernamentales.

En la actualidad Estados Unidos publica y distribuye gratuitamente el "Manual por víctimas de violencia doméstica", este documento va dirigido a mujeres maltratadas que buscan establecer una vida segura para sí mismas y sus hijas e hijos. (CADV, 1999).

El Manual por víctimas de violencia doméstica indica que hacer antes y después de ser agredida, orienta a donde solicitar asistencia y otorga un directorio de organizaciones que apoyan a sobrevivientes de las agresiones familiares. (CADV, 1999).

Al inicio de los años 70's, en Latino América, movimientos de grupos feministas, ponen al descubierto las formas y consecuencias del maltrato hacia las mujeres; asimismo, revelaron otros problemas sociales, como el maltrato hacia los ancianos (as), en sus diversas formas. La Violencia Intrafamiliar, que algún día fue considerada mundialmente como un problema absolutamente privado de la familia; empezó a ser relevante como problema social grave, que afecta a la sociedad en su conjunto; atraviesa fronteras, religiones, niveles educativos y socioeconómicos.

Como respuesta a los movimientos feministas, la "Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer", fue adoptada, por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1976. La convención promulgó los principios universales y estableció medidas, para acelerar la igualdad entre el hombre y la mujer; además, dispuso modificar los patrones socioculturales que ocasionan la discriminación del sexo femenino. (Olamendi, 1997).

Para otorgar asistencia a las mujeres del mundo con técnica y financiamiento para proyectos, en 1976 surge el "Fondo de Contribuciones Voluntarias para la Década de la Mujer"; y en el año de 1985, la organización con sede en Nueva York; se unió formalmente a la familia de agencias técnicas de las Naciones Unidas, con el nombre de "Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer". (UNIFEM). La organización reconoció, que las mujeres desempeñan un papel importante dentro de los sistemas económicos de sus países. (UNIFEM, 1997); por tal razón es necesario que sean apoyadas para el progreso de los diferentes países del mundo.

Durante la década de los 80's, grupos de mujeres feministas de Latino América y del Caribe; se manifiestan nuevamente en contra de la violencia de género, publicaron la magnitud de las consecuencias al existir agresiones en la familia, empezaron a crear mecanismos para afrontar el problema, crearon albergues temporales para mujeres maltratadas y centros de asistencia social para atender integralmente a las víctimas; otorgándoles apoyo social, legal, psicológico y médico; también fueron creados grupos de autoayuda.

En este trabajo recepcional se define a la violencia de género, como la desigualdad social que viven las mujeres, a quienes les fomentan la sumisión mediante la imposición y las privan del pleno desarrollo de su autonomía.

Como respuesta a los movimientos feministas, algunos gobiernos en el año de 1985; empezaron a crear oficinas públicas para atender a las mujeres maltratadas. Brasil fue el primer país que estableció estaciones de policías formadas por mujeres para atender al sexo femenino, víctimas de violencia; posteriormente esto se extendió en otros países de Latino América. (Brasileiro, 1997).

Las organizaciones de mujeres feministas, presionaron a los gobiernos para crear nuevas leyes y poder abordar la violencia contra las mujeres. Puerto Rico fue el primer país de la región, que aprobó una

legislación específica sobre la prevención e intervención en la violencia doméstica, esto, con la ley N° 54 implementada en 1989. (Corsi, 1997).

Entre las principales actividades de los grupos feministas estuvieron:

- Asesorar, a los gobiernos sobre el fenómeno de la violencia hacia la mujer.
- Participar en reuniones internacionales, con la finalidad de coordinarse y elaborar propuestas de prevención.

Al coordinarse los grupos feministas se conjuntaron esfuerzos, experiencias y análisis; también empezaron a realizar investigaciones sobre las causas de violencia de género; asimismo, se iniciaron reuniones de organizaciones en América Latina y el Caribe.

La primera reunión se realizó en Colombia, en el mes de julio de 1981. Las mujeres eligieron el 25 de noviembre, como el día internacional en contra de todas las formas de violencia hacia las mujeres, conmemorándose, en honor de las mariposas; tres hermanas asesinadas en la República Dominicana en 1960; por rechazar la intimidación de la Dictadura. "Esta fecha es ahora recordada por las mujeres, la sociedad civil y en muchos casos, por los gobiernos de la región". (Brasileiro, 1997, pág. 1).

La segunda reunión tuvo lugar en Perú, en el año de 1983; las participantes se unieron con la Red Feminista Internacional; establecieron crear otros albergues temporales, destinados a mujeres víctimas de violencia y coordinarse para realizar investigaciones relacionadas con la problemática.

La tercera reunión se llevó a cabo en Brasil en el año de 1985, y la cuarta tuvo lugar en México en el año de 1987; en esta última, se propuso incluir en el Boletín de la Red Latinoamericana el problema de la violencia hacia las mujeres y agregar como tema importante "La Salud de la Mujer". (Brasileiro, 1997).

La coordinación de las organizaciones feministas de Latinoamérica y el Caribe; dio como resultado, mayor investigación sobre violencia de género internacionalmente, esto con el apoyo del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). En el año de 1988, se empezaron a realizar estudios, sobre las diferentes

formas de violencia hacia las mujeres de América Latina y el Caribe; al siguiente año, fueron publicados los resultados en el Boletín de la Red. Las cifras obtenidas sirvieron de base, para fundamentar la problemática y así exigir cambios en las políticas públicas relacionadas con la violencia doméstica.

En el año de 1990, los grupos feministas realizaron una quinta reunión en Argentina; donde se formó la "Red de América Latina y el Caribe Contra la Violencia Sexual y Doméstica"; establecieron como membresía, ser organizaciones no gubernamentales y personas independientes; quienes desde una perspectiva de género realizarían acciones dirigidas a cambiar las situaciones de violencia familiar, experimentada por las mujeres de la región; asimismo, manifestaron la importancia de relacionarse con sectores de gobiernos, involucrados en la atención del problema. (Brasileiro, 1997).

La Red, desde sus inicios, organizó seminarios y talleres relacionados con la problemática; donde las mujeres son las principales víctimas. También se coordinó para participar en campañas regionales, foros y conferencias en diferentes países del mundo.

La primera reunión de la Red de América Latina y el Caribe, se realizó en Brasil en el año de 1992; asistieron organizaciones de mujeres de 21 países. La organización estableció las siguientes prioridades:

- Coordinarse para intercambiar experiencias, crear nuevas redes, y reforzar las ya existentes.
- Asegurarse que el problema de la violencia sexual y doméstica, estuviera presente en las agendas de instituciones públicas y privadas.
- Despertar la conciencia en el ámbito internacional y regional sobre la gravedad de la violencia de género; que daña a la sociedad, incluyendo a los hombres y niños. También se estipuló, la importancia de implementar acciones para atender la problemática.

La Red de América Latina y el Caribe contra la Violencia Sexual y Doméstica, logró que se aprobaran leyes específicas para atender la problemática en diferentes países, como: las Bahamas en 1991, Barbados 1992, Perú 1993, Chile en 1994 y Ecuador en 1995. También se consideraron propuestas en Colombia, Nicaragua, México y Costa Rica. (Brasileiro, 1997).

En Argentina en 1994, también se aprobaron leyes específicas para atender la violencia familiar; asimismo, en la facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires; actualmente se forman profesionales especializados en la atención de la Violencia Familiar. La filosofía que originó la carrera, se vincula con una estrategia global para prevenir las distintas formas de maltrato en la familia, evitar consecuencias psicológicas y sociales que dañan a la sociedad. España interesado en atender el problema, también creó una red de refugios para víctimas de abuso doméstico. (Corsi, 1997).

Ante los avances en la atención del problema de la violencia familiar, en el año de 1993, se llevó a cabo en Viena la "Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos". La conferencia, en el párrafo 18 estableció los Derechos Humanos de la mujer y la niña, como parte importante de los Derechos Humanos Universales, y la importancia de la plena participación de la mujer en la vida política, económica, social y cultural.

Otro importante suceso fue en diciembre de 1993, cuando La Asamblea General de las Naciones Unidas adopta la "Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer". Donde se identificaron tres formas de violencia: la física, psicológica y sexual e integra la violación por parte del marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer; además, se establece que sea sancionada la violencia y se reparen los daños a las mujeres víctimas de agresiones.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; "Convención de Belém Do Pará", fue realizada en Brasil y aprobada por las Organización de los Estados Americanos en el mes de junio de 1994. La convención comprometió a los gobiernos a adoptar políticas orientadas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer; sugirió incluir en la legislación interna de las naciones normas penales, civiles y administrativas; también manifestó modificar leyes y reglamentos, para modificar la práctica jurídica; asimismo, la importancia de fomentar la educación y capacitación del personal en la administración de justicia e implementar servicios especializados, para la atención de las mujeres víctimas de violencia. (Olamendi, 1997).

En el año anteriormente citado, también se llevó a cabo en el Cairo, Egipto "La Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo". En la conferencia se manifestó que las mujeres maltratadas, están expuestas al SIDA y otras enfermedades de

transmisión sexual; como resultado de la práctica sexual irresponsable de su pareja o cónyuge; también se estableció que la mujer sea quién controle su fecundidad. (Olamendi, 1997).

En el año de 1995 en Pekín China se llevo a cabo la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer; en acción para la igualdad y el desarrollo de la paz. La conferencia fue convocada como un llamado a las naciones, para crear un mundo pacífico, justo, humano y equitativo basado en los derechos humanos y las libertades fundamentales; incluyendo la igualdad de las personas, fundamentalmente de la mujer y de las niñas quienes son víctimas de discriminación y maltrato en las sociedades. (Olamendi, 1997).

1.2 CONTEXTO DE MEXICO

1.2.1 INTERIOR DE LA REPUBLICA

En nuestro país, en los años 70's, diversos grupos de mujeres feministas, interesadas en atender la violencia hacia la mujer; lucharon para convertir el problema en un tema fundamental de la sociedad; visualizaron el maltrato hacia el sexo femenino provocando un impacto social. En los años 80's, se empezó a proveer servicio y apoyo a mujeres víctimas de maltrato, así como a sus hijos e hijas, con ello se desprendieron las primeras cifras de violencia doméstica en México. (PROCED, 1998).

A partir de los años 80's, el problema de la Violencia Intrafamiliar en México, fue considerado como sujeto de estudio, y se iniciaron las primeras investigaciones. El primer estudio en nuestro país fue desarrollado por un grupo feminista, el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica (CECOVID A.C.), organización que también proporcionó servicios asistenciales especializados a mujeres maltratadas, y a sus hijas e hijos. Desde entonces, se han realizado diferentes estudios sobre la problemática, sin embargo, no se ha contado con cifras representativas de toda la república, porque en México, como en otros países del mundo; el problema de la Violencia en la Familia es considerado como una forma natural de relacionarse y como un medio para corregir las conductas de los individuos.

La Violencia Intrafamiliar es un problema social que destruye personas, familias, e incluso países; cuando en una familia existe violencia, en ella se gestan y se reproducen personalidades de odio, abuso, intolerancia y autoritarismo.

Ante la gravedad del problema, en la década de los 80's, en varios lugares de nuestro país, se implementaron acciones para atender la problemática. En el estado de Colima, surgió el primer Centro de Apoyo a la Mujer (CAM), primero apareció como Colectivo Feminista de Colima y posteriormente, se coordinó con el gobierno para implementar acciones dirigidas a la atención de la Violencia Intrafamiliar. En el estado de Chiapas surgió "El Grupo de Mujeres de San Cristóbal", desde sus inicios dio atención a mujeres maltratadas; este grupo es autor y productor del video "Ya no más: 7 historias de violencia". (PROCEDED, 1998).

A finales de la década anteriormente citada, se realizó prevención de violencia en la familia; para ello se creó el Centro de Terapia y Apoyo (CTA) y el Centro de Atención a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar (CAVI). También surgió la primera Agencia Especializada de Delitos Sexuales (AEDS), dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; además, surge el "Grupo Plural Provictimas A.C.", conformado por grupos de la sociedad civil; feministas, servidoras públicas, periodistas, académicas, asambleístas, diputadas y senadoras. Su objetivo principal fue elaborar, una iniciativa de reformas en materia de delitos sexuales; el proyecto elaborado, se convirtió en realidad; porque en el mes de enero de 1991 se implementaron cambios en la ley, el capítulo relacionado con los delitos sexuales se empezó a llamar "Capítulo de Delitos Contra el Normal Desarrollo Psicosexual de las Personas". (UNICEF, 1999).

Otro grupo que surge, en 1993 es, "El Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias" A.C. (CORIAC); su trabajo se dirige a hombres violentos con sus parejas o cónyuges. El grupo reafirma que la desigualdad entre sexos y el abuso de poder, son causas de la violencia hacia las mujeres; para atender el problema actualmente implementa un programa de reeducación para hombres interesados en dejar de ser violentos. (Olamendi, 1997).

En 1994, fue fundada la Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres A.C. (COVAC); organismo no gubernamental, una de las primeras organizaciones de nuestro país que ha realizado investigaciones sobre el maltrato hacia mujeres y niños. (UNICEF, 1998).

Los objetivos que estableció COVAC al formarse, son los siguientes:

- Apoyar y orientar a sobrevivientes de abuso sexual.
- Reproducir sus experiencias, para multiplicar los recursos empleados en la lucha contra la violencia.
- Modificar los instrumentos legales.
- Cambiar actitudes en relación con la violencia de género.

En 1995, COVAC dirigió y aplicó 3, 300 encuestas a la opinión pública, sobre Violencia Intrafamiliar en nueve estados de la República y el Distrito Federal; los resultados obtenidos fueron presentados a la H. Cámara de Diputados, y sirvieron de base para lograr reformar los códigos civil y penal sobre violencia familiar. (UNICEF, 1999).

Otro avance importante en nuestro país, para atender la violencia familiar, es el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, donde se establece la erradicación de las agresiones en los hogares, y el pleno ejercicio de los derechos y garantías constitucionales de las mujeres; asimismo, decreta elaborar programas sociales e integrales para atender al grupo familiar en su conjunto. (Olamendi, 1997). Uno de ellos es el "Programa Nacional de la Mujer" (PRONAM), el cual depende de la Secretaría de Gobierno.

El Programa Nacional de la Mujer constituye el principal instrumento de trabajo del Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000; es el resultado de un amplio proceso de consultas y contribuciones realizadas en el seno de los grupos temáticos del Comité Nacional, y de la IV conferencia Mundial de la mujer; además, de las recomendaciones planteadas durante los foros de consulta popular y reuniones de organizaciones no gubernamentales.

Los retos prioritarios de PRONAM son:

- Superar el rezago educativo y mejorar las oportunidades de las mujeres.

- **Garantizar el acceso de las mujeres a servicios integrales de atención a la salud.**
- **Fortalecer las capacidades de las mujeres y promover su participación en todos los niveles y ámbitos de decisión.**
- **Defender y proteger los derechos de las mujeres.**
- **Prevenir y eliminar la violencia contra las mujeres.**
- **Combatir la pobreza que afecta a las mujeres.**
- **Apoyar a las mujeres trabajadoras.**
- **Propiciar una distribución equitativa de las tareas y responsabilidades doméstica, entre hombres y mujeres.**
- **Propiciar la eliminación de imágenes estereotipadas de la mujer.**

Uno de los objetivos prioritarios de PRONAM es "Fortalecer la familia como ámbito de protección de la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades para hombres y mujeres".

Entre las funciones de PRONAM están: normar y coordinar los programas y acciones gubernamentales, e integrar las diversas organizaciones sociales dedicadas a la investigación y atención del fenómeno de la Violencia Intrafamiliar.

PRONAM, para prevenir y erradicar la violencia en el hogar, establece los tres niveles de atención conocidos mundialmente:

El primer nivel de atención, consiste en llevar a cabo acciones dirigidas a evitar que se realicen los hechos violentos en los hogares.

El segundo nivel de atención, consiste en interrumpir los hechos violentos.

El tercer nivel de atención, contempla la importancia de atender a las víctimas de Violencia Familiar.

Estrategias de PRONAM:

- La planeación, el diseño y la ejecución de las políticas Nacionales; son importantes para avanzar y mejorar la condición de la mujer, pero es importante tomar en cuenta la desigualdad que existe entre hombre y mujer.

- La coordinación con las instituciones gubernamentales del sector social, académico y con los organismos no gubernamentales, es importante para determinar acciones conjuntas, que beneficien a las mujeres de nuestro país.

- El profundizar la problemática de violencia familiar en todo el país, para propiciar la colaboración de los gobiernos estatales y autoridades locales, con la finalidad de realizar acciones destinadas a la atención del problema; pero respetando la soberanía de los mismos.

- El desarrollar un marco jurídico e institucional; es importante para promover mecanismos que revisen los códigos, leyes y reglamentos, que puedan contener cualquier forma de discriminación hacia la mujer.

- El seguimiento, es importante para dar una secuencia a las acciones implementada y la evaluación, para conocer los avances o las dificultades del desarrollo del programa.

La perseverancia de organizaciones no gubernamentales y el establecer la erradicación de la violencia familiar en nuestro país en el Plan Nacional de Desarrollo; dio como resultado, que en el año de 1996, fuera creada la Primera Ley sobre Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal.

La Ley de Asistencia y Prevención de Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el 8 de julio de 1996 y entró en vigor treinta días después; pero pasaron varios meses para que se crearan las condiciones administrativas para su verdadera aplicación. Es importante señalar que la Asamblea de Representantes (actualmente Asamblea Legislativa), solo podía emitir una ley de índole administrativa y regular procedimientos especiales. Esta ley, ocupa una parte que es aplicable en materia del fuero federal. (PROCED, 1998).

La primera Ley sobre Violencia Intrafamiliar tiene méritos, como los siguientes:

- Es la primera ley específica, sobre Violencia Intrafamiliar en México.
- Es la única que menciona y otorga beneficios, cuando hay matrimonios o concubinatos de por medio.
- Asigna responsabilidades precisas a Funcionarios de la Administración Pública del Distrito Federal; para que brinden una atención especializada, dirigida a la protección de las víctimas de la violencia.
- Crea mecanismos de coordinación, para la atención de casos de violencia al interior de la familia.
- Crea las unidades de atención de Violencia Intrafamiliar, para la tramitación exclusiva sobre asuntos de su índole.
- Regula procedimientos gratuitos.
- Reconoce un espacio para las organizaciones sociales que atienden el problema de la Violencia Intrafamiliar.

La Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar del D.F. identifica tres formas de agresión: física, psicoemocional y sexual. Establece dos procedimientos para su ejecución, la conciliación y la amigable composición (componer); ambas se llevan a cabo en una sola audiencia.

En la conciliación interviene el conciliador, quien puede ser un (una) profesionista que atiende la violencia familiar; él es responsable de proporcionar alternativas de solución y explicar las posibles consecuencias, en caso de continuar el problema en la familia, con la finalidad de evitar otros procedimientos legales. Una vez establecida la conciliación, se celebra el convenio correspondiente, y es firmado por quienes intervienen en la problemática.

Cuando existe una conciliación, aparentemente se resuelve el conflicto, pero profesionistas expertos en el problema de la Violencia Intrafamiliar, han referido que difícilmente se mejoraran las relaciones en la familia, porque las agresiones pueden persistir después de un tiempo, e incluso aumentar; por eso es importante que el grupo familiar reciba una atención profesional.

Quando no se llega a la conciliación, se realiza el procedimiento de amigable composición, este tiene el carácter de solicitar a ambas partes lleguen a un convenio; se inicia con una constancia administrativa, donde se establecen los datos generales de los involucrados y la narración de los hechos, así como la aceptación de someterse al procedimiento.

En la amigable composición, principalmente el agresor es quien con frecuencia se niega a firmar el convenio; bajo estas circunstancias la víctima (s), están en desventaja porque no se puede obligar al victimario a "cambiar la conducta violenta que presenta", mediante el documento; para beneficio del grupo familiar al cual pertenece. Con esta deficiencia se puede citar que la ley sólo es útil para emprender actividades preventivas de Violencia Intrafamiliar y para comprometer a las autoridades a crear mecanismos específicos de atención a las víctimas de agresiones familiares. (PROCED, 1998).

Quando se realiza la amigable composición y alguna de las partes no cumple lo establecido en el convenio, se puede acudir con la autoridad correspondiente para ejecutar la sanción administrativa pertinente.

Las sanciones son multas de 30 a 180 días de salario mínimo general vigente, en el Distrito Federal al momento de cometer la infracción; si el agresor fuese jornalero, obrero o trabajador no asalariado, la sanción será equivalente a un día de pago. También se establecen arrestos, hasta por 36 horas.

La importancia que dio el gobierno de nuestro país, en la atención del problema de la Violencia Intrafamiliar; fue uno de los factores que origino se realizaran cambios a la primera Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar del Distrito Federal de 1996; por tal razón el día 30 de diciembre de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, una serie de reformas en materia civil y penal a la referida ley.

Las reformas en materia civil van dirigidas a proteger a los menores; donde se incluye la seguridad, seguimiento y terapias necesarias para corregir y evitar casos de violencia intrafamiliar en futuras generaciones. La violencia doméstica entre cónyuges o contra los hijos se estipula como causal de divorcio; además, se establece la protección de las víctimas; no en todos los casos, sólo se otorga cuando la (s) víctima (s), solicitan el apoyo. La protección, consiste en autorizar la salida del domicilio familiar a la (s) víctima (s) o bien, se le

prohíbe a alguno de los cónyuges (agresor), ir a determinados lugares, ejemplo lugar donde labore la víctima; esto se realiza con la finalidad de evitar actos de violencia familiar.

El Código Civil reformado sólo prevé de acciones violentas, antes de iniciar el juicio de divorcio y durante el procedimiento. De esta manera, quedan sin protección las mujeres que no desean divorciarse y las agredidas por el concubino o el amasio.

Con las reformas penales, se establece que la violencia intrafamiliar es un delito, sancionado con prisión de 6 meses a 4 años. El nuevo artículo 343 del Código Civil señala; "Los integrantes de la familia están obligados a evitar conductas que generen violencia familiar. Por violencia familiar se entiende el uso de la fuerza física y moral, así como la omisión grave, que, de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas independientemente de que pueda producir o no lesiones; siempre y cuando el agresor y el agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato".

El código penal del Distrito Federal en el capítulo VII relacionado al abandono de personas cita lo siguiente:

"El que abandone a un niño incapaz de cuidarse asimismo o a una persona enferma, teniendo la obligación de cuidarlos, se le aplicará de un mes a cuatro años de prisión, si no resultare daño alguno; privándolo, además, de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido". (H. Congreso de la Unión, 1999, pág. 94).

Al que sin ningún motivo justificado abandone a sus hijos o cónyuge, si recursos para atender sus necesidades primarias; se le aplicará de un mes a cinco años de prisión o de 180 a 360 días de multa; privándolo de los derechos de familia y tendrá que pagar para reparar el daño. (H. Congreso de la Unión, 1999).

El delito del abandono del cónyuge se perseguirá, a petición de la parte agraviada; el de los hijos se perseguirá por oficio y Ministerio Público determinara un tutor especial que represente a la víctima, y quien no cumpla con la pensión alimenticia, se le impondrá pena de prisión de seis meses a tres años.

La penalidad para las personas que incurren en la violencia familiar, es baja, por tal razón alcanza fianza; además, el proceso penal es largo y también existe la posibilidad de aumentar la agresión del victimario al verse involucrado en la denuncia, esto obstaculiza que las víctimas no denuncien al agresor y persistan las agresiones en la familia. (PROCED, 1998).

La lucha por atender y erradicar la violencia familiar en nuestro país, da como resultado que para el año de 1999, exista una legislación de Violencia Intrafamiliar en los siguientes estados de la República Mexicana: Coahuila, Colima, Chiapas, Querétaro, San Luis Potosí, Veracruz, Oaxaca, Puebla, cuentan con una actualización legislativa en materia de Violencia Intrafamiliar. (UNICEF, 1999).

Otros estados de nuestro país, han realizado reformas legislativas y pueden impactar en materia de violencia intrafamiliar, ellos son: Baja California Sur, Chihuahua, Nayarit, Hidalgo, Michoacán, Nuevo León, Tabasco, Tamaulipas y el Estado de México. (UNICEF, 1999).

Los estados que cuentan con iniciativas en el Congreso son: Baja California Norte, Guanajuato, Guerrero y Morelos. (UNICEF,1999).

Los estados que cuentan con un proyecto de reformas legislativas son: Jalisco, Sonora y Yucatán. (UNICEF, 1999).

Existen otros estados de la República Mexicana que no cuentan con reformas legislativas, iniciativas o proyecto, ellos son: Aguascalientes, Campeche, Durango, Quintana Roo, Tlaxcala y Zacatecas (UNICEF,1999).

1.2.2 ESTADO DE MEXICO

El Estado de México como parte importante de nuestro país, también implementó acciones dirigidas para atender el fenómeno de la violencia familiar. En 1977 creó el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia en el municipio de Naucalpan de Juárez; con la finalidad de otorgar asistencia y protección a los niños naucalpences.

En el año de 1990, se realizó el primer estudio sobre la problemática de violencia familiar; para ello se aplicó una encuesta a

342 mujeres en Ciudad Nezahualcóyotl; localidad que tenía altos índices de violencia social. El resultado fue el siguiente: el 53% reportó violencia verbal, el 31% física y el 16% abuso sexual.

La Violencia Doméstica más que números e índices de prevalencia, es un problema social, por tal razón, es necesario profundizar en las consecuencias que trae consigo el problema; en los diferentes estratos sociales de nuestro país como: la mortalidad femenina, altos índices de atención de menores maltratados en hospitales y un aumento considerable de abandono a ancianas (os) y personas con discapacidad. (PRODEC, 1998).

En el año de 1994, el gobierno del Estado de México creó el primer Centro de Atención a la Mujer (CAM) en el municipio de Tlalnepantla. Actualmente es financiado por el ayuntamiento y por la "Dirección de Educación, cultura, Bienestar Social, deporte y Turismo". (Peraza 1999, Pág. 68). En este centro se brinda atención especializada a las víctimas de violencia mediante un equipo multidisciplinario, conformado por el área jurídica, médica, psicológica y social; también existe bolsa de trabajo, talleres educativos y terapéuticos. Este centro, desde sus inicios contó con un albergue temporal destinado a mujeres, hijas e hijos víctimas de violencia.

El gobierno, para atender la problemática de la Violencia Intrafamiliar en los años de 1997 a 1999; se apoyó en la Ley de Asistencia Social y en el Plan de Desarrollo Estatal 1993-1999. (DIFEM, 1995).

Otro programa creado en la región es el Centros de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS); actualmente existen doce centros, donde se brinda servicio y asistencia a las víctimas de los delitos relacionados con la violencia doméstica; cuenta con un albergue temporal localizado en el municipio del Tlalnepantla, destinado únicamente para los casos en proceso legal. El programa colabora conjuntamente, con la Agencia de Ministerio Público y depende directamente de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

Los CAMIS, están ubicados en los siguientes municipios: Tlalnepantla, Cuatitlán Izcalli, Toluca, San Juan Ixhuastepec, Ecatepec, Chimalhuacan, Cuatitlán, Valle de Chalco, Metepec, Texcoco y Naucalpan.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM), desde sus inicios brindó apoyo a mujeres y niños que han sido víctimas de violencia en su familia; para atender en forma integral a las familias que presentan Violencia Intrafamiliar. En el año de 1995, reunió un equipo interdisciplinario de profesionistas y conformó la primera "Clínica del Maltrato" del Estado de México, en el municipio de Toluca. Al siguiente año, empezaron a funcionar aproximadamente 20 Clínicas más en diferentes municipios de citada región. (DIFEM, 1995). En la actualidad funcionan 54 clínica en diferentes localidades de la entidad.

En la entidad también existe la Organización "Colectivo de Hombres y Mujeres por los Derechos Sexuales A.C.", ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl, trabaja con hombres violentos; a través de información, talleres y programas con temas sobre paternidad y violencia en la familia.

1.2.3 NAUCALPAN DE JUAREZ ESTADO DE MEXICO

Naucalpan de Juárez, es uno de los 122 municipios que conforma el Estado de México; existen antecedentes históricos de su actual nombre como: el 30 de marzo de 1957 fue reconocido como "Villa de Juárez" y el 19 de marzo de 1976 lo nombraron ciudad de Naucalpan de Juárez; desde entonces se aplica el nombre de "Naucalpan de Juárez" a todo el territorio municipal. (H. Ayuntamiento, 1998).

El municipio de Naucalpan, se caracteriza por tener tres zonas; la rural, suburbana y urbana; su población haciende a 900, 000 habitantes (H. Ayuntamiento, 1997), y esta integrado por:

- 18 pueblos
- 119 colonias populares
- 70 fraccionamientos
- 2 fraccionamientos *campestres*
- 5 fraccionamientos industriales

Por décadas el municipio de Naucalpan, fue representado políticamente por un solo partido; donde las prioridades de esos tiempos se enfocaron a satisfacer de servicios públicos a las colonias que fueron surgiendo. Pero en las elecciones municipales del 11 de noviembre de

noviembre de 1996; los ciudadanos naucalpences, mediante el voto secreto eligieron otro partido político; con ello se inicia una etapa de cambios irreversibles en la localidad.

La nueva administración tomó posesión, del Ayuntamiento el 1 de enero de 1997 y empezó a trabajar basándose en el Plan de Desarrollo Municipal 1997-2000. En citado documento se identifican y jerarquizan los problemas sociales del municipio. También se proponen soluciones, para ello se plantea un proyecto a corto, mediano y largo plazo; rebasándose el tiempo destinado para la administración, pero, se pretende dejar las bases para futuras generaciones representativas.

A corto plazo, se toma el periodo de la presente administración y pretende dar respuesta a las demandas de los diferentes sectores de la población naucalpense. (H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997).

Los documentos que fundamentan el Plan de Desarrollo Municipal 1997-2000 son:

- El plan Nacional de Desarrollo 1994-2000.
- El Plan de Desarrollo del Estado de México 1993- 1999.
- El Plan de Desarrollo Municipal de Naucalpan 1994-1996.

1.2.4 SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Por años el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Naucalpan), atendió el problema de la Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Asuntos Jurídicos; en donde, a las mujeres maltratadas les proporcionaban asesoría jurídica principalmente de pensión alimenticia y divorcios. Como aspecto importante al atender a la población naucalpense; se implementaron acciones para difundir los derechos de la mujer mediante la elaboración y distribución de trípticos y volantes; asimismo, se distribuían desayunos escolares y despensas en la institución y escuelas de las colonias populares.

La administración del Sistema Municipal de Naucalpan de Juárez 1993- 1996; se planteó los siguientes objetivos para atender a los grupos vulnerables de la localidad.

- "Asegurar la atención permanente a la población marginada, brindando servicios integrales de asistencia social, enmarcados dentro de los programas básicos del sistema integral de la familia". (DIF Naucalpan, 1993, pág. 5).
- "Coordinar las tareas que en materia de asistencia social que realicen otras instituciones del municipio". (DIF Naucalpan, 1993, pág. 5).
- "Proporcionar la creación de establecimientos de Asistencia Social en beneficio de personas en estado de abandono, de ancianos y minusválidos sin recursos." (DIF Naucalpan, 1993, pág. 5).
- "Prestar servicios de asistencia jurídica y orientación social a los menores, ancianos y minusválidos sin recursos, así como a la familia, en búsqueda de su integración y bienestar". (DIF Naucalpan, 1993. Pág. 5).

El Sistema Municipal, hizo énfasis en atender a menores víctimas de Violencia Intrafamiliar, para ello se apoyó en la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia dependiente de la Subdirección de Asuntos Jurídicos; asimismo, creó el albergue temporal "Gloria Leal de Beteta" con la finalidad de proporcionar atención a los infantes víctimas de violencia doméstica. El albergue inició apoyando a una población de 10 niños y niñas; para el año de 1995, la capacidad aumentó a 25 menores de 0 a 15 años de edad.

La Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema Municipal, era quien brindaba la atención a los menores del municipio, víctimas de abusos en sus diversas formas; para ello se apoyó en la profesión de Trabajo Social. El profesionista era el responsable de realizar la investigación de la familia caso de estudio e implementar las acciones para atender el problema del maltrato infantil, el trabajo se realizaba en coordinación con la Agencia de Ministerio Público (AMP), para ello existían dos procedimientos:

El primer procedimiento consistía en lo siguiente: cuando la víctima (s) presentaba (n) huellas físicas de las agresiones, el caso era canalizado directamente a la Agencia de Ministerio Público, después de

levantar el acta correspondiente ante la A.M.P. se ponía bajo custodia temporal a los menores agredidos, a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia de DIF Naucalpan.

Al ingresar los menores, víctimas de maltrato al albergue temporal "Gloria Leal de Beteta", permanecían en el lugar el tiempo suficiente, mientras se resolviera el aspecto legal del caso. La Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia y el área de Trabajo Social eran quienes llevaban a cabo el proceso metodológico de atención.

El segundo procedimiento se desarrolló de la siguiente manera: el área de Trabajo Social de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, recibía los reportes de maltrato, acudía a realizar la visita domiciliaria, con ello se iniciaba la investigación y rendía su informe a la Procuraduría.

El trabajador social responsable del caso, era el encargado de llevar a cabo el seguimiento; para ello solicitaba el apoyo de otros programas de la institución. Ejemplo de ello, eran los Centros de Terapias Especiales (CETE), a donde se canalizaban a las víctimas y agresores para que recibieran apoyo terapéutico; para dar seguimiento por parte de la Procuraduría se otorgaban citas esporádicas a las personas involucradas en la problemática, con la finalidad de realizar revisiones físicas y entrevistas a las víctimas.

En el Sistema Municipal, ocasionalmente se atendieron casos de maltrato a personas ancianas o con discapacidad. La institución no contaba con casas hogar para ancianos (as) o Centros especializados para rehabilitación.

