



Departamento de Derecho Privado

Máster de Estudios Avanzados en Seguridad Social

**EQUIDAD DE GÉNERO Y VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL
CONTRA LAS MUJERES**

Un acercamiento a la Legislación, Propuestas para su Prevención y Promoción en el Primer Nivel de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Trabajo Fin de Máster

Carolina Santa Ana Chávez

Sevilla España, 25 de noviembre de 2017.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Dedico este humilde esfuerzo a todas las mujeres que convencidas de sus derechos, luchan diariamente con valentía y dignidad por la equidad y la justicia, así como en contra de la violencia que las carencias humanas y sociales les infringen.

Agradezco a mi familia y a mis profesores, en especial a la Dra. Cristina Blasco, por su invaluable apoyo, sin el cual no hubiera sido posible cristalizar este anhelo.

“La mejor manera de medir el grado de avance de una sociedad es analizando la situación en que se encuentran sus mujeres”.

Norberto Bobbio.

RESUMEN

Este trabajo se plantea con una estructura conceptual, descriptiva y de análisis documental, apoyado en fuentes secundarias, textos y publicaciones sobre generalidades de la dimensión histórica y social, de Seguridad Social, de Salud Pública y legislativa, sobre equidad de género y violencia contra las mujeres en nuestro país. También pretende dar respuesta a una inconsistencia detectada: carencia en la implementación de la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005, sobre prevención y atención de la violencia familiar, sexual contra las mujeres, en el primer nivel de atención médica del IMSS. El marco de referencia conformado por las referidas dimensiones, sobre todo la legislativa, sustenta mis dos propuestas, la primera, que las Unidades de Primer Nivel de Atención Médica apliquen encuestas en las usuarias para identificar conocimiento sobre equidad de género, y violencia familiar y sexual contra mujeres y segunda, que las propias Unidades con base en tales resultados, implementen programas operativos con respuestas específicas y congruentes con sus realidades. Así se corrige la inconsistencia detectada y se coadyuva en la promoción, prevención y atención de este fenómeno.

PALABRAS CLAVE

Equidad, Violencia, Legislación, Prevención, Promoción.

OBJETIVOS

General

Revisar y analizar los ordenamientos establecidos para la promoción de la equidad de género y la prevención y atención de la violencia familiar y sexual contra las mujeres en nuestro país, y plantear propuestas que cumplan íntegramente con la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 en el Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

Particulares

Proponer la aplicación de encuestas estandarizadas y simplificadas sobre conocimientos de equidad de género y violencia familiar y sexual contra las mujeres, en las unidades de Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

Proponer la aplicación de programas específicos y simplificados que den respuesta a la problemática detectada por las encuestas en cada Unidad Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Equidad de Género

Le equidad es un principio de justicia emparentado con la idea de igualdad sustantiva y el reconocimiento de las diferencias sociales. Ambas dimensiones, se conjugan para dar origen a un concepto que define la “equidad” como “una igualdad de las diferencias”, entrelazando la referencia a los imperativos éticos que obligan a una sociedad a ocuparse de las circunstancias y los contextos que provocan la desigualdad con el reconocimiento de la diversidad social, de tal forma que las personas puedan realizarse en sus propósitos de vida según sus diferencias. Por ello la equidad incluye como parte de sus ejes el respeto y garantía de los derechos humanos y la igualdad de oportunidades.

Legislación en género y violencia

Son los ordenamientos jurídicos nacionales que tutelan el derecho a la igualdad entre los géneros y a una vida libre de violencia para las mujeres, plantean la integración de la perspectiva de género en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas y programas de acción de todas las instituciones de toda la administración pública.

Prevención de la violencia

Se considera como el conjunto de acciones diseñadas para evitar comportamientos violentos entre personas. En ellas entra la violencia contra la pareja, contra niños y niñas contra adultas y adultos mayores o contra personas de distinta etnia, religión, o posición social. Se entiende como la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzca un deterioro físico, intelectual, psíquico o sensorial (prevención primaria) o impedir que ese deterioro cause una discapacidad o limitación funcional permanente (prevención secundaria). Puede incluir muchas acciones diferentes y su efecto puede analizarse en la reducción del problema que se está previniendo.

Promoción en salud

La definición dada en la histórica Carta de Ottawa de 1986 dice que la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa

son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud. La promoción de la salud es una estrategia esencial para mejorar la salud y el bienestar y reducir las inequidades en salud y al efectuar eso, ayuda a lograr las metas internacionales y nacionales de salud, por ejemplo, las Metas de Desarrollo del Milenio. A través de implementar la promoción de la salud se crean sociedades más justas que permitan que las personas puedan llevar vidas que ellos mismos valoran, aumentando su control sobre su salud y los recursos necesarios para el bienestar.

Transversalidad

Es una estrategia para generar la igualdad de género en nuestras sociedades, que cruza las políticas públicas, los programas y proyectos, e impulsa la participación ciudadana como el eje rector de las propuestas.

Violencia contra la mujer

Todo acto violento que tiene por motivo profundo la pertenencia al sexo femenino y que ocasiona como resultado sufrimiento y/o daño físico, psicológico o sexual, ya sea en la vida pública o en el ámbito privado. En esta clase se encuentran también las amenazas sobre tales actos, la coacción y la privación de la libertad, así como cualquier acción hacia la víctima sin su consentimiento que vaya en detrimento de su dignidad. De acuerdo al Artículo 5° Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, febrero de 2007, es “cualquier acción u omisión, basada en su género, que le cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público”. Esta Ley tipifica la violencia física, económica, psicológica, patrimonial y sexual.

Violencia Familiar

Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual, dentro o fuera del domicilio familiar, a las y los integrantes del núcleo familiar cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad (padres, hermanos, hijos/as) o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho. Se ejerce en particular entre cónyuges o personas que han tenido alguna relación de tipo amorosa y en la mayoría de los casos proviene del hombre en contra de la mujer.

Violencia Sexual

Según la Ley General para el Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia, en su Artículo 6º, “es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.”¹

Violencia Femicida

Es la forma extrema de violencia contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES, Glosario de Género, páginas 4, 59, 112,126, 132, 134,136, 2007, http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100904.pdf,

Secretaría de Salud, Promoción a la Salud, www.promocion.salud.gob.mx

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Federación, Legislación sobre igualdad de género y no violencia contra las mujeres: recomendaciones para su implementación en las Instituciones Públicas del Sector Salud, Sección 2,1ª Edición, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México, Noviembre de 2010.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	14
2.1 Equidad de Género: concepto e importancia.....	14
2.2. Violencia contra las mujeres, sus dimensiones	16
2.2.1. Dimensión histórica social	17
2.2.1.1. Violencia contra las mujeres en México (una breve reseña).	20
2.2.2. Legislativa	21
2.2.2.2.1. Un primer referente legislativo de España: Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres para la mejora de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de México.	24
2.2.2.2.2. Un segundo referente legislativo de España: Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, para la mejora de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia de México.	26
2.2.3. En la Seguridad Social (prestaciones médicas, económicas y laborales	32
2.2.4. SALUD PÚBLICA.....	36
3. SITUACIÓN ACTUAL Y ACCIONES EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), EN MATERIA DE EQUIDAD DE GÉNERO Y VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL CONTRA LAS MUJERES USUARIAS.	37
4. PROPUESTAS COMO ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN PARA LA PROMOCIÓN SOBRE EQUIDAD DE GÉNERO Y LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL CONTRA LAS MUJERES USUARIAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA DEL IMSS.....	38
5. CONCLUSIONES.....	40
6. ANEXOS	42
7. BIBLIOGRAFÍA	46
8. ANEXO NORMATIVO.....	47

1. INTRODUCCIÓN

Es de suma relevancia para la presentación de este trabajo, contextualizar y recalcar la importancia que tiene la atención médico asistencial, como elemento primordial de nuestro sistema de Seguridad Social, ya que es en este ámbito en el que se desarrolla este estudio, el cual se sustenta en las siguientes consideraciones que delimitan su temática, plantean el problema detectado, su estructura metodológica y también justifican su presentación: a) Mi formación profesional está enfocada a las ciencias administrativas, sin embargo mis actividades laborales en el IMSS, se desarrollan en la coordinación central del primer nivel de atención médica, lo cual me vincula con los actores directos de estas acciones y le da la presente orientación a este estudio, b) en nuestra institución (IMSS), en el primer nivel de atención predomina el modelo curativo o expectante, sobre el modelo preventivo o anticipatorio, c) de lo cual se desprende, que se proporciona atención curativa a las mujeres violentadas, pero existen inconsistencias en la implementación de acciones de promoción de la equidad de género y de la prevención de la violencia contra ellas. Lo anterior, a pesar de que existe una norma específica para tal fin, que es la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención, que establece en el numeral 6.1.1.1. que las y los prestadores de los servicios de salud del sector público, deberán participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual contra las mujeres.

Asimismo, la información que se genera sobre las mujeres usuarias que sufren violencia y que acuden al Primer Nivel de Atención Médica, que nos podría facilitar un diagnóstico situacional y la aplicación de acciones tendientes a combatir este fenómeno, es inaccesible por confidencialidad médica y manejo estrictamente judicial por los ministerios públicos y la Procuraduría General de la República. Lo anteriormente expuesto justifica la selección del tema y la elaboración y presentación de este trabajo, el cual se estructura en primer lugar, en un marco conceptual de referencia sobre la equidad de género y de la violencia contra la mujer en sus dimensiones, histórica, social, de seguridad social, de salud pública y legislativa. Este marco referencial, nos muestra los alcances conceptuales y jurídicos con que se cuenta para combatir esta problemática en mi ámbito laboral, y en segundo lugar, plantear por los canales establecidos a los directivos de las unidades de Atención Médica de Primer nivel del IMSS, dos propuestas: a) que implementen, la aplicación de encuestas estandarizadas a sus usuarias, sobre conocimiento de equidad de género y sobre violencia familiar y sexual contra las mujeres, para detectar problemas reales y específicos en cada Unidad, y b) que apliquen programas de promoción de equidad de género y prevención de la violencia contra las mujeres, dirigidos a sus usuarias, cuyos contenidos sean congruentes con problemáticas, y realidades específicas, identificadas en las encuestas en cada Unidad de Atención Médica.

Un aspecto importante, que no se puede dejar al margen, es el enriquecimiento de éste marco de referencia por medio de un análisis en el campo legislativo de dos importantes leyes Españolas relacionadas con la igualdad de género y la violencia contra las mujeres

que son, la 3/2007 del 22 de marzo, Ley Orgánica de Igualdad Efectiva de mujeres y hombres y la Ley Orgánica 1/2004 del 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género, con las leyes Mexicanas, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del 2 de agosto de 2006 y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia del 1 de febrero de 2007 así como la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres, criterios para la Prevención y la Atención del 16 de abril de 2009, donde se describen y analizan similitudes, carencias y ventajas entre ambos grupos de leyes, para valorar posibles aplicaciones de lineamientos de estas leyes españolas, en nuestro ámbito legislativo.

