

# PILOTAJE DE LOS MÓDULOS DE ATENCIÓN ITINERANTE

**Dirección**  
**Lidia Karina Macias Esparza**

**Apoyo técnico**

**Luz Alejandra Alcalde Arreola**  
**César Sedano Buenrostro**  
**Citlali Rosario Castellón López**  
**Karla Alejandra Contreras Tinoco**  
**Alma Rosana Gutiérrez Ruiz**  
**Martha Yadira Pérez Avalos**  
**Lilia Gabriela Rodríguez Palos.**

**Diciembre de 2015.**



## Índice

<b>1. Introducción.</b>	<b>4</b>
<b>2. Contexto del pilotaje</b>	<b>6</b>
2.1. Los Módulos de Atención Itinerantes	6
2.2. Objetivos.	13
2.3 Trabajo de campo.	14
2.4. Instrumentos de recolección de Información.	16
2.5. Procesamiento de la información.	17
<b>3. Resultados</b>	<b>18</b>
3.1. Perfil y conocimientos del personal	18
3.2. Intervención grupal socioeducativa	25
3.3. Intervención interdisciplinaria personalizada	30
3.4. Recursos materiales y humanos del módulo	34
3.5. Espacio de atención	35
3.6. Perfil de las usuarias	37
3.7. Características del servicio.	40
3.8. Percepción de la calidad de la información recibida.	41
3.9. Percepción de las condiciones del lugar donde se brindó la atención	44
3.10. Percepción del trato recibido de los y las profesionistas	45
3.11. Percepción de cambios, resultados o impactos de la atención recibida	45
3.12. Análisis cualitativo de las respuestas de las usuarias.	46
3.13. Teoría del cambio	51
<b>4. Propuesta para el seguimiento y evaluación de resultados o impacto.</b>	<b>52</b>
4.1. Diseño de la evaluación	54

<b>4.2. Criterios de la unidad de observación</b>	<b>55</b>
<b>4.3. La selección de la muestra</b>	<b>56</b>
<b>4.4. Los instrumentos</b>	<b>57</b>
<b>4.5. Indicadores</b>	<b>57</b>
<b>5. Conclusiones y Recomendaciones</b>	<b>58</b>
<b>6. Referencias.</b>	<b>61</b>
<b>7. Apéndices.</b>	<b>63</b>
<b>Apéndice A.</b>	<b>64</b>
<b>Apéndice B</b>	<b>68</b>
<b>Apéndice C</b>	<b>73</b>
<b>Apéndice D.</b>	<b>77</b>
<b>Apéndice E.</b>	<b>81</b>
<b>Apéndice F</b>	<b>87</b>
<b>Apéndice G</b>	<b>90</b>
<b>Apéndice H</b>	<b>91</b>

## 1. Introducción.

En el año 2012 se llevó a cabo el proceso de acompañamiento y asesoría continua a los Módulos de Orientación Fijo y los que en aquel entonces operaban bajo la modalidad de Módulos Semi-Fijos del IJM, a fin de mejorar la calidad de los servicios de atención a mujeres, y en su caso, sus hijas e hijos en situación de violencia. Se elaboró un Diagnóstico de la forma en que operan los diferentes Módulos tomando en cuenta el “*Modelo de Atención Integral para las Mujeres víctimas de violencia, para los Módulos Fijos de Orientación, Asesoría y Atención del Instituto Jalisciense de las Mujeres*”, llamado en los sucesivos MOAA, por las siglas del Módulo de Orientación, Asesoría y Atención, y por otra parte, se brindó asesoría para mejorar las prácticas de las y los profesionales en materia de atención de las mujeres en situación de violencia. De este proceso surgieron una serie de acciones realizadas y recomendaciones para mejorar el proceso de atención, mismas que se retoman más adelante.