La atención que proporcionaba la institución a los dos grupos vulnerables citados con anterioridad, consistía principalmente en brindar apoyo con despensas familiares; en algunos casos se proporcionaban sillas de ruedas a personas con discapacidad de escasos recursos.

El apoyo con despensas a las familias que presentaban la problemática de violencia intrafamiliar, era para comprometer a los responsables del grupo familiar a presentarse con la (s) víctima (s) para realizar revisiones físicas y entrevistas a las personas involucradas en el conflicto, con ello se daba seguimiento al caso. Cuando los involucrados no asistían a sus citas, el área de Trabajo Social acudía al domicilio; con la finalidad de conocer los motivos que

ocasionaron la inasistencia. Es importante citar que escasamente se realizaban visitas domiciliarias, por la falta de apoyo al profesionista que atendía los casos.

En ocasiones cuando el trabajador social realizaba visitas domiciliarias; familias sujeto de estudio no radicaban en el lugar por cambio de domicilio; otras se negaban a asistir a la institución para recibir atención familiar.

Cuando los familiares de la (s) víctima (s) solicitaban direcciones de instituciones como: casas hogar para ancianos, centros de rehabilitación y hospitales; estos eran proporcionados con la finalidad de apoyar a los agredidos, cuando ellos deseaban abandonar el domicilio familiar.

En el año de 1997 se presentan importantes cambios en el Ayuntamiento de Naucalpan, y repercuten en el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; quien tiene la responsabilidad de otorgar asistencia social principalmente a los menores, mujeres, ancianos (as) y personas con discapacidad; que sufren algún tipo de maltrato en la familia.

Desde el inicio de la administración 1997-2000, la institución empezó a trabajar con los lemas: "Trabajando por el bien común", "Nuestra razón de ser" y "Asistir a quien más lo necesita".

Unos de los objetivos planteados por la actual administración, para atender a los grupos vulnerables son los siguientes:

- "Ampliar el servicio jurídico asistencial que otorga la institución, a la población de escasos recursos; dando especial énfasis a los niños maltratados." (H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997, pág. 91).

- "Brindar atención integral a las personas que sufren alguna discapacidad temporal o permanente, proporcionándoles los elementos necesarios que les permita desarrollar al máximo sus capacidades motrices, intelectuales y afectivas; para mejorar sus condiciones de vida y facilitar su integración familiar y social, así como su incorporación en el sector laboral, deportivo y cultural". (DIF Naucalpan, 1997, pág. 39).

- "Lograr la integración plena de los senectos a la sociedad, manteniéndoles activos y productivos a fin de que puedan conservar

un alto grado de autoestima con la sociedad y en el seno de la familia, coadyuvando para que su retiro de la vida laboral se lleve a cabo sin detrimento de su bienestar". (DIF Naucalpan, 1997, pág. 55).

- "Otorgar a la mujer, al adolescente y a la madre adolescente elementos suficientes para su superación personal, promoviendo el desarrollo integral de su personalidad y la búsqueda constante de mejorar en todos los aspectos de su vida". (DIF Naucalpan, 1997, pág. 43).

Los cambios realizados en el sistema municipal, van dirigidos a dignificar las labores asistenciales, mediante un trabajo profesional; para recobrar la confianza, que estaba perdiendo la población naucalpense en la institución, al solicitar los servicios de asistencia social. (DIF Naucalpan 1998). Entre sus acciones esta la creación y apertura de centros de atención para atender a los grupos vulnerables del municipio.

El sistema municipal, en el transcurso de la administración fue creando centros de atención, dependientes de las diferentes subdirecciones que integra la institución, (consultar el organigrama de DIF Naucalpan); ubicados en diferentes colonias, para atender a los grupos vulnerables del municipio de Naucalpan.

Mediante la Unidad de Promoción para la Asistencia Social (U.P.A.S), la institución, apoya a personas discapacitadas de escasos recursos con: sillas de ruedas, aparatos ortopédicos o auditivos y prótesis. En DIF Naucalpan, también se otorga a este grupo de personas talleres de capacitación y bolsa de trabajo.

La Subdirección de Atención a Personas con Discapacidad, cuenta con cuatro Centros de atención; uno de ellos ubicado en DIF central y los otros tres en colonias populares; además, existe un proyecto para la construcción del "Instituto Municipal de Atención a la Discapacidad". (DIF Naucalpan, 1999, pág. 15).

La Subdirección de Asistencia Educativa actualmente cuenta con diez Estancias Infantiles, distribuidas en diferentes colonias populares del municipio; los servicios de atención, están dirigidos a los infantes de 0 a 6 años de edad, hijos de las madres que trabajan.

La Subdirección de Desarrollo Social tienen a su cargo doce cubes y un Centro Gerontólogo, donde se otorga atención a personas

de la tercera edad; mediante los servicios de salud, actividades recreativas, deportivas y culturales. También cuenta con el "Centro de Atención a la Mujer"; ubicado en una colonia popular de la localidad, en este lugar se proporciona terapias a las mujeres, hijas e hijos; se imparten talleres de capacitación entre ellos cocina y cultura de belleza; además, se proporciona información de temas relacionados con la familia como: escuela para padres, la importancia del autoestima en la mujer e hijas entre otros.

Para atender problemas en la familia, la institución actualmente cuenta, con siete Centros de Terapias Especiales (CETES); ubicados en colonias populares; en los citados centros se atienden los siguientes problema:

- Problemas de pareja.
- Problemas de conducta en los menores.
- Problemas de lenguaje en los menores.
- Problemas de aprendizaje en los niños y las niñas.

La institución actualmente cuenta con dos programas, dirigidos a la atención de los adolescentes:

- a) Atención Integral al Adolescente (AIA).
- b) Atención Integral de la Madre Adolescente (AIMA).

La presente administración para atender el problema de la violencia intrafamiliar, en los primeros 10 meses continuó utilizando el mismo procedimiento llevado a cabo por administraciones anteriores. Pero el 27 de noviembre de 1997 se inaugura la "Clínica del Maltrato" dependiente de la Subdirección de Asistencia Jurídica; se crea con la finalidad de ampliar la atención a los grupos vulnerables víctimas de violencia familiar, y en el año de 1998 la presidenta de la institución firmó un convenio con el director de la Casa Hogar "Mariac", para brindar servicio asistencial a las (os) ancianas (os) en estado de abandono. Con este convenio la institución puede solicitar el apoyo para el alojamiento de los ancianos en estado de abandono.

Después de realizar un recorrido histórico y jurídico del problema de la Violencia Intrafamiliar, es importante conocer los diferentes conceptos utilizados en este trabajo recepcional; por tal razón en el próximo capítulo se desarrolla el marco teórico conceptual del problema de la Violencia Intrafamiliar.

CAPTULO 2

MARCO CONCEPTUAL DEL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

2.1 DEFINICIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El marco conceptual proporciona una orientación de los diferentes términos empleados, para designar el maltrato y la variedad de definiciones existentes sobre el problema de la Violencia Intrafamiliar así como de los diferentes fenómenos que la conforman.

Después de presentar el marco conceptual de cada problema social, que integra la Violencia Intrafamiliar; se describe un caso atendido en la Clínica del Maltrato donde a intervenido la trabajadora social integrante del equipo interdisciplinario. Es importante citar, que los nombres mencionados son ficticios; por respeto a las personas involucradas en la problemática y por el cumplimiento a una de las políticas de la Clínica, donde se establece, que la información recabada en la investigación y existente en los expedientes es confidencial.

El ser humano vive en sociedad y la sociedad esta formada por familias; donde constantemente se dan interacciones, que sirven de base para crear personalidades de futuras generaciones. Por eso es importante que niñas y niños sean tratados con respeto, para que ellos aprendán a respetar a sus hijos, esposa o pareja y a todo ser humano que forma la sociedad.

La familia es una institución de la sociedad, entre sus principales funciones están, permitir una socialización sana sin violencia y apoyar a cada miembro que la integra. Pero en la actualidad existen familias, que no satisfacen las necesidades primordiales de los integrantes de la misma; porque alguno o más de los individuos que conforman el grupo familiar ejercen su poder y se aprovechan de su autoridad, para someter y controlar a otros integrantes de la familia.

Corsi refiere, que la raíz etimológica del término violencia, remite al concepto de fuerza; y el sustantivo violencia responde con verbos tales como violentar, violar y forzar.

Análisis de investigaciones realizadas en diversos países del mundo, revelan que la violencia en la familia es un comportamiento adquirido; que se transmite de generación en generación, para ello influye el medio ambiente que rodea al individuo, por ejemplo, la familia en donde los niños a temprana edad aprenden a resolver sus conflictos utilizando la violencia; en algunos casos como víctimas directas o como testigos de ella. La violencia lentamente aprendida, pasa a ser el modo habitual de expresar los distintos estados emocionales; tales como enojo, frustraciones o miedo.

2.2 DEFINICIONES DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA

VIOLENCIA FISICA

Violencia física es cualquier acción no accidental, que ocasiona daño en el cuerpo de la víctima (s); dejando huellas como hematomas, moretones, quemaduras, fracturas; también pueden existir empujones y pellizcos. A corto, mediano y largo plazo ocasionan incapacidad permanente o temporal; en algunos casos puede provocar la muerte.

VIOLENCIA PSICOLOGICA

Violencia psicológica, es cualquier acción u omisión que afecta el área psicológica, incluye una extensa gama de conductas que incluyen burlas, humillaciones, gritos, críticas, chantajes, amenazas, engaños, gestos de desprecio, o no aceptar a la víctima en el grupo familiar; otras manifestaciones son las acusaciones sin fundamento, culpar de todo lo malo que sucede en la familia, ignorar o no dar importancia a las opiniones, ridiculizar y romper objetos pertenecientes a la víctima. Es difícil de identificarse, porque no se muestran cicatrices exteriores, puede darse antes y después del maltrato físico, pero no siempre que hay violencia psicológica existe el maltrato físico.

VIOLENCIA SEXUAL EN MENORES

Violencia sexual en los niños, son "los contactos e interacciones entre un niño y un adulto en los que el niño es utilizado para la

estimulación sexual del perpetrador, cuando este esta en posición de poder o control sobre la víctima". (Gamboa, 1998, pág. 13).

La violencia sexual en los menores se da en diversos grados:

- **Abuso sexual leve**, es donde existe el exhibicionismo público o privado de genitales o se presiona a la víctima (s) a observar revistas y/o películas pornográficas.
- **Abuso sexual medio**, cuando existen tocamientos sexuales, con o sin reciprocidad entre víctima y agresor; ejemplo, frotación de genitales sin penetración.
- **Abuso sexual grave**, cuando existe la penetración genital, anal u oral; aquí se implementa actividad realizada por la fuerza. (Sánchez, 1999).

VIOLENCIA SEXUAL DE ADULTOS

La violencia sexual en los adultos, es el contacto o interacción sexual, entre una persona dependiente del agresor. Puede existir la violación, que implica penetración ya sea vaginal, anal u oral e incluso, utilizar cualquier instrumento; implica actos de violencia física y psicológica. El agresor utiliza la persuasión, la autoridad moral o la fuerza física para someter a la víctima. (Gamboa, 1999).

NEGLIGENCIA

Otra forma de violencia es la Negligencia, es un aparente descuido hacia la persona dependiente (víctimas), ocultando una manifestación de rechazo. La negligencia puede ser física, emocional, educacional y falta de atención médica; en cada una de sus formas, se puede presentar temporal o de manera permanente.

ABANDONO

El Abandono es otra forma de maltrato, es el desprendimiento total de la persona dependiente (víctima), del resto del grupo familiar.

La violencia familiar es un problema social complejo y extendido, se puede dividir en:

- Maltrato infantil.
- Violencia marital.
- Maltrato a personas ancianas.
- Maltrato a personas con discapacidad.

2.3 MALTRATO INFANTIL

El maltrato hacia los niños es un problema milenario, a partir de su definición como problema social, se han generado una serie de demandas de legislación para proteger a los infantes. (Corsi, 1997).

La creación de leyes para proteger a los menores no ha sido suficiente, porque persisten las diferentes formas de agresión dañando la integridad física o emocional de las niñas y los niños.

Se entiende por infante, "todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad". (UNICEF, 1991, pág. 8).

En la sociedad actual se acepta y reconoce que los niños y las niñas, deben recibir protección para un armonioso y pleno desarrollo de su personalidad, por tal razón es importante, que todos los menores se desarrollen en el seno de la familia, donde se brinde un ambiente de felicidad, amor y comprensión. La realidad actual es otra, porque no todos los menores son respetados y apoyados por los adultos, quienes ejercen el rol de padres o custodios. El factor común en todas las formas de maltrato infantil es el abuso de poder o autoridad, ejercido al interior de la familia.

En el problema de maltrato infantil influyen aspectos culturales de los padres, quienes probablemente en su familia aprendieron modelos de relación violenta y solo repiten la forma utilizada para corregir a los menores, reproduciéndose con ello, el ciclo de la violencia familiar, transmitiéndose de generación a nuevas generaciones.

En algunos casos el infante es maltrato por la ignorancia de los adultos, quienes desconocen el comportamiento de los niños en sus diferentes etapas de desarrollo y la importancia de su rol paterno, para corregir a sus hijos sin utilizar la violencia; cuando el menor se sale de la creencia que ellos tienen, se piensa que tienen problemas de conducta y al no poder orientarlos, aparece el maltrato, bajo la justificación de "corregirlos o educarlos".

DEFINICIONES DE MALTRATO INFANTIL

"Es una acción producto de infinidad de circunstancias complejas que rodean al niño y se caracterizan regularmente en actos u omisiones de un adulto hacia un niño, capaces de producir daños físicos y/o emocionales". (UNICEF y COVAC, 1995, pág. 26).

"Es cualquier acción u omisión no accidental que provoque daño físico o psicológico a un niño por parte de sus padres o cuidadores". (Corsi, 1997, pág. 33).

El maltrato infantil es cualquier acto u omisión reiterada, que sufren los menores por parte de cualquier integrante de la familia, dañando su integridad física y/o emocional y causa daños irreversibles en su persona a corto o largo plazo.

Los menores pueden ser víctimas de diferentes formas de maltrato, en la mayoría de los casos, se presenta más de una de ellas; como agresión física, psicológica, abuso sexual, abandono y/o negligencia.

DESCRIPCION DE UN CASO DE MALTRATO INFANTIL

En el año de 1998, el director y una profesora de una escuela primaria realizan un reporte de un probable abuso sexual; citan a Julio como presunta víctima, menor de 10 años de edad. Conocen del caso porque el menor presenta problemas de conducta en la escuela; no respeta reglas y límites de la institución, constantemente realiza juegos sexuales con sus compañeros; como solicitar que le toquen los genitales, presenta movimientos afeminados, acude "sucio" a clases y el niño a mencionado que su tío le daba dinero por dejarse tocar sus genitales y besar.

Después de recibir el reporte, la trabajadora social realizó la visita domiciliaria donde vive el menor sujeto de estudio. Con fuentes colaterales se indagó que Julio es maltratado física y verbalmente por su padre, asimismo su mamá, hermana Lulú y hermano Pablo. El niño caso de estudio y su primo de 8 años de edad se esconden para jugar a la "casita"; ambos menores se visten y actúan como mujer; cuando realiza estos actos es agredido por padre y hermanos principalmente en forma verbal.

Al entrevistar a Julio, Lulú, Pablo y padres de los menores; se obtuvo la siguiente información: ellos son una parte, de una familia extensa, formada por 22 personas, la abuela paterna es diabética; ejerce autoritarismo, principalmente hacia esposo, hijos (as), yernos y nueras.

El padre del menor Julio padece ataques epilépticos, es el primogénito de la familia sujeto de estudio; desde la infancia a sido autoritario y agresivo con sus hermanos menores. El abuelo no ejerció autoridad en la familia.

La abuela agredió física y verbalmente a ocho de sus hijos y existió preferencia hacia el padre de Julio. Cuando el primogénito de la familia se caso, empezó con agresiones dirigidas a su esposa, la agresión continuó cuando sus hijos nacieron.

El menor Julio fue agredido sexualmente por su tío paterno, consistió en tocamientos; la agresión inicio cuando Julio tenia 6 años de edad y persistió por dos años. La madre de la víctima estaba enterada de los hechos violentos, donde su hijo fue la víctima, pero negó lo sucedido; por las observaciones realizadas al llevarse acabo la entrevista, se detecta temor; porque se mostró nerviosa y existieron lágrimas; además, en forma verbal, solicito no realizar comentarios de lo sucedido a los otros integrantes de la familia.

Por medio de la entrevista, también se indagó, que la menor Lulú fue víctima de abuso sexual cuando tenia 12 años de edad, la agresión se presentó en una ocasión, su agresor es el esposo de su tía. La niña no acepta el apoyo terapéutico que proporciona uno de los profesionistas de la clínica.

El padre de los menores agredidos, ignora que sus hijos fueron víctimas de abuso sexual. Actualmente Lulú, Pablo y Julio presentan problemas de conducta en escuela y hogar; su padre los agrede física y

verbalmente, para corregirlos utiliza palabras como "maricon" para ofender a Julio y "marimacha" para insultar a su hija.

Para atender a la familia sujeto de estudio, se detecta la importancia de realizar diferentes funciones del (a) profesionista de Trabajo Social como: orientar y educar a los integrantes de la familia, entre otras.

2.4 VIOLENCIA MARITAL

La violencia marital es una problemática extendida y a su vez oculta. Existen múltiples razones, por las cuales víctimas y agresores ocultan la situación de maltrato; en tales circunstancias, el problema solo se detecta cuando existen daños físicos o psicológicos graves, entonces el fenómeno se vuelve visible para las personas que rodean a la víctima. (Corsi, 1997).

La violencia marital "es el conjunto de agresiones verbales, físicas y sexuales que recibe una persona por parte de su cónyuge dentro y fuera del hogar. Caracterizándose por un ciclo de violencia". (Nava, Sánchez, 1996, pág. 8).

La violencia marital tiene las siguientes manifestaciones:

- El maltrato hacia la mujer, es la violencia que se ejerce contra el sexo femenino por el esposo o pareja, es un problema extendido en toda la sociedad y afecta a los diferentes estratos sociales y niveles educativos.
- La violencia cruzada o mutua, sucede cuando ambos integrantes de la pareja se agreden existiendo una igualdad de condiciones; no existe situaciones de sometimiento.
- La esposa maltrata al marido o pareja, se puede presentar en mínima proporción; principalmente existe, cuando el hombre esta en desventaja de poder respecto a su esposa; ejemplo, cuando son de edad avanzada o tienen alguna discapacidad que los hace ser dependientes.

La violencia contra la mujer es "Cualquier acto de violencia de género que resulte o pueda resultar en daño sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, incluyendo las amenazas de dichos actos, coerción o privaciones arbitrarias de la libertad, que ocurra ya sea en vía pública o privada". (Vernguer, et. al. 1998, pág. 9).

"Según datos del Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, de los casos de atendidos entre enero y septiembre de 1997, el 85.6% correspondieron a agresiones contra la mujer, lo que muestra que 9 de cada 10 personas agredidas son del sexo femenino". (UNIFEM, CONMUJER, 1999, pág. 77).

En este trabajo recepcional nos enfocaremos a la violencia marital dirigida al sexo femenino; definiéndose como el conjunto de agresiones físicas, emocionales y/o sexuales que sufre la mujer por parte de su esposo o pareja quienes viven juntos o alguna vez convivieron bajo el régimen del matrimonio, unión libre y/o amasiato.

La violencia marital puede ocurrir dentro o fuera del hogar, en la mayoría de los casos, las agresiones se suscitan dentro de la vivienda familiar; las situaciones de abuso en ocasiones inician en el noviazgo y posteriormente persisten en la familia; se presenta en forma cíclica y con intensidad creciente.

En el maltrato hacia la mujer existe la intimidación, donde se obliga a la víctima a realizar acciones que no desea y se le prohíbe realizar una vida social, utilizando la agresión física y/o emocional.

Para explicar el problema de la violencia marital; Walker en 1987 afirmó, que la violencia se desarrolla en forma cíclica, donde la pareja se encuentra atrapada mediante un patrón de comportamiento denominado; "El ciclo de la violencia marital", constituido por tres fases, cada una de ellas varía en intensidad de violencia y duración de tiempo:

Primera fase, denominada "fase de acumulación de tensión", en ella se produce una sucesión de episodios de violencia psicológica, temporal o permanente en forma sutil entre la pareja, afectándose la convivencia entre ambos; esto sucede por algún acontecimiento; ejemplos, un problema laboral o económico, el agresor se pone celoso de cualquier persona; puede existir otra situación donde el victimario se sienta molesto, incrementándose la ansiedad y hostilidad en la relación.

Segunda fase, llamada "explosión violenta" o "fase aguda"; puede ser la más corta, pero la más dañina; porque toda la tensión que se había venido acumulando da como resultado una explosión violenta de agresión psicológica donde se incluyen; burlas, ridiculización, críticas, desprecios por ciertas cualidades intelectuales o físicas. También existe la violencia física, ambas provocan un efecto devastador en la confianza y seguridad de la mujer, esta fase puede variar en gravedad, desde un empujón hasta el homicidio.

Tercera fase, denominada "luna de miel", se caracteriza, porque existe el "arrepentimiento" del agresor, él promete no volver a utilizar la violencia. También ocurre que el hombre niegue o minimiza el abuso, o pide a la mujer no volverlo a provocar. Cuando existe la violencia física, la mujer tal vez intente calmarlo, ponerse cariñosa y comprensiva; hace esfuerzos para que no vuelva a ocurrir la agresión, en caso de repetirse la situación, empieza a culparse, en ocasiones cree que el agresor tiene razón y ella deba preocuparse por mejorar.

Una mujer maltratada es aquella que sufre violencia intencional de orden emocional, físico y/o sexual; ocasionado por el hombre con quien vive o alguna vez existió un íntimo vínculo. Cuando una mujer está dentro del círculo de la violencia marital; esta atrapada sin quererlo, no se atreve a pedir ayuda; en ocasiones, entra en la etapa de negación, considerándose como perjudicial y poderosa defensa psicológica. Se vela de una realidad ficticia para restar importancia a los hechos violentos, donde ella es víctima directa. El alivio que proporciona la negación es temporal, no se detienen las agresiones y la víctima se va debilitando, pierde la confianza en sí misma; estos son algunos de los factores que impiden a la víctima abandonar al agresor.

Después de estar en la etapa de luna de miel, ante las promesas de cambios por parte del hombre, la mujer empieza a tener una esperanza en una vida mejor e intenta ayudarlo, se esfuerza por complacerlo. Pero cuando el ciclo de violencia se ha repetido varias ocasiones, llega un momento que las promesas pierden efectividad, entonces se abre otra etapa de amenazas y represiones por parte del agresor, esto ocasiona una difícil salida del círculo, donde la mujer es la víctima directa de la violencia.

Conocer el ciclo de la violencia marital, es entender uno de los muchos aspectos por los cuales la mujer queda sujeta a las agresiones y porque es importante que ella reciba apoyo profesional para cortar el ciclo y la escala de violencia por la pareja o cónyuge.

DESCRIPCION DE UN CASO DE VIOLENCIA MARITAL

En el año de 1999, es atendida en la clínica una mujer de 29 años de edad, estado civil casada, escolaridad primaria, ocupación doméstica; se presenta a solicitar asesoría porque es agredida por su esposo.

La mujer sujeto de estudio, vivió un noviazgo de un año con su actual esposo, tiene 8 años de casada; las agresiones hacia ella, iniciaron en la etapa del noviazgo, identifica dos formas de agresiones la física y verbal.

Las agresiones físicas, en una ocasión le provocaron un aborto, porque fue golpeada cuando estaba embarazada; también a tenido que ser hospitalizada por quedar inconsciente al recibir las agresiones. En la violencia existen amenazas como "te voy a matar"; la víctima manifiesta "casi lo ha logrado". Durante el matrimonio han existido varias separaciones, no se recuerda cuantas; pero regresa con el victimario porque le pide perdón y jura no volver a violentarla.

La mujer por meses, dejo de asistir a la clínica y regresa solicitando apoyo; porque la violencia había aumentado, su esposo continuaba agrediendo; después de regresar a vivir con él. Un día bajo los efectos del alcohol y el thiner que había inhalado se desnudo; hijo e hijas se impresionaron; teme por la seguridad de los menores porque al ser agredida, abandono el domicilio familiar y no fue posible sacar a los infantes del lugar. La mujer sujeto de estudio, es apoyada por su familia de origen y vive en el domicilio de ellos.

El esposo de la víctima, la ha buscado y le solicita regrese con él; a prometido, no volver a maltratarla y empezar una vida nueva. La profesionista de Trabajo Social, para continuar con la atención otorgó una cita para explicar el "círculo de la violencia marital" y consecuencia al existir en la familia; el día establecido se presentó con su esposo en los cubículos de la clínica.

Observaciones realizadas a la pareja, ambos estaban contentos, se reían y abrazaban, parecían recién enamorados.

La mujer sujeto de estudio, fue atendida en el cubículo de Trabajo Social; la profesionista explicó como se desarrolla el ciclo de la violencia marital en sus tres etapas, asimismo las consecuencias en la víctima directas y en los menores de la familia testigos de las agresiones.

Después de una semana la mujer regresa a las oficinas, se presenta con huellas de maltrato en rostro y cuerpo; había sido agredida un día anterior. La víctima acudió a Ministerio Público después de ser asesorada por la abogada de la clínica; presentó su denuncia penalmente; esto fue una acción que no había realizado en ocho años de ser violentada; como consecuencia, el agresor fue detenido y con una fianza recobro su libertad.

Al iniciar la denuncia, la víctima abandono a su agresor llevándose a sus hijas e hijo con ella y regreso a vivir con su familia de origen. Un día se presentó el victimario; agredió al padre de su esposa, un anciano de 64 años de edad, para defender al señor intervino el hermano de la mujer sujeto de estudio.

El victimario al ser agredido, acudió a Ministerio Público y denuncia penalmente a los familiares de su esposa; ellos fueron reclusos en el Centro de Rehadaptación de Barrientos. La víctima sujeto de estudio fue obligada a retirar la denuncia penal contra su agresor, a regresar con su victimario y abandonar la atención que otorga la clínica del maltrato hacia ella, hijas e hijo; a cambio el victimario prometio retirar la denuncia contra el padre y hermano de la mujer sujeto de estudio y ella accedió a la propuesta.

La descripción del caso anterior refleja la esperanza de la mujer, de vivir en una familia sin violencia, donde sus hijas e hijo continúen viviendo con su padre y ella con su esposo; asimismo, la habilidad del agresor para convencer a la mujer de cambios en su conducta; además, se confirma que los castigos establecidos por las autoridades, no detuvieron la violencia en la familia sujeto de estudio; por tal razón es importante implementar estrategias dirigidas a prevenir, cortar con el círculo de la violencia marital para evitar que se incremente la agresión y sean afectadas las familias de origen de víctimas y/o agresores.

2.5 MALTRATO A PERSONAS ANCIANAS Y CON DISCAPACIDAD

Uno de los derechos de las personas de la tercera edad es vivir en familia, donde se brinde afecto y respeto. Pero en México persiste la marginación y la violencia en sus diversas manifestaciones, hacia ancianos (as) y personas con discapacidad.

El maltrato a personas ancianas y discapacitadas, es todo acto que por acción u omisión les provoque daño físico y/o psicológico; por parte de un miembro de la familia. Comprende agresiones físicas, tratamientos médicos sin vigilancia, descuido en la alimentación y el abrigo; así como el abuso verbal, emotivo, financiero, la falta de atención, intimidación y amenazas por parte de los hijos u otro miembro de la familia. (Corsi, 1997).

Los sinónimos de adulto mayor son: senecto, viejo y de tercera edad; estos términos se emplean para designar a personas que rebasan los 60 años de edad.

La edad avanzada es la última etapa de la vida, va asociada con el deterioro de las funciones psicológicas, ocasionando dependencia y discriminación del resto de la familia. Al existir violencia en los ancianos se presenta "el Síndrome del anciano maltratado", donde la víctima presenta una extensa gama de conductas como: aislamiento, falta de apetito, tristeza entre otras.

Las agresiones pueden ser desde golpes simples sin trascendencia aparente, como bofetadas, injurias, hasta lesiones de gravedad o la propia muerte; también en esta categoría esta la violencia sexual. (Olamedi, 1997).

El maltrato a personas con discapacidad es otro de los problemas sociales que conforman la Violencia Intrafamiliar.

La personas con discapacidad son individuos con cierto nivel de discapacidad, limitados para desempeñar actividades cotidianas en forma independiente; como consecuencia de la deficiencia sensorial, física y/o mental que presentan.

La ley para personas con discapacidad del Distrito Federal, define a las personas con discapacidad como; "Todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le impiden realizar una actividad normal".

Cuando un anciano o persona discapacitada, es víctima de violencia; adquiere sentimientos de inferioridad, se vuelve inseguro, en ocasiones agresivo y disminuye la posibilidad de que lleve a cabo relaciones interpersonales positivas con las personas que le rodean.

DESCRIPCION DE UN CASO DE MALTRATO HACIA UNA ANCIANA

En el año de 1999, acuden a la institución dos ciudadanos del municipio de Naucalpan, reportan negligencia y/o abandono; donde la víctima es una anciana de 70 años de edad, como responsable citan al esposo quien vive en otra colonia de la misma localidad e ignoran la dirección exacta.

Al realizar la visita domiciliaria, la trabajadora social responsable del caso; con fuentes colaterales indagó, que la anciana sujeto de estudio tiene aproximadamente 35 años de vivir en el domicilio, ha sido visitada esporádicamente por su esposo y no le conocen otro familiar; vecinos han apoyado a la anciana, llevándola al médico, proporcionándole alimentos, aseando su cuarto y persona.

La anciana sujeto de estudio, al ser atendida por los médicos han diagnosticado cáncer, ha sido desahuciada; vecinos temen fallezca y no cuentan con recursos económicos para sustentar los gastos del funeral e ignoran los tramites legales que deben realizar y adonde acudir a solicitar el certificado de defunción. La trabajadora social responsable del caso, se coordinó con otras subdirecciones de la institución, para apoyar a la anciana del caso y vecinos que la atienden; asimismo, acudió a diferentes domicilios para localizar al esposo de la señora, los resultados fueron infructuosos; pero se logró, el apoyo médico hasta el fallecimiento de la víctima. El velatorio de la institución proporcionó el ataúd y llevo a cabo los tramites del funeral.

Dos semanas después del sepelio de la anciana, apareció el esposo; solicitando el acta de defunción, para realizar unos tramites legales relacionados con el fallecimiento de su difunta esposa. La trabajadora social cumplió con la función de orientar, a la persona de la tercera edad que solicitó el servicio.

DESCRIPCION DEL MALTRATO DE UNA MENOR CON DISCAPACIDAD

En el año de 1997, un médico del Instituto Mexicano del Seguro Social; reporta un probable abuso sexual hacia la menor Gabry, como característica presenta infección vaginal; frecuente en una mujer adulta con actividad sexual, no existiendo alteraciones en el himen.

La persona que reportó informó que la menor es discapacitada, como consecuencia de la negligencia de sus padres; al no llevarla oportunamente al médico cuando enfermo. El profesionista que reporta diagnostica discapacidad motriz y retraso mental.

La trabajadora social responsable del caso, investigó con fuentes colaterales y obtuvo la siguiente información: consideran al padre de Gaby como una persona irresponsable porque no trabaja y alcohólico; además, en ocasiones acude a las cantinas con la menor en brazos.

La familia sujeto de estudio es nuclear, la madre de familia es quien sostiene económicamente a esposo e hija; el padre de familia es quien atiende a la menor cuando la señora labora. Los señores aceptan que existió negligencia porque su hija se enfermó una noche y no la llevaron al médico.

Por vía telefónica la trabajadora social de la clínica se comunicó con el médico que realizó el reporte; el profesionista se retractó e informó, que Gaby presentaba vaginitis (infección vaginal), ocasionada por falta de higiene y se comprometió, a revisar periódicamente el estado ginecológico a la menor y cuando se percatara, de otro problema de salud similar; acudiría personalmente a Ministerio Público para denunciar los hechos.

Al existir límites para la investigación, como edad de la presunta víctima, la discapacidad y la falta de apoyo por otros profesionista; ocasionó que la clínica del Maltrato no atendiera el caso y quedara en reserva por causas ajenas a la clínica.

2.6 PERFIL SOCIAL DEL AGRESOR

Los agresores son personas diversas, no existen perfiles generales; pero se han encontrado características sociales y personalidades diferentes de los victimarios de la Violencia Intrafamiliar; en su mayoría crecieron en familias donde no existió una satisfacción de las necesidades primordiales del ser humano, alguno de sus padres o ambos ejercieron violencia infantil, como "correctivos", en algunos casos, fueron testigos de la violencia marital; con ello se puede hablar de una transmisión familiar de valores y modelos de conducta donde existió la agresión. (Corsi, 1997).

Otras personas, que son agresores se desarrollaron en familias donde los padres fueron permisivos; existió la autonomía, libertad y capacidad de decisión a temprana edad; no se fomentó el respeto entre los integrantes de la familia. También existen otros victimarios que sus padres fueron sobreprotectores o existieron enfermedades sociales en sus familias de origen y existe la posibilidad de que ellos actualmente padezcan una o varias de ellas. (Clínica del Maltrato, 1999).

Los agresores, son de ambos sexos, de diferentes edades, puede ser un infante, hasta una persona de la tercera edad, analfabetas o con diferente nivel educativo y estrato social, viven en el presente y se niegan a satisfacer las demandas de los integrantes de su grupo familiar.