Como se puede observar, la pretensión de este esfuerzo es realizar un estudio de investigación documental y bibliográfica, transversal, cuya estructura conceptual dada por el marco de referencia me den el sostén para afrontar este fenómeno a través de las propuestas descritas anteriormente y con ello, cubrir los requerimientos académicos que me exige este máster de estudios avanzados en Seguridad Social, pero también contribuir a la resolución de una problemática detectada en mi entorno laboral como es la inequidad de género y una de sus principales consecuencias: la violencia contra las mujeres. La estructura del documento estará conformada por la siguiente secuencia: el título y subtítulo, justificación, problemática de estudio, sus objetivos, el desarrollo del tema en sus dimensiones histórica y social, legislativa, de seguridad social y de salud pública, así como las propuestas y conclusiones.

Es de importancia recalcar algunos aspectos que refuerzan la justificación de este trabajo pues a pesar de que son evidentes los logros y avances que las mujeres han obtenido en los últimos años en lo referente a su posicionamiento y rol en los ámbitos, social, económico, cultural y hasta político en prácticamente todo el mundo, tales logros no han sido suficientes para erradicar la violencia contra ellas. En nuestro país, el marco legislativo establecido en este sentido, se encuentra regulado desde la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reconoce en su artículo 4º, la igualdad de las mujeres y los hombres ante la ley y el derecho de todas las personas a la protección de la salud. Otras leyes que dan soporte a la equidad de género y contra la violencia a las mujeres, son la Ley General de Salud, la cual establece que el derecho a la protección a la salud, tiene como finalidad el bienestar físico y mental de las personas para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades así como el goce del derecho a una vida libre de violencia, que potencie el ejercicio de otros derechos, como es el de la salud. La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, que tiene como objeto prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejercen contra cualquier persona, es una ley que promueve la igualdad de oportunidades y de trato; de acuerdo con esta ley, las autoridades de los órganos públicos federales deben adoptar medidas para que todas las personas gocen sin discriminación de los derechos consagrados en la Constitución. La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, que regula y garantiza la igualdad entre ambos sexos y propone los lineamientos y mecanismos institucionales para el cumplimiento de la igualdad en los ámbitos público y privado y promueve el empoderamiento de las mujeres. Sus disposiciones son de observancia general en todo el territorio nacional. La ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que tiene como objeto establecer la coordinación entre los órganos centrales con las entidades federativas y los municipios,

para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Tal normativa plantea instituir los principios y modalidades para garantizar el acceso a una vida libre de violencia que favorezca el desarrollo y bienestar de las mujeres, conforme a los principios de igualdad y no discriminación, así como para garantizar la democracia.

La Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005: violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención. Esta norma se encuentra inmersa en el marco jurídico nacional que rige la equidad de género y la lucha contra la violencia a las mujeres y es de observancia obligatoria para las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y de Seguridad Social y establece que las instituciones organizaciones y dependencias de estos sistemas deben otorgar atención medica con perspectiva de género a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual.

Esta norma señala específicamente en su criterio 6.1.1.1, que las y los prestadores de servicios del sector público en salud, deberán participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.

Como se puede observar, este contexto establece los derechos a la igualdad jurídica de género y a la protección de las mujeres contra la violencia en México, sin embargo, persisten profundas inequidades donde ellas siguen siendo las más afectadas por las inconsistencias en la implementación de estas leyes, y específicamente de la NOM-046-SSA2-2005 en mi ámbito laboral, Coordinación Central del primer nivel de atención medica del IMSS. Esta inconsistencia justifica plenamente la presentación de este trabajo, donde se pretende resaltar el marco jurídico sobre equidad de género y violencia contra la mujer en nuestro país, que conforma el marco teórico de este esfuerzo, que a su vez refuerza la estructura para plantear las propuestas orientadas a implementar la NOM 046-SSA2-2005, en las Unidades de Primer Nivel de Atención Médica del IMSS, y a coadyuvar a la promoción de la equidad de género y a prevenir la violencia contra las mujeres usuarias de estos servicios.

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Equidad de Género: concepto e importancia

Es necesaria la conceptualización de la equidad de género, con un enfoque integrador, como un conjunto de ideas, creencias y valores sociales, que se relacionan con las diferencias entre hombres y mujeres, para que prevalezca en su interacción la igualdad y la justicia. Es un hecho real la discriminación de la que han sido objeto las mujeres, situación en la que se les limita su papel social y donde se intensifica la predominancia del hombre en su capacidad de trabajar y desenvolverse prácticamente en todos los ámbitos, y donde la mujer queda relegada al trabajo doméstico, de cuidados y familiar. Sin embargo, es hasta épocas actuales que ha sido reconocida la capacidad y habilidad de las mujeres para desenvolverse eficazmente en los diferentes ámbitos como el social, económico y político, donde sus intervenciones y decisiones son cada vez más relevantes y trascendentes. Así mismo, y aunque las mujeres han persistido en una lucha constante a favor de la equidad de género, aún son evidentes las tendencias en su contra debido a la resistencia de grupos sociales.

El propósito de la equidad de género, es ofrecer a todas las personas independientemente de su sexo y género, las mismas condiciones, oportunidades y tratamiento sin dejar de considerar sus características particulares, para de esta manera, garantizar el acceso de las personas a sus derechos. En la equidad de género, no se trata exclusivamente de eliminar las diferencias, sino de valorarlas y darles un trato equivalente para superar las condiciones que mantienen las desigualdades. La equidad de género se interrelaciona con conceptos como igualdad, dignidad y justicia. La equidad de género es dar a cada quien lo que le corresponde, deja de lado la discriminación hacia los hombres o hacia las mujeres, y constituye un componente importante de la base de la justicia social, con lo que contribuye al desarrollo de una sociedad justa, equilibrada, democrática, donde prevalecen los derechos humanos. De ahí, entre otros aspectos, la importancia y relevancia de la equidad de género. En el devenir histórico de la realidad social, económica, y política, las mujeres no han tenido derecho a ser escuchadas, ni a opinar, ni mucho menos a ser parte de una organización social. Los recursos que se le han proporcionado a la mujer en el recorrido de la historia, también han sido menores, comparados con los proporcionados a los hombres, por esa misma razón: “ser mujeres”.¹

El sexo se define como las diferencias entre el hombre y la mujer, dada por su condición biológica y fisiológica, estas diferencias tienen que ver principalmente con aspectos cromosómicos, hormonales, genitales y reproductivos, además de las llamadas características sexuales secundarias, que se manifiestan a partir de la pubertad, como el tono de voz, distribución del vello y la grasa, ensanchamiento de caderas en la mujer, mayor masa muscular en los hombres, etc. El Género en cambio, se define como el

¹ Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, Conceptos básicos sobre Género, www.tfca.gob.mx

conjunto de atributos sociales, que se les asignan a las personas en un rol en su comportamiento, así como valores, normas, actividades a realizar, según se identifique como hombre o como mujer. Dichos atributos son socialmente contruidos, por lo que cada cultura, según la época y el grupo social, le da un sentido diferente a lo que significa ser hombre o ser mujer, como ejemplo: “El clásico macho y ranchero mexicano, de la época revolucionaria, a partir de la segunda década del siglo XX, que es pendenciero, mujeriego, jugador y que echa mucha bala y su abnegada y sumisa mujer que debe hacer lo que él decida”. Modelo de comportamiento, que de cierta manera prevalece en nuestro país actualmente con ciertas variantes de “modernidad”.²

Por lo tanto, la equidad de género representa la base estructural, para poder contrarrestar la violencia contra las mujeres, y para lograr ese propósito se requiere de un variado abordaje que contenga medidas informativas y promocionales que den como resultado un aprendizaje que modifique las conductas hacia la equidad de género y que estos comportamientos sean acordes con las características culturales, de hábitos, de costumbres, en sí, de expresión de vida de grupos sociales específicos, para que el impacto de estas medidas educativas, logre prevenir, disminuir y de ser posible erradicar la violencia contra las mujeres.

2.2. Violencia contra las mujeres, sus dimensiones

Sin duda, y a pesar de los esfuerzos que se realizan, subsisten actualmente marcadas inequidades entre hombres y mujeres que propician situaciones de maltrato y violencia hacia ellas. La violencia familiar y sexual contra las mujeres es un fenómeno donde intervienen variadas causas, como la social, la económica, la cultural y la educativa principalmente, dada esta complejidad, su abordaje también implica a las dimensiones histórica, social, de salud pública, de la seguridad social y legislativa. La violencia familiar y sexual contra la mujer, se manifiesta como resultado del abuso de poder generalmente del hombre, que dañan su integridad. Esta inequidad y abuso de poder se dan en las relaciones de género y se genera por la valoración inferior que la cultura otorga al género femenino en relación con el género masculino y la consecuente subordinación de la mujer al hombre. Para combatir la violencia contra las mujeres y promover la convivencia pacífica, es necesario fomentar relaciones de equidad entre las personas, mediante la estructuración de una cultura basada en el reconocimiento y respeto de los derechos humanos.

La complejidad del fenómeno de la violencia contra las mujeres, hace muy difícil su abordaje para prevenirlo, detectarlo, atenderlo, disminuirlo y erradicarlo. Se requiere fortalecer las investigaciones que permitan reforzar y profundizar el conocimiento del problema, y de esta manera poder afrontarlo mejor y así mejorar las políticas públicas y las decisiones tendientes a la prevención y atención integral de las y los involucrados.

² Organización Mundial de la Salud, Género, Nota Descriptiva No. 403, agosto de 2015.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>

A continuación se describen las dimensiones de la violencia contra las mujeres:

2.2.1. Dimensión histórica social

La violencia de género, es una práctica que se remonta a los orígenes de la humanidad. En la convivencia de los pueblos más antiguos ya se establecían diferencias entre hombres y mujeres, el varón era el dominante, y en lugares como Roma, Esparta o Grecia, - Egipto era una excepción pues valoraba mucho la figura femenina-, la mujer era tratada como una “cosa”. Ya en el siglo IV, el Corán establecía que los hombres tienen autoridad sobre las mujeres en virtud de la preferencia que Alá ha dado a unos y a otros y de los bienes que gastan. Las mujeres virtuosas son devotas y cuidan en ausencia de sus maridos, de lo que Alá manda que cuiden. Recomienda amonestar a aquellas que intenten revelarse, dejarlas solas en el lecho, pegarles si desobedecen. En la edad media se reforzaron las ideas de desigualdad de las mujeres que en muchos países aún siguen vigentes. Se ensalzó el valor y el empoderamiento del hombre sobre la mujer, ya que ésta no podía poseer propiedades, no podía trabajar ni ganar dinero y en las cárceles eran tratadas como esclavas al servicio de otros presos y carceleros.