Posteriormente los módulos de orientación semifijos de las regiones Norte, Altos Sur, Ciénega y Sur evolucionaron y actualmente operan bajo la modalidad itinerante. Además se crearon cuatro nuevos módulos itinerantes en las regiones Altos Norte, Valles, Sureste y Costa Norte Sierra Occidental, lo que hace un total de ocho módulos. Con este cambio se pretende aumentar la cobertura de los servicios tanto geográficamente, ya que a través de estos se tiene presencia en todos los municipios y sus localidades que integran la región, así como en mujeres atendidas. Para evaluar los resultados de este cambio se realiza el presente pilotaje en el que se evalúa también la calidad de los servicios de orientación psicológica, asesoría jurídica y atención en trabajo social ofertados. La evaluación del pilotaje de los módulos itinerantes se realizó desde la teoría del cambio, el cual fue explicado con anterioridad.

Al realizar la evaluación del pilotaje de los módulos de orientación itinerante, obtendremos un instrumento que nos permitirá examinar las condiciones y las

suposiciones necesarias para que se produzca el cambio, explicitar la lógica causal detrás del programa y trazar el mapa de las intervenciones del programa a lo largo de las vías lógicas causales.

Las teorías del cambio describen una secuencia de eventos que generan resultados: examinan las condiciones y las suposiciones necesarias para que se produzca el cambio, explicitan la lógica causal detrás del programa y trazan el mapa de las intervenciones del programa a lo largo de las vías lógicas causales.

Por estas razones y debido a que se requiere fortalecer las capacidades institucionales del Instituto, la presente acción se dirige a la obtención de un documento metodológico a través del cual se realice el seguimiento en campo de las acciones que integran el proyecto, a fin de medir las condiciones bajo las cuales se realizan y así como verificar la eficacia y eficiencia de la mismas (impacto o resultado), establecer los criterios de la unidad de observación, el universo de metas, la selección de la muestra y los instrumentos para aplicar, con la finalidad de documentar las acciones que en materia de seguimiento implementará el Proyecto.

## **2. Contexto del pilotaje**

El piloto o pilotaje es un término amplio que se puede utilizar en el contexto de evaluación, debido a que tiene lugar en una etapa relativamente temprana del proceso de cambio y permite explorar la puesta en marcha de un programa para introducir las modificaciones que se consideren oportunas.

### **2.1. Los Módulos de Atención Itinerantes**

El pilotaje se realizó a los módulos de Atención Itinerantes, los cuales no tienen una oficina o lugar permanente en el cual brindar la atención y se trasladan continuamente a diversos municipios de las respectivas regiones para brindar atención. El vehículo oficial hace las veces de oficina móvil. De esta forma operan los módulos en las siguientes ocho regiones:

1. C2 Norte
2. C3 Altos Sur
3. C4 Ciénega
4. C5 Sur
5. C6 Altos Norte
6. C7 Sureste
7. C8 Costa Norte Sierra Occidental
8. C9 Valles

En la siguiente figura se muestra en un mapa la ubicación geográfica de las regiones de Jalisco.

*Figura 1*

Mapa de las Regiones del Estado de Jalisco



Como se menciona en el Modelo de atención, en términos generales, el trabajo que realizan los Módulos Itinerantes se ubica en el primer nivel de atención inmediata que, por lo general, atienden las necesidades inmediatas de las usuarias y no entablan procesos de intervención recurrente o de seguimiento. En este nivel, las y los profesionales proporcionan información preventiva, asesoría, orientación o los primeros auxilios psicológicos. Asimismo, se articulan con los servicios del segundo nivel para iniciar procesos de intervención y servicios especializados.