Los agresores "tienen doble fachada" en su familia son agresivos, utilizan la violencia como forma de tener el control. Pero dan una imagen social de personas amables, cordiales y respetuosas; sus amistades los identifican como responsables y respetuosos; en ocasiones los admiran y respetan considerándolos como brillantes en su oficio o profesión.

Utilizan la mentira como parte de su personalidad, tienden a manipular a la gente, son evasivos, no tienen constancia ni perseverancia; pueden empezar mil cosas y las abandonan sin concluir las; pero son duros para castigar los errores de los otros integrantes de la familia.

En su mayoría, mantienen un sistema de creencias basadas en los mitos culturales, acerca de su rol en su familia; pero tienen dificultad para expresar sus sentimientos, considerándolos como signo de debilidad, utilizan la violencia para resolver los conflictos familiares y sostienen que la víctima los "provoca" y no puede controlarse. En el grupo familiar es demandante, quiere ser el primero en recibir atenciones, espera que adivinen sus necesidades y pensamientos.

Existen victimarios que no cumplen las promesas y compromisos, principalmente cuando se trata de cuestiones familiares; no aprenden de sus experiencias y repiten sus errores, no aceptan equivocarse por miedo a perder el dominio de su familia y difícilmente modifican su conducta.

Cuando utilizan la mentira y son descubiertos, acusan a terceras personas, no reconocen la responsabilidad de sus actos y difícilmente piden ayuda cuando se trata de problemas emocionales.

Es difícil que los agresores sientan remordimientos y se percaten de las consecuencias, que se producen al ejercer la violencia en las víctimas. Pocos aceptan con "sinceridad" ser violentos, pero se rehúsan a pedir apoyo profesional y emprender cambios en sus personas; esto principalmente sucede cuando el victimario es del sexo masculino. (Clínica del Maltrato, 1999).

Cuando se le informa de las consecuencias de sus actos, la reacción es de incredulidad inmediatamente; refiere que son exageraciones y se rehúsa a aceptar que existe una conexión de su violencia con los trastornos o cambios que presenta la (s) víctima (s).

2.7 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Los problemas sociales tienen repercusiones en los diferentes estratos sociales, en este trabajo recepcional se describen consecuencias en las víctimas y diferentes problemáticas que origina la violencia familiar en la sociedad.

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN LAS VÍCTIMAS

El problema de la violencia intrafamiliar, tiene repercusiones en las víctimas. Los niños y las niñas que son agredidos utilizando cualquier forma de abuso, son lesionados en su desarrollo físico, porque en ocasiones las lesiones dejan huellas en su cuerpo o discapacidad permanente. Las consecuencias emocionales son graves, pueden provocar inseguridad, ocasionando dificultad para relacionarse en su medio social; repercutiendo en el desempeño académico y existir bajo aprovechamiento escolar; pueden provocarse problemas lingüísticos e inestabilidad emocional, algunos tienen dificultad para tener iniciativa y pueden presentar problemas de conducta en la familia y en su medio social.

Existen menores que son agresivos en el núcleo familiar, y tienden a refugiarse con amistades, que aprueban su conducta no aceptada en la familia; existiendo el riesgo que a futuro sean integrantes de alguna vanda de delincuentes.

En la familia se pueden generar resentimientos entre los integrantes, al realizar comparaciones y existir preferencias entre los miembros; además, algunas víctimas no pueden asumir responsabilidades en su grupo familiar o en el medio social, en el transcurso de su vida.

Por otro lado, las consecuencias de la violencia en las personas ancianas (os) y con discapacidad: son baja autoestima, se provoca una inseguridad permanente, se puede intimidar en el medio social que le rodea; esto se puede provocar a lo largo de su vida. Las víctimas, difícilmente tienen iniciativa, en algunas ocasiones se aíslan socialmente; asimismo, son rechazadas por su propia familia.

Las mujeres maltratadas que laboran en ocasiones pierden su empleo por las secuelas de la agresión; existiendo ausencia o bajo rendimiento en su trabajo; como resultado, se crea una dependencia económica del agresor.

Las mujeres víctimas de violencia pueden desarrollar enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, porque no se puede negar a tener relaciones sexuales; son incapaces de pedir a su pareja que se proteja con el uso del condón. También pueden presentarse padecimientos cardiovasculares, cáncer; además, pueden presentar cuadros de estrés asociado con depresión. En México Valdés y Sanin, señalan que las mujeres víctimas de violencia durante el embarazo, tienen tres veces más complicaciones durante el parto y postparto inmediato, que las mujeres no maltratadas. (Verguer, 1998).

Con el transcurso del tiempo la mujer maltratada va presentando "El síndrome de la mujer maltrata"; identificándose en ellas; baja autoestima, aislamiento, miedo al agresor, inseguridad, depresión, vergüenza, culpa y co-dependencia. (Peraza, 1999).

CONSECUENCIAS SOCIALES

Desde el punto de vista social, la violencia suscitada al interior de la familia, hacia algún integrante de la misma; ocasiona la reproducción de agresión; los menores víctimas directos o testigos de abusos, pueden repetir los esquemas de comportamiento; persistiendo de esta manera el ciclo de la violencia familiar.

Mediante una investigación realizada en nuestro país relacionada con la prostitución, un grupo de servidoras sexuales revelaron que su actual oficio es una de las consecuencias de la violencia familiar; asimismo, manifestaron el incremento del problema, porque actualmente existen niñas que se prostituyen. (PRODEC, 1998).

Investigaciones realizadas revelan, que un alto índice de menores con conductas delictivas, provienen de hogares, donde han sido víctimas directos o testigos de la violencia familiar; asimismo se ha investigado que las adicciones en los individuos es una consecuencia de las agresiones suscitadas en la familia.

Otro problema social originado por la violencia familiar, son "los niños de la calle"; se considera que el 85% abandonan el núcleo familiar porque los padres de familia no se interesaron en satisfacer las necesidades primordiales de los infantes, y se presentaron diferentes formas de agresión, donde ellos fueron víctimas directos o testigos de ella. (Programa de Menores en Situación Extraordinariamente Difícil, 1999).

Un estudio realizado por DIF Nacional y UNICEF en el año 1998, revela que el maltrato al interior de la familia es un factor que predispone a la ruptura de los menores con sus familiares; dando origen a los niños de la calle.

La violencia doméstica, ocasiona en los menores; "el desarrollo de conductas de alto riesgo, como mayor número de horas de estancia en la calle que desvanecen poco a poco el vínculo familiar, propician la deserción escolar y un elevado consumo de drogas". (DIF y UNICEF, 1999, pág. 23).

Después de ver desarrollado el marco conceptual del problema de la Violencia Intrafamiliar, es importante describir las características de la Clínica del Maltrato; donde la trabajadora social implementó funciones de la profesión.

CAPITULO 3

CARACTERISTICAS GENERALES DE LA CLINICA DEL MALTRATO

Las características de la Clínica del Maltrato de DIF Naucalpan, están establecidas por DIFEM en el Manual de Organización; instrumento elaborado al surgir la primera clínica del Estado de México, ellas son: los objetivos, funciones de la clínica; asimismo, las determinadas a los profesionistas de las diferentes áreas que la conforman; además, del marco jurídico y las políticas de la clínica.

La Clínica del Maltrato del Sistema Municipal de Naucalpan, esta representada por la abogada integrante del equipo interdisciplinario. Este se conforma por cuatro áreas: Psicológica, Médica, jurídica y Social; (consultar el organigrama de la clínica en anexos). El grupo Interdisciplinario tiene a su cargo atender integralmente a las personas víctimas de cualquier tipo de maltrato como:

- Maltrato físico.
- Abuso sexual.
- Maltrato psicológico.
- Abandono y/o negligencia.

3.1 OBJETIVOS Y FUNCIONES DE LA CLINICA

OBJETIVO GENERAL

"Brindar atención integral a través de un grupo de profesionistas en el área médica, psicológica, jurídica y social a menores, minusválidos, ancianos o mujeres que hayan sido víctimas de maltrato, ya sea físico, psicológico, abuso sexual, abandono o negligencia. Así como instrumentar, operar y promocionar programas de prevención del maltrato." (DIFEM, 1995, pág. 11).

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- "Detectar a través de la realización de estudio de caso, la problemática específica de las víctimas de maltrato que sean canalizadas a esta clínica". (DIFEEM, 1995, pág. 26).
- Operar un modelo interdisciplinario de atención para las víctimas del maltrato, el cual tenga entre sus propósitos instrumentar estrategias de atención, que permitan mejorar cualitativamente las acciones integrales que se realizan, para brindar apoyo médico, psicológico, jurídico y social a las familias que presenten la problemática.

FUNCIONES:

- "Planear, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar sistemáticamente las actividades correspondientes a la Clínica del Maltrato".
- "Detectar a través de la realización de estudio de caso la problemática específica de las víctimas de maltrato, que sean canalizadas a la clínica".
- "Elaborar el programa de trabajo de la Clínica, así como planear actividades para los programas operativos de los diferentes años durante los cuales este bajo su responsabilidad".
- Elaborar, operar y difundir un modelo interdisciplinario de atención para las víctimas de maltrato, el cual tenga entre sus propósitos instrumentar estrategias de atención, que permitan mejorar cualitativamente las acciones integrales que se realizan para brindar apoyo médico, psicológico, jurídico y social de las personas que presentan el problema de la problemática, así como a sus familias.
- "Difundir y proporcionar en los municipios la información de los programas preventivos de maltrato, así como los programas de atención para la problemática".

- "Dirigir, controlar y dar seguimiento a los tratamientos que se brinden dentro de la Clínica del Maltrato a las víctimas y a sus familias, hasta lograr la solución del problema".
- "Realizar reuniones semanales para analizar estudios y evaluar las decisiones en conjunto y elaborar el tratamiento a seguir para la familia caso de estudio".
- Realizar evaluaciones mensuales de los programas de atención y prevención, que se llevan a cabo; con el propósito de medir cualitativa y cuantitativamente los resultados.
- "Supervisar y dar seguimiento a la normatividad y criterios generales que existen sobre la preservación de los derechos de los niños, así como a favor de las víctimas del maltrato". (DIFEM, 1995, pág. 27).
- Asesorar legalmente a las víctimas de maltrato.
- Intervenir en procedimientos conciliatorios previos a los juicios, en el marco del derecho familiar; buscando preservar la integración de la familia.
- Elaborar material para difundir la existencia de la Clínica del Maltrato.

3.2 OBJETIVOS Y FUNCIONES DE LA CLINICA POR AREA

El Sistema para el Desarrollo Integral de la familia del Estado de México, establece los siguientes objetivos y determina las siguientes funciones para las diferentes áreas que conforman la Clínica del Maltrato.

3.2.1 AREA JURIDICA

OBJETICO

"Coordinar y apoyar las acciones legales que se llevan a cabo a favor de las víctimas del maltrato, así como prestar asistencia jurídica a esta, y a sus familias, promoviendo así protección legal y jurídica, en beneficio de la población que así lo requiera". (DIFEM, 1995, pág. 18).

FUNCIONES

- **Coordinar, organizar, controlar y evaluar las actividades correspondientes al área jurídica.**
- **Supervisar y dar seguimiento a la normatividad y criterios generales que existen sobre la preservación de los derechos de los niños, así como a favor de las víctimas de maltrato.**
- **Brindar asesoría legal a las víctimas de maltrato y a las familias que sean canalizadas a esta área.**
- **Difundir los aspectos relacionados al derecho civil con lo familiar y el derecho penal en relación con el maltrato; a través de asesorías.**
- **Brindar atención y apoyo jurídico a las víctimas de maltrato, en relación al proceso penal.**
- **"Intervenir en procesos conciliatorios, previos a los juicios en el marco del derecho familiar, buscando preservar la integración de la familia".**
- **"Analizar desde el punto de vista jurídico, los casos de maltrato que así lo ameriten".**
- **"Levantar actas penales, ante las autoridades correspondientes, cuando las circunstancias así lo ameriten".**
- **Realizar actividades preventivas de maltrato, por medio de pláticas ofrecidas a la población.**

- Fungir como coadyuvante o representante social, en los juicios, instaurados en contra de los agresores y en beneficio de las víctimas del maltrato.

3.2.2 AREA PSICOLOGICA

OBJETIVO

"Proporcionar atención psicológica a las víctimas de maltrato a través de técnicas de terapia individual y familiar, con la finalidad de apoyar en la superación de su problemática." (DIFEM, 1995, Pág. 30)

FUNCIONES:

- Organizar, coordinar, controlar, evaluar y jerarquizar las actividades correspondientes al área de psicología.
- "Identificar y hacer una valoración adecuada de los factores familiares, sociales, escolares, etc., que inciden directamente en la problemática que presenta la víctima de maltrato, a fin de proporcionar un tratamiento específico".
- Aplicar y supervisar el correcto funcionamiento de las técnicas a utilizar así como la evaluación de la víctima de maltrato.
- Realizar actividades preventivo-educativas por medio de pláticas individuales y por familia, a efecto de concienciar a la misma sobre el problema del maltrato y sus consecuencias.
- Llevar a cabo acciones preventivas dirigidas a educar, mediante pláticas; a efecto de concienciar a la población sobre el problema del maltrato y sus consecuencias.
- Evaluar psicológicamente al paciente, a través de una batería de pruebas psicológicas que permitan identificar los aspectos claves de la problemática emocional de la víctima.
- Realizar entrevistas iniciales de las víctimas de maltrato y de su familia, así como elaborar historias clínicas, notas subsecuentes y

estudios psimétricos, a efecto de otorgar terapia individual y oportuna, o canalizar al paciente a la dependencia o institución adecuada para su tratamiento.

- Asistir a las reuniones semanales del grupo interdisciplinario, reportando lo concerniente a su área, así como coadyuvar a la toma de decisiones del paso a seguir en cada caso.

3.2.3 AREA MEDICA

OBJETIVO

"Organizar, controlar, dirigir y evaluar los servicios de atención médica, a efecto de atender con calidad y eficiencia los requerimientos de las víctimas de maltrato en materia de salud".

FUNCIONES:

- *"Organizar, dirigir, controlar y evaluar las actividades correspondientes al área".*
- *Elaborar interrogatorios, historias clínicas y diagnósticos médicos a las víctimas de maltrato, con la finalidad de proporcionar el tratamiento específico y adecuado, cuando el caso así lo requiera.*
- *Canalizar los casos, que por sus características y naturaleza no puedan ser atendidos en el consultorio de la Clínica; donde se otorgue una atención especializada, ejemplo los hospitales gubernamentales.*
- *"Participar en los programas de docencia e investigación médico-clínicas y realizar evaluaciones sistemáticas a la labor desarrollada".*
- *"Llevar a cabo acciones preventivo-educativas mediante pláticas, a efecto de concientizar a la población sobre el problema del maltrato y sus consecuencias".*

- Vigilar la evolución del paciente, relacionado con el tratamiento médico ofrecido.
- Asistir a las reuniones semanales del grupo interdisciplinario, reportando lo concerniente a su área, así como coadyuvar la toma de decisiones del paso a seguir en caso.

3.2.4 AREA SOCIAL

OBJETIVO

"Evaluar la situación socioeconómica, así como las demandas individuales y carencias de las víctimas de maltrato y su familia a través de investigaciones y visitas domiciliarias, que permiten tener una visión global de la situación que guarda la familia".

FUNCIONES:

- "Coordinar, organizar, controlar y evaluar las actividades correspondientes al área de trabajo social".
- "Elaborar reportes, estudios socioeconómicos y visitas domiciliarias a las familias que presenten problemas de maltrato, a fin de detectar e identificar a través de la observación e investigación de su situación social".
- Proporcionar información, acerca de los servicios de atención y prevención del maltrato que otorga DIF a la población que solicite información relacionada con la problemática.
- "Coadyuvar en los trámites necesarios para canalizar a los beneficiarios a y sus familias a las distintas áreas del DIFEM, cuando así lo requiera el caso".
- "Dar atención a las víctimas de maltrato que hayan sido canalizadas a la Clínica".

- "Ubicar a las víctimas en un sitio seguro en los casos que así se requiera".
- "Sensibilizar y concientizar a las víctimas y a sus familiares para que comprendan y acepten las indicaciones médicas, psicológicas y jurídicas".
- "Asistir a las reuniones semanales del grupo interdisciplinario, reportando lo concerniente a su área como coadyuvar la toma de decisiones del paso a seguir en cada caso".
- "Informar periódica y oportunamente a la Clínica del Maltrato sobre el desarrollo de las actividades encomendadas".

3.3 MARCO JURIDICO DE LA CLINICA DEL MALTRATO

Los documentos jurídicos que fundamentan la existencia de la Clínica del Maltrato son los siguientes:

- La Constitución de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo cuarto, el deber de los padres, respetar los derechos de los niños y niñas; asimismo tienen la responsabilidad de satisfacer sus necesidades de salud mental y física. También, cita que las mujeres y los varones son iguales ante la ley.
- El Código Civil, establece en el capítulo II, los derechos y obligaciones al contraer matrimonio y la relación de parentesco por consanguinidad y afinidad civil, así como la obligación de proporcionar alimentos.
- El Código Penal del Estado de México, establece la ejecución de delitos permanentes o continuos, asimismo, cita que el delito puede ser por omisión o por acción.
- El Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, establece la responsabilidad de las personas, e impone las acciones; asimismo, cita que el ejercicio de la acción penal corresponde exclusivamente al Ministerio Público.

- El Convenio sobre los Derechos del Niño; cita la importancia de proteger y defender los derechos de la niñez. También refiere que es responsabilidad de la familia, los gobiernos y la sociedad en general satisfacer las necesidades de los niños y las niñas.
- La Ley de Asistencia Social, establece desaparecer toda forma de discriminación o privilegios, que impiden a grupos sociales disfrutar de una vida plena, como son: los ancianos, menores y personas discapacitadas.
- La Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia"; establece la importancia existente, de que cada sistema, tenga una personalidad y patrimonio propio; para que sus objetivos, estén dirigidos a la elaboración de programas de trabajo, que beneficien a la niñez y las familias del municipio.
- La Ley de la Defensoría de Oficio del Estado de México, es de orden público, indivisible y de interés social, tiene por objetivo; gestionar en los asuntos en los que intervengan menores e incapaces, además de la importancia de su tratamiento y en otros casos a la remisión con las autoridades y establecimientos que correspondan. (H. XLIX Legislatura del Estado de México, 1998).
- La Ley de Prevención Social y Tratamiento de Menores del Estado de México, es de orden público y de interés social; tiene como objetivo establecer las bases para la prevención de conductas antisociales de los menores de edad. La Prevención Social, comprende todas las acciones implementadas por el Estado para crear condiciones de bienestar a favor de los menores.
- La ley del Trabajo de Servidores Públicos del Estado y Municipios, establece en el capítulo VI las obligaciones de citados empleados como; la información obtenida de las familias sujeto de estudio es confidencial.

3.4 POLITICAS DE LA CLINICA.

Las acciones que se llevan a cabo, para brindar atención integral a las víctimas de violencia intrafamiliar, tendrán que darse en cumplimiento a los objetivos de la institución; los cuales, se citan a continuación:

"Ampliar el servicio jurídico asistencial, que se presta a la población de escasos recursos, dando especial énfasis a los niños maltratados."(H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997, pág. 91).

"Iniciar la asistencia de los discapacitados, en el municipio de Naucalpan". (H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997, pág. 91).

"Ofrecer un servicio asistencial terapéutico de acuerdo a las necesidades del municipio". (H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997, pág. 92).

"Ofrecer servicios asistenciales a los ancianos indigentes". (H. Ayuntamiento de Naucalpan, 1997, pág. 92).

- La atención integral de las víctimas, parte del conocimiento del caso el cual debe ser investigado, estudiado y evaluado por las cuatro áreas de la clínica.
- Cada área de la Clínica, debe realizar los estudios necesarios, para contar con los elementos que permitan obtener las alternativas de solución a la problemática que se presenta; es importante tomar en cuenta el aspecto legal y la situación de la (s) víctima (s); como desear salir del domicilio, donde se suscitan los hechos violentos; también es importante se respete la decisión ella después de la asesoría.
- La información recaba en los expedientes de las familias atendidas es confidencial.
- Cada reporte recibido en la Clínica, debe ser investigado y atendido; con la finalidad, de conocer la situación económica y social, para determinar el tipo de acción asistencial que requiere la familia caso de estudio.
- El equipo interdisciplinario de la Clínica, deber realizar acciones preventivas de la violencia familiar.

- En caso de ser necesario, se deben realizar canalizaciones a los diferentes programas del Sistema Municipal o a otros municipios del Estado de México; en caso de una atención especializada, por ejemplo cuando es necesaria una atención psiquiátrica, el caso se canaliza a otras instituciones.
- Cada caso atendido debe contar con un expediente y su número correspondiente.
- Es importante que cada profesionista realice sus funciones, y no interfiera en las de los otros integrantes del equipo interdisciplinario.
- Es importante realizar estadísticas, sustentadas en el Libro de Gobierno, instrumento utilizado para registrar los reportes del probable maltrato.

3.5 METODOLOGIA DE LA CLINICA DEL MALTRATO

La metodología implementada al atender el problema de la violencia familiar, contempla las siguientes etapas:

- El área de Trabajo Social, es la primera que tiene conocimientos de los hechos violentos de las familias caso de estudio; porque es la responsable de recibir los reportes de maltrato.
- La trabajadora social al recibir el reporte, utiliza un formato (instrumento), destinado para recabar los datos necesarios para atender el reporte de probable maltrato. En la visita domiciliaria, entrega un citatorio girado por la abogada de la clínica y elabora un informe de la dinámica llevada a cabo al momento de estar en la vivienda, para ello se apoya en la técnica de observación.
- Después de recibir el reporte, la información es concentrada en el libro de gobierno, un instrumento donde se registra los datos del reporte como: fecha de cuando se recibió el reporte, nombre de la (s) víctima (s), número de expediente designado, edad y sexo de las víctimas, forma de maltrato reportado, escolaridad de la víctimas, quien es el agresor y dirección donde se suscitan los hechos de violencia.

- La trabajadora social, al momento de recibir el reporte analiza los datos, posteriormente realiza la investigación; acudiendo a realizar la visita domiciliaria de la familia caso de estudio. También es responsable de obtener la información para elaborar la historia clínica de la familia caso de estudio; mediante la entrevista de cada uno de los integrantes del grupo familiar.
- El área médica es la segunda, que interviene al atender los reportes de maltrato. El médico es el responsable de revisar a las presuntas víctimas y es el encargado de proporcionar el tratamiento específico; así como vigilar la evolución de la salud física del paciente.
- Al concluir el área médica, la familia caso de estudio es atendida por psicología, y comienza con una entrevista inicial dirigida a todos los integrantes del grupo familiar; también es la responsable de determinar el tratamiento y seguimiento del proceso terapéutico de víctimas y agresores.
- El área Jurídica es la última que interviene al atender el caso de violencia familiar reportado a la Clínica. Es la responsable de analizar el maltrato desde el punto de vista Jurídico; además, difunde aspectos referentes al maltrato y es quien acude levantar las actas penales ante las autoridades correspondientes, esto cuando las circunstancias así lo requieran. (DIF Naucalpan, 1998).
- Cuando el equipo interdisciplinario confirma el maltrato, la abogada de la Clínica asesora jurídicamente a las personas involucradas en la problemática, para que ellas decidan, si proceden penalmente en contra del agresor; además, los asesora sobre el proceso al recurrir a M. P.; asimismo, les explica las consecuencias que trae consigo levantar una acta penal. Cuando ellos determinan proceder, el caso es considerado como canalizado, y el procedimiento de atención lo tienen que llevar en referida institución.

Cada área de la Clínica, que interviene al atender la Violencia Intrafamiliar; entrevista en forma individual a los integrantes de la familia caso de estudio, para obtener un conocimiento general de la problemática que presenta el grupo familiar sujeto de estudio; posteriormente, el equipo interdisciplinario se reúne para dar a conocer su diagnóstico a los otros profesionistas del equipo interdisciplinario, con la información proporcionada se elabora el diagnóstico general del caso y se establece el Plan de Trabajo, con la finalidad de otorgar una atención integral.

La entrevista y la observación son técnicas, útiles para los profesionistas del equipo interdisciplinario de la Clínica del Maltrato; al atender la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan.

La entrevista es una técnica de la investigación social, su finalidad es recopilar información; existen dos formas diferentes para su desarrollo:

La entrevista formal, permite obtener información para conocer la problemática familiar; es útil para las cuatro áreas que integran la Clínica.

La entrevista informal, es útil principalmente para el área de Trabajo Social; cuando realiza las visitas domiciliarias, porque con ellas se recaba información de fuentes colaterales (vecinos y/o familiares) de las presuntas víctimas y agresores.

La observación es una técnica de la investigación, se puede aplicar en forma individual o grupal; es útil para los profesionistas que atienden el problema de la Violencia Intrafamiliar.

La observación individual y grupal es utilizada por las cuatro áreas de la clínica. El observar tiene un fin determinado y se realiza mediante un esquema de trabajo, útil para captar las manifestaciones y aspectos significativos de la vida familiar.

3.6 LOS REPORTES DE MALTRATO

Los reportes de maltrato atendidos en la Clínica, se manejan en forma anónima; para atender los casos de Violencia Intrafamiliar, primero se requiere el llenado de la hoja de reporte (instrumento), donde se solicita la siguiente información:

- Fecha de cuanto se recibe el reporte.
- Nombre, domicilio, N° telefónico y relación con la víctima de la persona que reporta, en caso de no aceptar proporcionar referida información; se explica que los datos, no son proporcionados a personas ajenas a la Clínica del Maltrato.
- Datos de la (s) víctima (s) del maltrato

- a) **Nombre (s)**
- b) **Edad (s)**
- c) **Dirección donde se suscitan los hechos violentos.**
- d) **Referencias para localizar el domicilio donde existan los hechos violentos.**
- e) **Forma de la tenencia de la vivienda de la familia caso de estudio.**
- f) **Observaciones dirigidas, por quien recaba la información; hacia los o las reportantes, cuando el caso lo amerite.**
- g) **Nombre y cargo de quien recibe el informe.**

FORMAS DE RECIBIR LOS REPORTES

- **Los ciudadanos de diversos lugares, mediante los números telefónicos de la institución; proporcionan la información necesaria para el llenado del formato de reporte.**
- **Los ciudadanos recurren a las oficinas de la Clínica a recibir asesoría y reportan los hechos violentos. En ocasiones son las propias víctimas.**
- **Por canalizaciones, los reportes son recibidos por programas intra o extra-institucionales.**
- **Programas institucionales, que con frecuencia reportan son: las estancias infantiles, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Centros de Estudios y Terapias Especiales (CETES), Centros de Atención a personas con Discapacidad, entre otros.**
- **Extra-institucionales, las instituciones que con mayor frecuencia reportan son: Agencia del Ministerio Público, Salubridad, Secretaría de Educación Pública, entre otras.**

3.7 CLASIFICACION DE LOS CASOS ATENDIDOS EN LA CLINICA

La Clínica del Maltrato clasifica los casos atendidos en:

1. Reportes de maltrato en archivo incluyen los descartados, concluidos y canalizados.

a) Reportes descartados, cuando la familia caso de estudio ha sido atendida por las cuatro áreas de la Clínica y no se detectó maltrato mediante la investigación. El equipo interdisciplinario concluye que la familia caso de estudio tiene problemas vecinales o familiares; en ocasiones los progenitores de los menores, citados como presuntas víctimas de maltrato, están separados y alguno de ellos desea la custodia de sus hijos; en otros casos reportan por amedrentar a su pareja o cónyuge para controlarla, en la mayoría de los casos son los varones quienes realizan los reportes.

b) Reportes concluidos, son los casos atendidos por las cuatro áreas de la Clínica donde se confirmó algún tipo de maltrato y la familia caso de estudio asistió, hasta concluir el plan de trabajo establecido por el equipo interdisciplinario.

c) Reportes canalizados. Son aquellos que se canalizan por diferentes causas como:

- Cuando el domicilio de las presuntas víctimas esta fuera de la jurisdicción del municipio de Naucalpan.
- Cuando el maltrato se confirmó y la familia caso de estudio, se cambió a otro domicilio fuera de la jurisdicción y se sabe la nueva dirección del grupo familiar.
- Cuando las víctimas necesitan una atención especializada o desean otro tipo de procedimiento, por ejemplo proceder legalmente en contra del agresor.

2. Reportes de maltrato en reserva, se incluyen los casos de deserción y los pendientes por causas ajenas a la Clínica.

a) Casos de deserción, son aquellos donde se ha confirmado el maltrato, y la familia caso de estudio deja de asistir no concluyendo el plan de atención de la Clínica.

b) Pendientes por causas ajenas a la Clínica del Maltrato, son aquellos reportes que no pueden atenderse por diversas causas como:

- El reportante no refiere el domicilio donde se suscitan los hechos violentos.
- La dirección proporcionada es falsa.
- El domicilio proporcionado por el reportante no existe.
- Las personas señaladas como presuntas víctimas o como agresores no viven en el domicilio.
- Cuando los integrantes de la familia sujeto de estudio, se niegan a asistir a la Clínica del Maltrato.

3.8 RESULTADOS GENERALES DE LA CLINICA DEL MALTRATO

En los resultados generales de la experiencia profesional, se establecen los logros alcanzados al realizar las diferentes funciones; asimismo, los obstáculos existentes para el cumplimiento de los objetivos pre-fijados, al implementar la Clínica del Maltrato en DIF Naucalpan.

LOGROS DE LA CLINICA DEL MALTRATO EN EL PERIODO 97-99

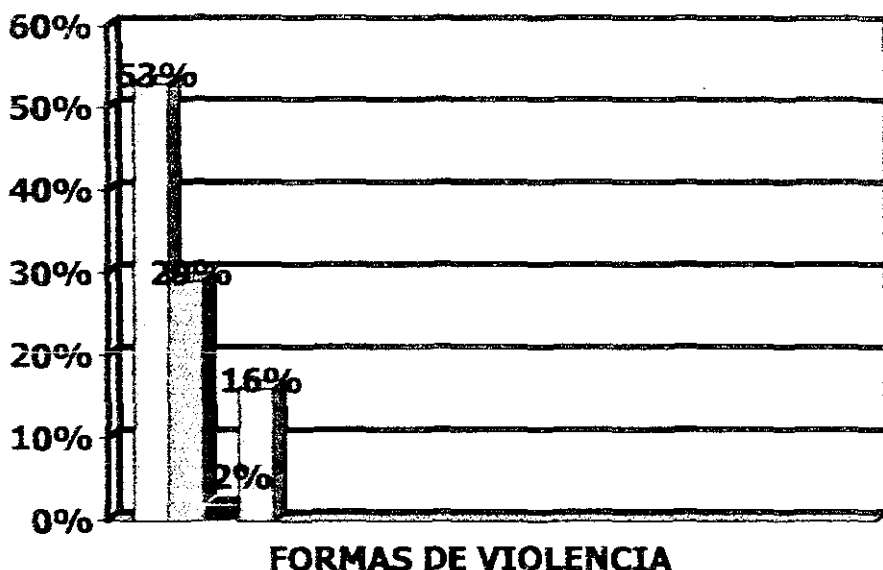
Para citar los logros de la Clínica del Maltrato, se inicia con los resultados obtenidos, al concentrar la información del libro de gobierno. Se presentan los resultados a través de números (porcentajes), cuadros y gráficas; de las formas de violencia, sexo y edades de las víctimas; además, de quienes son los agresores y las colonias con mayor índice de violencia,

La Clínica del Maltrato, del mes de noviembre de 1997 a diciembre de 1998; atendió 440 reportes de maltrato.

A continuación se presentan cuadros, gráficas y el análisis de los resultados obtenidos.

**CUADRO Y GRAFICA DE LAS DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA
(1) NOVIEMBRE 97-1998**

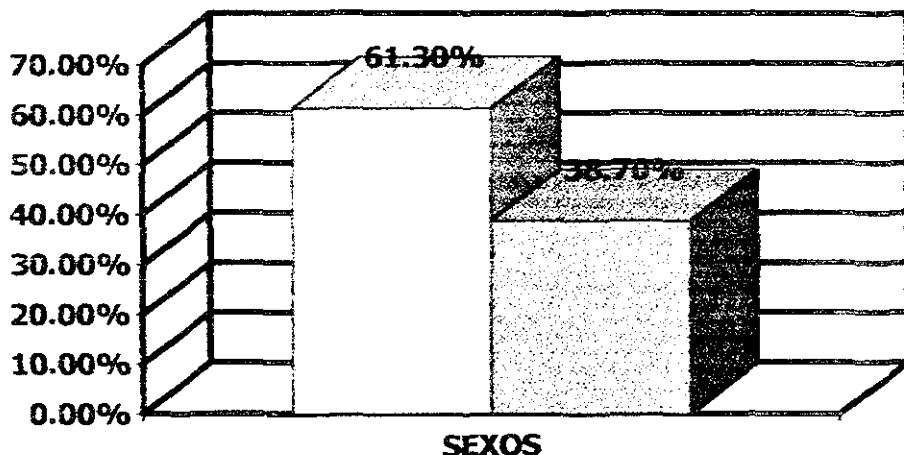
FORMAS DE VIOLENCIA	PORCENTAJE
VIOLENCIA FISICA	53%
PSICOLOGICA	29%
ABUSO SEXUAL	02%
NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO	16%
TOTAL	100%



Los datos muestran, que existe mayor índice de violencia física y continua la psicológica; el abuso sexual tiene el menor porcentaje y es el que se oculta con mayor frecuencia en las familias.