Es hasta el siglo XVII, cuando surge la inquietud de creer que la mujer no es una cosa, ni propiedad del Estado y se empieza a condenar la violencia brutal contra ellas en el ámbito social, también surgen las primeras manifestaciones del feminismo con María Le Jars de Goumay y su obra “La igualdad de los hombres y las mujeres”. Sin embargo, la figura femenina sigue sin derechos propios como persona. En el siglo XIX el nacimiento del movimiento sufragista femenino británico no consiguió su objetivo sino hasta noventa y dos años después. A principios del siglo XX todavía existían en Europa y en general en el mundo “civilizado”, numerosas leyes que protegían la violencia de los hombres contra las mujeres y sus hijos en el ámbito doméstico. A partir de la mitad del siglo pasado y sobre todo a finales del mismo es cuando se comienzan a tomar medidas contundentes contra aquellos hombres que maltratan tanto psicológica como físicamente a la mujer dentro y fuera del hogar.³

El 6 de junio de 1951, en la 34 reunión de la Organización Internacional del Trabajo, “en adelante” (OIT), se adopta el convenio 100, relativo a la igualdad en remuneración, entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina, por un trabajo de igual valor. Tres años después, la resolución 843, de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, “en adelante” (ONU), sobre Condición de la mujer en derecho privado: costumbres, antiguas leyes y prácticas que afectan a la dignidad de la mujer como ser humano, insta a los Estados miembros a abolir costumbres y antiguas leyes que permitan suprimir la práctica de poner precio a la novia, asegurar a la mujer una libertad completa para la elección de marido o garantizar la posibilidad de volver a tener relaciones en caso de viudedad. En la década de los setenta, también se impulsa en los países desarrollados, el trabajo en violencia doméstica contra las mujeres. Desde los ochenta hasta la actualidad, la

³ Pérez Cuba, L.D., Génesis y evolución histórica de la violencia de género, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, febrero 2011, www.eumed.net/rev/cccss/11/

mayoría de los países del mundo han adoptado medidas que condenan cualquier tipo de discriminación o violencia contra las mujeres, aunque todavía hay muchos donde tales medidas no se ponen en práctica.

Algunos países africanos y árabes, como el Congo, India o Afganistán, continúan hoy en día con prácticas atroces como la ablación y el matrimonio antes de los 18 años. Además, las violaciones sexuales y la violencia machista siguen siendo una lacra mundial que afecta a una de cada tres mujeres en el planeta.⁴

Como es de observarse, es alarmante el número de mujeres que siguen siendo víctimas de maltrato y violencia en su ámbito de familia y cuyas agresiones pueden llegar a ocasionarle heridas severas o la muerte, en la actualidad esta situación ha obligado a los gobiernos en muchos países a intervenir en este problema que en tiempos pasados no rebasaba la privacidad de los hogares.

Actualmente en plena efervescencia de la tecnificación, globalización, de la informática y de los grandes avances científicos, se siguen presentando muchos casos de violencia contra la mujer aun cuando se cuenta con instrumentos legales y normativos adecuados, al parecer la raíz de la solución a tal problemática estriba en la prevención de conductas hostiles hacia ellas por medio de procedimientos de aprendizaje que incidan en el núcleo familiar. Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer, como todo acto de agresión de género que resulte o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, incluso las amenazas de dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que se ejerzan en la vida pública o privada. La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja, que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control. La violencia sexual es cualquier acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito. Comprende la violación, que se define como la penetración, mediante coerción física o de otra índole, de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto.

Algunas consideraciones desde el punto de vista social, sobre la violencia familiar y sexual contra las mujeres:

- a) La violencia contra las mujeres, especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un problema social, familiar y personal y una violación de los derechos de las mujeres.
- b) Las estimaciones mundiales publicadas por la Organización Mundial de la Salud, “en adelante” OMS, indican que alrededor de 1 de cada 3 mujeres (33%) en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o por terceros en algún momento de su vida.

⁴ Zurita Bayona J, Tesis doctoral: Historia de la violencia de género desde los pueblos antiguos, <http://www.violenciasexualdigital.info/wp-content/uploads/2014/03/Tesis-Violencia-contra-la-mujer-Jorge-Zurita.pdf>

- c) La mayoría de estos casos son violencia provocada por la pareja. En todo el mundo, casi un tercio (30%) de las mujeres que han tenido una relación de pareja, refieren haber sufrido alguna forma de violencia física y/o sexual por parte de su pareja en algún momento de su vida.
- d) Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo, son cometidos por su pareja masculina.
- e) Estas formas de violencia pueden afectar negativamente a la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- f) Entre los factores asociados a un mayor riesgo de cometer actos violentos, cabe citar un bajo nivel de instrucción, el maltrato infantil o haber estado expuesto a escenas de violencia en la familia, el uso nocivo del alcohol y drogas, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género.
- g) Entre los factores asociados a un mayor riesgo de ser víctima de la pareja o de la violencia sexual, figuran un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores, el maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género.
- h) En entornos de ingresos altos, existen datos que apuntan que los programas escolares de prevención de la violencia de pareja o violencia en el noviazgo entre los jóvenes, pueden ser eficaces.
- i) Y en los entornos de ingresos bajos, las estrategias destinadas a aumentar la capacidad económica y social de las mujeres, como su financiación unida a la formación en equidad de género y las iniciativas comunitarias, dirigidas contra la desigualdad de género o tendientes a mejorar las relaciones interpersonales, han demostrado una cierta eficiencia para reducir la violencia de pareja.
- j) Las situaciones de conflicto, posconflicto y desplazamiento, pueden agravar la violencia por parte de la pareja y dar lugar a formas adicionales de violencia contra las mujeres.

Entre los factores que se asocian a la violencia sexual sobresalen: 1. la creencia en el honor de la familia y la pureza sexual. 2. las ideologías que consagran los privilegios sexuales del hombre, y 3. la levedad de las sanciones legales contra los actos de violencia sexual.

La desigualdad de la mujer con respecto al hombre y el uso frecuente de la violencia para resolver los conflictos, están estrechamente vinculados a la violencia familiar, de pareja y violencia sexual. La violencia familiar, de pareja y sexual, producen a las víctimas supervivientes y a sus hijos, graves problemas físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos en el corto o largo plazo, y tienen un elevado costo económico y social. La violencia contra las mujeres puede tener consecuencias mortales como el homicidio o el suicidio.

La violencia familiar y en la pareja durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario, muerte fetal, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer. La violencia en la mujer, puede causar depresión, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intento de suicidio, así como problemas con la bebida. Los efectos en la salud física están representados por cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la

movilidad, mal estado físico en general. La violencia familiar y sexual contra menores de edad, puede incrementar el consumo de tabaco, alcohol, drogas, así como prácticas sociales y sexuales de riesgo en fases posteriores de la vida. Los costos sociales y económicos de esta problemática son enormes y repercuten en la Seguridad Social y en toda la sociedad. Las mujeres se aíslan e incapacitan para trabajar, pierden su salario, dejan de participar en actividades cotidianas, ven disminuida su fuerza y capacidad para cuidar de sí mismas y de sus hijos.

En este contexto es muy necesaria la implementación de programas de prevención y respuesta, en particular la prevención primaria con medidas anticipatorias enfocadas al riesgo antes de que se presente el daño. Aunado a lo anterior es necesario impulsar y apoyar el desenvolvimiento económico y social de las mujeres, fomentar la no discriminación hacia ellas, pugnar por la igualdad de género, fomentar la comunicación y las relaciones interpersonales dentro de su entorno familiar y comunitario, con un consecuente decremento del uso nocivo de tabaco, alcohol y drogas, lo que coadyuvará a modificar positivamente las normas culturales en materia de género.⁵

2.2.1.1. Violencia contra las mujeres en México (una breve reseña).

En lo que respecta a México y de acuerdo con la OMS, el 73% de las mujeres mexicanas entre 15 y 24 años de edad, con una relación de pareja han sido víctimas de agresiones psicológicas, el 15% de violencia física y el 12% revelaron haber vivido una experiencia de ataque sexual.⁶ La inequidad de género y la violencia hacia las mujeres en nuestro país, se manifiestan de diferentes maneras, desde el acoso, hostigamiento, discriminación, violencia física, psicológica, sexual, económica, familiar, laboral, docente y salarial, participación ciudadana y política restringidas entre otras, hasta el feminicidio como una manifestación de la violencia extrema y mayúscula en nuestro país, cuyas cifras son alarmantes y que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ascienden a 2,555 muertes a nivel nacional entre los años 2013 a 2014 (7 muertes diarias), cifras probablemente mayores debido a subregistro de las mismas.⁷ Durante 2016, las dos instituciones más importantes de Seguridad Social en México; el IMSS y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) reportaron un estimado de al menos 1000 mujeres atendidas diariamente a nivel nacional por razones de violencia y cuya referencia es la propia cámara de diputados. Este comportamiento

⁵ Violencia contra la mujer, violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva, noviembre de 2016, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/

⁶ Revela OMS cifras de violencia contra la mujer en México, www.radioformula.com.mx/notas.asp?Idn=458710&idFC=2014

⁷ Voces feministas.com, En El 2015 Se Contabilizaron En México 2,555 Feminicidios, <https://vocesfeministas.com/2017/03/14/se-cometen-12-feminicidios-dia-america-latina-las-cifras-van-aumento/>

exponencial, requiere de la intervención de políticas de estado integrales cuyo quehacer incluya a la propia Seguridad Social, cuyos principios de igualdad y equidad representan una gran fortaleza para incidir en acciones tendientes a paliar dicha problemática. La igualdad entre los géneros es un prerequisite del desarrollo y un asunto fundamental de Derechos Humanos y de Justicia Social, por lo tanto la inversión en la promoción de la Igualdad de Género y la Prevención de la Violencia hacia las mujeres son vitales no sólo para mejorar las condiciones de vida de la sociedad en su conjunto, sino para lograr una ciudadanía integral e incluso una democracia más sólida.⁸

2.2.2. Legislativa

Legislación Mexicana en la equidad de género y violencia contra las mujeres.

La legislación Nacional en nuestro país vincula el derecho entre los géneros y el derecho a una vida libre de violencia, con el derecho a la Salud. Se debe subrayar, la importancia de revisar el marco normativo, integral que facilite comprender y fortalecer las capacidades para una correcta implementación en las Políticas de Salud, relacionadas con la igualdad, la no discriminación y la no violencia contra las mujeres. Esta legislación nacional, se presenta cronológicamente e incluye los siguientes ordenamientos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de violencia
- Norma Oficial Mexicana -046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)

Esta reconoce en su Artículo 4º, la igualdad de las mujeres y los hombres ante la Ley y el derecho de todas las personas a la protección de la Salud. Estas dos garantías plantean el reconocimiento que la CPEUM da a los Tratados Internacionales como parte del marco Jurídico Mexicano y establece un cuerpo normativo nacional que tutela el Derecho a la Salud en estrecha vinculación con el Derecho a la Igualdad y el Derecho a una vida libre de Violencia.