Los servicios que brinda el IJM a través de los distintos módulos son:

a) *Atención inmediata y de primer contacto*: El primer servicio que se ofrece es el de la recepción y escucha de las mujeres usuarias, tanto para la prevención como para la atención, cuya función es realizada por una trabajadora social. El primer contacto es quien cuenta con la sensibilidad, preparación y los criterios para canalizar a las mujeres al área de psicología y/o jurídica; o bien a otra instancia de la red de referenciación, como la derivación al sector salud, por ejemplo. Se considera estratégica esta función para un buen inicio de la atención.



b) *Información, orientación o consejería jurídica*: Puede consistir en proporcionar información y orientación a las usuarias del servicio sobre sus derechos y alternativas jurídicas existentes que le asisten, así como la forma y lugar para el inicio de denuncias que ellas u otros tramiten, términos y procedimientos y consecuencias legales de éstas, así como alternativas que pueden constituirse en soluciones si se llevan a la práctica.

c) *Atención psicológica*: Se da orientación, intervención en crisis (de primera instancia o primeros auxilios psicológicos) y contención o apoyo emocional, y en su caso, como se mencionó en el punto anterior, evaluación del riesgo.

En cada región los módulos itinerantes están integrados por brigadas de tres profesionistas (un profesional de la psicología, uno de trabajo social y uno de derecho) que realizan atención itinerante en las poblaciones correspondientes a cada región. Cuentan además con un chofer.

Con el objetivo de dar continuidad a las acciones y evaluaciones previas realizadas en el 2012, se retoman las observaciones resultantes del “*Proceso de acompañamiento y asesoría continua a los Módulos de Orientación, de Unidad Itinerante y Módulos Semifijos del Instituto Jalisciense de las Mujeres, a fin de mejorar la calidad de los servicios de atención a mujeres, y en su caso, sus hijas e hijos, en situación de violencia*” (Macias, 2012b) y del “*Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres*” (Macias, 2012a).

### **2.1.1. Recomendaciones de evaluaciones anteriores.**

Como resultado de las acciones antes mencionadas se derivaron algunas recomendaciones, de las que destacan las siguientes.

- La contratación de un chofer para cada módulo.
- La utilización del Violentometro para facilitar la detección de la violencia y favorecer la concientización de las mujeres sobre el impacto de la violencia en sus vidas.
- La creación de un espacio destinado a cuidar a las hijas e hijos de las mujeres usuarias durante las atenciones, así como la posibilidad de que una persona –por ejemplo, prestadora de servicio- se responsabilice del cuidado de las y los niños mientras su madre recibe la atención.
- Creación de espacios privados que garanticen el anonimato de las mujeres que acuden a recibir atención. Ante la carencia de espacios privados, se sugieren como medida alternativa, el uso de toldos o mamparas que incrementen el nivel de privacidad.
- Disponer de recursos materiales suficientes para llevar a cabo el proceso de atención. Entre los recursos necesarios se incluye los recursos tecnológicos como lap top, proyector, micrófonos, equipo de perifoneo, acceso a internet, así también el material de apoyo como folletería, rotafolios, mamparas.
- Se sugiere pensar en utilizar en un futuro la *entrevista única* en la que participan en un solo momento todos y todas las profesionistas de las diversas áreas del módulo, y así evitar la victimización secundaria propia de múltiples entrevistas similares, con profesionales distintos.
- Se recomienda, establecer formalmente convenios interinstitucionales que aseguren de algún modo, la continuidad de la atención a las usuarias y disminuyan la victimización secundaria que viven las usuarias en su búsqueda de ayuda por diversas instituciones.

- Se sugiere flexibilizar la meta o incluir criterios de evaluación del trabajo que incluyan, además de los aspectos cuantitativos –número de usuarias aspectos cualitativos –calidad de la atención, seguimiento y monitoreo- para poder dar seguimiento sería una medida que permita incluir criterios de calidad centrados en medidas cualitativas más que cuantitativas.
- Mejorar y evitar la duplicidad de llenado de datos, rediseñando los instrumentos en que se gestionan y resguardan para poder elaborar informes únicos sin necesidad de transcribir los mismos datos más de una vez (por ejemplo, Banco Estatal de Datos e Informe mensual cualitativo y cuantitativo).
- Elaboración colaborativa de indicadores de calidad en el servicio brindado a las usuarias respecto a los servicios otorgados, con el fin de contribuir a la mejora de los mismos.