**CUADRO Y GRÁFICA DE LAS VÍCTIMAS POR SEXO
(2) NOVIEMBRE 97-1998**

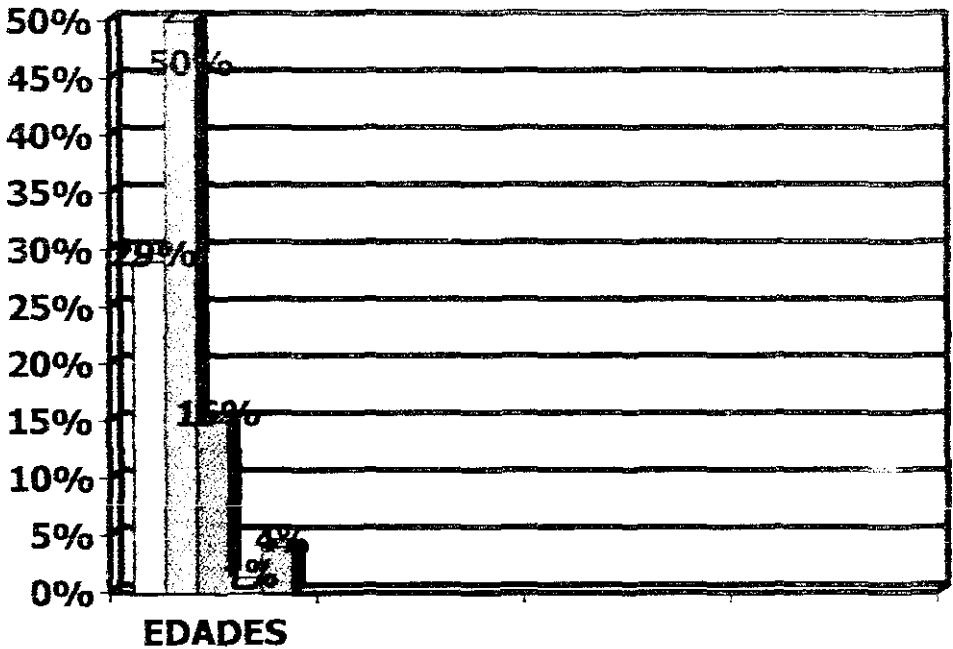
SEXO	PORCENTAJE
FEMENINO	61.3%
MASCULINO	38.7%



En el dato referente a las víctimas del sexo masculino, se incluyen niños, ancianos y personas con discapacidad varones. Con estos datos se confirma que las mujeres son las principales víctimas de las agresiones en la familia.

**CUADRO Y GRAFICA DE LAS EDADES DE LAS VICTIMAS
(3) NOVIEMBRE 97-1998**

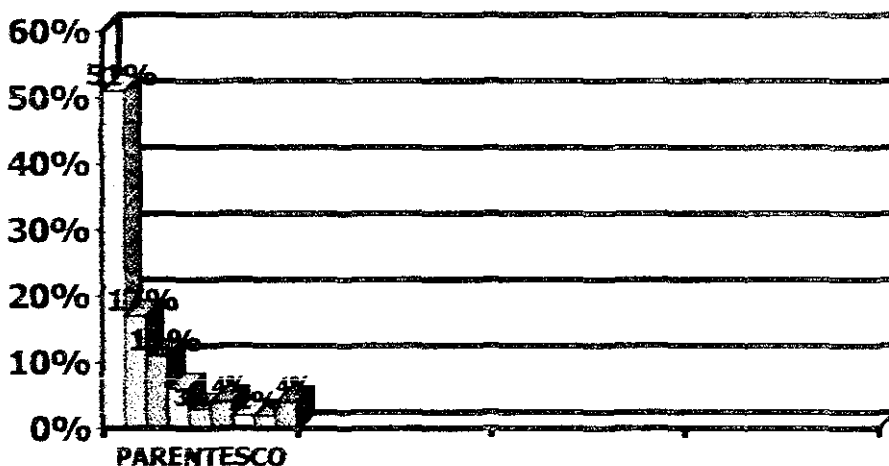
EDADES	PROCENTAJES
DE 0 A 5	29 %
DE 6 A 12	50 %
DE 13 A 18	15 %
DE 19 A 22	01 %
DE 23 A 80	04 %
TOTAL	100 %



En los resultados obtenidos al clasificar a las víctimas de maltrato por edades, se confirma que las niñas y los niños son agredidos con mayor frecuencia en la familia.

**PARENTESCO DE AGRESORES CON LAS VICTIMAS
(4)) NOVIEMBRE 97-1998**

PARENTESCO	PORCENTAJE
MADRE	51 %
PADRE	17 %
AMBOS	11 %
PADRASTRO O MADRASTRA	06 %
ABUELOS	03 %
ESPOSO O PAREJA	04 %
CONOCIDOS	02 %
HERMANOS	02 %
CUSTODIOS	04 %
TOTAL	100 %



Al realizar la clasificación de los agresores, la madre de familia es quien agrede con mayor frecuencia a los infantes, ancianos (as) y personas con discapacidad.

Las colonias que registraron mayor índice de reportes de Violencia Intrafamiliar son:

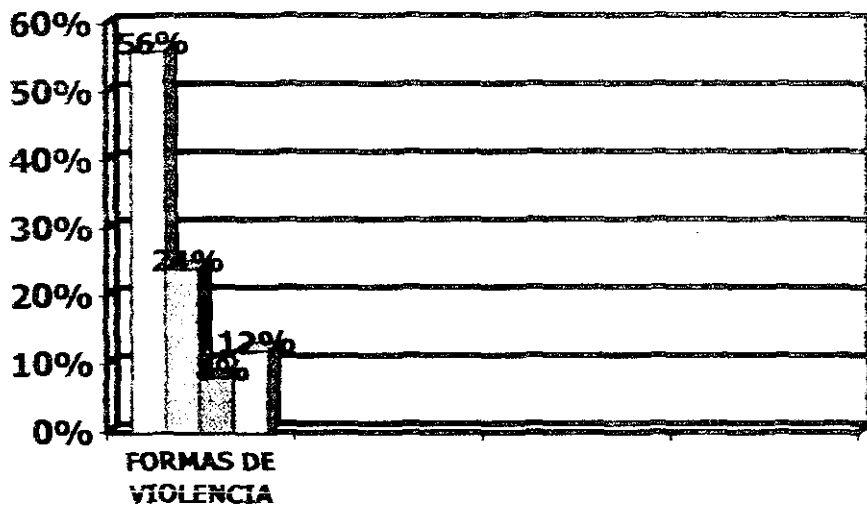
- 1° Huertas I, II y III sección.
- 2° San Rafael Chamapa
- 3° San Lorenzo Totolinga
- 4° Benito Juárez
- 5° Loma Colorada
- 6° San Antonio Zomeyucan
- 7° Lomo Linda
- 8° Vaile Dorado
- 9° Molinito
- 10° Mártires de Río Blanco

En el año de 1999, la Clínica del Maltrato atendió un promedio de 497 reportes de maltrato. Los resultados obtenidos, al concentrar la información del libro de gobierno, se presentan a través de números (porcentajes), cuadros y gráficas; de las formas de violencia, sexo y edades de las víctimas; además, de quienes son los agresores y las colonias con mayor índice de violencia,

A continuación se presentan cuadros, gráficas y un análisis de los resultados obtenidos en el año de 1999.

**CUADRO Y GRAFICA DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA
(5) AÑO 1999**

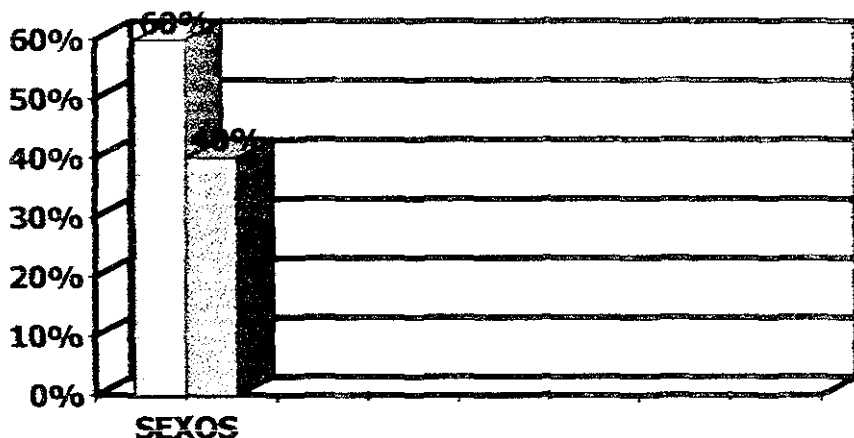
TIPO DE VIOLENCIA	PORCENTAJE
FISICA	56 %
PSICOLOGICA	24 %
ABUSO SEXUAL	08 %
ABANDONO Y/O NEGLIGENCIA	12 %
TOTAL	100 %



Al comparar los porcentajes se concluye que en el año de 1999, la violencia física es atendida con mayor frecuencia en la clínica y se incremento la atención de víctimas por abuso sexual; en relación al año de 1998.

**CUADRO Y GRÁFICA DE LAS VÍCTIMAS POR SEXO
(5) AÑO 1999**

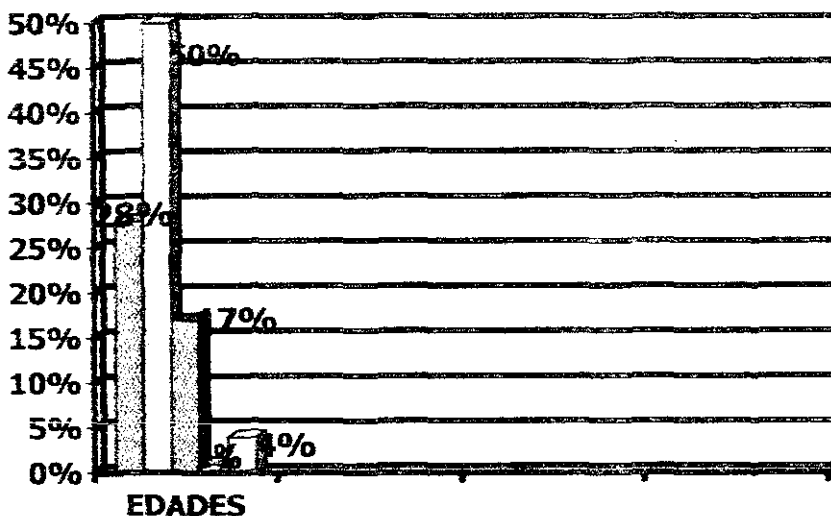
SEXO DE LAS VÍCTIMAS	PORCENTAJE
FEMENINO	60 %
MASCULINO	40 %



En las víctimas de sexo masculino; se incluyen a los niños, ancianos y personas con discapacidad varones; con los resultados obtenidos, se puede concluir que la mujer es agredida con mayor frecuencia en la familia.

**CUADRO Y GRAFICA DE LAS EDADES DE LAS VICTIMAS
(7) AÑO 1999**

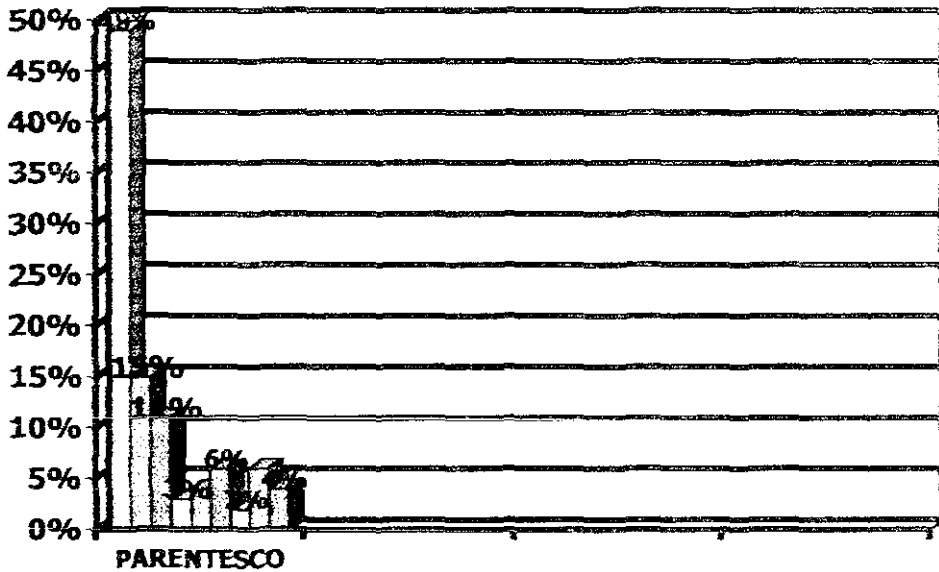
EDADES	PORCENTAJES
DE 0 A 5	28 %
DE 6 A 12	50 %
DE 13 A 18	17 %
DE 19 A 22	01 %
DE 22 A 70	04 %
TOTAL	100%



Al clasificarse las víctimas por edades se obtuvo la siguiente información; en el año de 1999, los niños y las niñas de 6 a 12 años fueron agredidos con mayor frecuencia.

**PARENTESCO DE AGRESORES CON LAS VICTIMAS
(8) AÑO 1999**

AGRESORES	PORCENTAJE
MADRE	49 %
PADRE	15 %
AMBOS	11 %
PADRASTRO O MADRASTRA	03 %
ABUELOS	04 %
ESPOSO O PAREJA	06 %
CONOCIDO	02 %
HERMANOS	06 %
CUSTODIOS	04 %
TOTAL	100 %



Los datos obtenidos refieren que la madre de familia es la principal agresora y continua el padre de la familia.

Las colonias con mayor índice de reportes de maltrato son:

- 1° San Rafael Chamapa
- 2° Benito Juárez
- 3° San Lorenzo Totolinga
- 4° Praderas de San Mateo
- 5° Huertas I, II y III sección
- 6° Loma Linda
- 7° Valle Dorado
- 8° San José de los Leones
- 9° Loma Colorada
- 10° San Antonio Zomeyucan.

Otros logros de Clínica del Maltrato son los siguientes:

- Se implementaron talleres de capacitación, para personal de otros programas de la institución.
- Se implementaron talleres de prevención y atención de abuso sexual de menores y de autoestima dirigido a mujeres maltratadas.
- Se incrementó la coordinación a nivel intra y extra institucional.
- Al existir una deserción, de aproximadamente un 40% en pacientes víctimas de abuso sexual, el equipo de la clínica implementó talleres de prevención y atención a menores y padres de familia; donde existió la agresión, como resultado se disminuyó el porcentaje a un 5% e infantes irregulares en sus citas fueron constantes.
- Los integrantes de la Clínica asistieron a diversas escuelas a proporcionar conferencias sobre el problema de la violencia intrafamiliar; con la finalidad de prevenir la violencia en los hogares, detectar víctimas de maltrato y hacer difusión sobre las consecuencias de la problemática que atiende la Clínica del Maltrato.
- Aproximadamente un 80% de las mujeres maltratadas por la pareja o cónyuge, desertaban de la atención, por tal razón se implementó una estrategia para evitar la deserción; la cual, consiste en explicar detalladamente el ciclo de la violencia marital y sus consecuencias; como resultado; el porcentaje se disminuyó a un 20% y algunas mujeres que desertan, regresan después de tiempo a solicitar el apoyo.

- Menores y ancianos víctimas de maltrato, han recurrido personalmente a reportar los hechos violentos, de los cuales son víctimas directos o testigos.
- El número de reportes canalizados por DIFEM, ha disminuido; en el año de 1998, se recibió un promedio de 15 reportes al mes y a finales de 1999, a llegado un promedio de cuatro a la clínica; porque ciudadanos, acuden personalmente a solicitar el apoyo a la institución.
- Mediante el Libro de Gobierno, instrumento donde se registran los reportes de maltrato; se sabe que ha aumentado el índice de casos atendidos. Por medio de la información registrada se corrobora que sigue existiendo, mayor porcentaje de víctimas del sexo femenino; también resalta que los ciudadanos identifican el maltrato psicológico como perjudicial para las personas.
- Con los datos del Libro de Gobierno, se sabe que ha aumentado considerablemente el abuso sexual de los menores; y las colonias que presentan mayor índice de violencia familiar el municipio de Naucalpan. Basándose en la información obtenida se puede elaborar un programa de trabajo, para atender el problema de la violencia intrafamiliar en el municipio de Naucalpan y exigir que el equipo interdisciplinario de la Clínica este completo; para atender integralmente a las familias que presentan el fenómeno y realizar prevención.

OBSTACULOS DE LA CLINICA DEL MALTRATO

A continuación, se citan los obstáculos existentes para el equipo interdisciplinario; que conforma la Clínica del Maltrato, del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Naucalpan de Juárez, al atender el problema de la violencia intrafamiliar en el municipio.

La Clínica del Maltrato fue creada en una época de cambios políticos en el municipio. Cuando el Estado de México seguía siendo representado políticamente, por el mismo partido que por décadas lo ha gobernado. La existencia de diferentes partidos como representantes, ocasionó los siguientes problemas al equipo interdisciplinario:

- Una limitada coordinación con DIFEM.
- Una capacitación con falta de calidad, para los integrantes de la Clínica del Maltrato.
- Insuficientes instrumentos y documentación, que sirve de base para atender el problema de la violencia familiar.
- En Naucalpan también existieron presiones, por integrantes del partido que anteriormente había representado políticamente al municipio; se reportaron casos de maltrato proporcionando domicilios falsos, canalizaban gente para ser atendida y exigir sólo apoyo económico.
- Se presenta carencia de recursos humanos y materiales, para realizar las actividades de la clínica; y poder atender el problema de la violencia familiar en el municipio.
- Personas no denuncian penalmente los hechos violentos, porque el agresor es integrante de la familia, y existen lazos afectivos que los unen. En este caso la familia sujeto de estudio es atendida en la clínica existiendo un índice elevado de pacientes que atiende el equipo interdisciplinario.
- Es importante citar que la institución no tiene autoridad, para presionar a los agresores a presentarse a las oficinas de la Clínica, para recibir apoyo psicológico, esto ocasiona, que victimarios no sean atendidos y exista el riesgo que aumente la agresión hacia los integrantes de la familia al existir el reporte.

1.3.9 EVALUACION PRELIMINAR

A continuación se realiza una evaluación a la Clínica del Maltrato, del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Naucalpan; al atender el problema de la violencia intrafamiliar en citada localidad. Se tomas en cuenta los objetivos, recursos humanos, materiales y materiales implementados al atender el problema de la violencia familiar.

La evaluación tiene las siguientes características:

a) Es una auto-evaluación, porque las actividades están a cargo la trabajador social, integrante del equipo interdisciplinario de la Clínica del Maltrato.

b) Es una evaluación global, porque se toman en cuenta las cuatro áreas que conforman la Clínica del Maltrato.

c) Es una evaluación parcial, porque se toma en cuenta el periodo de 1997 a 1999.

Los objetivos a evaluar, son los establecidos en "El Manual de Organización", instrumento; elaborado por la Coordinación de las Clínicas del Maltrato del Estado de México. Porque el Sistema Municipal no cuenta con un programa e instrumento propio.

El objetivo general establece una atención integral a las víctimas de maltrato, por la falta del médico en la Clínica del Maltrato de DIF Naucalpan, no se ha cumplido el objetivo establecido.

Los objetivos específicos, citados en este trabajo recepcional no se han cumplido, por la falta del médico; como resultado se tiene un trabajo incompleto.

Los recursos empleados en la Clínica del Maltrato se dividen en: humanos, materiales.

Los recursos humanos fueron insuficientes, porque en cada área, sólo existió un profesionista; asimismo, la ausencia del médico en la clínica ocasionó que las víctimas de maltrato no recibieran una atención integral.

La institución apoyó con recursos materiales, a la Clínica del Maltrato; principalmente en papelería, para elaborar material didáctico y realizar difusión de las consecuencias de la violencia familiar en el municipio de Naucalpan. Pero existieron recursos inapropiados como los cubículos, donde se atendió a la población, en ellos no existe privacidad para realizar las entrevistas a víctimas y agresores; para realizar los talleres, no se cuenta con un espacio adecuado; además, no existen pizarras, rotáfolio, televisor y videocasetera.

CAPITULO 4

ESTRATEGIA METODOLOGICA DE INTERVENCION DE LA TRABAJADORA SOCIAL.

La profesión Trabajo Social es una de las disciplinas de las ciencias sociales, directamente relacionada con la práctica social; se diferencia de la "simple ayuda" porque su acción se fundamenta en la teoría y la reflexión sobre "el hacer"; además, investiga y elabora el diagnóstico social de la realidad que desea intervenir e implementa estrategias para dar solución a la problemática individual, familiar o social. (Mendoza, 1990).

El trabajador social para abordar la problemática de la Violencia Intrafamiliar, se fundamenta teóricamente en la teoría estructural funcionalista; donde se considera que "la sociedad es una estructura orgánica e indivisible cuya funcionalidad esta en estrecha correspondencia con la función de todas las partes de la sociedad. Cuando las partes dejan de funcionar se presenta el fenómeno", (Mendoza, 1990, pág. 24), que afectan a la sociedad en general; por eso es importante que cada individuo o grupo social debe mantener el orden y cumplir con sus funciones, para que se pueda lograr el funcionamiento de la sociedad. Por tal razón, la profesionista dirige su acción a la investigación y a satisfacción de las necesidades de cada individuo o grupo de individuos, que no estén respondiendo a la funcionalidad en la familia y/o en la sociedad. (Mendoza, 1990).

4.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA METODOLOGIA DE INTERVENCION

La metodología es definida en este trabajo recepcional, como la aplicación de varios métodos; útiles para abordar el problema de la Violencia Intrafamiliar. La profesionista responsable de aplicarla, toma en cuenta la capacidad que tiene el ser humano para satisfacer sus necesidades, implementando cambios en su conducta como integrante del grupo familiar. (Mendoza, 1990).

La finalidad de la metodología es implementar acciones, para atender a las familias que presentan violencia familiar; las acciones de la profesionista esta dirigida a la atención de las víctimas, interrumpir

los hechos violentos, realizando cambios en la dinámica familiar; asimismo, prevenir el problema en el municipio de Naucalpan.

4.2 ETAPAS DEL PROCESO METODOLOGICO

El proceso metodológico de la trabajadora social al atender las familias que presentan el problema de Violencia Intrafamiliar; esta conformado por las siguientes etapas: investigación, diagnóstico, plan social de trabajo y evolución del caso de la familia sujeto de estudio.

• INVESTIGACION

La investigación es el primer momento del proceso metodológico, que permite obtener información de la realidad de la familia sujeto de estudio; se desarrolla en tres fases: exploratoria, descriptiva y explicativa.

Investigación exploratoria tiene como finalidad, lograr una aproximación general a la familia sujeto de intervención. Uno de sus objetivos, es elaborar las primeras interrogantes o supuestos del problema familiar; e inicia cuando el profesionista acude a la colonia donde radica la familia sujeto de estudio y continúa con la (s) entrevista (s) informales a fuentes colaterales (vecinos y/o familiares); posteriormente se recurre al domicilio donde se suscitan los hechos violentos.

Al estar en el domicilio la trabajadora social realiza las siguientes actividades:

1. Realiza la presentación, con las personas que residen en el domicilio al momento de realizar la visita domiciliaria; en donde existe cortesía y respeto de la profesional, hacia individuos presentes al momento de estar en la vivienda de la familia sujeto de estudio.

2. La trabajadora social explica el motivo de su presencia en el domicilio, manifestando que se trata de un reporte de probable maltrato, donde la familia esta involucrada.

3. La profesionista explica la responsabilidad de la institución y de la clínica del Maltrato, de atender los reportes de probable maltrato, no dando importancia su procedencia.

4. En la visita se entrega un citatorio, girado por la abogada de la clínica; en el domicilio familiar se establece el día, hora y lugar; para que la profesionista realice la investigación descriptiva de la familia sujeto de estudio. Para establecer la cita es necesario tomar en cuenta la disponibilidad del tiempo de la familia sujeto de estudio; ejemplo cuando padres o custodios laboran o los menores de la familia asisten a la escuela.

En la visita domiciliaria, se explican aspectos importantes sobre la problemática reportada y quedan pendientes otros puntos a tratar, esto se hace con la finalidad que la familia sujeto de estudio asista a la Clínica del Maltrato entre ellos son:

- Si el reporte de maltrato es descartado, no lo volverán a visitar.
- En caso de no presentarse al primer citatorio, será necesario acudir nuevamente a entregar el segundo y posteriormente el tercero.
- Cuando las personas involucradas no se presentan al tercer citatorio girado; la abogada responsable de la clínica, informa a Subdirección de Asuntos Jurídicos y Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, para que atiendan el caso y la clínica no interviene.

Durante la visita domiciliaria se realizan entrevistas informales, a las personas presentes; asimismo, se observan las características de la vivienda y la dinámica familiar suscitada al estar la trabajadora social presente en el domicilio.

Investigación descriptiva, Rojas Soriano, refiere que su objetivo central es obtener un panorama preciso de la magnitud del problema. Se realiza mediante la participación directa del (os) individuo (s) involucrados, obteniéndose material o información de índole objetiva y subjetiva.

El material objetivo esta representado por las respuestas a preguntas concretas; la información subjetiva, son las reacciones inconscientes que la trabajadora social capta del sujeto de estudio.

En algunos casos la investigación descriptiva inicia en el domicilio familiar, cuando la (s) víctima (s) y agresor (es) están presentes en el

lugar, donde se suscitan los hechos violentos y al participar directamente las personas de la familia involucradas en la problemática; esto se realiza por medio de entrevistas informales y observaciones realizadas por la profesionista.

La investigación inicia o continúa (dependiendo el caso), en el cubículo de Trabajo Social de la clínica del maltrato; cuando los integrantes de la familia sujeto de estudio están presentes. Para iniciar se realiza un recordatorio de los hechos suscitados en la visita domiciliaria, entre ellos la presentación, el motivo por el cual se acudió al domicilio familiar y porque fueron citados. También se explica el proceso metodológico del equipo interdisciplinario para atender los reportes.

La trabajadora social responsable de caso para obtener la información, utiliza la cédula de entrevista; donde se establece la historia clínica de la familia sujeto de estudio.

La historia clínica tienen un apartado donde se establecen los siguientes datos:

1. Fecha de ingreso del caso a la Clínica del Maltrato.
2. Número de expediente otorgado a la familia sujeto de estudio por la clínica.
3. Procedencia del reporte.
4. Tipo de maltrato que reportan.

En el apartado también se anexa si el caso ha sido investigado, canalizado, concluido; asimismo, si el maltrato es descartado o confirmado.

Después de los aspectos anteriormente citados; el trabajador social realiza la presentación con la (s) víctima (s), expresando solo su nombre y solicita el suyo al entrevistado, primero existen preguntas no relacionadas con la problemática reportada; esto con la finalidad de crear un ambiente de confianza; posteriormente inicia la entrevista en forma individual a los integrantes de la familia sujeto de estudio.

El primer aspecto a desarrollar en la entrevista son los datos generales del entrevistado; cuando algunos entrevistados no pueden

proporcionarlos por su edad o estado de salud, se obtienen posteriormente con los padres o custodios.

Al finalizar los datos generales existe un apartado, donde se establecen las siguientes interrogantes:

- ¿Con quién se identifica más la víctima en la familia?
- ¿Qué le gusta de su familia?
- ¿Qué le desagrada de su familia?
- ¿Cómo percibe la víctima a su familia?
- ¿Con quién vive la víctima y porqué?

Las contestaciones a las interrogantes anteriormente citadas, están sujetas a la habilidad la trabajadora social al entrevistar y al realizar un análisis de la información obtenida.

Es importante citar que cada víctima es entrevistada en forma individual, al concluir la entrevista son trasladados a otro cubículo, para evitar que sean cuestionados por los otros integrantes de la familia.

Cuando se concluye la entrevista a las presuntas víctimas; se continua con los presuntos agresores; primero se obtienen los datos generales; después existe un apartado donde el entrevistado refiere la imagen que percibe de su familia; asimismo le es solicitada una descripción de la (s) víctima (s); posteriormente existe un espacio para anotar las observaciones realizadas durante la entrevista. Asimismo, se establece otro apartado para elaborar el familiograma y la interpretación de este último instrumento implementado.

En la cédula de la entrevista, existe un apartado donde se establece el área familiar; e inicia con el "cuadro de composición familiar", donde se establecen los datos generales de la familia sujeto de estudio como: nombre, edad, parentesco, escolaridad, ocupación, estado civil y si vive en el domicilio.

Posteriormente se desglosan un apartado, para conocer los conflictos de la familia sujeto de estudio en su medio social; como niñas e integrantes involucrados.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
SECRETARÍA DE CULTURA

En el instrumento de la entrevista se incluyen ingresos familiares, quien los aporta y establece clasificar la alimentación familiar en: buena, regular o mala; asimismo, se incluyen las características de la vivienda y servicios públicos con los que cuenta la familia; además, el tiempo que tienen de radicar en la colonia.

Por último, la cédula de entrevista tiene un apartado destinado, para las observaciones realizadas por el profesionalista durante la visita domiciliaria y uno más para estipular el diagnóstico social y el plan social de trabajo de la familia sujeto de estudio.

La investigación explicativa consiste en determina las causas que originaron el problema familiar, también se pueden hacer predicciones sobre posibles consecuencias individuales, familiares y/o sociales al persistir el problema de la violencia. Para ello, es necesario realizar el análisis y una síntesis de la información obtenida en la investigación exploratoria y descriptiva de la familia sujeto de estudio. En esta fase se confirman o se descartan las hipótesis planteadas al inicio de la investigación.

• DIAGNOSTICO SOCIAL

El diagnóstico social se realiza tomando como referencia la etapa de la investigación, se elabora empleando el método analítico; e inicia cuando la trabajadora social tiene el primer contacto con el sujeto de estudio.

La elaboración del diagnóstico se realiza en dos etapas:

La primera etapa es llamada, "impresión diagnóstica"; donde el trabajador social piensa en el caso, en este momento interviene la información subjetiva; asimismo, influyen hechos suscitados en la investigación, como la actitud de los integrantes de la familia sujeto estudio.

La segunda etapa se toma como referencia la evaluación; donde se examinan los hechos y actitudes de los individuos involucrados en la problemática. En esta fase se utiliza el método de análisis social; para realizar el análisis se involucra al individuo, la familia, parientes, amistades y grupo social a donde pertenece el sujeto de estudio. (Meave, 1995).

El diagnóstico social se elabora, tomando en cuenta los factores que originaron el problema de la violencia familiar; se hace mención del problema principal; asimismo, se jerarquizan los conflictos y se consideran los factores que actúan en forma favorable, neutra o desfavorable ante la problemática; y las observaciones negativas o positivas de los involucrados.

Los diagnósticos se pueden clasificar en dos tipos: diagnóstico inicial y diagnósticos posteriores. (Castellanos,19991).

El diagnóstico inicial es el primero que se formula; no es definitivo, se acepta sólo al principio de la atención del caso.

Los diagnósticos posteriores aparecen en los expedientes de los casos atendidos; su principal objetivo es exponer los avances o nuevos problemas, que se van presentando en el transcurso de la atención; esto puede ocasionar cambios en el plan de trabajo. (Castellanos, 1991).

En los expedientes de los casos atendidos, deben existir diagnósticos posteriores, en ellos se tienen que integrar: las reacciones del (os) sujeto (s) de estudio, ejemplo su interés o negativa a participar en las acciones destinadas a la solución de la problemática existente.

• EL PLAN SOCIAL DE TRABAJO

El Plan de Social de Trabajo es el primer paso de índole práctico, destinado a realizar cambios positivos a la problemática identificada en la investigación. Esta etapa se inicia con el desarrollo de actividades y la fase operativa; su finalidad debe ser enfocada a resolver o atenuar los problemas de la familia sujeto de estudio.

Para elaborar el plan social de trabajo, es importante aplicar el método analítico, inductivo y deductivo. Los factores que deben considerarse para su elaboración son:

- Las necesidades y los recursos económicos e interés de la familia sujeto de estudio.

- Los recursos humanos y materiales de la Clínica del Maltrato e institución.
- Se deben tomar en cuenta las posibles consecuencias, en la familia sujeto de estudio. (Castellanos, 1991).

Una de las actividades realizadas al estructurar el plan social de trabajo, es integrar y seleccionar los recursos humanos y materiales disponibles para satisfacer las necesidades individuales y grupales de la familia sujeto de estudio.

Castellanos clasifica al plan social de trabajo en dos tipos: el tentativo y el definitivo.

El plan tentativo tiene características exploratorias y puede ser experimental; su duración puede ser variable en tiempo, desde horas a meses. El (la) profesionista lo elabora después del diagnóstico inicial, por tal razón existe una estrecha relación entre ambos.

El plan "definitivo," tiene la característica de ser duradero en tiempo; pero no es definitivo; porque se tiene que considerar que la dinámica familiar cambia y por tal razón es importante realizarle cambios en el transcurso de la atención otorgada, por el o (la) profesionista.

Cuando el plan social de trabajo se elabora, es necesario tomar en cuenta que va a convertirse en acción y por tal razón, sólo debe incluir aspectos prácticos y de posible realización; es necesario dar prioridad a los pasos que van a producir resultados inmediatos; porque esto garantiza poder abordar los problemas graves, y para que los involucrados en la problemática tomen confianza en la intervención del (la) profesionista que atiende el caso.

Es importante tomar en cuenta que el plan social de trabajo, debe ser claro e incluir los puntos de vista y sugerencias de los sujetos de estudio. Cuando se implementa, inicia la fase operativa del (la) trabajador (a) social que atiende el problema de la violencia familiar.

• EVOLUCION DEL CASO

La evolución del caso es la última etapa del proceso metodológico, al atender a las familias que presentan Violencia

Intrafamiliar, consiste en realizar las anotaciones cronológicas de cada cita, cuando se atiende a la familia brindando educación y promoción social; asimismo, se describen avances y problemas suscitados al atender la familia sujeto de estudio.