⁸ LXII Legislatura, Boletín N°. 2843, IMSS e ISSSTE reciben cada día al menos a mil mujeres víctimas de violencia, Estadísticas sobre esta problemática, herramienta útil para generar políticas públicas, <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2016/Diciembre/19/2843-IMSS-e-ISSSTE-reciben-cada-dia-al-menos-a-mil-mujeres-victimas-de-violencia>,

Ley General de Salud (LGS).

Esta ley, establece que el derecho a la protección a la salud, tiene como finalidad el bienestar físico y mental de las personas para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades. El goce del derecho a una vida libre de violencia que potencie el ejercicio de otros derechos como el derecho a la salud.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED).

Esta ley, tiene por objeto prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejercen contra cualquier persona en los términos del artículo 1° CPEUM. Es una ley que promueve la igualdad de oportunidades y de trato. De acuerdo a esta ley, las autoridades de los órganos públicos federales, deben adoptar medidas para que todas las personas gocen sin discriminación de los derechos consagrados en la Constitución. En el marco de las medidas que deben adoptar los órganos públicos, se encuentran aquellas acciones compensatorias que establezcan un trato diferenciado entre las personas, siempre y cuando éstas tengan por objeto promover la igualdad de oportunidades (LFPED Artículo 5°).

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH).

El objeto de esta ley, es regular y garantizar la Igualdad entre ambos sexos, así como proponer los lineamientos y mecanismos Institucionales para el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres. Sus disposiciones son de observancia general en todo el territorio nacional (LGIMH Artículo 1°).

Para la LGIMH, la igualdad entre mujeres y hombres, implica la eliminación de toda forma de discriminación en cualquiera de los ámbitos de la vida que se genere por pertenecer a cualquier sexo. Con este enfoque, la Ley hace visible que la igualdad es un derecho que atraviesa el goce de otros derechos, así lo reafirma cuando vincula el derecho a la igualdad con el ejercicio de los derechos económicos, políticos, sociales y culturales (LGIMH Artículo 17). Además la LGIMH, se rige por principios que también deben ser utilizados en la planeación de las instancias gubernamentales, estos principios son: la igualdad, la no discriminación, la equidad, y los contenidos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (LGAMVLV).

Esta ley tiene por objeto establecer la coordinación entre la federación, las entidades federativas y los municipios, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Plantea instituir los principios y modalidades para garantizar el acceso a una vida libre de violencia que favorezca el desarrollo y bienestar de las mujeres, conforme a los principios de igualdad y no discriminación, así como para garantizar la democracia, el

desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático establecido en la CPEUM. Las disposiciones de la ley son de orden público, interés social y de observancia general en la República Mexicana (LGAMVLV Artículo 1°).

Las acciones planeadas y presupuestadas por las Instituciones del Sector Salud, deben considerar los principios rectores para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, estos principios rectores son: la igualdad, el respeto a la dignidad humana de las mujeres, la no discriminación y la libertad de las mujeres.

Norma Oficial Mexicana (NOM-0046-SSA2-2005) Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Esta norma, actualizó a la NOM 190-SSA1-1999, sobre prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la violencia familiar y amplió su contenido al referirse a la violencia sexual contra las mujeres fuera del ámbito familiar. La presente norma es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, establece que las instituciones dependencias y organizaciones de este sistema deben otorgar atención médica con perspectiva de género a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual. Esta norma establece en su criterio 6.1.1.1 que las y los prestadores de servicios del sector público deberán participar en el diseño y ejecución de Programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.⁹

2.2.2.2.1. Un primer referente legislativo de España: Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres para la mejora de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de México.

Se debe mencionar, la importancia que representa la Ley Española relacionada con la presente temática, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo de 2007, “para la igualdad efectiva de mujeres y hombres que establece la igualdad entre mujeres y hombres” como principio jurídico universal reconocido en diversos textos internacionales sobre derechos humanos. La igualdad es un aspecto básico que se debe mejorar mediante una acción normativa, donde se combata la discriminación directa o indirecta por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres, removiendo obstáculos y estereotipos sociales que impidan alcanzarla.

El planteamiento de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres de España, tiene muchas concordancias con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de 2 de agosto de 2006 de México, entre las que destacan, la igualdad de oportunidades, de mujeres y hombres de trato, en dignidad

⁹ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Federación, Legislación sobre igualdad de género y no violencia contra las mujeres: recomendaciones para su implementación en las Instituciones Públicas del Sector Salud, Capítulo 3, 1ª Edición, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México, Noviembre de 2010.

humana, en derechos y deberes de las mujeres, en su empoderamiento, en la no discriminación directa e indirecta, por acoso sexual o razones de sexo, en su ámbito laboral, social, económico, cultural y de la política y donde el Estado en todos sus niveles es el órgano rector para que estas, se regulen y apliquen a nivel nacional. Asimismo, estas leyes brindan derechos a las mujeres y hombres que habitan en el territorio nacional, independientemente de su edad, estado civil, profesión, cultura, origen étnico o nacional, condición social, salud, religión, opinión o discapacidad.

Es importante resaltar que ambas leyes abordan la discriminación, como una manifestación de violencia y la enfrentan por medio del principio de igualdad (Art. 3), la Ley Orgánica de España, hace mayor hincapié y tiene un abordaje más integral en lo referente al acoso sexual y acoso por razones de sexo (Art.7) discriminación por embarazo o maternidad (Art.8), así como la indemnidad frente a represalias (Art.9), las consecuencias jurídicas de las conductas discriminatorias (Art. 10). Que se complementan, con acciones positivas que hacen efectivo el derecho constitucional de la igualdad (Art.11) y la tutela judicial efectiva (Art. 12), que abriga a cualquier persona a recabar de los tribunales, la tutela del derecho a la igualdad entre mujeres y hombres, de acuerdo con lo establecido en el artículo 53.2 de la constitución.

Ambas leyes consideran la relevante participación que tienen los poderes públicos, para aplicar los criterios generales de actuación, donde destaca la Ley Española, nuevamente con un planteamiento más completo, elaborado, e integral, donde destacan el compromiso con la efectividad del derecho constitucional de la igualdad entre mujeres y hombres, su participación equilibrada en las candidaturas electorales, medidas para la erradicación de la violencia de género y la violencia familiar, las formas de acoso sexual y acoso por razones de sexo, la protección a mujeres y niñas con mayor vulnerabilidad, como las migrantes, con discapacidad, las mayores, las viudas, la protección de la maternidad, embarazo, parto y lactancia. También establece medidas que aseguren la conciliación del trabajo y de la vida personal y familiar de las mujeres y de los hombres y la corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia, la implementación de un lenguaje no sexista en las relaciones sociales, culturales y artísticas. Cobra importancia el mencionar la transversalidad de la igualdad de trato entre mujeres y hombres que ambas leyes abordan, como proceso que permite valorar las implicaciones que tienen las acciones con perspectiva de género (Art.14, Ley Española, Art. 12 Ley Mexicana).

Estas dos leyes coinciden en que la política nacional del ejecutivo nacional en México y de las Administraciones de las Comunidades Autónomas en España, cooperaran para integrar el derecho de igualdad entre mujeres y hombres en el ejercicio de sus respectivas competencias y en especial en sus actuaciones de planificación (Art. 21, Ley Española, Art. 17, Ley Mexicana). Existe similitud en ambas leyes, en lo referente a la educación para la igualdad de mujeres y hombres, donde la ley Orgánica de España, plantea que el sistema educativo, incluirá entre sus fines la educación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y la igualdad entre mujeres y hombres (Art.23). Por su parte la Ley General para Igualdad entre Mujeres y Hombres de México, señala la importancia de la inclusión en sus fines de la formación en el respeto de los derechos y libertades y de la igualdad entre mujeres y hombres (Art. 17). Las políticas estrategias y programas de salud, integrarán en

su formulación, desarrollo y evaluación, las distintas necesidades de mujeres y hombres y las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente plantea la Ley Orgánica Española (Art. 22.1) y prácticamente similar la Ley Mexicana de igualdad entre mujeres y hombres, que establece que se debe incluir en la formulación, desarrollo y evaluación de políticas, estrategias y programas de salud, los mecanismos para dar atención a las necesidades de mujeres y hombres en materia de salud (Art.17).

En lo concerniente a la información, las dos leyes comparten también elementos similares, la ley Orgánica de España, señala que todos los programas públicos de desarrollo de la sociedad de la información, incorporaran la efectiva consideración del principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en su diseño y ejecución (Art.28.1). Asimismo establece que los medios de comunicación social de titularidad pública velaran por la transmisión de una imagen igualitaria, plural y no estereotipada de mujeres y hombres en la sociedad, y promoverán el conocimiento y difusión del principio de igualdad entre ambos (Art. 36). La Ley de México, promueve que en las prácticas de comunicación social de las dependencias de la administración pública federal, así como en los medios masivos de comunicación electrónicos e impresos, se eliminen el uso de estereotipos sexistas y discriminatorios e incorporen un lenguaje incluyente (Art.17. Fracción. XII).

En el ámbito laboral, la Ley Orgánica de España deja asentado que las políticas de empleo, tendrán como uno de sus objetivos prioritarios aumentar la participación de las mujeres en el mercado de trabajo y avanzar en la igualdad efectiva entre mujeres y hombres. Para ello, se mejorará la empleabilidad y la permanencia en el empleo de las mujeres, potenciando su nivel formativo y su adaptabilidad a los requerimientos del mercado de trabajo (Art. 42.1). La Ley Mexicana, establece que se debe garantizar el principio de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en el ámbito del empleo, así como el derecho fundamental a la no discriminación de aquellas en las ofertas laborales, en la formación y promoción profesional, en las condiciones de trabajo, incluidas las retributivas y en la afiliación y participación en las organizaciones sindicales, empresariales o en cualquier organización cuyos miembros ejerzan una profesión concreta (Art.34).

La Ley Orgánica Española, señala que el gobierno atenderá al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, en el nombramiento de las personas titulares de los órganos directivos de la Administración General del Estado y de los organismos públicos vinculados o dependientes de ella (Art.52). En este sentido, la ley de México establece que se debe integrar la perspectiva de género al concebir, aplicar y evaluar las políticas y actividades públicas (Art. 37. Fracción II). Y señala que la política nacional, propondrá los mecanismos de operación adecuados para la participación equitativa entre mujeres y hombres en la toma de decisiones políticas y socioeconómicas (Art. 35).¹⁰

¹⁰ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/ExtraIgualdad07/Docu01.pdf, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, 1º de febrero de 2007, http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4961209&fecha=01/02/2007

2.2.2.2.2. Un segundo referente legislativo de España: Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, para la mejora de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia de México.