En la sección de resultados, se retoman estas recomendaciones para establecer una comparación de los avances.

El Modelo de Atención sugiere lo siguiente:

*Tabla 1*

*Resumen del Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres*

Etapa	Objetivos
<p><b>Etapa 1.</b> <b>Vinculación institucional y Difusión del Servicio.</b></p>	<p>a) La coordinación general y/o las coordinaciones internas de los módulos realizan vinculación institucional y primer contacto con instancias municipales u otras instituciones pertinentes.</p> <p>b) Las y los profesionistas de los módulos continúan el contacto con las instancias municipales o instituciones.</p> <p>c) Presentación del equipo de trabajo del módulo a las instancias.</p> <p>d) Presentación del objetivo del módulo y de las acciones realizadas en el proceso de detección, prevención y atención de la violencia contra la mujer.</p> <p>e) Solicitud de colaboración con la instancia municipal o instituciones.</p> <p>f) Establecer acuerdo de día, hora y lugar en que se brindará el servicio.</p> <p>g) Seguimiento y mantenimiento de vinculación.</p>
<p><b>Etapa 2.</b> <b>Intervención Grupal Socioeducativa.</b></p>	<p>a) Traslado al lugar en que se brindará la atención itinerante.</p> <p>b) Presentación del equipo de trabajo del módulo al grupo de usuarias y presentación del objetivo de la charla.</p> <p>c) Inicio de la Charla (violencia contra la mujer, detección de la violencia, tipos de violencia, modalidades, ciclo de la violencia).</p> <p>d) Invitación a las participantes del grupo de usuarias a acercarse a recibir atención personalizada con las y los profesionistas del Módulo.</p>
<p><b>Etapa 3.</b> <b>Intervención personalizada</b></p>	<p><b>ASESORÍA SOCIAL</b></p> <p>a) Realiza la entrevista de primer contacto.</p> <p>b) Detecta nivel de riesgo y deriva al área de psicología para elaborar plan de seguridad y emergencia.</p> <p>c) Detecta necesidades jurídicas y/o psicológicas para derivación a profesionistas del módulo.</p> <p>d) Da información de otras instancias, en caso de ser necesario.</p>
	<p><b>ASESORÍA PSICOLÓGICA</b></p> <p>a) Valora el riesgo y elabora el plan de seguridad y emergencia.</p> <p>b) Detecta necesidades psicológicas y realiza la intervención de urgencia y en crisis.</p>

	c) Da información de otras instancias de asesoría psicológica, en caso de ser necesario.
	<b>ASESORÍA LEGAL</b> a) Detecta necesidades jurídicas y realiza orientación. b) Da información de otras instancias de asesoría jurídica, en caso de ser necesario.
<b>Etapa 4. Tareas administrativas</b>	a) Ingresa información al Banco de datos. b) Realiza informe mensual cuantitativo y cualitativo.
<b>Etapa 5. Monitoreo y seguimiento (sugerida)</b>	a) Monitoreo y seguimiento a los casos que se atienden o derivan al interior del IJM o a otras instancias externas.

## **2.2. Objetivos.**

El trabajo descrito en este documento responde a los siguientes objetivos:

Analizar las acciones de atención especializada a las mujeres en situación de violencia, y en su caso, a sus hijas e hijos y personas allegadas, a través del pilotaje de los ocho módulos de orientación itinerante.

Analizar el perfil y los conocimientos del personal que brinda los servicios de orientación psicológica, asesoría jurídica y atención en trabajo social.

### 2.3 Trabajo de campo.

Como ya se ha mencionado, el objetivo de este trabajo es doble: por una parte, es necesario realizar el pilotaje de los ocho módulos de orientación itinerante, así como analizar el perfil y los conocimientos del personal que brinda los servicios de orientación psicológica, asesoría jurídica y atención en trabajo social, con el fin de observar las acciones de atención especializada a las mujeres en situación de violencia, y en su caso, a sus hijas e hijos y personas allegadas.