4.3 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS EMPLEADOS POR LA TRABAJADORA SOCIAL

El trabajador social al incluir teoría, métodos, técnicas e instrumentos de investigación en la problemática que atiende; otorga un carácter científico y propicia una intervención profesional. (Mendoza, 1990).

• METODOS

Rojas Soriano define al método como el conjunto de procedimientos generales que guían el trabajo del investigador, para lograr el conocimiento objetivo de la realidad social!

El individuo al investigar la realidad social, se va dando cuenta que es infinita y variable; por tal razón la descomponen en partes, que a su vez pueden ser totales; asimismo, selecciona los métodos, técnicas e instrumentos; según las necesidades de la disciplina que la investigue.

El trabajador social, para atender el problema de la Violencia Intrafamiliar aplica los siguientes métodos:

- El método de investigación social, importante para realizar investigaciones de los problemas sociales, por ejemplo, el problema de la Violencia Intrafamiliar.
- El método de caso, se enfoca a la atención casos determinados, por ejemplo el caso de un individuo, familia, comunidad o región. Meave refiere, que su finalidad es obtener conocimientos de los problemas sociales, pero sobre casos concretos y determinados, que no necesariamente son aislados; donde profesionistas de Trabajo Social investigan e intervienen en para dar alternativas de solución.

Cuando se implementa el método de caso, es importante tomar en cuenta, la capacidad de los individuos para implementar cambios y dar solución a su problemática; con el apoyo y orientación la trabajadora social, a través de la educación y reeducación.

Meave define a los métodos implementados en la profesión de Trabajo Social, al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar de la siguiente manera:

- El método analítico, "permite conocer la esencia del conocimiento por medio del conocimiento de sus partes".
- El método sintético, consiste en reducir todos los elementos (información o datos), conservando lo esencial.
- El método clasificatorio, consiste en clasificar las diferentes características de los individuos, familias y comunidad.
- El método inductivo, para ser aplicado, parte de proposiciones particulares o singulares, y se establece una proposición general.
- El método deductivo, parte de una o varias premisas generales, para llegar al conocimiento particular.
- "El método fenomenológico, consiste en procurar captar directamente, por la razón, la esencia de los fenómenos sociales".

"Los métodos naturales" utilizados por la trabajadora social son los siguientes: comparativo, cuantitativo y estadístico.

- El método comparativo, consiste en confrontar; para establecer relaciones, diferencias y semejanzas cuando se

ha realizado la investigación de los casos de violencia familiar.

- El método cuantitativo, consiste en cuantificar mediante números estableciendo cantidades o cifras.
- El método estadístico al ser aplicado, se utilizan los números, pero también son elaboradas las estadísticas de los resultados obtenidos al investigar.

• TÉCNICAS

Rojas Soriano define a la técnica, como un conjunto de reglas y operaciones para manejo de los instrumentos, que auxilian al investigador en la aplicación del método.

"La técnica representa un papel muy importante, al grado que se le puede definir en un principio, como la estructura del proceso de la investigación científica" (Tecla, 1995, pág. 65).

La técnica es importante, porque mediante ella se ordenan las etapas de la investigación científica y se aportan los instrumentos, para realizar la recolección de datos; a continuación, se citan algunas definiciones de técnicas utilizadas por la trabajadora social:

La visita domiciliaria es un medio para investigar en forma directa, el lugar donde se suscitan los hechos violentos; es importante porque se conoce directamente la dinámica familiar y el medio donde se desenvuelve el sujeto de estudio (víctima y/o agresor); también es una forma de obtener información, mediante el contacto con fuentes colaterales de la familia sujeto de estudio.

La entrevista es otra técnica, se define como una conversación guiada o especializada, por medio de la cual se intercambian experiencia que revelan actitudes. Para que exista como tal, es necesario que este dirigida a un objetivo determinado y sea un proceso de interacción de dar y tomar con honradez, la captación mutua de problemas y posibles soluciones. Antes de implementarse debe ser planeada; con la finalidad de obtener y dar información cuando el entrevistado la solicite. La técnica de la entrevista se clasifica en: informal y estructurada o dirigida.

La entrevista informal, trata de abrir la mente, escuchar y no formular preguntas precisas; consiste en entrevistar a testigos e incluso a integrantes del grupo familiar, asimismo a las víctimas y agresores de la familia sujeto de estudio. (Campenhoudt, 1999).

La entrevista estructurada o dirigida, permite captar información sobre el sujeto de estudio, es importante orientar las estrategias y aplicar otras técnicas de recolección de datos como la observación; para aplicarla también es necesario, contar con una guía de entrevista; con preguntas abiertas o temas a tratar, que derivan de los indicadores interesados en explorarse. La información obtenida a través de esta técnica, es utilizada para efectuar el análisis de la problemática sujeto de estudio. (Campenhoudt, 1999).

La observación: en la investigación es una técnica, se implementa con un fin determinado, para ello se requiere un esquema de trabajo, útil para captar las manifestaciones y aspectos significativos del sujeto de estudio.

La observación es abstracta, selectiva y sistemática, los aspectos significativos a observar son los siguientes:

- El medio ambiente social donde se desarrolla la familia sujeto de estudio.
- El ambiente donde se desarrollan los hechos violentos.
- Aspecto físico de víctimas y/o agresores sujeto de estudio.
- La dinámica familiar.
- La actitud de las personas que integran el grupo familiar al realizar la investigación.

Campenhoudt clasifica la técnica de observación en dos tipos; asimismo, las define de la siguiente manera:

1. Observación directa " es aquella donde el mismo investigador procede a la recopilación de la información; sin dirigirse a los sujetos involucrados; recurre directamente a su sentido de observador".

2. La observación indirecta " el investigador se dirige al sujeto de estudio para obtener la información investigada. Al responder las preguntas el sujeto".

La visita escolar es una técnica importante porque los profesores están en estrecha relación con los infantes y son informantes claves, para ampliar el conocimiento de la (s) víctima (s) y agresor (s) de la familia sujeto de estudio.

Técnica de apoyo, también denominada "técnica de terapia de apoyo", es desarrollada durante la entrevista; cuando el sujeto de estudio entra en un choque emocional; en este momento el trabajador social puede motivar, alentar y escucharlo. Para ello es importante escuchar más que preguntar; además, es necesario demostrar interés y exponer las alternativas existentes para atender el problema. (Meave, 1995).

Técnica de influencia directa o de convencimiento, se usa cuando existen alternativas a corto plazo, para que el sujeto tome sus decisiones empezando con las simples hasta llegar a las complicadas. Para ello es necesario, apoyar las decisiones del sujeto de estudio. (Meave, 1995).

Técnica de ventilación, consiste en ayudar al sujeto de estudio, a librarse de los sentimientos de culpa ante la problemática existente. Para ello es necesario crear un ambiente de confianza donde exista reflexión sobre el conflicto, es importante no criticar las acciones del sujeto. (Meave, 1995).

Las técnicas grupales o dinámicas vivenciales son apoyo para la profesionista cuando realiza seminarios, talleres y cursos; al aplicarse atraen y retienen la atención del grupo; además, permite al individuo percibir el ambiente que le rodea para proporcionar un espacio de reflexión.

Cuando se aplican las dinámicas grupales, es importante que sean breves y participe cada integrante del grupo. Al llevarla acabo es necesario considerar los siguientes factores:

- Según los objetivos que se persiguen.
- La madures y entrenamiento del grupo.
- El tamaño del grupo.

- Ambiente físico.
- Características de los integrantes del grupo.

Existen diferentes dinámicas vivenciales como son: de presentación, animación, comprensión, análisis, comunicación, organización y reflexión.

Cuando se desarrollan las dinámicas grupales es necesario:

- Establecer el objetivo de su aplicación.
- Conocer el procedimiento.
- Tener en cuenta el material requerido.
- Considerar el tiempo para su aplicación.

• INSTRUMENTOS

Rojas Soriano refiere, que "los instrumentos deben proporcionar información que pueda ser procesada y analizada sin mayores dificultades".

La cédula de la entrevista es un instrumento útil, su llenado esta determinado por la información proporcionada por el entrevistado y las observaciones realizadas por el entrevistador.

El familiograma es un instrumento, se elabora durante la investigación, principalmente al aplicar la técnica de la entrevista; al implementarse, permite conocer la composición de las familias de origen de cada uno de los padres o de los parientes de la familia sujeto de estudio y el ciclo vital por el que atraviesa la familia. También permite realizar el análisis de la dinámica familiar sujeto de estudio. (Meave, 1995).

El proceso metodológico para atender a las familias que presentan Violencia Intrafamiliar, se realiza por etapas. Las técnicas e instrumentos empleados por la trabajadora social están relacionados

con cada etapa del proceso, a continuación se desglosan las técnicas e instrumentos de acuerdo a cada fase.

La investigación es la primera etapa del proceso metodológico y se divide en tres fases:

1. Investigación exploratoria en esta etapa, se utilizan las siguientes técnicas:

- Recorrido del área, es útil para localizar el domicilio familiar.
- Observación directa de las características sociales de la colonia y vivienda donde radica la familia sujeto de estudio.
- Entrevista informal.
- Visita domiciliaria. Visita escolar, cuando la presunta víctima (s), asisten a la escuela.

Los instrumentos empleados en la fase exploratoria son los siguientes:

1. Reporte de maltrato.
2. La guía verde del Estado de México.
3. El mapa del municipio de Naucalpan.
4. El formato para el informe de la visita domiciliaria, donde se establecen los siguientes puntos:
 - Nombre de la trabajadora social responsable de realizar la visita domiciliaria.
 - Fecha de la realización de la visita domiciliaria.
 - Nombre de la familia sujeto de estudio.
 - Número de expediente designado al caso.
 - Objetivo de la realización de la visita domiciliaria.

- **Desarrollo**, en este apartado se desglosan, los aspectos relevantes de la visita; como las características del medio social de la familia sujeto de estudio, información obtenida de fuentes colaterales observación de la vivienda familiar y actitud de las personas que atienden al profesionista en el lugar (información subjetiva).
- **Nombre y firma** de la profesionista que realizó la visita domiciliaria.

2. Investigación descriptiva, en esta fase se utilizan las técnicas siguientes:

- **Entrevista formal** a los integrantes de la familia sujeto de estudio.
- **Observación directa**. Se utiliza al momento de realizar la entrevista informal.
- **Técnica de apoyo**.
- **Técnica de influencia**.
- **Técnica de ventilación**

Los instrumentos empleados es la fase descriptiva son los siguientes:

- 1. Cédula de entrevista.**
- 2. Familiograma.**
- 3. Formato para visita escolar.**
- 4. Actas de nacimientos de los menores de la familia.**
- 5. Constancia de estudio de los niños y las niñas.**
- 6. Identificación de los padres o custodios.**

3. Investigación explicativa, al implementarse se utiliza la información obtenida en la investigación exploratoria y descriptiva; mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos citados anteriormente.

- **EVOLUCION DEL CASO**

La evolución del caso es la última etapa del proceso metodológico, implementado para atender a las familias que presentan la Violencia Intrafamiliar; al llevarla a cabo, se utiliza un instrumento denominado "hoja de seguimiento"; donde se establecen los siguientes aspectos: la fecha que se atiende al paciente, el número de expediente, área y nombre de la profesionista que atiende, objetivo de la atención, desarrollo, acuerdos llegados y observaciones realizadas en la sesión.

4.4 PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

La prevención es el primer nivel de atención reconocido mundialmente; la profesionista de Trabajo Social para prevenir el problema de la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan de Juárez Estado de México, participo como ponente en conferencias; sobre la problemática anteriormente citada; asimismo, implementa talleres de prevención de abuso sexual hacia menores, dirigido a padres de familia; también capacita a personal de otros programas de DIF Naucalpan sobre el problema del maltrato infantil; para el desarrollo de referidas acciones se apoya en la teoría estructuralista y funcionalista y emplea los siguientes métodos:

- Método de exposición.
- Método analítico.
- Método inductivo.
- Método deductivo.
- Sintético.

TECNICAS E INSTRUMENTOS EMPLEADOS

Las técnicas utilizadas son las siguientes:

- La observación individual y grupal.
- Técnicas grupales de presentación, animación, integración y reflexión.

LOS INSTRUMENTOS EMPLEADOS

1. Fuentes documentales
2. Fichas de trabajo
3. Rotafolio
4. Cuestionario.
5. Organigrama de la Clínica del Maltrato.
6. Videos como el "Arbol de Chicoca" y "Me lo dijo un pajarito".

4.5 FUNCIONES QUE REALIZA LA TRABAJADORA SOCIAL

Mendoza Rangel refiere, que la intervención del trabajador social se realiza mediante una serie de funciones y actividades enmarcadas en un marco teórico y una concepción metodológica, que sirve de guía para realizar un trabajo profesional.

Las funciones poseen un carácter metodológico, sirven de vínculo entre la práctica y el marco teórico. (Mendoza, 1990).

Las actividades, tienen un carácter técnico y forman parte de las funciones de la profesión de Trabajo Social. (Mendoza, 1990).

Las funciones que realiza la trabajadora social al atender el problema de la violencia Intrafamiliar son las siguientes:

- Investiga científicamente, porque utiliza métodos, técnicas e instrumentos al indagar sobre la problemática familiar, sujeto de estudio.
- La coordinación, es realizada a nivel intra- extra institucional.
- En la difusión, se elabora material para difundir la existencia de la Clínica del Maltrato como los trípticos, asimismo participa en la elaboración de periódicos murales, además, elabora material didáctico sobre el problema de la violencia intrafamiliar; donde se hace énfasis de las consecuencias individuales y sociales al existir el problema en el grupo familiar, un ejemplo son los rotafolios y carteles.
- La educación social, se lleva a cabo en forma grupal e individual con los sujetos involucrados en la problemática, también, se dirige a estudiantes; de secundaria, medio superior y superior así como a profesionistas de otras disciplinas entre ellas pedagogía, psicología y abogados, interesados en conocer sobre el problema; mediante talleres de atención y prevención de abuso sexual, escuela para padres con la finalidad de educar sin maltratar; dirigidos a padres de familia también se implementan conferencias y pláticas informativas sobre la violencia familiar en municipio de Naucalpan.
- La organización, es implementada en el grupo familiar cuando se presentan el problema de la Violencia Intrafamiliar; con la finalidad de que ellos realicen cambios en la dinámica grupal; asimismo, organiza a la población para realizar los talleres y cursos de capacitación.
- La capacitación, la implementa cuando participa capacitando a personal de la institución o de otros lugares como estudiantes de diversos niveles educativos entre ellos educadoras y enfermeras.
- La asistencia, es desarrolla cuando son atendidas las familias que presentan el problema de la violencia familiar, entre ellos víctimas y agresores.

- La orientación la desarrolla cuando transmite los contenidos informativos y formativos, a la población involucrada en la problemática u otras personas interesadas en conocer sobre el problema como estudiantes y profesionistas.
- La administración, el profesionista administra los recursos otorgados al área de trabajo social del equipo interdisciplinario de la Clínica del Maltrato.

Después de describir la estrategia metodológica de la trabajadora social; al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan de Juárez Estado de México y las funciones que realiza, se presenta una evaluación preliminar de los aspectos desarrollados.

4.6 EVALUACION PRELIMINAR DE LA METODOLOGIA DE INTERVENCION

La evaluación del proceso metodológico de la trabajadora social al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar, tiene las siguientes características: es una autoevaluación, porque es realizada por la profesionista de Trabajo Social de la Clínica del Maltrato, es parcial porque se realiza de un periodo determinado y es global al ser evaluada la metodología general implementada por el profesionista del área social.

Son evaluados; el objetivo del área social de la Clínica del Maltrato, estipulado por DIFEM en el manual de organización. También los métodos, técnicas e instrumentos implementados en las diferentes etapas del proceso metodológico; al atender a las familias que presentan el problema de la Violencia Intrafamiliar; asimismo, las funciones realizadas por el profesionista de Trabajador Social.

El objetivo establecido por DIFEM para el área social de la clínica es confuso, porque se pueden saber las demandas de las víctimas de violencia y su familia, mediante la investigación primera etapa del proceso metodológico; asimismo se conoce la problemática del grupo familiar sujeto de estudio. Pero la acción de la profesionista, no es sólo

indagar, también implementa acciones dirigidas a la prevención del problema de violencia familiar en el municipio. Es importante mencionar que la investigación es mencionada como una actividad cuando en realidad es una función y la visita es una técnica empleada por la profesionista al indagar a la familia sujeto de estudio.

Los métodos implementados en la atención y prevención de la Violencia Intrafamiliar han sido útiles e importantes, porque se realiza investigación social; donde se considera a la problemática como sujeto de estudio general, pero a su vez un caso particular, que debe ser atendido por las consecuencias sociales que se ocasiona al existir en las familias.

Al integrarse y aplicarse los diferentes métodos se obtienen una investigación objetiva, se realizan análisis de la problemática familiar y social; asimismo, de las consecuencias sociales del problema y se otorga atención profesional a las familias que lo presentan; además, se permite contar con cifras representativas de la violencia suscitada al interior de la familia, y se implementan estrategias de acción para atender la violencia familiar en el municipio de Naucalpan.

Las técnicas implementadas han sido importantes, porque mediante ellas y los métodos se ha realizado una investigación y atención profesional de la problemática de la Violencia Intrafamiliar. Es importante mencionar; que las visitas escolares son realizadas sólo en casos especiales, cuando se trata de abuso sexual donde las víctimas son infantes; esto por la excesiva carga de trabajo que tienen la profesionista.

Al realizar la atención del problema de la Violencia Intrafamiliar se han detectado que los instrumentos tienen deficiencias para su aplicación ellos son:

- El instrumento donde se recaban la información para tomar el reporte del probable maltrato, es necesario establecer un apartado para que la persona que realice el reporte mencione la forma o tiempo que tiene de percatarse de la problemática que reporta.
- El instrumento, para realizar el informe de la visita domiciliaria es inapropiado, porque existe el riesgo de realizar una investigación subjetiva; por eso es necesario estructurar una guía de observación donde se establezcan los aspectos a observar; este instrumento es importante para realizar una investigación científica.

- La cédula de la entrevista donde se inicia la historia clínica del caso de estudio que se atiende; es inapropiada porque no existe coherencia y concordancia en los aspectos a desarrollar; ejemplo de ello, son las características de la vivienda que están localizadas al finalizar la entrevista; cuando esta información es indagada en la investigación exploratoria; también se detecta falta de apartados para las observaciones realizadas a las víctimas; cuando son espacios importantes para hacer las anotaciones relevantes de la dinámica de la familia sujeto de estudio; así como la suscitada en las familias de origen de los actuales padres de familia. También se detecta un limitado espacio para la información recabada en la investigación. Por tal razón es necesario elaborar y aplicar otra que reúna las características apropiadas para realizar una investigación científica. Es importante mencionar que el instrumento no es el original que implementan en la coordinación de las clínicas; fue modificado por la profesionista del área social; para ello fue necesario solicitar autorización a la coordinación de las clínicas de Maltrato del Estado de México no se cambio en su totalidad porque le fue prohibido hacerlo.
- En el instrumento para llevar a cabo la evolución del caso, se establecen; sólo aspectos generales, con ello existen, el riesgo de perder el objetivo al atender el problema presente en la familia sujeto de estudio.

Es importante mencionar que se detecta la falta un instrumento para tener el control de las visitas domiciliarias a realizar; pero es necesario que contenga los siguientes aspectos: dirección de la familia sujeto de estudio, referencias para llegar al domicilio, tipo de maltrato reportado, número de expediente designado al reporte y nombre del trabajador social que realiza la visita o responsable que atiende el caso de estudio.

Es necesario hacer énfasis, que el instrumento actualmente utilizado para realizar el reporte de probable maltrato, el designado para realizar el informe de la visita domiciliaria y el implementado para llevar a cabo la evolución del caso; fueron elaborados por el trabajador social; porque en la Clínica del Maltrato no existía estos instrumentos para atender el problema de la violencia familiar.

Al detectar deficiencias en instrumentos y la falta de algunos, se propone elaborar e implementar otros; de acorde a las características económicas y sociales del municipio de Naucalpan, con la finalidad de

investigar y abordar profesionalmente el problema de la Violencia Intrafamiliar en referida localidad.

Es importante hacer énfasis que la profesionista de Trabajo Social se ha limitado por cumplir las políticas establecidas por la coordinación de las clínicas del Maltrato del Estado de México; asimismo a respetar el instrumento (La cédula de la entrevista) y la metodología establecida, para atender a las familias de Naucalpan que presentan la problemática de Violencia Intrafamiliar.

Las funciones que realiza la trabajadora social, se han desarrollado profesionalmente, mediante ellas se atiende el problema de la violencia en los tres niveles establecidos por PRONAM; donde se contempla la prevención, interrumpir los hechos violentos y atender a las víctimas de las agresiones; es importante mencionar que las funciones pueden ampliarse, porque actualmente se ha limitado a la profesionista; uno de los factores, es la falta de claridad en las funciones para los profesionistas de la clínica, establecidas en el Manual de Organización de la coordinación del Estado de México.

Después de ver realizado la descripción de la estrategia metodológica de intervención de la trabajadora social, al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar; en el próximo capítulo se presenta el análisis de la experiencia profesional.

CAPITULO 5

ANALISIS DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DE LA TRABAJADORA SOCIAL

En el presente capítulo se analiza, en primera instancia el marco teórico conceptual de la Violencia Intrafamiliar, donde se incluyen los conceptos básicos de la problemática; posteriormente, se continúa con los instrumentos, desarrollo de la Clínica del Maltrato y metodología aplicada por la trabajadora social; así como los efectos sociales suscitados al implementar la Clínica del Maltrato en el municipio de Naucalpan para atender el problema de la violencia familiar en citada localidad.

5.1 MARCO TEORICO CONCEPTUAL

Existen diversas definiciones de Violencia Intrafamiliar, donde se refiere que afecta a los individuos, familia y sociedad en general; cada autor expone su propio enfoque, de acuerdo a la disciplina social a la cual pertenece por ejemplo los psicólogos, sociólogos y médicos, entre otros; algunas definiciones de la problemática son amplias y confusas, por eso es importante que los profesionistas interesados en indagar sobre la problemática consulten varias fuentes documentales, para estructurar una o varias de acuerdo a sus criterios y utilidad destinada. Pero es necesario tomar en cuenta que la violencia familiar tiene las siguientes características:

- Es un problema social complejo, porque esta conformado por varios problemas.
- Los problemas sociales que conforman la Violencia Intrafamiliar están estrechamente relacionados.
- En un grupo familiar, donde existe violencia pueden presentarse uno o varios problemas sociales al mismo tiempo; como el maltrato infantil y violencia marital; también pueden existir varias víctimas directas o testigos de las agresiones.

- En su mayoría las víctimas son los grupos vulnerables de la sociedad.
- Agresores y víctimas en ocasiones no identifican la violencia por la cultura donde se han desarrollado.
- La violencia se incrementa, cuando no intervienen personas ajenas al grupo familiar que la presenta.
- La violencia puede iniciar al interior de la familia, incrementarse y posteriormente salir del domicilio familiar; esto se manifiesta cuando el agresor violenta a las víctimas en vía pública.
- Los daños ocasionados a las víctimas, familia y sociedad son irreversibles.

Diversos autores manifiestan en sus definiciones que la violencia existe al interior de la familia, con las personas que integran el grupo familiar y que viven bajo el mismo techo. La realidad a superado lo establecido porque existen agresores que no viven en el domicilio familiar.

Tomando como referencia lo citado anteriormente, se define a la Violencia Intrafamiliar como un fenómeno social complejo, que se manifiesta a través de un conjunto de acciones u omisiones; dirigidas a controlar y dominar a las personas; causando daño físico y/o psicológico a cualquier integrante de la familia, que tenga o haya tenido una relación de parentesco por sanguinidad, afinidad civil, matrimonio, concubinato o amaciato.

Cuando se habla de acciones, se refiere a las agresiones físicas y a la pronunciación de palabras ofensivas o engaños existentes del agresor hacia la (s) víctima (s).

El término omisión se designa, cuando el agresor no cumple con las responsabilidades que establece la sociedad, como integrante de la familia y la (s) víctima (s), dependen de él para subsistir.

La definición considera a las familias donde el agresor no vive en el domicilio familiar y sólo realiza visitas esporádicas; momentos que utiliza para ejercer la violencia hacia la (s) persona (s), con las que alguna vez convivió como integrante de ese grupo familiar o incluso cuando existe una relación de amaciato.

Cuando la definición de Violencia Intrafamiliar es transmitida en congreso, conferencias, cursos o talleres; es importante tomar en cuenta las características de la población a la cual se dirige la información como: escolaridad, ocupación, estado civil, entre otras; asimismo, es necesario utilizar términos claros y precisos para evitar confusiones en las personas interesadas en conocer sobre el problema.

La coordinación de las Clínica del Maltrato del Estado de México para atender el problema de la Violencia Intrafamiliar; clasifica el maltrato en cuatro tipos: físico, psicológico, sexual, negligencia y/o abandono.

La violencia física se detecta al observar las huellas de las agresiones en las víctimas; este tipo de maltrato, registra un alto índice de reportes y atención; esta información puede corroborarse en la gráfica 1 y 5, (consultar págs. 61y 65); donde el porcentaje es elevado, al compararse con las otras barras; los resultados pueden ser relacionados con las edades o actividades que realizan las víctimas; donde algunas tienen la necesidad de salir del domicilio, por ejemplo los niños y niñas en etapa escolar y las madres de familia al realiza las compras, para preparar los alimentos o cuando laboran fuera del hogar; como consecuencia gente ajena al grupo familiar se percata de las agresiones, por las huellas del maltrato en el cuerpo de la (s) víctimas(s) y reporta las agresiones.

Otra forma de maltratar físicamente es suministrar tratamientos médicos inapropiados o sin vigilancia médica, porque las víctimas no pueden resistirse cuando el agresor lo impone; es una forma de agresión física, porque se atenta contra la salud física del agredido.

La violencia psicológica no deja huellas exteriores; es detectada a largo plazo por personas cercanas a las víctimas; como profesores cuando se trata de infantes escolares, madres de familia por amigas o familiares; esto por las características y consecuencias que presentan los agredidos. Es importante hacer énfasis que habitantes del municipio de Naucaipan, han realizado reportes donde sólo manifiestan el maltrato psicológico; esto sucede principalmente cuando las víctimas son infantes, esta información se puede corroborar en las gráficas 1 y 5, (consultar págs. 61y 65); donde el maltrato psicológico ocupa el segundo lugar en porcentaje; con estos resultados se considera que pobladores naucalpenos identifica la agresión y han existido avances, porque se esta detectando este tipo de maltrato anteriormente ignorado.

Quando se habla de violencia psicológica se están refiriendo a agresiones verbales, burlas, humillaciones, gritos entre otras agresiones. Pero también es importante considerar el maltrato social, económico o financiero y el objetal; que reciben víctimas, porque también afecta emocionalmente a los individuos.

El maltrato social existe, cuando el agresor prohíbe a la víctima hablar o convivir con otras personas como familiares, vecinos o amigos; ocasionando el aislamiento social.

El maltrato económico o financiero, existe cuando el agresor limita o no proporciona el sustento económico, con la finalidad de controlar y someter y la (s) víctimas (s), quienes tienen que acceder a las peticiones del agresor; porque necesitan satisfacer necesidades primordiales como alimentación, vestido y calzado entre otras.

El maltrato objetal existe cuando el agresor daña o destruye partes de la vivienda como muebles o puertas; asimismo, objetos y/o animales preciados por la (s) víctima (s).

Otro tipo de maltrato es el abuso sexual infantil, al atender éste problema es importante tomar en cuenta, que aumenta considerablemente; para ello es importante consultar las gráficas 1 y 5 (consultar págs. 61 y 65), de este trabajo recepcional; donde se muestra el aumento de reportes de este tipo de maltrato en un año, causando daños irreversibles en las niñas y los niños víctimas de la agresión; es necesario hacer énfasis que las víctimas pueden estar recibiendo violencia psicológica e incluso física, cuando se presenta la agresión sexual.

Unos de los factores que agrava la atención del problema de abuso sexual de menores son los siguientes:

- Al considerar que el abuso sexual, sólo existe cuando la víctima es un infante y el agresor es un adulto; la realidad a superado lo establecido; porque actualmente los agresores sexuales de niño y niñas son también infantes, de la misma edad o mayores que las víctimas; este aspecto es ignorado cuando estructuran las definiciones de la problemática, pero es importante mencionarlo cuando se trate el problema.
- Cuando los infantes mencionan aspectos relacionados con la agresión o de sexualidad, los adultos dudan de ellos e incluso los

etiquetan como mentirosos; esto ocasiona que el infante nuevamente sea agredido psicológicamente y se agrave la situación para él; o también cuando el agresor es apoyado por las otras personas que integran a la familia; esto puede ocasionar que persista la agresión y de leve pase a ser abuso sexual medio o grave.

- La vergüenza de los adultos al negarse a dar a conocer los hechos violento; principalmente cuando el agresor es un integrante de la familia, este aspecto es importante de aclarar porque se piensa que siempre el agresor es una persona de la familia; pero también los victimarios son integrantes de otro grupo familiar e incluso los hechos violentos se pueden suscitar fuera de la vivienda de la víctima.
- Cuando los padres o custodios, consideran que los infantes olvidan la agresión y al presentarse las consecuencias a largo plazo; como el ser agresivo, tener bajo rendimiento escolar, ser temerosos, entre otras; no relacionan la agresión con la conducta y para corregirlos, en ocasiones utilizan violencia física y/o psicológica hacia las víctimas e incluso son agredidos por otros infantes de la familia.
- La ignorancia de los adultos, al considerar que el abuso sexual sólo se presenta cuando hay tocamientos en las partes genitales o existe penetración anal, vaginal u oral (incesto o violación); e ignoran del abuso sexual leve; donde obligan o incitan a las víctimas ha presenciar actos sexuales entre otras personas, películas y/o revistas pornográficas, donde el infante es sólo espectador de los hechos.

En ocasiones menores son víctimas de violencia sexual leve por sus padres; cuando se obliga a la esposa o pareja a tener relaciones sexuales en presencia de los infantes de la familia, o cuando no existe privacidad en el domicilio familiar y menores se percatan de las relaciones sexuales existentes entre adultos; un factor que influye para que existan estos acontecimientos, es el hacinamiento familiar; problema social que viven habitantes de Naucalpan.

Cuando los menores son atendidos por ver sido víctimas de abuso sexual, algunos padres o custodios delegan la responsabilidad de la recuperación de los infantes en los (las) profesionistas, que atienden a la víctima; además, exigen o desean cambios inmediatos en los pacientes; por eso es importante explicar la importancia de formar un equipo de trabajo conformado por menor, familia y especialistas;

asimismo, hacer hincapié en la importante que tienen la familia para el bienestar y avances de los infantes agredidos.

Uno de los factores que influyen para que un infante sea abusado sexualmente; es ser víctima directa, de cualquier tipo de maltrato o testigo de agresiones en el grupo familiar; por ejemplo la violencia marital.

Con las limitantes existentes para atender el problema del abuso sexual de menores y la gravedad del fenómeno; es necesario implementar acciones para prevenir, interrumpir y dar atención a las víctimas de la agresión.

Es importante hacer énfasis en la importancia de realizar prevención en la familia e instituciones como la escuela; asimismo, es necesario hacer hincapié en las características de los menores agredidos y consecuencias a corto y largo plazo de la violencia.

Para realizar prevención de abuso sexual a menores, es importante tomarse en cuenta que los padres de familia deben ser los primeros en recibir la información del fenómeno; para evitar problemas con los adultos, porque en la actualidad persiste el mito de no tratar aspectos sexuales con los menores. Otra estrategia ha implementar, es trabajar conjuntamente, con padres y menores en cursos o talleres relacionados con la problemática; al llevarse a cabo la última estrategia, podrá existir una retroalimentación entre los integrantes de la familia.

La violencia sexual a los adultos es otro problema social dirigido principalmente a tres grupos vulnerables mujeres, ancianos (as) y personas con discapacidad, esta problemática es difícil que sea reportado porque existen diferentes factores que favorecen el ocultamiento del abuso como: el temor al agresor, vergüenza, miedo a ser criticadas y ser objeto de burlas; esto puede ocasionar que la agresión persista e incluso por años.

La violencia sexual hacia mujeres, consiste en dañar la intimidad sexual de la víctima; forzándola a tener relaciones sexuales cuando ella esta indispuesta e incluso por problemas de salud; pueden existir burlas de carácter sexual, es obligada a realizar posturas desagradables, que le ocasionan dolor durante y después de la relación. En la mayoría de los casos la agresión no es reportada, porque culturalmente es admitido que las mujeres tienen la obligación de complacer sexualmente e su esposo o pareja con quien tienen o han

tenido relaciones sexuales. Al atender el problema de la violencia marital; mujeres después de algunas sesiones manifiestan la agresión experimentada, por tal razón es necesario implementar estrategias de atención para las víctimas de este tipo violencia.

El problema de la violencia sexual a personas ancianas y con discapacidad es aún más oculto que de la problemática de las mujeres; por las diversas características que presentan las víctimas. En el transcurso de los tres años sólo se atendió un reporte de este tipo de maltrato, donde una anciana de 78 años de edad manifestó ser agredida sexualmente por su hijo; un individuo de 42 años de edad, el abuso se perpetuo por años, dejo de suscitarse cuando el agresor abandono a su víctima y ella ingreso a un casa hogar para ancianos. También se atendió a una menor con discapacidad (consultar el apartado de maltrato a personas con discapacidad); donde existieron limitantes para llevar a cabo la atención; unas de ellas, es el escaso apoyo de otros profesionistas, la edad de la víctima y las características de la discapacidad.