La Ley Orgánica 1/2004, del 28 de diciembre de 2004, “medidas de protección integral contra la violencia de género”, piedra angular en la lucha contra este tipo de violencia. Ley pionera en España que afronta el tema de la violencia de género como un problema estructural y político que demande un firme compromiso por parte de todos los poderes públicos y de la ciudadanía. Establece medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género y prestar atención a sus víctimas. Estas dos leyes representan gran afinidad con las leyes mexicanas y fortalecen su aplicación en nuestro ámbito y enriquecen el marco de referencia del propio TFM.

A continuación y considerando aspectos relevantes de sus ordenamientos, se presenta una descripción y análisis de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género, de España. Y de la Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia, de México.

El abordaje que plantea la Ley Española, tiene un enfoque integral y multidisciplinar, donde se resaltan los aspectos educativos, de socialización, de igualdad y respeto a la dignidad y a la libertad humana. Su propósito fundamental es actuar contra la violencia, la cual es una expresión de discriminación, de desigualdad y de un poder injustificado, ejercido por los hombres sobre las mujeres independientemente del tipo de relación que tenga establecida (Art.1). Propicia una atención a las víctimas en sus esferas física, psicológica y social, pero también en el área penal y jurídica. Todo lo anterior, establece una protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género (Art 3). Para ello, los poderes públicos establecen planes de colaboración, que garanticen la ordenación de sus actuaciones en la prevención, asistencia y participación de los actos de violencia de género que implican a las administraciones sanitarias y a las administraciones de justicia, a los cuerpos de seguridad, a los servicios sociales y organismos de igualdad (Art.32.1).

Es de mucha relevancia el fortalecimiento que la ley hace de la sensibilización ciudadana sobre la prevención, ya que dota a los poderes públicos, de instrumentos educativos, servicios sociales, sanitario, publicitario y mediático (Art. 15.2). Consagra los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género, y así asegura un acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios establecidos al efecto (Art. 17.1.2). Hace un reforzamiento de los servicios sociales de información, de atención de emergencia, de apoyo y de recuperación integral y establece un sistema para la más eficaz coordinación de los servicios ya existentes a nivel municipal y autonómico (Art.19). Garantiza derechos en el ámbito laboral y funcionarial, que concilien los requerimientos de la relación laboral y de empleo público, con las circunstancias de aquellas trabajadoras o funcionarias que sufren de violencia de género (Art.21). Garantiza derechos económicos, para las mujeres víctimas de violencia de género, con el fin de facilitar su integración social. Su ayuda económica será acorde a sus

carencias, grado de preparación, o incapacidad para ser incorporada a los programas de empleo (Art.27.1).

También esta ley, impulsa la creación de políticas públicas dirigidas a ofrecer tutela a las víctimas de la violencia (Art. 29.1). Fortalece el marco penal y procesal vigente, para asegurar una protección integral, como son suspensión y sustitución de penas. Protección contra: lesiones, malos tratos, amenazas, coacciones, quebrantamiento de condena vejaciones y administración penitenciaria (Art.35 y Art.42). Un aspecto sobresaliente de la ley, es su papel coordinador de instrumentos de todo tipo de los distintos poderes públicos, para asegurar la prevención de los hechos de violencia de género y en su caso la sanción correspondiente a los culpables de los mismos, recursos en materia penal y en materia civil (Arts. 45-46). Promueve la colaboración y participación de las entidades, asociaciones y organizaciones que desde la sociedad civil, actúan contra la violencia de género; Fomenta la especialización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información, atención y protección de las víctimas, y además, garantiza el principio de transversalidad de las medidas, de manera que en su aplicación se tengan en cuenta las necesidades y demandas específicas de todas las mujeres víctimas de violencia de género (Art.2).

Por su parte, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia, de México, establece una coordinación entre las Entidades Federativas, la Ciudad de México y los municipios, para garantizar un acceso a una vida libre de violencia, que favorezca su desarrollo (Art.1). Garantiza también la prevención, la atención, la sanción y la erradicación de todos los tipos de violencia contra las mujeres durante su ciclo de vida y para promover su desarrollo integral y su plena participación en todas las esferas de la vida (Art.3). Establece la perspectiva de género, con una visión científica, analítica y política, sobre las mujeres y los hombres, se propone eliminar la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas, basada en el género, pugna por una sociedad donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades, para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en la toma de decisiones (Art.5, Fracción IX). Estas medidas se establecen a nivel nacional, para proteger a las víctimas de violencia familiar, como parte de la obligación del Estado de garantizar a las mujeres su seguridad y el ejercicio pleno de sus derechos humanos (Art.8).

Establece, proporcionar atención, asesoría jurídica y tratamiento psicológico especializado y gratuito a las víctimas de violencia, que favorezcan su empoderamiento y reparen el daño causado por dicha violencia (Art.8 Fracción I). Por medio de normas legales, establece el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia de conformidad con los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos de las mujeres (Art.2). Sostiene, que es violencia laboral la negativa ilegal a contratar a la víctima, o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo, así como la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación, el impedimento de tener su periodo de lactancia previsto en la ley, y todo tipo de discriminación, por condición de género (Art.11). Las víctimas de cualquier tipo de violencia tendrán derecho a ser tratadas con respeto a su integridad y al ejercicio pleno de sus derechos, con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades, con información veraz y oportuna, que le permita decidir sobre opciones de atención, contar con asesoría gratuita y expedita, recibir

información médica y psicológica, contar con un refugio, mientras lo necesite, ser valoradas y educadas, libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales, basadas en conceptos de inferioridad o subordinación y no serán obligadas a participar en mecanismos de conciliación con su agresor (Art.52 Fracción I-IX).

La Secretaría de Gobernación, preside el sistema y declara en su caso, la alerta de violencia de género contra las mujeres, diseña la política integral con perspectiva de género, para promover la cultura del respeto a los derechos humanos de las mujeres, así como elabora el programa en coordinación con las demás autoridades integrantes del sistema (Art.42 Fracción I-II y III). Establece que el Gobierno Federal, a través del Instituto Nacional de las Mujeres, debe realizar campañas de información, con énfasis en la doctrina integral de los derechos humanos de las mujeres, en el conocimiento de las leyes, las medidas y los programas que las protegen, así como de los recursos jurídicos que las asisten (Art.41 Fracción X). También estipula, que el Gobierno Federal, coordinará a las autoridades federales, de la Ciudad de México y municipales, para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, coordinar y dar seguimiento a las acciones de los tres órdenes de gobierno en esta misma materia (Art. 42 Fracción IV-V).

La ley establece, que se debe diseñar con una visión transversal, la política integral orientada a la prevención. Vigilar y promover directrices, para que los medios de comunicación favorezcan la erradicación de todos los medios de violencia y se fortalezca la dignidad y el respeto hacia las mujeres (Art. 42 Fracción III). Señala la importancia de especializar a las y los agentes del ministerio público, peritos y personal que atiende a víctimas a través de programas y cursos permanentes (Art. 47). Así mismo, establece que se debe aplicar un diseño con una visión transversal, en la política con perspectiva de género integral, orientada a la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia laboral contra las mujeres (Art. 42 Fracción IX).

De acuerdo con la descripción anterior es importante mencionar que las leyes Españolas: Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres; y la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. Y las leyes Mexicanas: Ley General Para La Igualdad Entre Mujeres y Hombres; y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, tienen más similitudes que diferencias, sin embargo se debe recalcar que las leyes de España son más integrales, de un mayor alcance y con una cobertura que cubre prácticamente todos los sectores públicos y privados del país. Por ello, es necesario que la legislación Mexicana que adolece en muchos casos de un enfoque más integral y de mayores alcances en lo concerniente a igualdad de género y violencia contra las mujeres, se estructure y se complemente conceptualmente (el que) y en la eficaz implementación (el cómo) con ordenamientos que plantean con una visión mayormente integradora las dos leyes de España.

Estos ordenamientos estarían representados entre otros por: La discriminación directa y la discriminación indirecta, el acoso sexual, el acoso por razones de sexo, la indemnidad frente a represalias, las consecuencias jurídicas de las conductas discriminatorias, Tutela judicial efectiva, educación para la igualdad entre mujeres y hombres en los ámbitos de la

política de salud, en la sociedad de la información, en el deporte, en el desarrollo rural, en el empleo y en las fuerzas armadas, en sí, en prácticamente todos los sectores. Y por lo tanto, abordar el fenómeno de la violencia contra las mujeres, de manera integral y multidisciplinar, donde los procesos de educación y socialización, sean el soporte para lograr la igualdad de género, el respeto, la dignidad y la libertad de las personas, con una real coordinación y colaboración gubernamental, para que la participación intersectorial pública y privada, así como de la propia sociedad civil se reflejen en acciones reales de aprendizaje, de promoción, de prevención y atención y erradicación de esta lacra. Los ordenamientos de las leyes en México: Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia, ofrecen un contenido más generalizado, con menos integralidad y alcances, por lo que el referente que plantean las dos leyes de España, de gran envergadura representa un marco de utilidad para mejorar nuestra legislatura en este sentido.¹¹

Se debe recalcar, que plantear, regular y expedir leyes, no es suficiente para que se cumplan, se requiere que su implementación, sea eficaz y eficiente a través en primer lugar de una verdadera voluntad política de los involucrados (as) en la toma de decisiones en los diferentes órdenes de gobierno y en segundo lugar, que los instrumentos para su implementación operativa como son los Programas, las Estrategias y las normas se apliquen puntualmente, de manera congruente, con un seguimiento y control periódico y permanente y de acuerdo a problemas y necesidades que requieran los grupos de población en forma específica, (en el enfoque actual de la Administración Moderna, las leyes y las políticas, representan cursos amplios de acción (que se va a hacer), dentro de los cuales se orientan las actividades ya más específicas y concretas, regidas por programas, estrategias y normas (como se va hacer). En nuestro país muchas leyes, se quedan estancadas en la fase de “que se va a hacer”, por lo que no se traducen en acciones programáticas estratégicas operativas “como se va hacer” orientadas a la solución de problemas como en el presente caso de igualdad de género y violencia contra la mujer.¹²

Lo anteriormente expuesto, es la esencia del problema raíz, que desencadenó la inquietud del planteamiento y elaboración del presente trabajo. Por ello, se presenta un marco teórico conceptual, sobre aspectos de la equidad de género, de la violencia contra las mujeres y de su legislación en México, con un importante referente representado por dos leyes Españolas, con la intención de fortalecer futuros alcances de las leyes Mexicanas y de darle a dicho marco, la suficiente sustentabilidad para apoyar mis propuestas orientadas a cumplir íntegramente la Norma Oficial Mexicana 046- SSA2 -2005, y por lo tanto, complementar el proceso de planificación (de acuerdo con los preceptos de la Administración Moderna), desde la expedición de la Leyes Mexicanas: Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Y Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida

¹¹ Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>, Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia de México, www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4961209&fecha=01/02/2007

¹² Reyes Ponce A, Administración Moderna, Editorial Limusa, Noriega Editores, páginas 243-259, 2002, México.

libre de Violencia, hasta la implementación de la mencionada Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. Todo lo anterior, considerado en el entorno de la Seguridad Social.