Para realizar de manera adecuada el pilotaje en las diferentes regiones se realizó un trabajo de campo visitando cada una de las regiones. Se realizaron un total de 15 visitas, en las que se observó el trabajo que realizaban las y los profesionistas en el lugar de atención y la atención propiamente dicha. Como observadores participaron un total de 8 personas, todas expertas en género, temáticas de violencia y de derechos humanos, con amplia trayectoria profesional. Cada una de ellas fue asignada para observar una región. A continuación se presenta una tabla de las regiones y lugares visitados.

*Tabla 2*

Regiones y lugares en que se realizó observación durante el pilotaje.

<b>Región</b>	<b>Número de visitas</b>	<b>Lugares donde se observó el proceso de atención</b>
C2 Norte	2 visitas	1. San José de los Márquez, Municipio de Huejúcar. 2. Santiago Tlaltelolco; Municipio de Ocotlán.
C3 Altos Sur	2 visitas	1. Capilla de Milpillas, Municipio de Tepatitlán de Morelos. 2. Capilla de Guadalupe, Municipio de Tepatitlán de Morelos.
C4 Ciénega	2 visitas	1. Cuitzeo, Municipio de Poncitlán. 2. Zapotlán del Rey.
C5 Sur	2 visitas	1. La higuera, Municipio de Tuxpan. 2. Gómez Farías.
C6 Altos Norte	2 visitas	1. Granadillas, Municipio de Lagos de Moreno. 2. San José de las Palmas, Municipio Unión de san Antonio.
C7 Sureste	2 visitas	Nextipac, Municipio de Jocotepec. Mazamitla.
C8 Costa Sierra Occidental	1 visita	Puerto Vallarta.
C9 Valles	2 visitas	Ameca Ahualulco del Mercado.

Para realizar la observación de las diferentes actividades realizada por las y los profesionistas de los Módulos, se les explicó el objetivo del pilotaje, el carácter confidencial de los datos y se les informó que los resultados no serían presentados de forma individual, sino por región de trabajo. El procedimiento a seguir estuvo marcado por tres momentos:

- I. *La observación de tipo no participante.*
- II. *La entrevista a profesionistas.*
- III. *La realización de la encuesta de satisfacción a usuarias.*

#### *A) La observación de tipo no participante*

Tiene la característica de que el observador permanece en un rol de observador pasivo sin integrarse al grupo de sujetos que estudia, siendo ajeno a la escena, como un espectador. El observador, por lo tanto, no interviene en el fenómeno a estudiar y su figura se conoce con el nombre de observador externo no participante.

Siguiendo esta estrategia, se observó las actividades realizadas por los y las profesionistas. Para diseñar el contenido de la observación se tomó en cuenta lo referido por el Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres (Macias, 2012a). La observación se realizó mientras atendían a las mujeres y se tomó nota de las observaciones, tanto del contenido de la información que las y los profesionistas proporcionaban a las usuarias –que les decían y hacían- como de la forma en que daban la información –cómo lo decían y hacían-.

La observación de tipo no participante se utilizó para indagar sobre la intervención grupal socioeducativa, la intervención interdisciplinaria personalizada, la observación del espacio de atención, así como la observación de los recursos materiales y humanos del módulo.



### B) *La entrevista a Profesionistas*

Se entrevistó a las y los profesionistas de manera individual acerca de distintos aspectos. (Véase apéndice xxx). Para mantener la confidencialidad, se han borrado los datos de identificación de los formatos de entrevista, permaneciendo íntegramente el resto de los datos obtenidos.