La negligencia y el abandono son dos tipos de maltrato estrechamente relacionados pero diferentes; el primero de ellos escasamente los identifican los adultos, porque culturalmente se tiene admitido que primero es satisfacer el aspecto económico, indispensable para el ser humano; ignoran o no dan importancia a la necesidad de recibir atenciones, cuidados, proporcionar seguridad y confianza a los integrantes de la familia. En diversos casos, este tipo de maltrato es justificado manifestando la necesidad de trabajar; principalmente el sexo masculino y responsabilizan a la madre de familia de la agresión; porque socialmente, le han designado al sexo femenino la responsabilidad de proporcionar las atenciones emocionales a los miembros de la familia. Este es uno de los factores que influye para que la madre de familia sea reportada como principal agresora; lo referido puede ser corroborado en las gráficas 4 y 8 (consultar págs. 65y 70) de este trabajo recepcional; donde se establece el más alto porcentaje a la madre de familia.

Cuando existe negligencia y esta se prolonga, en determinados casos las víctimas llegan hacer abandonadas; la ley establece que el abandono es un delito, pero sólo se presenta cuando la víctima es separada totalmente de la familia, por ejemplo al ser abandonada en la vía pública o con otra persona ajena al grupo familiar; es importante tomar en cuenta la existencia de individuos maltratados que viven con familiares no interesados en su bienestar; pero sus padres por diversas causa, no los atienden, un ejemplo son los infantes que

están a cargo de tíos o abuelos; los progenitores esporádicamente los visitan y reclaman los derechos sobre ellos, al tener la patria potestad de los niños; cuando se presenta este problema, los responsables no son castigados o sancionados, porque ante la ley no existe delito y no se da importancia a los daños psicológicos ocasionado a las víctimas; con estas deficiencias, los progenitores dejan a sus hijos continuamente a cargo de familiares y regresan a visitarlos cuando lo desean.

Para realizar el análisis de la Violencia Intrafamiliar, es importante tomar en cuenta los diferentes problemas que la conforman y hacer hincapié de la estrecha relación entre ellos; porque cuando existe violencia marital, también son agredidos los infantes al ser testigos de la violencia, asimismo si en la familia viven personas de la tercera edad o individuos con alguna discapacidad; las vivencias de esta índole les afecta psicológicamente a quienes las presencian y no es necesario que sean víctimas directas, para diagnosticar que son violentadas, porque también existen repercusiones en ellos; pueden presentar angustia, temor bajo rendimiento escolar cuando se trata de estudiantes, e incluso tener ideas suicida o existe el riesgo que menores aprendan a relacionarse utilizando la agresión, al considerarla como normal y persista el ciclo de la Violencia Intrafamiliar en las próximas generaciones.

Cuando en una familia se presenta violencia marital, puede originar una cadena de agresión; el padre de familia violenta a la pareja o cónyuge, ella a su vez puede agredir a los infantes y estos últimos a sus hermanos menores, mascotas o compañeros de la escuela e incluso a los ancianos y personas con discapacidad que vivan en el domicilio familiar.

Al ser analizados los diferentes problemas sociales que integran la Violencia Intrafamiliar, es importante tomar en cuenta que los agresores pueden agredir primero a la víctima, utilizando un tipo de maltrato y posteriormente realizar una combinación de las diferentes formas de agresión.

Un ejemplo de lo anteriormente citado cuando un menor empieza a ser víctima de maltrato, con frecuencia, primero se emplean las agresiones psicológicas; posteriormente prosiguen las físicas e incluso, puede ser abusado sexualmente por el mismo agresor o por otra persona; esto sucede principalmente cuando el menor presenta ciertas características al ser víctima de maltrato; como el ser reservado, sumiso, temeroso, obediente entre otras.

Los infantes al ser víctimas de negligencia o abandono, también pueden ser víctimas de abuso sexual; porque los padres o custodios no satisfacen las necesidades económicas y emocionales que todo individuo necesita para su sano desarrollo, estos menores pueden ser manipulados y callar su agresión por tiempo indeterminado.

Existen padres de familia o custodios que comenten negligencia hacia los menores de la familia; pero se justifican mediante la necesidad de trabajar y no existir tiempo para convivir con los infantes; por tal razón delegan su responsabilidad y autoridad a otros integrantes del grupo familiar; principalmente a los hijos varones les dan la autoridad de corregir e incluso utilizando la violencia y a las hijas la responsabilidad de atender a los hermanos, hermanas menores y padre de familia; cuando la madre esta ausente, asimismo de realizar las labores domésticas de la vivienda.

Cuando a un infante le delegan autoridad, le dan facultades para agredir a los otros menores del grupo familiar; e incluso puede llegar a ser agresor sexual de sus propios hermanos o hermanas. En el tiempo de atender la problemática, han asistido víctimas que fueron agredidas en su niñez por algún hermano, y en el presente son madres de familia.

Es importante hacer mención que a los menores, a quien les delegan responsabilidades no propias de su edad; están siendo víctimas de violencia porque son dañados psicológicamente.

Existen adultos que no maltratan físicamente a los infantes y consideran que han abandonado la agresión como medio para educar a sus hijos, pero continúan agrediéndolos en forma verbal, ocasionando daños irreversibles en menores víctimas de la violencia. Ante lo expuesto anteriormente es necesario implementar acciones preventivas destinadas a la atención del maltrato la infantil.

Unos de los factores que limita la atención del maltrato infantil; es cuando se presenta sólo la madre de familia a los cursos o talleres de escuela para padres, y la existencia de los diferentes mitos utilizados para educar a los menores; por eso es importante implementar estrategias de acción para lograr que asistan ambos padres o custodios de los menores, cuando los dos conviven con los infantes; para lograr que existan cambios en su conducta mediante la reeducación; aprendan a expresar sus sentimientos y problemas personales e implementen cambios en la forma de corregir a los niños y/o niñas, y eviten actos de violencia a su vez los hijos aplique lo aprendido de sus padres cuando ellos formen su propia familia.

Cuando se realiza comentario sobre la violencia marital, en ocasiones es considerado como un fenómeno aislado, donde exclusivamente la mujer realiza una mala elección de marido o pareja e inclusive la familia de origen critica a la víctima de la violencia por desear dejar a su agresor o por continuar viviendo con él después de ser agredida; no se percatan que las características de tolerancia, sumisión y dependencia las adquirió con la educación proporcionada durante la infancia, las cuales han originado sea víctima de violencia en el presente.

Existen mujeres que por años callan las agresiones, porque socialmente, las responsabilizan de mantener unida a su familia y por miedo a ser criticadas toleran la violencia, a demás también influyen los mitos como: "Es perfectamente normal que un esposo golpee a su mujer en ciertas circunstancias", "Las mujeres que son o han sido golpeadas se lo han buscado", "La mayoría de mujeres maltratadas, no abandona a sus agresores"; entre otros. Son mencionados en este trabajo recepcional, porque existen grupos feministas que "defienden o difunden los derechos de la mujer" y siguen justificando las agresiones de las mujeres mediante los mitos existentes; es grave la situación porque entre ellas se encuentran profesionistas de diversas áreas.

La existencia de los diferentes mitos en la sociedad, limitan los avances al atender y erradicar el problema de la violencia marital; donde las mujeres son víctimas y las consecuencias que trae consigo el problema son irreversibles en ella, familia y sociedad.

Al investigar y atender la violencia marital; autores e investigadores identifican las tres fases del problema; en la tercera denominada "Luna de miel"; refieren que existe el arrepentimiento del agresor, expresiones de amor y comprensión; es importante hacer énfasis en no generalizar; porque en esta etapa, algunas mujeres también reciben agresiones emocionales en forma sutil por ejemplo cuando el victimario, manifiesta a la pareja o cónyuge "Si tú no me provocaras no te maltratará", "Tú me conoces no me provocas", "No seas tontita yo te quiero"; esto es agresión porque la culpan de que sea agredida y ellos se justifican, asimismo existe el engaño de futuros cambios y la mujer les dan credibilidad, creándose en ella la esperanza de cambios en la conducta del agresor; este es uno de los factores que determina la permanencia de la víctima con el agresor.

Cuando una mujer entra en el círculo de la violencia marital, se detectan dos tipos de dependencia de ella hacia su agresor, el económico y el emocional.

La mujer que depende económicamente del agresor, es porque ella no trabaja fuera del hogar y él sostiene a la familia originando la dependencia; la víctima se libera, cuando tienen un empleo y sustenta sus gastos económicos.

Las mujeres que dependen emocionalmente de su agresor, les es difícil salir del círculo de la violencia; porque influyen diferentes factores como esa educación proporcionada en la infancia, donde le enseñaron a depender de alguien para subsistir, la existencia de los mitos, el aparente arrepentimiento del agresor y la esperanza de una vida mejor donde su familia estará unida; pero ante el transcurso del tiempo y no existir cambios, la mujer puede perder el interés en ella misma, no defenderse de las agresiones o realizar esfuerzos para evitar sucesos violentos; hasta llegar a presentar el "Síndrome de la mujer golpeada".

Cuando un profesionista ignora aspectos relacionados con la violencia marital, donde la mujer es la víctima directa de las agresiones, en ocasiones se desespera con las víctimas; porque después de ser agredidas siguen viviendo con su agresor y existen reconciliaciones continuas, no defienden sus derechos, no denuncian penalmente e incluso defienden al victimario; pero que puede hacer una mujer para solicitar les sean respetados sus derechos, apreciar su persona, exigir una relación sin violencia y no resignarse a ser violentada; cuando en el transcurso de su vida no le han enseñado, porque la educación recibida desde su infancia, se complementa a formarle una conducta de sumisión, obediencia y dependencia; pero nadie le enseñó a defenderse.

Es importante que profesionistas de otras disciplinas, conozcan e identifiquen a las mujeres con el síndrome de la mujer maltratada, para evitar sean criticadas, e incluso si en algún momento defiende a su agresor, al solicitar apoyo u orientación y para que sean canalizadas con especialistas en la problemática, porque el recurrir a la institución puede ser la última esperanza de la víctima para ser apoyada; y los (as) profesionista al no contar con los conocimientos sobre el problema, estará limitado para otorgar atención profesional.

Los (las) profesionistas que atienden el problema, necesitan tomar en cuenta los diferentes factores que influyen para que la mujer

continúe siendo violentada mientras otras avanzan en su recuperación; porque cada caso es diferente, pero es importante trabajar con interés y profesionalismo; asimismo, entender la situación de la mujer maltratada sin llegar a crear una dependencia de la mujer hacia el profesionalista; por tal razón es importante actualizarse sobre la problemática mediante información documental; cursos o talleres de capacitación; para poder implementar estrategias dirigidas a la prevención y atención de la violencia marital.

El problema del maltrato a personas de la tercera edad o con discapacidad, es aún más oculto que el maltrato de menores y mujeres; porque ellos son víctimas que dependen totalmente de los integrantes de la familia; algunos hasta para salir a la calle, vestirse y alimentarse; las víctimas difícilmente piden ayuda por el aislamiento social en el cual se encuentran, la familia los oculta principalmente cuando es una persona con discapacidad (problemas psiquiátricos); algunos son amarrados o encerrados. De este problema escasamente se atienden reportes; pero algunas personas de la tercera edad, recurren directamente a las instituciones a reportar y solicitar el apoyo, por ser víctimas de maltrato; acompañados de otra persona ajena al grupo familiar.

Al atender el maltrato a personas ancianas, donde se menciona a los hijos e hijas como los agresores; victimarios han manifestado su disconformidad de atender a sus padres; no les interesan los castigos establecidos por las autoridades y no se sienten con responsabilidad de atenderlos, principalmente cuando la víctima es de sexo masculino; porque los actuales agresores fueron víctimas de violencia en su niñez, así como su madre; esto cuando el anciano estuvo joven, reclaman que nadie intervino para evitar las agresiones. Estos casos reflejan que algunas personas de la tercera edad víctimas de maltrato, es una de las consecuencias de los problemas de violencia infantil y marital suscitada en décadas anteriores.

El profesionalista que atiende este tipo de casos, tiene la responsabilidad que implementar estrategias para apoyar a las víctimas y agresores involucrados en la problemática.

La mayoría de las investigaciones realizadas sobre la Violencia Intrafamiliar se han enfocado a indagar sobre las víctimas; en este trabajo recepcional se hace mención de algunas características que pueden tener los agresores; es importante hacer énfasis que cada agresor es diferente y no se puede generalizar, porque cada victimario tiene una personalidad diferente y no son iguales aún siendo

hermanos, pueden existir semejanzas por el medio social donde se desarrollaron pero no ser iguales.

Cuando se habla de Violencia Intrafamiliar, es porque existen diferentes individuos involucrados; los testigos de las agresiones, víctimas directas y los agresores; en la sociedad se solicita implementar acciones para la erradicación o disminución de la violencia familiar para beneficio de los grupos vulnerables; cuando en las familias las mismas víctimas y victimarios están formando a los futuros agresores; al implementar una educación donde algunos integrantes del grupo tienen privilegios, a los varones se les obliga a ocultar sus sentimientos y existen los modelos de conducta para cada integrante de la familia donde prevalece la discriminación y el sometimiento; porque; además, se considera a las personas dependientes objetos de propiedad y en la sociedad se utiliza la agresión para el sometimiento de los individuos. Es importante hacer hincapié, que las agresiones existentes en la familia también son propiciadas por mujeres, menores y personas de la tercera edad.

Las características presentadas en fuentes documentales, respecto a la formación de los agresores; responsabiliza sólo a la familia de origen, de la agresión de algunos de sus integrantes principalmente al ser de sexo masculino; cuando los patrones culturales estereotipados respecto al varón se encuentra en la sociedad; y son transmitidos mediante la educación y a través de los diferentes medios de comunicación, y cuando hombres implementan cambios en su conducta mostrándose dóciles, amables, tolerantes, amorosos y expresivos; porque en su familia se fomentó respeto y apoyo; algunos de ellos son criticados y marginados, al presentar características no reconocidas y aceptadas para el sexo masculino en la sociedad.

Para conocer aspectos relevantes del victimario, es necesario conocer la dinámica que vivió en su familia de origen y el ambiente social donde se desarrolló; porque, su agresión puede ser la consecuencia o resultado de la violencia suscitada en su niñez, donde fue víctima directo o testigo de agresiones.

Los (as) profesionistas que atiende el problema de la Violencia Intrafamiliar, debe estar preparado para atender al agresor; porque en algunos la mentira es parte de su personalidad y la puede utilizar para confundir al realizar la investigación, porque cuando llega con el profesionista no es porque desee ser apoyado, asiste por el reporte realizado donde es mencionado como agresor; al ignora las

características de los victimario el profesional puede ser engañado y como resultado se dude de las agresiones mencionada por la víctima .

Cuando se esta en contacto directo con los agresores, puede existir varias reacciones por parte de los victimarios; en ocasiones existe la intención de manipular utilizando las mentiras, en otras circunstancias amenazan a las personas en las oficinas; principalmente cuando son profesionistas, donde se incluyen al sexo femenino.

Algunos agresores al ser atendidos; han expresado angustia, miedo, confusión e incluso lloran; principalmente cuando la esposa o pareja es quien los reporta por ser violentos, o cuando existe el riesgo de realizar la denuncia penalmente, al ser la víctima un infante y quien agrede es la madre de familia. Esto no significa que aceptaran el plan de trabajo dirigido a la atención del grupo familiar, principalmente cuando se trata del sexo masculino; al atender la violencia marital, en este momento puede iniciarse la tercera etapa denominada "una de miel".

Una de las características de los agresores es que son de ambos sexos, diferentes edades y niveles educativos; es importante tomar en cuenta estas referencias porque en ocasiones son personas de la tercera edad, adolescente e incluso niños; y pueden confundir al profesionista responsable del caso.

Los (as) especialistas que atiende la Violencia Intrafamiliar se expone a diferentes riesgos, principalmente cuando la violencia en el hogar tiene años de estar presente; algunos son agredidos verbalmente, cuando el agresor lo considera enemigo por no darle la razón o lo responsabiliza de la decisión la víctima cuando amenaza con abandonar el domicilio familiar.

En ocasiones cuando los agresores no logran su objetivo de controlar la situación donde ellos sean los beneficiados, algunos acuden a otras instancias o instituciones por ejemplo derechos humanos o contraloría social; para reportar al profesionista de prepotencia y abuso de autoridad entre otras cosas. Al recurrir a estos lugares ellos quedan como víctimas y el responsable del caso lo consideran agresor. También pueden ser amenazados en su integridad física. Cuando se ha establecido rivalidad entre ambos, es importante canalizar el caso a otro colega e incluso solicitar el apoyo a las instancias a donde haya recurrido el victimario, para dar seguimiento a la familia sujeto de estudio.

Cuando el agresor es considerado como víctima, el profesionalista puede quedar envuelto en un problema legal; esto puede llegar a esclarecerse mediante la investigación realizada sobre el caso atendido y mediante explicación la problemática que se atienden; el trabajar con profesionalismo servirá de base para dar solución a la problemática suscitada.

En el presente trabajo se realizó una clasificación de las consecuencias de la Violencia Intrafamiliar; se inicia con las suscitadas en víctimas, porque en primera instancia son las afectadas, al iniciarse las agresiones en el núcleo familiar y el individuo al ser integrante de la sociedad refleja la problemática fuera del domicilio; a largo plazo van surgiendo los diferentes problemas sociales; por ejemplo, víctimas tienden a formas vandas para delinquir, menores abandonan el domicilio familiar, se presenta el suicidio, entre otros.

Es importante manifestar que en este trabajo recepcional se mencionan en forma aislada, las consecuencias de la Violencia Intrafamiliar, pero se pueden presentar una o varias de ellas en las víctimas por ejemplo; un niño víctima de violencia, puede tener problemas de conducta en la escuela pero también ser adicto a sustancias tóxicas y presentar ideas suicidas.

En una familia donde existe violencia, se pueden presentar un o varios problemas sociales; por ejemplo, el padre de familia puede tener problemas de alcoholismo, uno de los hijos ser adicto a los solventes y otro miembro del grupo dedicarse al robo.

Uno de los mitos que existen en la sociedad sobre la violencia familiar, es cuando se refieren, que es una consecuencia de las adicciones de alguno de los padres o de ambos; motivo que da origen a la problemática, no se puede generalizar, porque hay familias donde no se presenta este tipo de problema y existe violencia, porque son varios factores que la pueden originar.

Cuando se dice que la Violencia Intrafamiliar, esta presente en el grupo familiar y puede originar problemas sociales; esto es contradictorio porque las agresiones es un problema social y las consecuencias pueden ser otras problemáticas sociales; por ejemplo los niños de la calle, el abandono de personas ancianas, adicciones en los individuos, prostitución, la existencia de agresión en familias de futuras generaciones, entre otros.

Al concluir el análisis, de la experiencia profesional de la trabajadora social; referente al marco conceptual de la Violencia

Intrafamiliar; se presentan dos cuadros de los diferentes tipos de maltrato, características y víctimas; el primero es elaborado con la clasificación que establece DIFEM y el segundo es estructurado por la profesionalista al atender la problemática.

TIPOS DE MALTRATO ESTABLECIDOS POR DIFEM

TIPOS	CARACTERISTICAS	VICTIMAS
FISICO	AS Golpes con la mano u objetos, pellizcos, mordidas, etc. Resultados huellas en el cuerpo.	Infantes, ancianos (as), personas con discapacidad y mujeres.
PSICOLOGICO	Agresiones verbales, burlas y humillaciones.	Menores, ancianos (os), personas con discapacidad y mujeres.
NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO	Descuido en aseo, falta de alimentación, inasistencia a la escuela, falta de atención médica, etc.	Menores, ancianos (as) y personas con discapacidad.

En el cuadro se presentan los diferentes tipos de maltrato, las características de cada uno de ellos y las víctimas.

TIPOS DE MALTRATO IDENTIFICADOS DURANTE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

TIPOS	INTREGRA	CARACTERISTICAS	VICTIMAS
FISICO	Tratamientos médicos inapropiados.	Golpes con la mano u objeto, pellizcos, mordidas, jalones lesiones internas y todos los actos que afecten el aspecto físico de las víctimas	Niñas, niños, ancianas (os), personas con discapacidad y mujeres.
PSICOLOGICO	Maltrato social, Económico y objetal.	Agresiones verbales, humillaciones y todas las acciones u omisiones que dañen el aspecto psicológico.	Niñas, niños, ancianas (os), personas con discapacidad y mujeres.
NEGLIGENCIA	Negar atenciones emocionales a las víctimas.	No proporcionar las atenciones destinadas a satisfacer el aspecto económico emocional.	Niñas, niños, ancianas (os), Personas con discapacidad y mujeres.
ABANDONO	Abandono total o parcial.	Dejar a las víctimas en cualquier lugar, sin que puedan subsistir solos.	Niñas, niños, ancianos (as), personas con discapacidad y mujeres.

En el cuadro se integran los diferentes tipos de maltrato atendidos; son separados la negligencia y el abandono, porque se consideran diferentes; tomando como referencia, lo establecido en el Código Penal del D.F. y por la experiencia profesional desarrollada al atender la problemática.

5.2 INSTRUMENTOS EMPLEADOS Y DESARROLLO DE LA CLINICA DEL MALTRATO

5.2.1 INSTRUMENTOS EMPLEADOS

Entre los instrumentos empleados para atender el problema de la Violencia Intrafamiliar están: el manual de organización y la historia clínica; el último útil para entrevistar y dar seguimiento a las familias que presentan la problemática de violencia familiar; existen otros instrumentos pero esos serán analizados posteriormente, en la metodología implementada por la trabajador social.

Para elaborar "El manual de organización", de la coordinación de las Clínicas de Maltrato del Estado de México, intervinieron un equipo de profesionistas del área jurídica y social (sociología), el instrumento; a servido de base, para el equipo multidisciplinario de la clínica de DIF Naucalpan al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan.

Al ser implementado el manual de organización se detectan las siguientes deficiencias:

1. En la estructuración del objetivo general, se utilizan los términos abandono y negligencia como sinónimos; pero la ley establece que son dos tipos de maltrato diferentes.
2. Los objetivos establecidos para las diferentes áreas que conforma la clínica, son amplios, confusos y repetitivos.
3. Se confunden las funciones de los profesionistas con las actividades que se realizan, principalmente del área social.
4. No define que profesionista de las diferentes área, que conforma la clínica debe ser el responsable de la clínica.
5. No da importancia a la elaboración del programa anual.
6. No designa responsables para la estructuración del programa.
7. El instrumento sólo se enfoca a la realización de aspectos prácticos para los profesionistas.

8. **No establece la importancia de la capacitación y actualización de los profesionistas en la problemática que se atienden.**

Los únicos aspectos en el cual se concuerda con el manual de organización, son en las políticas establecidas para las clínicas; pero sería importante que la coordinación estableciera como política elaborar y entregar el programa anual de las clínicas; asimismo, establecer la importancia de la capacitación, elemento importante para brindar atención profesional; además, la existencia de un compromiso de supervisión por parte de la coordinación, para las clínicas de los diferentes municipios del Estado de México; con la finalidad de conocer los obstáculos existentes, al atender el problema de la violencia familiar.

Es importante establecer como política, organizar y realizar reuniones de las diferentes Clínicas del Maltrato del estado de México; con la finalidad de conocer los diferentes modelos de atención, implementados en los municipios, al atender la problemática de la Violencia Intrafamiliar, y exista retroalimentación, entre los (as) profesionistas de las clínicas.

Otro instrumento establecido y empleado por la clínica del Maltrato es la historia clínica; instrumento que al ser implementado se detectaron las siguientes deficiencias:

1. **No existe un orden para realizar la investigación de las familias sujeto de estudio.**
2. **Faltan apartados donde se incluya información, por ejemplo la dinámica de la familia de origen y la presente.**
3. **Existe sólo un apartado para una víctima, como si el problema fuera violencia marital; donde no existen menores. Cuando en la atención es para víctimas director y testigos de la violencia en el hogar.**
4. **Limitado espacio para realizar las anotaciones de la información recabada.**
5. **Algunas preguntas cerradas limitan, se realice una investigación profesional.**

Es importante que para atender la violencia doméstica no se generalicen a todos los municipios, ya que cada uno de ellos es diferente; por ejemplo Naucalpan se caracteriza por que la mayor parte de su territorio es zona urbana y existen varios problemas sociales como asaltos, altos índices de denuncia al existir violaciones, vandalismo, adicciones entre otros; además el acceso a algunas viviendas es difícil y las condiciones de los inmuebles, son inapropiados para entrevistas a los integrantes de la familia sujeto de estudio; características que otras localidades rurales del Estado de México no presentan. Asimismo, es necesario que la estructuración de los instrumentos, destinados para la atención de los problemas sociales; sean estructurados por profesionistas con los conocimientos sobre el problema y estén involucrados en la atención.

Ante las deficiencias detectadas al implementar el instrumento, el área de trabajo social se dio a la tarea de realizar modificaciones, tomando como referencia las características del municipio y población que se atiende; la coordinación de las clínicas del Maltrato del Estado de México estuvo en desacuerdo y negó a la realización de un cambio total del instrumento, por tal razón esta estructurado en la forma como se desarrolla en el capítulo, donde se describe la estrategia metodológica de la trabajadora social, persistiendo algunos inconvenientes para su aplicación.

El área de psicología también modificó el instrumento, de estos cambios, no se notificaron a la coordinación de las clínicas. El apartado del área médica quedó estática, porque no se contó con un médico permanente para realizar las funciones del profesionista.

El área jurídica esporádicamente utilizó el instrumento y terminó sustituyéndolo; optó por emplear la hoja de asesoría utilizada por los abogados de la Subdirección de Asuntos Jurídicos o el instrumento elaborado por el trabajador social (hoja de seguimiento).

Ante la imposición de instrumentos y la negativa de implementar cambios; no es respetado el marco jurídico que fundamenta la existencia de las Clínicas del Maltrato; porque, la Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, establece la importancia de establecer los objetivos de la institución; los cuales deben ir dirigidos a la elaboración de programas de trabajo, donde se beneficien los niños y las familias del municipio; pero no se ha permitido la estructuración de instrumentos apropiados, para la realización de la atención de las familias que presentan la problemática de violencia familiar; se detecta autoritarismo de la coordinación,

negativa para actualizar instrumentos inapropiados; aspectos que limitan realizar propuestas de trabajo y mejorar la atención de la población.

Después de analizar el instrumento; se propone estructurar otro, pero es importante se involucren los integrantes del equipo interdisciplinario, que conforman la Clínica del Maltrato del Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Naucalpan; porque tienen los conocimientos sobre el problema y pueden detectar las características y necesidades que se tienen al atender el problema de la violencia familiar.

Los instrumentos que deben ser estructurados son: el manual de organización, los destinados para interrumpir los hechos violentos y atender a las víctimas y familias que presentan violencia familiar; también es necesario elaborar el programa anual y proyectos dirigidos a la atención de la Violencia Intrafamiliar; incluyendo la prevención, denominada primer nivel de atención; con la finalidad de mejorar la atención destinada a la población naucalpance.

5.2.2 DESARROLLO DE LA CLINICA DEL MALTRATO

La Clínica del Maltrato del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; surge diez meses después de la toma de posesión de la administración 1997-2000. Su creación no se justifico, pero existieron factores políticos e institucionales que fundamentan su existencia.

Unos de los factores políticos, fueron el cambio de partido como representante del municipio; donde se comprometieron a realizar reformas en los servicios de atención dirigidos a la población naucalpance; otro factor fue el institucional, al plantearse como objetivo ampliar los servicios asistenciales destinados a los grupos vulnerables; otro aspecto relevante, es la creación de diversas "Clínicas del Maltrato" en los sistemas municipales del Estado de México; destinadas a la atención del problema de la Violencia Intrafamiliar, mediante un equipo multidisciplinario.

Desde el inicio la Clínica del Maltrato de DIF Naucalpan; se diferenció de los otros programas de la institución, por atender exclusivamente el problema de la Violencia Intrafamiliar; se enfocó

principalmente a la atención las familias involucradas en la problemática; que por diferentes factores no denuncia penalmente los hechos violentos a las autoridades pertinentes. Con su creación se atienden a los grupos vulnerables víctimas de violencias, testigos de las agresiones y en algunos casos a los victimarios.

La atención se ha realizado mediante un equipo multidisciplinario, sus acciones fueron dirigidas a otorgar alternativas de solución a las familias que presenten la problemática; tomando en cuenta los recursos de la institución, profesionistas y familia sujeto de estudio.

Las estrategias implementadas la Clínica del Maltrato, al atender el problema de la violencia familiar; fueron influenciadas por factores externos e internos.

Los factores externos que influyeron son los siguientes: DIFEM como coordinador de las Clínicas del Maltrato del Estado de México, al realizarse el cambio político de representantes en Naucalpan y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la localidad.

1. DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO

La coordinación de DIFEM, influyó mediante la metodología e instrumentos destinados a la atención de la problemática de la Violencia Intrafamiliar; solo para atender el segundo y tercer nivel de atención del problema; donde fueron generalizadas las características de los municipios que conforman el Estado de México. Como resultado fue necesario realizar cambios a lo establecido, principalmente en el área social; las reformas realizadas tienen como finalidad la seguridad física del (la) profesionista y para que la investigación realizada fuera profesional; tomando como referencias las características del municipio, población, institución y clínica del maltrato.

La existencia de diferentes partidos políticos como representantes en los municipios, origino una limitada coordinación con DIFEM, repercutiendo en la falta de capacitación y actualización del personal de la clínica; por tal razón el equipo interdisciplinario se complemento a entregar la documentación solicitada por la referida institución, ejemplo los informes de casos canalizados.

Al no existir capacitación para la profesionistas por DIFEM; ellas la obtuvieron al coordinarse con otros programas e instituciones involucradas en la atención de la Violencia Intrafamiliar, porque es importante que todo profesionista tenga iniciativa para implementar estrategias de acción, ante los diferentes obstáculos que impiden la realización de sus funciones.

Uno de los aspectos implementados por DIFEM, es la clasificación de los expedientes de casos atendidos; este fue retomado por la clínica de Naucalpan, porque al ser aplicado se tuvieron en orden los expedientes y facilitó la localización de cada uno de ellos.

2. CAMBIO POLÍTICO DE REPRESENTANTES EN NAUCALPAN

El aspecto político del municipio de Naucalpan; uno de los obstáculos existentes para la evolución favorable de la Clínica del Maltrato, fue la presión política en la localidad; resultado del cambio de partido político como representante del ayuntamiento, estos cambios repercutieron en DIF Naucalpan y a su vez en los diferentes programas que lo conforman; ejemplo de ello fue la clínica, parte importante de la Subdirección de Asuntos Jurídicos; las profesionistas integrantes de la clínica fueron presionados mediante la canalización de población por integrantes del partido político que anteriormente representaba la localidad; el equipo estableció como política; "no hacer distinción de personas canalizadas", e implementar el proceso metodológico desarrollado por la Clínica del Maltrato.

Otro problema presente, es cuando agresores cometen negligencia o cualquier tipo de violencia; por ejemplo cuando a niñas y niños, se les niegan el derecho de asistir a la escuela o de ser registrados, y victimarios conocen o son integrantes de grupos u organizaciones políticas; donde son apoyados, sólo por el hecho de estar relacionados en el ambiente; esto limita la intervención del equipo multidisciplinario porque ellos se niegan a cumplir con el plan de trabajo dirigido a la familia sujeto de estudio, y origina que víctimas continúen siendo agredidas, dañándose a las familias y sociedad en general al presentarse las consecuencias del problema.

3. SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA NAUCAPLAN

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, donde encuentran estrechamente están relacionados la presidencia, dirección general y Subdirección de Asuntos jurídicos.

La institución estableció, que era suficiente un profesionista para cada área de la clínica; e incluso no era importante el médico, porque el equipo multidisciplinario podía ser apoyado por otro profesionista de la institución; esto origino que no se cumpliera el objetivo general de la clínica, porque las víctimas de maltrato no recibieron atención integral.

Es necesario que al implementar programas en las instituciones, se tome en cuenta la inversión económica, donde se incluyen recursos humanos y materiales; porque no es sólo crear programas para dar servicio; también es importante contar con los recursos necesarios para su funcionamiento; porque en DIF Naucalpan, para crear la Clínica del Maltrato no se tomo en cuenta la población que radica en la localidad y la existencia de los diferentes problemas sociales relacionados con la violencia familiar.

Existieron carencias en recursos humanos y materiales, pero la institución apoyó al equipo multidisciplinario a realizar cambios a los instrumentos; asimismo, dio libertad para implementar estrategias dirigidas a la atención de la Violencia Intrafamiliar en el municipio; mediante cursos, talleres y conferencias dirigidas a la población; así como talleres de capacitación para personal operativo de programas intra y extrainstitucionales; pero existió vigilancia de las actividades realizadas por clínica, mediante la entrega de informes dirigidos a la presidenta, directora y subdirectora de Asuntos Jurídicos de la institución.

El trabajo realizado por la Clínica del Maltrato, fue evolucionando con el transcurso de tiempo; pero influyeron factores internos como: el equipo multidisciplinario incompleto, interés de los profesionistas y la coordinación del equipo.

1. EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO INCOMPLETO

La carencia de recursos humanos, originó una carga de trabajo para las profesionistas del área psicológica y social. Por tal razón actividades designadas a la trabajadora social, fueron delegadas y

realizadas, por la profesionista del área jurídica y la asistente de la Subdirección de Asuntos Jurídicos entre ellas son:

- El concentrado de la información del reporte de maltrato en el libro de gobierno.
- La elaboración de periódicos murales, de temas relacionados con la problemática.