2.2.3. En la Seguridad Social (prestaciones médicas, económicas y laborales)

En México, como en Latinoamérica, el número de mujeres es en promedio del 50.6% de la población total, unos 315 millones de personas. Se puede afirmar que se han logrado avances en la equidad de género entre mujeres y hombres, sin embargo, aún falta mucho por hacer para que la igualdad sea una realidad. Lo anterior se traduce en que las desigualdades por razón de género en nuestro país, persisten en forma directa y en forma indirecta, lo que a su vez repercute en la violencia contra la mujer, situación con la que se relaciona e involucra a la Seguridad Social con la cual sus vínculos son inconsistentes y en donde las desigualdades de género que se manifiestan son:

1. Menos pensiones contributivas para las mujeres, ya que en su vida laboral, acumulan menor número de cotizaciones, lo que se debe a que se incorporan tardíamente al trabajo formal, debido a sus labores en el hogar y del cuidado de los mayores y de los menores.
2. Las mujeres aceptan trabajos en peores condiciones que las de los hombres, con menor rango y salario, lo que se refleja en su ocupación como actividades domésticas, en la industria maquiladora y de la agricultura, situación que se acentúa más en los países en desarrollo.
3. Su inestabilidad laboral es mayor que la de los hombres, se les contrata parcialmente y con contratos de corta duración.
4. Existe una importante diferencia entre las percepciones salariales entre hombres y mujeres.
5. La mujer está sujeta a muchas interrupciones durante su vida laboral, debido a sus actividades de cuidado de mayores o menores dependientes, en el ámbito doméstico.
6. Las mujeres son las que mayormente perciben pensiones no contributivas o derivadas de su cónyuge o pareja, cuya aportación cubre solo las necesidades básicas, lo que se refleja en un mayor porcentaje de mujeres mayores en estado de pobreza y de indigencia respecto al de los varones.
7. Algunos sistemas de Seguridad Social, aplican indicadores que discriminan a las mujeres, tal como el uso de tablas de mortalidad diferenciada por sexo para el cálculo de la pensión. El considerar la mayor esperanza de vida de las mujeres, arroja como resultado menores pensiones para ellas, con las mismas cuantías de sus cotizaciones y por los mismos años laborados que los hombres.
8. En su gran mayoría los sistemas de Seguridad Social no consideran el trabajo no remunerado que realizan las mujeres, como los cuidados de personas en situación de dependencia y las tareas domésticas.
9. Las mujeres tienen un menor acceso a la atención médica sanitaria y a medicamentos, por su menor capacidad económica. Suman a lo anterior, los problemas de la maternidad, la violencia y los abusos contra ellas y su impacto a la salud de

situaciones de violencia familiar, sexual, social, económica y de la propia Seguridad Social (por lo general no se incluye la perspectiva de género en la atención sanitaria).¹³

Es importante considerar que la Seguridad Social, desde sus inicios se concibe con dos tipos de mecanismos de cobertura: el seguro social y la asistencia social y cuyo propósito es proteger riesgos sociales. En este marco se incluye la Atención Médico Sanitaria y de salud como componente del seguro social y de la propia Seguridad Social. En este ámbito de la salud, la desigualdad entre los géneros afecta la salud de las mujeres, la asignación exclusiva que se les hace de la crianza y las dificultades para ejercerla en el caso de las mujeres trabajadoras las lleva a situaciones de tensión emocional, conflicto familiar y violencia, riesgos para la salud infantil y riesgos de accidente por agotamiento físico.

La equidad en salud, implica que cada quien tenga igual oportunidad de lograr su mejor potencial y que no existan desventajas por aspectos como la raza, el género, etnia o condición socioeconómica. La equidad de los cuidados de salud, se plantea a partir de tres premisas, primera: igual acceso a los cuidados disponibles, para igual necesidad, segunda: igual utilización, para igual necesidad y tercera: igual calidad de atención para todos. La equidad de género en salud es minimizar las diferencias existentes, en término de acceso a los recursos públicos y privados y a las posibilidades para desarrollarse como ser humano, de acuerdo con las habilidades y talento de cada individuo y no según estereotipos que asignan atributos a las personas de acuerdo con sus rasgos biológicos. También es la igualdad de oportunidades para el control de esos recursos y la distribución del poder de decisión, sobre las prácticas y servicios de salud (democratización de la salud).¹⁴

En lo concerniente a la violencia contra las mujeres, se puede afirmar que tiene un origen ancestral y extendido a lo largo de la mayoría de las culturas en todo el mundo, y aunque las formas y el grado en que se ejerce, varía en las diferentes sociedades, la violencia con carácter universal ha sido considerada como un fenómeno que se presenta en las relaciones afectivas y personales. De ahí, la “naturalización” e invisibilidad de la violencia de género, donde ni el estado ni la sociedad han podido incidir en su resolución. La ocultación de la violencia hace que el conocimiento de las dimensiones y características reales del problema, resulten difíciles de precisar, lo que hace difícil las posibilidades de intervención. En los últimos años, se ha avanzado social y jurídicamente, para que la violencia de género salga del ámbito estrictamente privado, avanzando hacia su consideración en el campo de los derechos políticos y sociales, de los derechos de ciudadanía y principalmente de los derechos humanos.¹⁵

¹³ Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS), Porque incluir la perspectiva de género en los sistemas de seguridad social?, www.oiss.org/Por-que-incluir-la-perspectiva-de.html

¹⁴ Secretaría cofederal de mujer e igualdad, La violencia contra las mujeres, derechos laborales y de seguridad social de las mujeres, víctimas de violencia de género, <https://www.ccoo.es/56d81de1ff65eeb4a242a01ee0977038000001.pdf>

¹⁵ Perspectiva de género en la reforma de la seguridad social, http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5279/S9800058_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La violencia es también una forma de control social, la violencia contra las mujeres tiene como propósito, mantener en una posición de subordinación y desigualdad en las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia que sufren las mujeres en los países desarrollados, como en los países en desarrollo, está relacionada con el estatus de desigualdad de las mujeres en todas las sociedades y su origen tiene raíces en la estructura del matrimonio, en la familia y en la sociedad, siendo por lo tanto necesario contextualizarla en las pautas culturales, en las costumbres, en los hábitos tradicionales que refuerzan la condición de inferioridad de la mujer y en las prácticas que le asignan una posición secundaria en la familia, en el trabajo y en la sociedad.

Los esfuerzos de organismos e instituciones internacionales y el movimiento de mujeres comprometidas han jugado un papel determinante en el reconocimiento del fenómeno como un problema social, como una cuestión política y no personal y en la denuncia de la violencia de género como la discriminación más extrema contra las mujeres. Hasta hace poco tiempo las agresiones que las mujeres sufrían en sus casas, se consideraba un problema privado de la pareja, en la que la sociedad no debía de intervenir, por ello la preocupación institucional por la violencia contra las mujeres es relativamente reciente y ha estado abanderada desde sus orígenes por el movimiento feminista. La gran premisa es la consideración de que la igualdad entre los géneros es un derecho humano básico y su logro tiene enormes ramificaciones sociales, jurídicas, culturales y económicas.

Las desigualdades entre los géneros están muy arraigadas en las sociedades, en muchos países las mujeres no tienen oportunidad a un trabajo decente, muchas veces no tienen acceso a la educación básica y a los servicios de salud. De forma generalizada las mujeres se enfrentan a las segregaciones ocupacionales y a diferencias salariales por razón de sexo. Son víctimas de violencia y discriminación y están escasamente representadas en los procesos de toma de decisiones.

La violencia contra las mujeres, se puede afirmar, es un fenómeno social, cuya erradicación requiere profundos cambios en las formas de socialización en las personas, con actuaciones integrales en los ámbitos educativo, social, sanitario, jurídico y laboral. Con la aplicación de nuevas escalas de valores, basadas en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y en la igualdad entre mujeres y hombres, lo que exige el compromiso y actuación gubernamental, del sector privado y de la sociedad en general. Se debe abordar la problemática de la violencia contra las mujeres, desde un punto de vista integral y multidisciplinario, que abarque aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales, laborales, sanitarios, penales y procesales y adoptando medidas preventivas, de sensibilización e intervención.

La Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de Medidas de Protección contra la Violencia de Género de España, establece en su Artículo 21 los derechos laborales y de Seguridad Social en sus siguientes numerales:

1. La mujer violentada tiene derecho a lo previsto en el estatuto de los trabajadores, a reducción de tiempo de trabajo, a movilidad geográfica, a cambio de centro de trabajo, con reserva de puesto de trabajo en caso de suspensión y a la extinción del contrato.

2. Explica que la extinción del contrato de trabajo dará lugar a una situación legal de desempleo con periodo de cotización efectiva a efecto de prestaciones de Seguridad Social y desempleo.
3. Las empresas que formalicen contratos de interinidad para sustituir a trabajadoras víctimas de violencia por movilidad o cambio, tendrán derecho a una bonificación de 100% de cuotas empresariales durante seis meses.
4. Las ausencias o faltas de la trabajadora violentada, se considerarán justificadas cuando así lo determinen los servicios sociales o de salud.
5. Las trabajadoras por cuenta propia violentadas que cesan su actividad y busquen protección a su derecho a la Asistencia Social, se les suspende la obligación de cotización durante seis meses y su situación será considerada como asimilada al alta. Tomándose como base de cotización el promedio de las bases cotizadas de los seis meses previos a la suspensión de la obligación de cotizar.

El Artículo 22 de la misma ley, estipula un Programa de Acción específico para las víctimas de violencia de género inscritas como demandantes de empleo. Dicho Programa, incluye medidas para iniciar una nueva actividad por cuenta propia. Y en el Artículo 23, se acredita en las situaciones de violencia de género contra las trabajadoras. Esta acreditación emite la orden de protección a favor de la víctima.¹⁶

En México se deben tomar medidas para adaptar e implementar su legislación a sus realidades e introducir los cambios necesarios en las leyes, en las políticas y en los programas y normas nacionales. Es necesario reforzar la defensa de la igualdad entre los géneros y los derechos humanos en general, las leyes españolas son un referente a seguir. Asimismo, se deben Vigilar las acciones realizadas y los avances alcanzados en el ámbito nacional, en relación con los compromisos internacionales.