### C) *Las encuestas de satisfacción a las usuarias*

Al finalizar el proceso de atención se realizó una encuesta de satisfacción a usuarias. Para ello, se hicieron las preguntas de forma individual, registrando las respuestas en el formato correspondiente. (Apéndice xx)

## **2.4. Instrumentos de recolección de Información.**

- a) Guía de observación de la intervención grupal socioeducativa (apéndice xx)
- b) Guía de observación de la intervención interdisciplinaria personalizada (apéndice xx)
- c) Guía de observación de los recursos materiales y humanos del módulo (apéndice xx)
- d) Guía de observación del espacio de atención (apéndice xx)
- e) Guía de entrevista a profesionistas (apéndice xxx).
- f) Las encuestas de satisfacción a las usuarias (apéndice xx)

## **2.5. Procesamiento de la información.**

Para el análisis de la información, primeramente, se asignó a cada formato de guía de observación un código que sustituyó los datos que pudieran identificarlo, a fin de mantener la confidencialidad de los resultados. Posteriormente se elaboró una base de datos y se organizaron los instrumentos para registrar los resultados e iniciar con su redacción.

Además de presentar la información recabada, se realizará una comparación a modo de seguimiento de las recomendaciones realizadas en el año 2012. Los resultados se presentan en el siguiente apartado.

### **3. Resultados**

#### **3.1. Perfil y conocimientos del personal**

Para conocer el perfil y conocimientos del personal se realizó una entrevista a cada profesional y se observó las intervenciones y el trabajo que realizan. Respecto al perfil, encontramos que cada módulo cuenta con 3 profesionales, uno de los cuales tiene formación en trabajo social, uno en psicología y otro en derecho. Además, en la mayoría de los casos, cuentan con un chofer. La escolaridad máxima de la mayoría es de licenciatura (79%) seguida de maestría (12%) y especialidad (8%). Sin embargo, es importante destacar que el IJM proporciona formación continua a todas y todos sus trabajadores a través de diplomados de especialización de acuerdo a su perfil profesional. Las y los entrevistados mencionaron la asistencia al Diplomado en intervención en crisis, al Diplomado en psicología jurídica, marco normativo y conceptos básicos, Diplomado en prevención de la violencia de género, Diplomado en principios constitucionales y derechos humanos y Diplomado en Argumentación Jurídica y Nuevo Sistema de Justicia Penal Acusatorio.

Lo anterior evidencia que el personal se encuentra formado y especializado para realizar el trabajo con la calidad requerida. En apoyo a lo anterior también se observó que las y los profesionales de los módulos presentan un alto grado de compromiso al estar frente a las personas, son respetuosos, atentos, participativos y proactivos; buscan facilitar procesos de las usuarias y muestran claridad y dominio del tema y de su área de formación. Además se observa que existe una buena relación y organización al interior de cada módulo, lo cual fue señalado en múltiples ocasiones por las y los profesionales como un factor positivo para la realización del trabajo.

En la siguiente tabla se presentan las características de las y los profesionales que conforman los módulos.

Tabla 3

## Características de las y los profesionales de los Módulos

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Módulo de Atención</i>		
C2 Norte	3	12,5
C3 Altos Sur	3	12,5
C4 Ciénega	3	12,5
C5 Sur	3	12,5
C6 Altos Norte	3	12,5
C7 Sureste	3	12,5
C8 Costa Sierra Occidental	3	12,5
C9 Valles	3	12,5
Total	24	100,0
<i>Formación académica de las y los profesionistas</i>		
Trabajo Social	8	33,3
Derecho	8	33,3
Psicología	8	33,3
Total	24	100,0
<i>Escolaridad</i>		
Licenciatura	19	79,1
Especialidad	2	8,3
Maestría	3	12,5
Total	24	100,00
<i>Experiencia en el IJM</i>		
Trabajó con anterioridad en el IJM	12	50,0
Es la primera vez que trabaja en el IJM	12	50,0
Total	24	100,0
<i>Experiencia en trabajo con temáticas de violencia</i>		
Si tiene experiencia en trabajo con Violencia	17	70,8
No tiene experiencia en trabajo con violencia	3	12,5
No contestó	4	16,7
Total	24	100,0