Las profesionistas de las áreas psicológica y social, apoyaron orientando y proporcionado la información investigada en fuentes documentales y la obtenida en la experiencia profesional; útil para elaborar los periódicos murales destinados a la difusión de la clínica, problemática que atiende y de temas relacionados al problema que se atiende; las otras personas se encargaban de estructurar el instrumento.

La falta de personal y la inexperiencia del equipo interdisciplinario, origina que el primer año de funcionar la Clínica del Maltrato de DIF Naucalpan; se enfocará sólo a interrumpir los sucesos violentos en las familias, denominado segundo nivel de atención y a la atención de las víctimas de maltrato tercer nivel. Aparentemente no existe prevención de la problemática, pero en la práctica se realizan acciones preventivas, destinadas a futuras generaciones, porque atender a las familias con la problemática se puede romper con el círculo de la violencia y existe la posibilidad de evitar otros problemas sociales en el municipio de Naucalpan.

La finalidad de las acciones implementadas en el segundo y tercer nivel de atención, se encaminaron a fortalecer a las familias naucalpences; a corto plazo interrumpir los sucesos violentos hacia las víctimas, a mediano y largo plazo lograr cambios de conducta en los integrantes de la familia; mediante la educación y reeducación hasta lograr la promoción social de las familias sujeto de estudio.

2. EL INTERES DE LAS PROFESIONISTAS INTEGRANTES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.

Los profesionistas que pertenezcan a los diferentes programas u organizaciones, que atiendan el problema de la Violencia Intrafamiliar deben estar interesados y preparados para atender a las víctimas, agresores y familias que presenten la problemática; asimismo, a realizar y respetar las diferentes funciones y actividades designadas a

los (las) especialistas, también de documentarse y asistir a los diferentes cursos o eventos relacionados con el problema, así como tener iniciativa y decisión para enfrentar los diferentes obstáculos para proporcionar una atención profesional.

3. COORDINACIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Cuando se trabaja en equipo, es necesario implementar la coordinación al interior del grupo; para integrar esfuerzos y conocimientos en la atención de la problemática. Porque la coordinación del grupo es la base, para que posteriormente se desarrolle con otros programas e instituciones.

Al implementar la coordinación en un equipo de trabajo, se superan algunos obstáculos, presentes al desarrollar las diferentes funciones y actividades de los integrantes; por ejemplo en la clínica se logro la realización de cambios en un instrumento, útil para atender la problemática.

Otros obstáculos superados en el año de 1998, fue que las profesionistas, atendieron la problemática sólo en los cubículos de la clínica y al finalizar el año, se contó con cifras representativas de la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan como: tipos de violencia, clasificación de las víctimas por sexo y edades; así como quien de la familia agrede con mayor frecuencia y las colonias del municipio que presentan índices de agresión. La información obtenida es de casos no denunciados penalmente, donde las familias no recibían atención profesional disminuyendo las cifras negras de las agresiones suscitadas al interior de las familias; la falta de profesionistas en la clínica y la carga de trabajo ocasiona, no darle importancia a los datos obtenidos.

Al implementar la coordinación con los otros programas de la institución, se revelaron aspectos ignorados por personal operativo de DIF Naucalpan; que limitan la realización de sus funciones, un ejemplo es creer que, " El personal de DIF tiene autoridad para entrar al domicilio de las personas que reportan como víctimas de maltrato", y cuando se trata de menores, "ingresan directamente al albergue de la institución"; pero existe un proceso legal donde interviene Ministerio Público, esta información es ignorada por personal operativo de otros programas, ante estas circunstancias es importante implementar estrategias de acción para ampliar los conocimientos del personal de la institución.

Otra de las acciones realizada por la clínica son los cursos y talleres; las profesionistas indagaron las inquietudes e interés de los asistentes, para evitar la violencia en sus familias; a continuación se citan algunos temas solicitados por habitantes de Naucalpan:

- Como se puede ayudar a los menores para elevar su autoestima.
- La importancia de conocer las características de los menores en sus diferentes etapas de desarrollo.
- La importancia de dar solución a los problemas de pareja sin existir agresiones.
- Los padres de familia como pueden realizar prevención en sus hijas e hijos, de los problemas sociales como: alcoholismo, drogadicción, vandalismo entre otros.
- Los padres de familia y la educación sexual de los menores.

Mediante la coordinación el año de 1999 los integrantes de la clínica, atendieron mayor número de reportes de violencia, se implementaron los tres niveles de atención de la problemática; las acciones realizadas correspondientes al primer nivel de atención, se desarrollaron dentro y fuera de la institución. Mediante la investigación realizada se obtuvieron una serie de datos estadísticos de la problemática en el municipio.

Para el año de 1999 la Clínica del Maltrato, proporciona los siguientes servicios a la población, relacionada con la Violencia Intrafamiliar:

- Intervención en crisis.
- Apoyo terapéutico.
- Terapia individual a víctimas y agresores.
- Terapia de pareja.
- Talleres educativos y preventivos.
- Cursos y conferencias.

- **Asesoría legal y canalización para la asistencia de procesos legales relacionados con la Violencia Intrafamiliar.**

Las diferentes actividades realizadas por los integrantes de la Clínica del Maltrato, los resultados y cifras obtenidas sobre la problemática; sirven de base para estructurar el primer programa operativo, destinado a la atención de la Violencia Intrafamiliar en el municipio de Naucalpan.

5.3 ANALISIS DE LA ESTRATEGIA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

La metodología para atender el segundo y tercer nivel de la Violencia Intrafamiliar, se desarrolla en cuatro etapas: investigación, diagnóstico, Plan Social de Trabajo y evolución del caso. Tomando como referencia el modelo implementado por M. C. Castellanos; se han omitido importantes etapas del proceso metodológico; tal es el caso del pronóstico y el tratamiento social.

En el pronóstico social se establecen las posibilidades de fracaso o éxito de la aplicación del plan de trabajo, aquí el profesionista refiere su opinión respecto al caso atendido; apoyándose en la investigación realizada, el pronóstico puede ser favorable o desfavorable.

El pronóstico social es favorable cuando existen factores que beneficiaran el desarrollo del plan social a implementar, pero puede llevar a ser desfavorable en el transcurso de la atención; esto por diferentes factores o problemas, existentes en la familia sujeto de estudio que limiten el desarrollo del plan.

El tratamiento social es la fase dinámica que prosigue al plan social, en esta fase se involucran los servicios intra y extrainstitucionales, ofrecidos a las víctimas o familia sujeto de estudio para el cumplimiento del plan de trabajo.

El tratamiento puede ser directo e indirecto; el primero de ellos es el dirigido a las víctimas o familia de estudio y el indirecto es cuando las personas involucradas, en la problemática reciben el apoyo de otra familia, programa o institución; donde haya intervenido la profesionista responsable del caso.

Al implementarse cuatro fases en la estrategia metodológica, ha originado que los diagnósticos posteriores se incluyan en el seguimiento del caso y en el plan social el pronóstico y tratamiento.

Se tiene establecido que el proceso metodológico, para interrumpir los hechos violentos y atender a las víctimas de las agresiones; inicia cuando se realiza la investigación exploratoria; en la práctica profesional, inicia al momento de recibir el reporte del probable maltrato, porque el (la) trabajador (a) social es el primer profesionista que tienen conocimiento de la agresión reportada.

Al recibir el reporte, el trabajador social analiza la información recabada en el instrumento y realiza las primeras hipótesis de la problemática reportada. Posteriormente se procede a realizar la investigación; desarrollada en tres fases: exploratoria, descriptiva y explicativa.

Las tres etapas de la investigación están estrechamente relacionadas e incluso al realizar la exploratoria, puede iniciarse la descriptiva esto va depender de los integrantes de la familia sujeto de estudio presentes al momento de realizar la visita domiciliaria; así como la dinámica existente al estar el profesionista en la vivienda familiar.

La investigación exploratoria es la base para conocer cuando la violencia familiar reportada, a traspasado las paredes del hogar; esto se indaga con fuentes colaterales; en ocasiones se presentan inconvenientes para el profesionista al indagar, los aspectos relacionados con la familia sujeto de estudio; uno de ellos son los mitos existentes respecto a la institución; porque se tienen la creencia que DIF retira a los niños de los padres de familia, cuando existen problemas de pareja o son maltratados para ingresarlos al albergue de la institución.

La investigación exploratoria también es importante para conocer las características económicas y sociales de las familias involucradas en la problemática, que pueden influir para la presencia del problema social motivo de estudio; además, la información obtenida sirve de base para desarrollar las siguientes etapas del proceso metodológico.

La falta de recursos humanos del área social, a ocasionado que la fase de la investigación exploratoria no se lleve a la práctica en todos los casos atendidos; principalmente cuando las familias sujeto de

estudio, tiene interés de recibir la atención y acuden a la clínica sin necesidad de recibir citatorio.

El contar con solo dos fases de la investigación, limita el desarrollo de las otras fases del proceso metodológico y la existencia de una atención profesional, por eso es importante cumplir con las 3 etapas y no hacer distinción de los casos atendidos; pero es importante que la institución, apoye con los recursos humanos y materiales; necesarios para atender la violencia familiar en el municipio.

A continuación se presentan un cuadro del proceso metodológico, al atender el segundo y tercer nivel de la Violencia Intrafamiliar.

PROCESO METODOLOGICO ESTABLECIDO Y DESARROLLADO

ETAPAS	CARACTERISTICAS
INVESTIGACIÓN	Exploratoria, descriptiva y explicativa se realizan las primeras hipótesis.
DIAGNOSTICO SOCIAL	Existe el inicial y posteriores; primer contacto con el sujeto de estudio.
PLAN SOCIAL DE TRABAJO	Tentativo y definitivo, se enfoca a resolver o atenuar los problemas existentes.
EVOLUCIÓN DEL CASO	Desarrollo cronológico de la atención del caso.

El cuadro se elaboro tomando como referencia lo establecido con la coordinación de las Clínicas de Maltrato y el desarrollo de la experiencia profesional. Pero es necesario realizarle modificaciones, tomando como referencia, el proceso metodológico empleado por Castellano y la experiencia adquirida al atender la violencia familiar.

Cuando se implementa el proceso metodológico se pueden evaluar los instrumentos empleados; al desarrollar la experiencia

profesional se han detectado la falta de algunos de ellos y deficiencias en otros, por eso es importante realizar propuestas para la estructuración y aplicación de otros, que faciliten el trabajo realizado por la profesionista y se garantice una atención profesional de víctimas, agresores y familias que presenten la problemática de Violencia Intrafamiliar.

En la práctica profesional se han implementado los tres niveles de atención de la violencia familiar; mediante el desarrollado las diferentes funciones desarrolladas por la profesionista de Trabajo Social.

Cuando se interrumpen los hechos violentos se implementa la investigación; y se utilizan los diferentes métodos mencionados en el presente trabajo; así como las diferentes técnicas e instrumentos.

Las diferentes funciones realizadas por Trabajo Social, están estrechamente relacionadas, y al implementarse alguna de ellas da origen a otras. Por ejemplo al desarrollar la educación grupal es necesario organizar y orientar.

La programación es otra función importante que profesionistas de Trabajo Social, están capacitados para realizarla; en ocasiones es limitado para desarrollarla por las diferentes políticas institucionales; que desean se implemente lo establecido sin realizar cambio alguno o no aceptan propuestas. En el desarrollo de la experiencia profesional, se ha implementado, pero no ha sido reconocida por otros profesionistas; pero es importante hacer difusión de las diferentes funciones que realiza el (la) trabajador (a) social, para que sea reconocida la profesión.

5.4 EFECTOS SOCIALES DE LA CLINICA DEL MALTRATO EN EL MUNICIPIO DE NAUCALPAN

Los sujetos beneficiados con la atención proporcionada por la clínica del maltrato, en el municipio de Naucalpan son los habitantes de colonias populares, los pueblos y algunos fraccionamientos.

La población atendida presenta características variables como: nivel educativo, ingreso y el vivir en diferentes zonas de Naucalpan; sin embargo la mayoría de las familias radican en colonias populares;

también se atendieron algunas familias de fraccionamientos y de zonas residenciales, por la existencia de reporte de probable maltrato; por lo general se negaron a recibir la atención del equipo multidisciplinario.

La existencia de la clínica de Naucalpan, se divulgó en otros municipios del Estado de México y se atendieron familias de Huixquilucan, Jilotzingo, Cuahutitlan Izcalli y Ecatepec. Al recurrir la población, a la clínica eran orientados para asistir a las clínicas existentes en su jurisdicción; después de tiempo algunos regresaban solicitando el apoyo, principalmente el servicio del área psicológica y social de la clínica.

Para implementar los talleres de prevención y atención del abuso sexual de menores, se realizó difusión en el municipio de Naucalpan y al desarrollarlos; algunos asistentes han sido de otros municipios; ellos manifestaban el interés de asistir no interesándoles el recorrido, porque en sus municipios, no se realizan este tipo de eventos, algunas personas llegaron a expresar la existencia de Clínicas de Maltrato en su localidad, pero no de profesionistas.

Algunas personas manifestaban no agradecerles el trato de los (las) profesionistas de las clínicas del maltrato de los municipios donde radican. También pacientes de Naucalpan difundieron la atención proporcionada en la clínica a familiares, que radican en otras localidades. Ante el interés de los individuos de otros municipios las profesionistas de la clínica no pueden negarse a otorgar la atención profesional.

El trabajo realizado por el equipo de la clínica, en algunos casos sirvieron de apoyo para que jueces familiares; quienes son los responsables de determinar la custodia de infantes; cuando los padres de familiar se divorcian o separan.

La difusión realizada por el equipo multidisciplinario en diferentes instituciones; incrementó el número de invitaciones a participar en conferencias, talleres y cursos de capacitación relacionados con la problemática, e incluso se participo en un ciclo de conferencias titulados "La Mujer y Violencia", impartido en diferentes centros educativos; con ello se difundió la atención proporcionada a las familias con vivencias de agresiones por la institución.

Al finalizar el año de 1999, profesionistas de psicología, sociología, Trabajo Social y área jurídica; así como estudiantes de secundaria, preparatoria y profesional, acudieron a solicitar

información u orientación sobre la problemática que se atiende en la clínica.

Cuando se realizaban talleres de prevención y atención entre los asistentes existieron estudiantes del área Jurídica, madres de familia y menores de otros municipios. La intencionalidad educativa y re-educativa, en cuanto al lograr cambios en la conducta de los padres fueron dando frutos, porque en el año de 1999, en los talleres realizados; existió un mínimo de 25 padres de familia incluyendo varones.

También se crearon espacios de coordinación, con diferentes instituciones de atención a la salud y educación. Con ellos se identificaba la atención proporcionada a las familias, que presentan el problema de violencia familiar, por el equipo interdisciplinario de la Clínica del Maltrato de DIF Naucalpan.

Después de realizar el análisis, de la experiencia profesional de la trabajadora social, al atender el problema de la Violencia Intrafamiliar; en el próximo capítulo de este trabajo recepcional, se presenta una propuesta metodológica de intervención para las Clínicas del Maltrato.

CAPITULO 6

PROPUESTA DE INTERVENCION METODOLOGICA PARA LAS CLINICAS DEL MALTRATO

En este último capítulo, se presenta una propuesta de intervención metodológica, para las Clínicas de Maltrato; quienes atienden el problema de la Violencia Intrafamiliar en el Estado de México.

En la propuesta de intervención metodológica, se toman en cuenta los tres niveles de atención de la problemática; en ella se establecen los objetivos, procedimientos, funciones, técnicas e instrumentos para atender la violencia familiar.

Para atender el primer nivel de la problemática se establecen acciones preventivas.

Para atender segundo y tercer nivel de la violencia familiar, se propone un proceso metodológico e instrumentos útiles para el área social; así como un directorio de instituciones gubernamentales y asociaciones civiles, ubicadas en el Distrito Federal y Estado de México, que atienden el problema; este instrumento es importante para canalizar a las familias que viven en las jurisdicciones de los diferentes municipios, que conforman el Estado de México y las que radican en el Distrito Federal.

La propuesta tiene la finalidad de unificar criterios, para atender el problema de la Violencia Intrafamiliar del Estado de México y cumplir con el objetivo establecido al crear las Clínicas de Maltrato.

La propuesta de intervención metodológica es el resultado de la experiencia profesional adquirida al atender la problemática en el periodo comprendido de 1997-1999. Es importante hacer mención que para implementar la propuesta, es necesario que las Clínicas del Maltrato cuenten con recursos humanos y materiales.

OBJETIVO GENERAL

Promover y preservar el bienestar de las familias del Estado de México, a través de acciones dirigidas al personal de DIF y población, para prevenir, interrumpir las agresiones en las familias y atender a las víctimas de la Violencia Intrafamiliar en el año 2001.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Unificar criterios de atención de la Violencia Intrafamiliar, en las Clínicas del Maltrato, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.**
- **Actualizar las funciones y actividades que realizan los (as) profesionistas del área social; enfocadas a la atención de la Violencia Intrafamiliar en el Estado de México.**
- **Implementar estrategias de acción dirigidas a la atención de la problemática.**

Los beneficios al implementar la propuesta de intervención metodológica son:

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México; políticamente cumple con la responsabilidad de atender y proteger a los grupos vulnerables de la región; además, se consolida la institución por los servicios asistenciales al atender con humanismo, honestidad y profesionalismo a la población.

También serán beneficiadas las familias que presentan la problemática; los derechos de las niñas y los niños serán respetados; entre ellos, a recibir educación, así como tener salud física y mental; porque es una necesidad de los menores sentirse seguros, protegidos y amados por los adultos que les rodean; asimismo, necesitan el apoyo para crecer y ser independientes, pero eso sólo se logra cuando sus necesidades económicas y emocionales han sido cubiertas.

Mujeres del Estado de México, recibirán el apoyo profesional para cortar con el ciclo de violencia marital; teniendo la oportunidad de saber como defender los derechos que tienen como personas; porque nadie merece ser violentado o vivir en un ambiente de agresiones.

Los otros dos grupos vulnerables, beneficiados son las ancianas (os) y personas con discapacidad; porque se realizará promoción, protección y defensa de sus derechos.

Al atender el problema de la violencia marital y maltrato a infantes, se fomentaran valores destinados a la integración familiar a largo plazo se puede prevenir el maltrato a personas de la tercera edad.

Los resultados al implementar la propuesta son:

- **Incrementar el número de beneficiarios con los servicios proporcionados por la institución.**
- **El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México será reconocido por atender el problema de la Violencia Intrafamiliar en la región.**
- **En los sistemas municipales, donde existe Clínica del Maltrato se implementará la coordinación intrainstitucional.**
- **Se ampliará la coordinación con otras instituciones para apoyar a los habitantes con servicios no existentes en la institución y tener personal capacitado, que atienda profesionalmente la Violencia Intrafamiliar en la región.**

A continuación se presenta una descripción de la propuesta de intervención; primero se establece como realizar prevención y posteriormente, la importancia de interrumpir los hechos violentos y la atención de las víctimas de violencia.

PROPUESTA METODOLOGICA PARA REALIZAR PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Para realizar prevención de la problemática se establece dividir la propuesta en cuatro niveles:

PRIMER NIVEL DE LA PROPUESTA METODOLOGICA

En el primer nivel se establece implementar coordinación entre los (as) profesionistas, que conforman los equipos multidisciplinarios de las Clínicas de Maltrato de los diferentes municipios; para ello es importante la elaboración del Manual de Organización de las clínicas.

OBJETIVO

Dirigir coordinadamente las acciones a realizar por la clínica, para atender el problema de la violencia familiar.

PROCEDIMIENTO

En primera instancia es importante que cada clínica, de los diferentes municipios del Estado de México, elaboren su Manual de Organización donde se establezcan los objetivos, base legal, políticas; así como las diferentes funciones y actividades a realizar por los (las) profesionistas que conforma las Clínicas del Maltrato.

El instrumento tiene como finalidad establecer límites de las funciones y actividades, que se realizan en las diferentes áreas que conforman la clínica.

Es importante que el equipo multidisciplinario, de cada clínica estructure el Manual de Organización; establezcan los objetivos, el marco jurídico que fundamenta la existencia de las clínicas y las políticas.

Los objetivos específicos, funciones y actividades, deben ser establecidos por profesionistas que integra cada área. Posteriormente se conjuntará lo referente a las cuatro áreas para formar el manual general.

Es importante que el manual de organización sea presentado a las autoridades de la institución y sea enviado a la coordinación de las Clínicas del Maltrato del Estado de México.

Después de implementar la coordinación intergrupala, es importante que se realice con otros programas de la institución.

SEGUNDO NIVEL DE LA PROPUESTA METODOLOGICA

El segundo nivel consiste en orientar al personal de la Subdirección de Asuntos Jurídicos, sobre el problema de la Violencia familiar.

OBJETIVO

Capacitar al personal de la Subdirección, para que identifiquen a las personas víctimas de violencia y sean canalizadas a la instancia pertinente, donde se brinda atención especializada a los individuos involucrados en la problemática.

PROCEDIMIENTO

Primero es importante seleccionar fuentes documentales, de la problemática de la Violencia Intrafamiliar; así como de las dinámicas vivenciales a desarrollar; posteriormente, elaborar el material didáctico.

La orientación y la aplicación de técnicas de sensibilización sobre la problemática de la Violencia Intrafamiliar, deben ser dirigidas al personal operativo (profesionales del área jurídica, trabajadoras sociales, secretarias y recepcionistas); para que proporcionen atención profesional a la población que se atiende en los diferentes sistemas municipales y canalicen oportunamente a víctimas de violencia familiar a la Clínica del Maltrato.

Es primordial mantener informado a los jefes inmediatos de las actividades realizadas; asimismo, tener coordinación para establecer fechas de capacitación, para que sean contempladas en sus agendas de trabajo.

TERCER NIVEL DE LA PROPUESTA METODOLOGICA

En el tercer nivel se estipula implementar acciones para la coordinación a nivel intrainstitucional.

OBJETIVO

Establecer vínculos de coordinación intrainstitucional, para brindar apoyo profesional a las personas que recurren a las Clínicas de Maltrato.

PROCEDIMIENTO

Cada sistema municipal debe realizar acciones para implementar coordinación intrainstitucional; para ello se propone que las instituciones realicen encuentros de programas operativos que atienden a la población de sus localidades.

El encuentro, se propone porque en los últimos años, sistemas municipales han creado programas para ampliar el servicio asistencial a la población de sus localidades y en ocasiones el personal operativo de los programas; ignoran a donde canalizar cuando se presentan problemáticas no relacionadas con sus funciones.

Es importante, que en el encuentro, se de a conocer el aspecto jurídico de la institución y las limitantes de DIF Naucalpan, al atender los diversos problemas sociales presentes en el municipio; para evitar posibles errores y problemas legales, donde queden involucrados el personal e institución. Sería una de las acciones a desarrollar por la Subdirección de Asuntos Jurídicos mediante su equipo operativo .

La finalidad de los encuentros es difundir la existencia de las Clínicas del Maltrato y la problemática que atiende, para que el personal operativo realice canalizaciones, de las familias que presentan violencia familiar. En el encuentro es importante que exista un representante para exponer los siguientes aspectos del programa al cual pertenece:

- La problemática que atiende.
- Características de la población que atienden.
- Los servicios que proporciona.
- El proceso metodológico empleado al atender a la población.
- Localización para canalizar a la población que necesite el servicio.

Es importante que al evento organizado en los diferentes sistemas municipales estén presentes la presidenta, directora general, subdirectores de la institución; así como coordinadores de los diferentes programas, que atienden a la población de cada localidad.

También es fundamental la implementación de talleres y cursos de capacitación al personal de la institución, la finalidad es difundir los conocimientos relacionados con la violencia familiar, al personal operativo de los sistemas; quienes están en contacto directo con la población; para que canalice a las víctimas de violencia y reciban atención especializada; otro aspecto importante, políticamente se tiene gente preparada, sin necesidad de recurrir a otras instituciones u organizaciones que atienden la problemática; además, se incrementa la coordinación intrainstitucional.

Con la capacitación del personal operativo de los sistemas municipales se evita duplicidad de trabajo en los diferentes programas; asimismo, se brinda atención profesional y especializada a la población.

La coordinación intrainstitucional, también es necesaria porque se pueden obtener los recursos materiales de los cuales se carece, útiles para desarrollar las diferentes acciones dirigidas a la atención de la problemática; por ejemplo el lugar para realizar los talleres.

La coordinación al interior de la institución es importante, pero también es necesario se implemente, con otras instituciones.

CUARTO NIVEL DEL PROCESO METODOLOGICO

El cuarto nivel consiste en ampliar la coordinación extrainstitucional; de las Clínicas del Maltrato de los diferentes sistemas municipales del estado de México, para atender el problema de la Violencia Intrafamiliar en la región.

OBJETIVO

Establecer vínculos de coordinación extrainstitucional, para brindar apoyo profesional a las personas que recurren a los diferentes sistemas municipales del Estado de México por presentar violencia familiar.

Al implementarse la coordinación extrainstitucional, las personas que asisten a las Clínicas del Maltrato; tendrán el apoyo de instituciones con servicios que los sistemas municipales no tienen como: hospitales, escuelas o cualquier atención especializada que necesiten los pacientes.

Los (as) profesionistas del área social, deben ser responsables de realizar la coordinación, porque es una de sus funciones.

PROCEDIMIENTO

Para prevenir el problema de la violencia familiar es importante que integrantes de las clínicas seleccionen y localicen las escuelas; principalmente de los siguientes niveles educativos:

- Nivel preescolar
- Nivel primaria
- Nivel secundaria.

Al realizarse la coordinación con las autoridades de las instituciones, se pueden efectuar los siguientes eventos, dirigidos a la prevención de la Violencia Intrafamiliar:

- **Talleres de prevención del maltrato infantil, dirigidos a padres y madres de familia.**
- **Conferencias y pláticas informativas, referentes a la problemática.**

En la institución también se pueden realizar acciones preventivas, mediante talleres de prevención y atención de abuso sexual infantil. Es importante que sean implementados principalmente en las temporadas vacacionales; para asegurar la asistencia de los menores, padres y/o madres de familia. Los responsables de realizarlos deben ser las (os) profesionistas del área psicológica y social de las clínicas.

Para realizar la prevención también es importante, que los integrantes de las clínicas se coordinen con los representantes del registro civil de sus municipios, para ofrecer información de cómo evitar la violencia al interior de la familia, dirigida a las personas que realizan tramites para contraer matrimonio. Con esta estrategia, las parejas recibirán la información de las consecuencias al estar presente la problemática en los hogares.

Otro aspecto importante es la coordinación con instituciones que atienden el problema de la violencia familiar, para conjuntar conocimientos y acciones dirigidas a la atención de la problemática.

Al implementarse la coordinación, con otras instituciones el personal de las clínicas podrán capacitarse y actualizarse, para brindar atención profesional, a la problemática que atienden.

Es importante que en las Clínica del Maltrato, cuenten con documentación relacionada con el problema que atienden y la familia; útil para profesionistas de la clínica, estudiantes de los diversos niveles educativos y profesionales de otras áreas; así como, para padres de familia a quienes les interesa aprender aspectos relacionados con su familia.

Alguna documentación sobre la problemática y la familia se puede obtener al existir coordinación extrainstitucional, y se puede llegar a formar un "Centro de información de la Clínica del Maltrato"; en cada

sistema municipal; interesado en atender el problema de la violencia familiar en su localidad.

Después de realizar la propuesta para prevenir el problema de la Violencia Intrafamiliar; a continuación se desarrollan aspectos importantes para interrumpir y atender a las víctimas de las agresiones.

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA ATENDER EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

La propuesta metodológica, para atender el segundo y tercer nivel del problema de la violencia familiar, esta conformada por seis etapas:

- Recepción del reporte de maltrato
- Investigación social
- Diagnóstico social
- Pronóstico social
- Plan social
- Tratamiento

• RECEPCION DEL REPORTE

Para recibir el reporte de probable maltrato, es importante explicar al reportante que la información proporcionada es confidencial, para motivarlo a mencionar la información requerida y realizar la investigación de la problemática reportada.

El instrumento para recibir el reporte de maltrato es importante que establezca los siguientes aspectos, para llevar a cabo la investigación:

- Fecha de recepción del reporte
- Datos generales de quien reporta.
 - Nombre
 - Domicilio
 - N. Telefónico
 - Parentesco con la (s) víctima (s).
- Datos de la (s) víctima (s)
 - Nombre (s)
 - Edad (es)
 - Dirección completa.
- Referencias para localizar el domicilio.
- La vivienda de la familia es prestada propia o rentada.
- Tipo de maltrato que reportan.
- Nombre (s) del agresor (es) y parentesco con la (s) víctima (s).
- Referencias sobre la problemática
 - Tiempo de percatarse de la problemática reportada
 - ¿Cómo se entero?.
- Observaciones y actitud del reportante.
- Nombre de quien recibe el reporte.

Para tener el control de las visitas y dar prioridad a los reportados de Violencia Intrafamiliar, es importante implementar un instrumento, esto por la carga de trabajo que tiene el profesionista; pero es importante que establezca los siguientes apartados para la información.

- Nombre de la familia sujeto de estudio
- Dirección

- Referencias para localizar el domicilio
- Maltrato reportado
- Número de expediente designado
- Profesionista del área social responsa del caso

- **INVESTIGACION SOCIAL**

INVESTIGACION EXPLORATORIA

En la investigación exploratoria, es necesario recabar la siguiente información de la familia sujeto de estudio; pero es necesario utilizar la guía de observación que integra los siguientes apartados:

- Características del ambiente social.
- Información de fuentes colaterales sobre la familia caso de estudio.
- Características de la vivienda.
 - Material de construcción de la vivienda techo, paredes y piso.
 - No. de habitaciones.
 - No. de camas.
 - Características de los muebles.
 - Condiciones higiénicas.
 - No. de personas que habitan la vivienda.
 - Servicios públicos que tiene la familia.
- Aspecto higiénico y actitud de las personas al realizar la visita.

INVESTIGACION DESCRIPTIVA

El objetivo de la investigación descriptiva, es obtener un panorama preciso de la magnitud del problema que se atiende; mediante

información de índole objetiva y subjetiva, al implementar la técnica de la entrevista y como instrumento la cédula para entrevistar; en esta propuesta se inicia con el cuadro familiar de las personas que integran la familia e individuos que comparten la vivienda; posteriormente se elabora el familiograma.

El cuadro familiar debe contener los siguientes datos: nombre, parentesco, edad, escolaridad y ocupación de las personas que integran la familia o viven bajo el mismo techo de la familia sujeto de estudio. Es importante establecer un orden e iniciar con los abuelos cuando existan, en caso de no ser así; con los padres del grupo familiar y posteriormente los hijos, empezando con el mayor hasta llegar al menor.

Ejemplo del cuadro familiar.

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACION

El familiograma es un instrumento, que permite realizar el análisis de la dinámica familiar sujeto de estudio, para su elaboración se debe apoyar en la investigación exploratoria y descriptiva; mediante las técnicas de observación y entrevista; al realizarlo, también es necesario elaborar la interpretación de la dinámica familiar detectada, para ser utilizada por los otros profesionistas de la clínica.

Es importante que al elaborar el familiograma, se tome en cuenta a las familias de origen de ambos padres de la familia sujeto de estudio; porque en ellos, se puede tener el apoyo para atender la problemática.

Después de elaborar e interpretar el familiograma de la familia sujeto de estudio es importante entrevistas a víctimas y agresores.

Aspectos fundamentales que debe contener la entrevista de las (s) víctimas.

- Datos generales nombre, fecha de nacimiento, edad, sexo, escolaridad, turno, edo. Civil, ocupación y religión.
- ¿Con quién vive y porqué?

- **¿Cómo es tu familia?**
- **¿Persona (s) de la familia con quien te gusta convivir?**
- **¿Qué te gusta de tu familia?**
- **¿Qué te desagrada de tu familia?**
- **Observaciones realizadas durante la entrevista**

Los aspectos fundamentales que debe contener la entrevista de los agresores del problema de la violencia familiar.

- **Datos generales nombre, sexo, edad, escolaridad, edo. Civil, ocupación, originario, parentesco con la víctima y domicilio.**
- **Descripción de la (s) víctima (s).**
- **Aspectos relevantes de la dinámica familiar de origen.**
- **Aspectos relevantes de la familia sujeto de estudio.**
- **Ingreso familiar y quien lo aporta.**
- **Problemas sociales presentes en la familia.**
- **La familia se ha visto involucrado en riña, quien y con que personas.**
- **Alguna vez ha sido detenido algún integrante de la familia por autoridades.**
- **Causa y tiempo de la detención.**
- **Observaciones del profesionalista al entrevistar.**

INVESTIGACION EXPLICATIVA

La investigación explicativa; consiste en determina las causas que originaron el problema familiar, se pueden hacer predicciones sobre posibles consecuencias individuales, familiares y/o sociales al existir el

problema de la violencia. Para ello, es necesario realizar un análisis y una síntesis de la información obtenida en la investigación exploratoria y descriptiva de la familia sujeto de estudio. En esta fase se confirman o se descartan las hipótesis planteadas al recibir el reporte e inicio de la investigación.

- **DIAGNOSTICO SOCIAL**

En el diagnóstico hace mención del problema principal y se jerarquizan los otros conflictos existentes en la familia sujeto de estudio; es importante que para su elaboración, sólo se incluyan datos fundamentados en la investigación.

- **PRONOSTICO SOCIAL**

En el pronóstico social, se consideran los factores que actúan en forma favorable, neutra o desfavorable en la familia sujeto de estudio; también se establecen las posibilidades del fracaso o avances, al atender la problemática familiar; para su elaboración son importantes las etapas anteriores del proceso metodológico.