¹⁶ Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de Medidas de Protección contra la Violencia de Género de España, <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

2.2.4. SALUD PÚBLICA

Relación que tiene el género con la salud

El género, como construcción social e histórica de los estereotipos y roles tradicionales masculinos y femeninos se relaciona con la salud en tanto influye en la manera en que las personas perciben sus enfermedades, en las condiciones sociales, económicas y culturales que las rodean y que les dificultan o facilitan el acceso a servicios de salud, así como en las maneras en que buscan atención médica y reciben o se apegan a un tratamiento para sus enfermedades.

Los hombres y las mujeres en general, enfrentan circunstancias diferenciadas por el género para reconocer y asumir su estado de salud y sus enfermedades, así como para acudir al médico y seguir las indicaciones y el tratamiento que necesitan. Por eso decimos que es necesario abordar la salud desde la Perspectiva de género.¹⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la violencia contra la mujer como un problema de Salud Pública en el mundo, donde un tercio de las mujeres sufren este fenómeno. La violencia en pareja es el tipo más común de violencia ejercida contra la mujer ya que en promedio afecta a un 30% de las mujeres a nivel mundial. De acuerdo con la escuela de Higiene y Medicina tropical de Londres y el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, señala que cerca del 35% de todas las mujeres experimentarán hechos de violencia, ya sea en pareja o fuera de ella, en algún momento de sus vidas. Los principales impactos de la violencia contra las mujeres en Salud Pública son:

- a) Muerte y lesiones: el estudio encontró que a nivel mundial, 38% de todas las mujeres asesinadas fueron víctimas de sus parejas, y 42% de ellas que experimentaron violencia física o sexual a mano de sus parejas resultaron lesionadas.
- b) Depresión: la violencia conyugal contribuye de manera importante a los problemas de salud mental de las mujeres, en tanto que ellas han sufrido violencia de pareja, tienen casi el doble de probabilidades de sufrir depresión con las que no padecieron ningún tipo de violencia.
- c) Problemas de alcoholismo: mujeres que sufren violencia de pareja son casi dos veces más propensas a tener problemas con el uso de alcohol.
- d) Infecciones de transmisión sexual: estas mujeres violentadas, tienen 1.5 veces más probabilidades de contraer sífilis, clamidia, gonorrea. En algunas regiones tienen 1.5 veces más probabilidades de contraer el VIH.

¹⁷ Centro Nacional de Equidad y Género en Salud, Programas de Acción, www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/IgualdaddeGenero/repositorio-documentos_IG.html

e) Embarazo no deseado y aborto: tanto la violencia de pareja y la violencia sexual de personas que no son pareja se asocian con el embarazo no deseado. Según este informe, las mujeres violentadas de pareja física o sexual tienen el doble de probabilidades de tener un aborto que las mujeres que no sufren este tipo de violencia.

f) Bebés con bajo peso al nacer: existe un 16% más de probabilidades de tener un bebé de bajo peso al nacer en estas mujeres.

El impacto que esta violencia deja en mujeres y niñas se puede manifestar por huesos fracturados, embarazos no deseados, problemas mentales y un deterioro en el funcionamiento social. Estos hallazgos arrojan un mensaje poderoso: que la violencia contra las mujeres es un problema de salud mundial de proporciones epidémicas según la dirección de la propia OMS. Y también se observa, que los Sistemas de Salud en el Mundo, pueden y deben hacer más por las mujeres que sufren violencia. La OMS reiteró la necesidad de que todos los sectores se vinculen a la eliminación de la tolerancia a ese tipo de maltrato y publicó una guía para ayudar a los países a mejorar la capacidad de los sistemas de salud para responder a esa violencia.¹⁸

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en el Hogar 2016 (ENDIREH), a nivel nacional se reporta que un 66.1%, o sea 30.7 millones de mujeres mayores de 15 años encuestadas, fueron violentadas (violencia emocional, económica, física o sexual) a lo largo de su relación con su última pareja. De los actos de violencia más frecuentes destaca la violencia sexual, que han sufrido 34.3% de las mujeres de 15 años y más, ya sea por intimidación, acoso, abuso o violación sexual.¹⁹

3. SITUACIÓN ACTUAL Y ACCIONES EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), EN MATERIA DE EQUIDAD DE GÉNERO Y VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL CONTRA LAS MUJERES USUARIAS.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social el abordaje que se realiza actualmente en relación con la equidad de género y la violencia familiar contra las mujeres consiste en brindar atención médica curativa y de rehabilitación física y psicológica en el primer nivel de atención a mujeres víctimas de violencia y de acuerdo con los criterios de la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, criterios para la Prevención y Atención, con acciones curativas de las víctimas, de acuerdo con las lesiones y de rehabilitación física y psicológica en su caso, con la elaboración de dos informes, el primero, Aviso al Ministerio Público (Anexo 1), y el segundo, Registro de Atención en Casos de Violencia Familiar o Sexual para ser remitido a la Secretaría de Salud (Anexo 2). Lo realizado deja al margen las acciones de

¹⁸ Excélsior Salud, Afectaciones de la violencia contra la mujer, www.excelsior.com.mx/global/2013/08/20/914533

¹⁹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) Boletín de Prensa Núm. 379/1, 18 de Agosto de 2017, Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

promoción de la equidad de género y de la prevención de la violencia contra las mujeres, establecidas en el criterio 6.1.1.1. de la mencionada Norma.

4. PROPUESTAS COMO ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN PARA LA PROMOCIÓN SOBRE EQUIDAD DE GÉNERO Y LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL CONTRA LAS MUJERES USUARIAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA DEL IMSS.

Como puede observarse, en el marco de referencia, a pesar de que las leyes de igualdad entre mujeres y hombres y de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia se encuentran establecidas y reguladas en México, sufren de inconsistencias en su implementación. La propia Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la prevención y Atención, que establece específicamente por medio de sus criterios, como realizar estas acciones por las y los servidores del sector salud, se aplica parcialmente, en la Unidades de Primer Nivel de Atención Médica del IMSS. Al prestar solamente atención curativa y de Rehabilitación a las mujeres violentadas y registrando los datos de información de estas acciones, requeridos por el Ministerio Público y la Secretaría de Salud (Anexos 1 y 2). Lo anterior, muestra la hegemonía del modelo curativo expectante, sobre el modelo preventivo anticipatorio de la Atención Médica.

Esta situación, requiere que se implementen acciones de promoción sobre conocimiento de equidad de género y prevención de la violencia contra las mujeres usuarias, en el Primer Nivel de Atención Médica del IMSS y con ello, cumplir totalmente con los ordenamientos de la NOM 046-SSA2-2005, y coadyuvar a que estas mujeres conozcan sus derechos de igualdad y a combatir la violencia en su contra, hasta erradicarla. Este planteamiento sustenta las dos propuestas del presente trabajo (Objetivos Particulares). La primera: Aplicación de encuestas simplificadas y estandarizadas en las 1,538 Unidades de Primer Nivel de Atención Médica de IMSS, para identificar en cada una de ellas, problemáticas y realidades sobre conocimiento de equidad de género y sobre mujeres usuarias violentadas. La segunda: Aplicación de programas simplificados y específico, sobre equidad de género, derechos de las mujeres y violencia en su contra. La temática que se aborde en estos programas operativos de difusión sobre equidad de género y violencia contra la mujer, será acorde con la información recabada en las encuestas de cada Unidad. La aplicación de encuestas y de programas debe de ser continua y permanente para de esa manera poder evaluar sus resultados en el mediano y largo plazo. El personal de salud que participará en equipo para aplicar las encuestas y los programas estará conformado por un médico, una enfermera, un psicólogo y una trabajadora social, previa y continuamente capacitados para tales fines.²⁰

²⁰ Secretaría de Salud, Promoción de Salud,
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

5. CONCLUSIONES.

- ✚ La inequidad de género es la expresión de valores y antivalores adquiridos en el entorno desde tiempos inmemorables y se manifiesta principalmente como violencia contra las mujeres.
- ✚ La violencia que se vive en el espacio familiar y social es un fenómeno multicausal, cuya complejidad impide identificar los factores que la provocan como únicos.
- ✚ La familia es la institución principal de la transmisión de la cultura y la educación mínima, para que los individuos puedan interactuar con los demás dentro del sistema social. El papel social de la familia se observa en su disposición para conducirse de acuerdo o en contra del designio cultural.
- ✚ La forma de ejercer la violencia se aprende desde temprana edad y se reafirma a lo largo del proceso de socialización. El individuo adopta estas formas como parte de su proceso de aprendizaje y las acepta como un modelo de convivencia “normal”.
- ✚ La principal problemática de las leyes en México, no es su planeación, ni regulación (que son perfectibles), sino su inadecuada implementación.
- ✚ La violencia contra las mujeres tiene proporciones de epidemia, y los Sistemas de Salud y de Seguridad Social del mundo, pueden y deben hacer más por las mujeres que la padecen.
- ✚ En promedio una tercera parte de las mujeres en el mundo, han sido víctimas de la violencia.
- ✚ La manifestación extrema de la violencia contra la mujer, es el feminicidio, en nuestro país se reportan 7 feminicidios, diariamente.
- ✚ La Seguridad Social y sus principios fundamentales como la solidaridad, la igualdad y la justicia, están aún en deuda con las mujeres.
- ✚ Las leyes de igualdad de Género y violencia contra las mujeres establecidas en México, no establecen en sus ordenamientos vínculos consistentes con la Seguridad Social.
- ✚ El marco legislativo para prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres en nuestro país, se encuentra establecido en varios ordenamientos, desde la Constitución, hasta la Norma Oficial Mexicana 046-SSA-2-2005. Sin embargo, su implementación sufre de inconsistencias.
- ✚ Las dos leyes de España, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la Violencia de Género, pueden complementar y enriquecer los ordenamientos de dos leyes Mexicanas, la Ley

General para la Igualdad entre mujeres y hombres y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

- ✚ En México, se requiere de una real voluntad política en sus diferentes órdenes de gobierno y de una participación coordinada por el Estado, donde los sectores público, privado y la sociedad civil, interactúen, para que las leyes establecidas se mejoren, se implementen y se evalúen de manera continua y permanente, y así, poder lograr la erradicación de la violencia contra las mujeres.
- ✚ El presente trabajo, representa lo más simplificado de la investigación, pero sienta las bases para futuros estudios. También le da apertura a las Unidades Médicas de Primer Nivel de adentrarse en los procesos de investigación.
- ✚ Sus propuestas están orientadas por el principio de transversalidad que es la estrategia para generar la igualdad de género en nuestros grupos poblacionales. Y a ser operativos y cumplir los ordenamientos y criterios de la NOM 046-SSA2-2005.
- ✚ Finalmente, la intención de este trabajo es cubrir y culminar los requerimientos académicos, que exige el Master de Estudios Avanzados de la Seguridad Social y también proponer alternativas para solucionar una relevante inconsistencia en mi ámbito laboral, que coadyuven a erradicar el fenómeno de la violencia contra las mujeres.