Respecto a la experiencia y trayectoria laboral en el IJM, se observa que la mayoría del personal de nueva incorporación se relaciona con las regiones de apertura reciente (Altos Norte, Valles, Sureste y Costa Norte Sierra Occidental), aunque también existe personal nuevo en las otras regiones. (Véase tabla 4). Lo anterior es importante dado que existe mucha inversión en el recurso humano, por lo que darle continuidad a los profesionistas que ya fueron capacitados puede disminuir el costo de inversión en la capacitación y aumentar la calidad del servicio ofrecido.

*Tabla 4*

Antigüedad de las y los profesionistas en el IJM

Región	Trabajó con anterioridad en el IJM	Es la primera vez que trabaja en el IJM	Total
C2 Norte	2	1	3
C3 Altos Sur	2	1	3
C4 Ciénega	3	0	3
C5 Sur	3	0	3
C6 Altos Norte	1	2	3
C7 Sureste	1	2	3
C8 Costa Sierra Occidental	0	3	3
C9 Valles	0	3	3

Respecto al trabajo que desempeñan las y los profesionistas, mencionaron que realizan tanto actividades de atención y prevención tal como están sugeridos en el Modelo de Atención.

Comentan también que las principales instituciones a las que derivan o canalizan a las usuarias son los DIF municipales, UAVI, Hospitales, CECAJ, Defensor de Oficio, Juez Municipal, Agente del Ministerio Público, Tribunal agrario, Procuraduría Agraria, Centros de Salud, Fiscalía y Procuraduría Social. Asimismo, informan que para ello cuentan con un directorio y fichas de referencia y contrareferencia.

Los y las profesionistas manifiestan sentirse satisfechos con el trabajo de prevención y atención de la violencia contra las mujeres e identifican como aspectos que les han facilitado sus labores, el contar con capacitaciones constantes (diplomados, cursos, talleres), así como la disposición de recursos materiales necesarios (proyector, computadora, instrumentos para medir la violencia y vehículo).

Desde su percepción, aseguran que las actividades realizadas tienen un impacto en la población debido a que las usuarias detectan la violencia, conocen sus derechos y se les informa como realizar denuncias. Otro aspecto que destacan es que al conducirse de forma itinerante se ha ampliado la atención y cobertura al asistir a poblados lejanos. Refieren que las instituciones no se desplazan a las comunidades y eso dificulta que las usuarias tengan acceso a la información. Según han observado, la mayoría de las mujeres atendidas nunca habían tenido oportunidad de ser asesoradas y tienen un conocimiento escaso sobre sus derechos y sobre temas relacionados a la violencia. Describen también que en su mayoría las mujeres que atienden son de bajos recursos y de zonas rurales.

Entre las dificultades que han encontrado para realizar su trabajo destacan:

- El difícil acceso a algunos puntos de atención así como que las condiciones de los espacios no sean las adecuadas, por ejemplo, que no existe privacidad para la atención individual, no pueden utilizar el material y el equipo porque no hay electricidad,
- El desinterés o poca implicación de algunas de las titulares de los institutos municipales de la mujer o del personal de otras instituciones a las cuales derivan o refieren no se encuentra sensibilizado ni capacitado en aspectos de violencia contra las mujeres. las profesionales hablan en numerosas ocasiones de los conflictos y obstáculos que experimentan desde las autoridades de los municipios que no les ofrecen un trabajo colaborativo, participativo y conjunto. Según lo que ellas refieren, en

múltiples ocasiones por el desconocimiento de los procedimientos, de las funciones o de la propia Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia no se recibe la validez y respaldo hacia su trabajo.