- **EL PLAN SOCIAL DE TRABAJO**

En el plan social se exponen las actividades planeadas y enfocadas, a resolver o atenuar los problemas de la familia sujeto de estudio. Para su elaboración es necesario tomar en cuenta, las necesidades, los recursos económicos e interés de la familia sujeto de estudio y las posibles consecuencias en el grupo familiar.

• **TRATAMIENTO SOCIAL**

El tratamiento social, es importante porque en el se establecen los recursos de la familia sujeto de estudio y servicios ofrecidos por el área de Trabajo Social, los otros integrantes del equipo interdisciplinario de la Clínicas del Maltrato, de los sistemas municipales del Estado de México y otras instituciones; cuando se atiende la problemática.

Para resumir el proceso metodológico al atender el segundo y tercer del problema de la violencia, a continuación se presenta un cuadro.

PROPUESTA METODOLOGICA PARA TENDER EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

ETAPAS	CARACTERISTICAS
RECEPCION DEL REPORTE DE MALTRATO	Se analiza la información recabada y elaboran las primeras hipótesis.
INVESTIGACION SOCIAL	Exploratoria, descriptiva y explicativa; en la primera se inicia el contacto con el medio social del sujeto de estudio.
DIAGNOSTICO SOCIAL	Inicial al realizarse la investigación exploratoria y los posteriores al realizar las otras etapas de la investigación y seguimiento del caso.
PRONOSTICO SOCIAL	Factores que influyen para el fracaso o éxito, al atender la problemática.
PLAN SOCIAL	Se exponen las acciones o actividades para resolver o atenuar los problemas existentes.
TRATAMIENTO SOCIAL	Servicios intra y extrainstitucionales individuales o grupales que puedan otorgarse, a la familia caso de estudio.

Al realizarse el seguimiento de los casos; existen diagnósticos, planes y tratamientos posteriores, estos aparecen en los expedientes; su objetivo principal, es exponer los avances o nuevos problemas que se van presentando en el transcurso de la atención.

Para atender el segundo y tercer nivel de la violencia familiar, es fundamental la formación de grupo de mujeres de mutua ayuda; víctimas de violencia marital. También es importante atender a hombres violentos, pero es necesario la capacitación del personal de las clínicas; esto por instituciones u organizaciones especializadas en la atención de hombres violentos.

Para atender la violencia familiar, el personal de las Clínicas del Maltrato; realizan funciones, utiliza técnicas e instrumentos; principalmente los (as) profesionistas de Trabajo Social, a continuación se presentan mediante el siguiente cuadro.

FUNCIONES	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Investigación	- Recorrido social del área.	Manual de Organización.
Coordinación	- Observación directa.	Reporte de maltrato.
Difusión	- Entrevista informal.	Guía verde del Estado de México.
Organización	- Entrevista formal.	Mapa del municipio.
Asistencia	- Visita domiciliaria.	Guía de observación.
Programación	- Visita escolar.	Citatorio.
Administración	- Técnica de apoyo.	Cédula de entrevista.
Educación	- Técnica de influencia.	Familiograma.
Sistematización	- Técnica de ventilación.	Acta de nacimiento de menores.
Capacitación	- <u>Técnicas didácticas.</u>	Identificación de adultos.
	Acetatos	Constancia de estudio de infantes.
	Rotafilio	Diario de campo.
	Carteles	Cuestionarios.
	Tripticos	Organigrama de la clínica.
		Organigrama del sistema municipal.

EVALUACION DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN METODOLÓGICA

Se realizará una evaluación de resultados donde se toman en cuenta la efectividad de las acciones realizadas, para el cumplimiento de los objetivos.

Algunos de los métodos a implementar es el analítico, inductivo, deductivo, cuantitativo y cualitativo; una de las técnicas es la observación.

La evaluación será continúa y al finalizar el año 2001. La continúa se realizara mediante cuestionarios dirigidos a la población participante; también es importante tener un registro de los asistentes a los eventos realizados. Al finalizar la realización de las acciones se llevará a cabo la evaluación final.

A continuación se presenta un directorio de instituciones, que atienden el problema de la Violencia Intrafamiliar, instrumento importante que deben tener los profesionistas que atienden el problema principalmente de la profesión de Trabajo Social.

**DIRECTORIO DE INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y ASOCIACIONES
CIVILES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR**

• **CENTRO DE TERAPIA DE APOYO A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES
(CTA)**

Pestalozzi N° 1115 Col. Del Valle
Delegación Benito Juárez
Teléfonos: 52 00 96 32 y 55 75 50 03

• **SERVICIO DE ORIENTACION Y APOYO A VICTIMAS DEL DELITO
(Victimatel)**

Teléfono: 55 75 54 61
Las 24 horas del día los 365 días del año

• **CENTRO DE APOYO CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR**

Dr. Carmona y Valle N° 54 1 er. Piso, Col. Doctores C.P. 06720
Tel.: 52 42 60 25 y 52 52 62 46

• **DIRECCION GENERAL DE ATENCION A VICTIMAS DE DELITO DE LA
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL D.F.**

Fray Servando Teresa De Mier N° 32 1 er. Piso, Col. Centro
C.P. 06080 Tels: 56 25 70 87 y 56 25 70 97 De 9 a 9

UNIDADES DE ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR

• **UAVIF-AZCAPOTZALCO**

Unidad habitacional "El Rosario" Esq. de Geología y Herreros
Del. Azcapotzalco
Tel 53 19 65 50

• **UAVIF-BENITO JUAREZ**

Eje 5 Sur
Ramos Millán N° 95 Planta Baja. Tel. 55 90 48 17 y 55 79 16 99

• **UAVIF-CUAJIMALPA**

Castillo de Ledón y Cda. DE Ramírez s/n
Del. Cuajimalpa de Morelos
Tel. 58 12 25 21

• **UAVIF-GUSTAVO A. MADERO**

Mercado "Ma. Esther Zuno de Echeverría"
1 er. Piso, Pase Zumárraga entre Aquiles Serdán y Miranda
Del. Gustavo A. Madero
Tel. 57 81 96 26

• **UAVIF-IZTACALCO**

"Fortaleza" Oriente 116 esq. Juan Carbonero Col. Cuchilla
Gabriel Ramos Millán
Tel. 56 49 75 83 y 56 54 44 98

• **UAVIF-IZTAPALAPA**

Corazón de la Supermanzana 6, 1 er. Piso Zona Comercial
Unidad Habitacional "Vicente Guerrero" Del. Iztapalapa

• **UAVIF-MAGDALENA CONTRERAS**

Calle Piaztic s/n Col. San José Atacaxco (frente a la secundaria 262)
Tel. 56 81 27 34

• **UAVIF-TLALPAN**

"La Casa Blanca" Carretera Federal a Cuernavaca N° 2 Planta Baja
Col. La Joya Del. Tlalpan
Tel. 55 13 98 35

• **UAVIF-VENUSTIANO CARRANZA**

Lucas Alamán N° 11, 1 er. Piso
Col. Del Parque
Del. Venustiano Carranza
Tel. 55 52 56 92
Fax. 57 68 00 43

- **UAVIF-XOCHIMILCO**

Calle Dalia s/n Barrio San Cristóbal, Xochimilco.
Edificio de la Plaza de San Cristóbal.
Del. Xochimilco
Tel. 56 75 82 70

- **AGENCIAS ESPECIALIZADAS EN DELITOS SEXUALES EN EL D.F.**

Todas ellas brindan atención al público las 24 horas del día y están ubicadas en las oficinas de las delegaciones correspondientes o muy cerca de ellas.

- **AGENCIA 46. GENERAL SOSTENES ROCHA Y VICENTE EGUÍA**

Col. Daniel Garza Del. Miguel Hidalgo
Tel. 51 30 82 40 y 51 30 82 13

- **AGENCIA 47. TECAUTJAPAN Y ZOMPATITLA**

Col. Romero de Terreros Del. Coyoacán
Tel. 52 00 93 72 y 52 00 93 84

- **AGENCIA 48. FRAY SERVANDO TERESA DE MIER Y FRANCISCO DEL PASO Y TRONCOSO**

Col. Jardín Baibuená Del. Venustiano Carranza
Tel. 51 33 77 81 y 51 33 77 86

- **AGENCIA 49. VICENTE VILLADA Y 5 DE FEBRERO**

Col. Aragón La Villa, Del. Gustavo A. Madero
Tel. 51 30 80 93

- **CENTROS INTEGRALES DE ATENCION A LA MUJER (CIAM s)**

Hay uno en cada delegación política y brindan atención psicológica y legal especializada para mujeres.

- **CIAM-AZCAPOTZALCO. DEPORTIVO REYNOSA**

Calz. San Pablo esq. Eje 5 norte, Col. Reynosa Tamaulipas C.P. 02230
Frente a la UAM-Azc.
Tel. 53 19 98 73

• **CIAM-BENITO JUAREZ**

Antonio Rodríguez N° 94, Col. San Simón Ticomán
Tel. 56 72 75 23

• **CIAM-COYOACÁN**

Leopoldo Salzar s/n Copilco El Alto
Tel. 044 59 44 64 87

• **CIAM-CUAJIMALPA**

Av. Veracruz N° 130 entre Lerdo y José Ma. Castorena,
Col. Cuajimalpa, C.P. 05000
TEL. 58 12 14 14

• **CIAM-GUSTAVO A. MADERO**

Av. Fray Juan de Zumárraga s/n esq. Aquiles Serdán. Col. Villa Aragón
C.P. 16070 Planta Alta del mercado
Tel. 57 81 02 42 y 57 81 43 39

• **CIAM-IZTACALCO.**

Benito Juárez N° 2 esq. San Miguel. Barrio de la Asunción.
Iztacaico C.P. 08600
Tel. 56 33 99 99

• **CIAM-IZTAPALAPA**

Camino al Cerro de la Estrella s/n Centro Social Villa Estrella, Módulo 4,
Col. Santuario Aculco.
Tel. 56 85 25 46

• **CIAM-MIGUEL HIDALGO**

Av. Parque Lira N° 128 Col. Ampliación Daniel Garza,
C.P. 11800 Junto al Museo de la Casa de la Bola.
Tels. 52 72 79 66 55 15 17 39 55 16 39 73

• **CIAM-MILPA ALTA**

Av. Constitución esq. Yucatán.
Col. Centro Villa Milpa C.P. 12009 Altos del Mercado Benito Juárez

• **CIAM-TLÁHUAC**

Margarita s/n entre Geranio y Jacaranda. Col. Quiahuatla,
C.P. 13090 Junto a la Lechería Liconsá.

• **CIAM-TLALPAN**

Carretera Federal a Cuernavaca N° 2 Col. La Joya. C.P. 14090
Frente al Monumento al Caminero
Tel. 55 73 21 96

• **CIAM-XOCHIMILCO**

Francisco I. Madero N° 11 Col. Barrio El Rosario Xochimilco.
C.P. 16070 a un lado del Centro Guadalupe I. Ramírez
Tel. 56 76 96 12

ORGANIZACIONES CIVILES

• **ADIVAC. ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PERSONAS VIOLADAS, A.C.**

Asesoría legal, médica y psicológica para personas que han sido violentadas sexualmente. Horario de atención: de 10 a 7
Pitágoras N° 842 Col. Del Valle C.P. 03100
TEL. 55 43 47 00 Y 56 82 79 69
Cuota de recuperación

• **CAM. CENTRO DE APOYO A LA MUJER "MARGARITA MAGÓN" ASESORÍA JURÍDICA**

Carlos Pereira N° 113 Col. Viaducto Piedad
C.P. 08200
TEL. 55 19 58 45 Horario de atención: de 12 a 8

• **CAPYLFAC. CENTRO DE ATENCION PSICOLÓGICA Y LEGAL PARA LA FAMILIA A.C.**

Asesoría psicológica y legal en violencia intrafamiliar y delitos sexuales.
Huichapan N° 8 Col. Hipódromo Condesa. C.P. 06170
HORARIO DE 3 A 7
Tel. 52 11 3294 y 52 11 32 70
Cuota de recuperación

- **COORPORATIVO JURÍDICO A.C.**

Asesoría y seguimiento de casos en materia civil, penal y familiar.

Dr. Lucio, esq. Dr. Liceaga,

Edificio Orión entrada 4 despacho 103

Col. Doctores. C.P. 06720

Horario de atención de 10 a 7 p.m.

Tels. 55 78 51 33 y 55 78 15 56

Cuota de recuperación

- **INSTITUTO DE ATENCION A LA VIOLENCIA A.C.**

Nogal N° 289 Col. Santa Ma. La Ribera C.P. 06400

Tels. 55 47 61 27 y 55 47 53 50

- **DESPACHO DE ATENCIÓN LEGAL A MUJERES**

Representación y asesoría jurídica para mujeres.

Coatepec 1 Depto. 4 Esq. Tehuantepec Col. Roma Sur

C.P. 06760

Tel. 55 74 62 15 y 55 74 78 50

Cuota de recuperación

- **VEREDA THEMIS. DEFENSA JURÍDICA Y EDUCACION PARA MUJERES**

Ezequiel Ordoñez 153-1 Col. Copilco El Alto

Tel. 56 59 68 39 Servicio Gratuito

- **FAVO-FUNDACION PARA LA ATENCION A VICTIMAS DE DELITO Y ABUSO DE PODER**

Guillain N° 40 Col. Mixcoac.

C.P. 03910

Asesoría jurídica y psicológica

Tels. 56 11 40 87 y 55 98 37 63

Horario de Atención de 9 a 4 hrs.

- **ASOCIACION MEXICANA CONTRA LA VIOLENCIA A LAS MUJERES (COVAC).**

Astrónomos N° 66, Col Escandón, Del. Miguel hidalgo

Atención de lunes a viernes de 10 a 18 hrs.

Teléfonos 52 76 00 85 55 15 17 56

- **COLECTIVO DE HOMBRES POR RELACIONES IGUALITARIAS (CORIAC) A.C.**

Diego Arenas Guzmán, N° 189, Col. Iztaccihuatl, Del. Benito Juárez.
Teléfono 56 96 34 98

CENTROS DE ATENCION EN EL ESTADO DE MEXICO

CENTRO DE ATENCION AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y SEXUAL DE LA PROCURADURIA DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MEXICO (CAMIS).

- **CAMIS – TLALNEPANTLA**

Tenayuca N° 66, 1 er. Piso, Col. Industrial Centro
Tel. 55 65 36 07

De lunes a viernes, de 9 a 18 hrs.

- **CAMIS – TOLUCA**

Morelos Ote. N° 1300, Col. San Sebastián
Tel. 14 83 44 Ext. 330

De lunes a viernes, de 8 a 18 hrs.

- **CAMIS – CUAUTITLAN IZCALLI**

Av. Constitución N° 100, Col. Cumbrias
Tel. 873 21 10

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

- **CAMIS – NAUCALPAN**

Vía Adolfo López Mateos N° 1 Col. Centro
Tel. 560 40 41

De lunes a viernes, de 9 a 19 hrs.

- **CAMIS – NEZAHUALCOYOTL (La Perla)**

Cidomores esq. Canelos, Col. La Perla
Tel. 57 42 54 14

De lunes a viernes, de 9 a 18 hrs.

• **CAMIS – VALLE DE CHALCO**

Pte. N° 13, Lote 20 Manzana 140. 4 a. Sección de Xico.

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

• **CAMIS – METEPEC**

Daniel Espinoza n° 19, manzana 39, Col. Jesús Jiménez Gallardo

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

• **CAMIS – TEXCOCO**

1 de Marzo n° 806, Col. Ahuehuetes.

Tel. 4 72 25

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

• **CAMIS – SAN JUAN IXHUATEPEC**

Av. San José s/n Planta Alta

Tel. 57 14 58 98

De lunes a viernes, de 8 a 18 hrs.

• **CAMIS – ECATEPEC**

Vía José López Portillo Km. 1, Col. Ejidal Emiliano Zapata

Tel. 58 82 16 71

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

• **CAMIS – CHIMALHUACAN**

Av. José María Morelos N° 15, Col. Barrio San Pedro

Tel. 58 52 40 21

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs.

• **CAMIS- CUATITLAN**

Calle Porfirio Díaz s/n Col. Centro (a espaldas de la Presidencia Municipal)

De lunes a viernes, de 9 a 17 hrs

• **CENTRO DE ATENCION A LA MUJER (CAM)**

Avenida Toltecas, N° 15, Col. San Javier, Tlalnepantla (entre Mario Colín y Guerrero).

Teléfono 55.65 22 66

**CLINICAS DEL MALTRATO EN LOS SISTEMAS MUNICIPALES DEL ESTADO
DE MEXICO**

AMECAMECA	(597) 8 07 70
ATLACOMULCO	(712) 2 11 44
ATIZAPAN DE ZARAGOZA	(5) 88 22 02 84
ACULCO	(712) 4 02 31
APAXCO	(5) 9 98 11 30
CUATITLAN IZCALLI	(5) 8 71 33 03
CUATITLAN	(5) 8 72 06 22
COACALCO	(5) 8 75 22 82
COYOTEPEC	(591) 5 03 74
CAPULHUAC	(713) 5 44 51
CHALCO	(5) 9 73 14 86
CHIUTLA	(5) 9 51 51 12
CHAPULTEPEC	(726) 3 03 57
CHIMALHUACAN	(5) 8 52 32 80
ECATEPEC	(5) 8 82 19 13
HUEHUETOCA	(5) 9 18 02 26
HUIXQUILUCAN	(728) 4 17 40
IXTAPALUCA	(59) 72 15 52
IXTLAHUACA	(728) 3 09 53
JALTENCO	(5) 9 11 58 07
LA PAZ	(5) 8 55 11 25
LERMA	(728) 2 21 99
MEXICALTZINGO	(726) 30 700 15
MELCHOR OCAMPO	(5) 8 78 00 66
MALINALCO	(714) 7 03 35
METEPEC	(7) 2 11 56 88
NEZAHUALCOYOTL	(5) 7 38 27 89
OCOYOACAC	(728) 7 56 60
OZUMBA	(5) 9 76 21 65
SAN SALVADOR ATENCO	(5) 9 53 91 71
TLALNEPANTLA	(5) 7 15 31 46
TIANGUISTENGO	(713) 5 37 80
SANTA CRUZ ATIZAPAN	(713) 1 51 66
TEXCOCO	(595) 4 08 19
TENANGO DEL VALLE	(714) 4 15 35
TLALMANALCO	(5) 9 77 50 39
TEPOTZOTLAN	(5) 8 76 08 08
TENANCINGO	(714) 2 03 30
TULTITLAN	(5) 8 88 18 96
TECAMAC	(5) 9 36 08 36

TOLUCA	(7) 2 15 90 02
TEQUIXQUIAC	(591) 7 21 21
TEMASCALTEPEC	(726) 6 51 03
TULTEPEC	(5) 8 42 06 22
SOLIDARIDAD	(597) 1 11 70
VALLE DE BRAVO	(726) 2 14 16
VILLA NICOLAS ROMERO	(5) 8 23 12 70
VILLA GUERRERO	(714) 6 11 85
XONACATLAN	(728) 6 12 75
XALATLACO	(713) 1 04 68
ZUMPANGO	(5) 9 17 19 12

BIBLIOGRAFIA

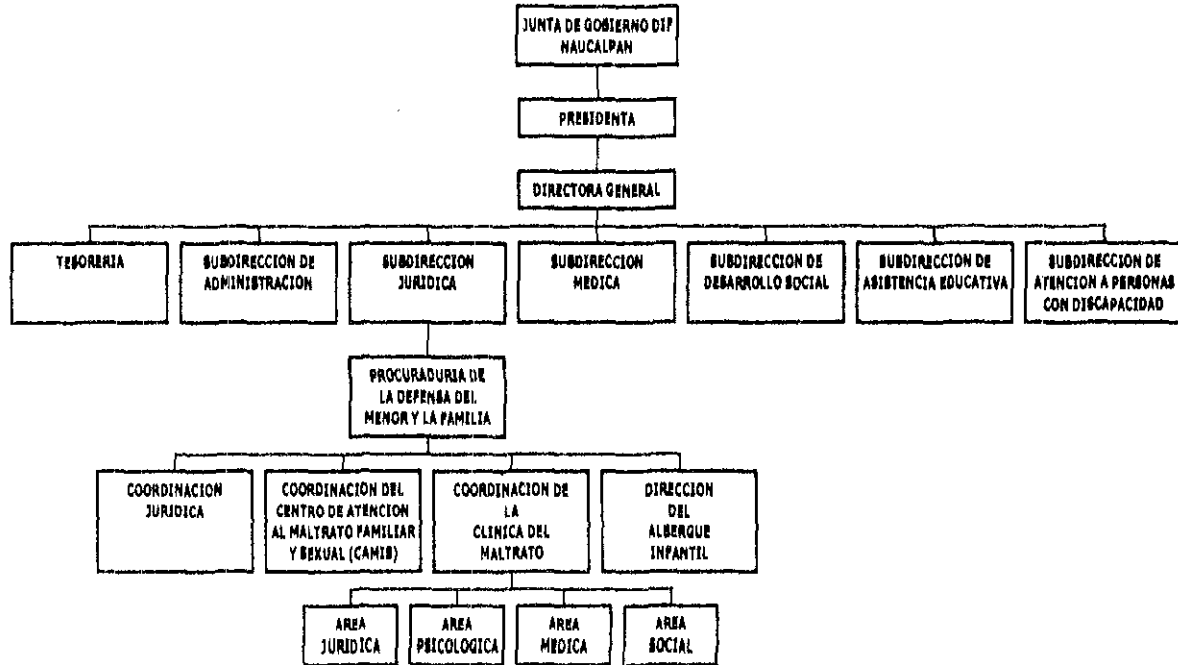
1. **ACADEMIA MEXICANA DE DERECHOS HUMANOS.** "Violencia Intrafamiliar", México, Ed. Academia Mexicana de D. H., 1999.
2. **ARTOUS Antoine.** "Los Orígenes de la Oposición de la mujer", México, Ed. Fontamara, 1996.
3. **AYUNTAMIENTO DE NAUCALPAN DE JUAREZ.** "Plan de Desarrollo Municipal 1997-2000", México, Ed. H. Ayuntamiento, 1997.
4. **BRASILEIRO Ana M.** "Las mujeres contra la Violencia rompen el silencio", México, Ed. UNIFEM, 1998.
5. **CASTELLANOS C. María.** "Manual de Trabajo Social", México, Ed. La Prensa Mexicana, 1991.
6. **CNDH.** "Convención sobre los derechos de los niños", México, Ed. CNDH, 1995.
7. **CORSI Jorge.** "Violencia Familiar", Argentina, Ed. Paidós, 1997.
8. **COVAC, UNICEF.** "Manual sobre maltrato y abuso sexual a los niños", México, Ed. UNICEF, 1995.
9. **DIF NAUCALPAN.** "Manual de organización General del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia", México, DIF Naucalpan, 1994.
10. **DIF NAUCALPAN.** "Manual General de Organización del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Naucalpan de Juárez, Estado de México", Ed. DIF Naucalpan, 1999.
11. **DIFEM.** "Manual de organización de la Clínica del Maltrato", México, Ed. DIFEM, 1995.
12. **MEAVE Partida, Et al.** "Metodología para estudios de casos", México, Ed. Etna ediciones, 1994.
13. **FERREIRA Graciela.** "La mujer maltratada", Argentina, Ed. Sudamericana, 1991.

14. FONTANA J. Vicente. "En defensa del niño maltratado", México, Ed. Pax, 1995.
15. FORWARD Susana. "Cuando el amor es odio", México, Ed. Grijalba, 1993.
16. GAMBOA Nuñez. "Detección de abuso sexual en menores", México, Ed. Doustein, 1998.
17. H. XLIX LEGISLATIVA DEL ESTADO DE MEXICO, "Código Penal", México, Ed. Sista, 1996.
18. La coalición contra la Violencia Doméstica, "Víctima de Violencias Doméstica", Estados Unidos, Ed. TCADV, 1999.
19. NAVA Castillo, et al. "Tratamiento cognitivo conductual para mujeres maltratadas por su cónyuge" tesis UNAM, ENEP Iztacala, México, 1996.
20. MEAVE Partida. "Trabajo Social y Sistematización", México, Ed. Ediciones de Colección, 1995.
21. MENDOZA Rangel. "Una opción metodológica para los Trabajadores Sociales", México, Ed. Hvmánitas, 1990.
22. MORGAN M- Luz, et al. "Sistematización de la práctica", Buenos Aires Argentina, Ed. Hvmánitas, 1988.
23. OLAMENDI Torres Patricia (recopilación). "Lucha contra la violencia hacia la mujer", México. Ed. UNIFEM. 1997.
24. PROGRAMA DOCUMENTACION, EDUCACION Y CULTURA (PRODEC) "Violencia Doméstica", México, Ed. PRODEC, 1998.
25. QUIVY Raymond et al. "Manual de investigación en ciencias sociales", México, Ed. Limusa, 1999.
26. SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIFEM). "Compilación de Legislación sobre menores", México, Ed. DIF Nacional, 1998.
27. TECLA J. Alfredo. "Teoría, métodos y técnicas en la investigación social", México, Ed. Taller abierto, 1995.

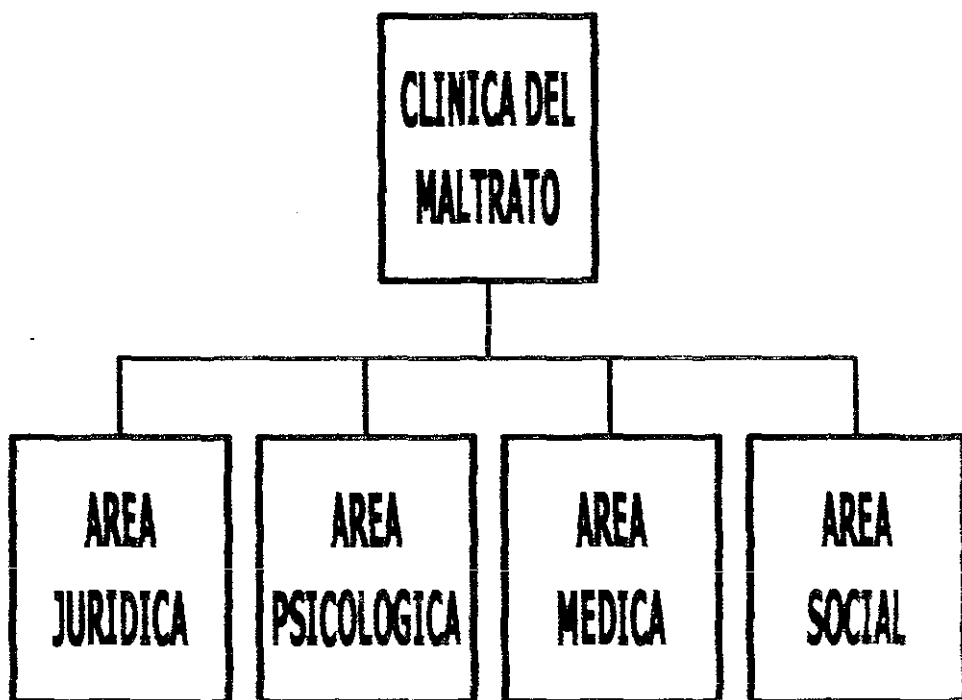
28. UNICEF. "Convenio sobre los Derechos del Niño", México, Ed. Gráficos Biset, 1998.
29. UNICEF. "Diagnóstico de la Situación que Guarda la Violencia de Género en México", México, Ed. UNICEF, 1999.
30. UNIFEM, CONMUJER. "Mujeres Mexicana: avances y perspectivas", México, Ed. UNIFEM, COMUJER, 1999.
31. UNICEF et al. "Creciendo juntos, el reto de padres y maestros", México, Ed. UNICEF, DIF Nacional y UNAM, 1997.
32. VENGUER Tere et al. "Violencia doméstica un marco conceptual para la capacitación del personal de salud", España, Ed. Population, 1998.
33. WOLFE David et al. "Programa de conducción de niños maltratados", México, Ed. Trillas, 1990.

A N E X O S

ORGANIGRAMA DEL SISTEMA MUNICIPAL DE NAUCALPAN



ORGANIGRAMA DE LA CLINICA DEL MALTRATO.





NOVEDAD Y FIRMA DE QUIEN ATIENDE
SE DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS
REPORTE DE MALTRATO Y OMISION DE CUIDADOS

IDENTIFICACION DEL AGREDIDA

IDENTIFICACION DEL AGREDIDOR

NOMBRE

.....

DOMICILIO

.....

FECHA

REUNION CON EL MALTRATADO

CAUSAS DE LAS PERSONAS MALTRATADAS:

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....

NOMBRE

ASA BRONCA

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....

NOMBRE

.....



CLINICA DEL MALTRATO DE NAUCALPAN

HISTORIA CLINICA

FECHA DE INGRESO _____ NO. DE EXPEDIENTE _____

QUE EN REPORTA _____
TIPO DE MALTRATO _____
CASO INVESTIGADO() CANALIZADO() DESERCIÓN() _____
CONCLUIDO _____
MALTRATO COMPROBADO(SI) NO() _____

DATOS GENERALES

NOMBRE _____
EDAD _____ SEXO _____ ESCOLARIDAD _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ ASISTE A LA ESCUELA SI() NO() _____
TURNO _____ DOMICILIO _____
OCUPACION _____ RELIGION _____ EDO. CIVIL _____
HIJO LEGITIMO SI() NO() _____

CON QUIEN SE IDENTIFICA MAS LA VICTIMA _____
QUE LE GUSTA DE SU FAMILIA _____
QUE LE DESAGRADA DE SU FAMILIA _____
COMO PERCIBE LA VICTIMA A SU FAMILIA _____
CON QUIEN VIVE LA VICTIMA Y POR QUE _____

PERSONAS CON LAS QUE VIVE O TIENE ESTRECHA RELACION LA VICTIMA:

NOMBRE	EDAD	OCUPACION	ESCOL.	EDO. CIVIL	PARENTESCO
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

DATOS DEL AGRESOR

NOMBRE _____
EDAD _____ SEXO _____ OCUPACION _____
EDO. CIVIL _____ PARENTESCO O VICTIMA _____
ESCOLARIDAD _____ ORIGINARIO _____
DOMICILIO _____
TOXICOMANIAS _____
DROGADICCIÓN() ALCOHOLISMO() TABAQUISMO() FRECUENCIA _____

NOMBRE _____
EDAD _____ SEXO _____ OCUPACION _____
EDO. CIVIL _____ PARENTESCO O VICTIMA _____
ESCOLARIDAD _____ ORIGINARIO _____
DOMICILIO _____
TOXICOMANIAS _____
DROGADICCIÓN() ALCOHOLISMO() TABAQUISMO() FRECUENCIA _____

PROBABILIDAD DE MALTRATO POR ALCOHOLISMO() TABAQUISMO() FRECUENCIA _____



TRABAJAMOS POR EL BIEN COMUN
1997-2000

SISTEMA
MUNICIPAL EN
ESTADO DE MEXICO NAUCALPAN DE JUAREZ

IMAGEN QUE PERCIBE DE SU FAMILIA _____

DESCRIBA A LA VICTIMA _____

OBSERVACIONES DURANTE LA ENTREVISTA _____

FAMILIOGRAMA

INTERPRETACION

AL FUERA RAZON DE SER LAS SER A QUIEN MAS LO NECESITA



TRABAJAMOS POR EL BIEN COMUN
(1997-2000)



SISTEMA
MUNICIPAL EN
NALCAHUALPAN DE JUAREZ

DIAGNOSTICO SOCIAL

PLAN DE TRABAJO

UNIDAD Y FIRMA
DE LA TRABAJADORA SOCIAL

FECHA

/



HOJA DE SEGUIMIENTO DEL CASO

FECHA

NO. EXP.

AREA QUE ATIENDE

OBJETIVO:

DESARROLLO:

ACUERDOS LOGRADOS

OBSERVACIONES:

PROGRAMA CITA



¡RECIBI FLORES HOY!

¡Recibi flores hoy!

No es mi cumpleaños o ningún otro día especial.

Tuvimos nuestro primer disgusto anoche.

Y él me dijo muchas cosas crueles que de verdad me ofendieron.

Pero yo sé que está arrepentido y no me dijo en serio las cosas que dijo.

Porque él me mandó flores hoy.

¡Recibi flores hoy!

No es nuestro aniversario o ningún otro día especial.

Noche me aventó sobre la pared y comenzó a ahorcarme.

Parecía una pesadilla, pero... de las pesadillas se despierta y sabes que no es real.

Me levanté esta mañana adolorida y con golpes en todos lados.

Pero yo sé que está arrepentido, porque él me mandó flores hoy.

¡Recibi flores hoy!

Y no es el día de San Valentín, o ningún otro día especial.

Anoche me golpeó y amenazó con matarme.

Ni maquillaje, ni mangas largas podían esconder las cortadas y golpes que ocasionó esta vez.

No fui a trabajar hoy, porque no quería que nadie se diera cuenta.

Pero yo sé que está arrepentido, porque él me mandó flores hoy.

¡Recibi flores hoy!

Y no es el día de las Madres o ningún otro día especial.

Anoche él me volvió a pegar.

Y ahora mucho más o peor que otras veces.

Si pudiera dejarlo... ¿Qué voy a hacer? ¿Cómo podría yo sacar adelante a los niños? ¿Qué va a pasar si me falta el dinero?

Le tengo miedo, pero dependo tanto de él, que temo dejarlo.

Pero yo sé que está arrepentido, porque él me mandó flores hoy.

¡Recibi flores hoy!

Hoy es un día muy especial: ¡Es el día de mi funeral!

Anoche por fin logró matarme; me golpeó hasta morir.

Si siquiera hubiese tenido el valor y la fortaleza de dejarlo... pero no pedí ayuda.

Es que recibí flores hoy... ¡POR ÚLTIMA VEZ!