6. ANEXOS

Anexo 1. Aviso al Ministerio Público

AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO									
(APENDICE INFORMATIVO 1)									
Nombre, razón o denominación social del establecimiento								Folio	
Institución							Localidad		
Municipio									
C.P.		Entidad federativa							
Servicio		Cama		Fecha de elaboración		Día	mes	año	
Usuario (a) o afectado (a) de violencia									
Nombre (s)								Edad	Sexo
								M	F
Apellido Paterno				Apellido Materno					
Domicilio									
Calle		Número Exterior		Número Interior		Barrio o colonia			
Domicilio									
Localidad			Municipio			Entidad federativa			
Fecha de atención médica			Día	Mes	Año	Hora de recepción del usuario (a) afectado (a).		Horas	Minutos
Motivo de atención médica									
Diagnóstico (s)									
Evolución, acto notificado, reporte de lesiones, en su caso, reporte de probable causa de muerte:									
Plan:									
a) Farmacoterapia									
b) Exámenes de laboratorio y gabinete									
c) Canalización					Referencia				
Seguimiento del caso:									
Área de trabajo social					Área de psicología				
Área de medicina preventiva					Área de asistencia social				
Pronóstico									
Notificación			Día	Mes	año	Agencia del ministerio público			
Nombre y cargo del receptor									

Anexo 2. Registro de Atención en casos de violencia familiar o sexual.

REGISTRO DE ATENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL										
(APENDICE INFORMATIVO 2)										
Unidad Médica								Folio		
Nombre		Institución								
Localidad		Municipio			Entidad					
CLUES										
USUARIO AFECTADO(A)	1.Nombre		3.Edad		4.Sexo		5. Está embarazada		6.Discapacidad	
	Apellido Paterno (Materno Nombres)		años		M F		sí no		sí no	
	2.CURP									
	8.Domicilio		calle		Número Exterior		Número Interior		Barrio o colonia	
Localidad		Municipio			Entidad federativa					
EVENTOS RECIENTE	1.Fecha de ocurrencia		3.Prevalencia		5.Fue en día festivo		6.Día de ocurrencia			
	Día mes año		1.Primer vez 2.Subsecuente		sí no		1.Hogar 2.Escuela 3.Recreación y deporte 4.Calle 5.Transporte público 6.Autobús particular 7.Centro de trabajo 8.Otro especificar			
	2.Tipo de violencia		4.Día de la semana en que ocurrió							
	1.Física 2.Sexual 3.Psicológica 4.Abandono		1.Lunes 2.Martes 3.Miércoles 4.Jueves 5.Viernes 6.Sábado 7.Domingo							
7.Consecuencia resultante		7.Agente de la lesión				7.Lugar del cuerpo afectado				
1. Contusión 2. Laceración 3. Fractura 4. Herida 5. Afonía mecánica 6. Aborcimiento 7. Quemadura 8. Cicatrices 9. Aborto 10. ITS 11. Embarazo 12. Depresión 13. Trastornos de ansiedad 14. Trastornos tiquilóticos 15. Defunciones 16. Otra		1. Fuego, fibra, sustancia caliente 2. Sustancias sólidas, líquidas y gaseosas tóxicas 3. Objeto punzocortante 4. Objeto contundente 5. Golpe contra piso o pared 6. Pie o mano 7. Arma de fuego 8. Amenaza y/o violencia verbal 9. Múltiple 10. Otra 11. Se ignora				1. Cabeza o cuello 2. Cara 3. Brazos y manos 4. Tórax 5. Columna vertebral 6. Abdomen y/o pelvis 7. Espalda y/o glúteos 8. Piernas y/o pies 9. Área genital 10. Múltiple				
PROBABLE AGRESOR	1.Edad		2.Sexo		3.Parentesco con lo afectado					
	años		M F		1. Padre 2. Hijo 3. Padre/madre 4. Madrastra 5. Cónyuge o pareja conviviente 6. Otro pariente 7. Novio o pareja eventual 8. Sin parentesco - conocido 9. Sin parentesco - desconocido					
ATENCIÓN	1.Fecha de atención		2.Atenciones Otorgadas			3.Destino después de la atención				
	Día mes año		1.Tratamiento médico 2. Tratamiento quirúrgico 3. Tratamiento psicológico o psiquiátrico 4. Otro			1. Domicilio 2. Consulta externa 3. Hospitalización 4. Trabajo a otra unidad médica 5. Grupos de autoayuda mutua 6. Refugio o albergue 7. Unidades de atención especializada en violencia familiar y sexual 8. OIF 9. Otro				
	2.Servicios de atención									
1. Consulta externa 2. Urgencias 3. Hospitalización 4. Otros servicios										
Notificación fecha		Día Mes Año		Notificante Nombre		Firma				
<p>FORMATO ESTADÍSTICO PARA USO EXCLUSIVO DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD</p> <p>NOTA: DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DE LA PRESENTE NORMA, LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN A LA SALUD TIENE LA OBLIGATORIEDAD DE DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO.</p>										

Anexo 3. Encuesta sobre Violencia Familiar y Sexual en Mujeres usuarias del Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

Encuesta sobre Violencia Familiar y Sexual en Mujeres usuarias del Primer Nivel de Atención Médica del IMSS

Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. _____

(Información Confidencial)

1. Datos generales:

1.1. Edad _____

1.2. Escolaridad _____

1.3. Ocupación _____

2. Conocimiento sobre equidad de género:

2.1 Marque usted con una cruz su respuesta

2.2 Sabe usted que es la equidad de género si _____ no _____

2.3 Sabe cuales son los derechos de igualdad de las mujeres si _____ no _____

3. Vida familiar:

3.1 Marque con una cruz los actos de que ha sido víctima en su familia (puede marcar una o varias opciones)

a) Golpes _____ b) Insultos _____ c) Gritos _____

d) Amenazas _____ e) Humillaciones _____ f) Tocamientos _____

g) Insinuaciones _____ h) Relaciones sexuales forzadas _____

4. Responsabilidades

4.1 Marque con una cruz al responsable de ejercer violencia o maltrato contra usted

a) Esposo _____ b) Pareja _____ c) Hijos _____ b) Otro familiar _____
¿Quién? _____

Anexo 4. Programa Operativo de Promoción de la Equidad de Género y Prevención de la Violencia contra las mujeres usuarias en el Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

Programa Operativo de Promoción de la Equidad de Género y Prevención de la Violencia contra mujeres usuarias en el Primer Nivel de Atención Médica del IMSS.

Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. _____

1. Justificación

Mencionar los datos cuantitativos obtenidos en las encuestas de su Unidad Médica y también como puede incidir este Programa para mejorar y sensibilizar a las usuarias sobre la equidad de género y para controlar o erradicar el problema de la violencia contra ellas.

2. Objetivos

Describir con precisión, claridad y brevedad los fines que se esperan alcanzar con el Programa.

3. Metas

Es la cuantificación de los objetivos, para que puedan ser medidos y evaluados, se expresan en números absolutos o relativos. Las metas pueden ser de operación (número de acciones realizadas), y también pueden ser de resultados (usuarias sensibilizadas en la equidad de género y de derechos de las mujeres, disminución y erradicación en su caso de la violencia familiar y sexual contra ellas).

4. Estrategias

Es “el cómo” se pueden alcanzar los objetivos.

5. Organización

a) Quienes participan en el programa.

b) Se delimitan funciones y actividades de los participantes.

6. Mecanismos de control

a) Información: elaboración de formatos para captura y análisis de datos y presentación de resultados.

b) Supervisión: verificar que las actividades que se realicen sean acordes con las actividades planeadas (se puede elaborar una guía de supervisión).

c) Evaluación: comparar los indicadores establecidos en las metas con los indicadores obtenidos en los resultados, (mensual, semestral, anual).

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Carrillo Meraz R. *Violencia en las Universidades Públicas, Universidad Autónoma Metropolitana, CONACYT*, páginas 206-215, 2015. México.
2. Equidad de Género/Salud 180, <http://www.salud180.com/salud-z/equidad-de-genero>
3. Equidad de Género en Salud, *Manual para conducir talleres de sensibilización. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva*, México, 2009.
4. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, Facultad de Medicina, Módulo de Investigación y Administración UNAM, *Guía para elaborar Programas Operativos en el Área de la Salud*, Páginas 25-50, México, 2015.
5. Galeana de Valadés P. *Universitarias latinoamericanas*. Páginas 159-180, UNAM. 1990.
6. Gobierno de la República, Instituto Nacional de las Mujeres, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *Mujeres y Hombres en México, Capítulo 10. Violencia*, página 180-215, 2016.
7. Hernan San Martín, *Salud y Enfermedad*, la prensa médica mexicana, SA. de CV., Páginas de 372 a 374, México, 1988.
8. Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), *Glosario de términos*, páginas 4, 59, 112,126, 132, 134,136, 2007
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100904.pdf
9. Ochoa Rivas A., *Temas básicos de administración médica*, UNAM, México, 2009.
10. Pavón León P., *La importancia de la Administración en Salud*,
<http://www.mediagraphic.com/pdfs/veracruzana/muv/medio2004/muv04/pdf>
11. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Federación, *Legislación sobre igualdad de género y no violencia contra las mujeres: recomendaciones para su implementación en las Instituciones Públicas del Sector Salud, Capítulo 3*, 1ª Edición, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Páginas 26-35, México, Noviembre de 2010.
12. Rojas Soriano R. *Guía para realizar Investigaciones sociales*. Plaza y Valadés Editores, Páginas 60-78, México, 2001.

13. Ruelas Barajas Enrique, Concheiro AA. *Los futuros de la salud en México, 2050*, Salud Pública de México, Vol. 54, No. 3, mayo/junio/2012.
14. Stoner James A.F., *Administración*, Prentice-Hall, Hispanoamericana, S.A. México, 1996
15. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño, Informe sobre la Salud de los Mexicanos, *Diagnóstico General de la Salud Poblacional*, Violencia página 144, 2015.
16. Tinoco Zamudio M. Secretaria de Salud, “*Género y Salud*”. *Volumen 8, Número 2. Acciones de mejora en Atención a usuarias obstétricas para disminuir la violencia Institucional*. México. 2010.

8. ANEXO NORMATIVO

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última Reforma (DOF 15-09-2017), http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf
2. Ley General de Salud, última Reforma (DOF 22-06-2017), http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_220617.pdf
3. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, última Reforma (DOF 01-12-2016), http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262_011216.pdf
4. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, última Reforma (DOF 24-03-2016), http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH_240316.pdf
5. Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de violencia, última reforma (DOF 1-01-2007), http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4961209&fecha=01/02/2007
6. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/ExtraIgualdad07/Docu01.pdf
7. Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, de Medidas de Protección contra la Violencia de Género de España, (BOE 29/12/2004), <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>
8. Norma Oficial Mexicana -046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016