- Algunos espacios en los que brindan la atención son inadecuados y dificultan que las mujeres se acerquen por temor a la estigmatización o a ser agredidas por buscar atención.
- Consideran un problema la asistencia de varones a la intervención grupal socioeducativa dificulta la atención ya que ejercen una actitud coercitiva para que las mujeres no se interesen en los temas y en ocasiones se muestran molestos o interrumpen con comentarios descalificadores a las y los profesionistas.
- Los cambios administrativos al interior de los municipios es otro factor de afecta el trabajo, ya que hay que explicar y volver a vincular municipios con los que se ha trabajado.

Por otra parte, destacan los aspectos que facilitan la realización de sus actividades, entre las que mencionan:

- Contar con un vehículo y un chofer para su desplazamiento
- Buena relación entre el equipo de trabajo
- Los materiales didácticos y el equipo proporcionado (automóvil, rotafolios, folletería, proyector, computadora portátil, micrófono, bocinas).
- La formación continua proporcionada por el IJM que amplía sus conocimientos.
- El apoyo que se recibe por parte de los Centros de Salud y las Instituciones receptoras en cada comunidad
- El cuidado del equipo a través de procesos de contención emocional.
- La flexibilidad y creatividad de las y los profesionistas para adaptarse a las circunstancias cambiantes

- Valoran positivamente la presencia de observadores y de la evaluación presencial, pues consideran que de esta forma se aprecia y valoran sus capacidades, necesidades y conocimientos de forma más fiel.

Asimismo, entre las acciones para mejorar la atención sugieren dar seguimiento a las usuarias, para lo cual proponen crear una brigada especial de seguimiento y monitoreo. De igual forma plantean que los módulos de atención itinerante operen todo el año de forma permanente, pues argumentan que en los meses en que se suspenden las actividades se interrumpe el vínculo establecido con las instancias y las instituciones.

Proponen asimismo que para complementar el trabajo realizado sería pertinente la inclusión de los varones en intervenciones dirigidas específicamente para ellos con el objetivo de intervenir de manera global en la situación.

Al finalizar la entrevista semiestructurada se ofreció un espacio para que pudieran agregar alguna otra situación que consideraran importante de mencionar y fue común que realizaran comentarios sobre la importancia de contar con mayor estabilidad laboral (mayor duración del contrato), así como seguro médico.

Vale la pena mencionar que las condiciones cambiantes y en ocasiones impredecibles del trabajo realizado representan retos importantes para los equipos, lo que los impulsa a buscar soluciones para continuar con el trabajo. Pudimos observar que en algunas ocasiones las actividades planificadas fueron canceladas de último momento por cuestiones ajenas. No obstante, los equipos cuentan con flexibilidad y creatividad para desarrollar soluciones rápidas, claras y asequibles que permiten continuar con el trabajo aún en esas condiciones, por lo que consideramos valiosa tal actitud. Incluso pudimos constatar que existen equipos de trabajo en algunos módulos que a iniciativa propia adquirieron camisas distintivas a modo de uniforme, en las cuales están bordados de lado izquierdo su nombre y su profesión, lo cual permite que las usuarias puedan distinguir con facilidad a quienes forman



parte del módulo y da una visión de unión e identidad de las y los profesionistas. Lo anterior lo mencionamos como una muestra del compromiso y dedicación que las y los profesionistas muestran por el trabajo realizado.

### **3.2. Intervención grupal socioeducativa**

En la intervención grupal se brinda información a las usuarias acerca de temas relacionados a la igualdad y la violencia contra las mujeres. Para realizar la intervención grupal todos los módulos cuentan con el mismo material visual (diapositivas y videos) para abordar distintos temas. Este material fue diseñado y proporcionado por el IJM. La duración de la intervención grupal osciló de los 45 minutos a la hora y media en las observaciones realizadas. En las intervenciones se observó que el número de asistentes es variado, contabilizándose en 9 usuarias como mínimo a 308 como máximo.

Las observaciones respecto al volumen de la voz, postura del cuerpo y contacto visual, claridad al hablar, conocimiento del tema, habilidad para responder a preguntas, uso del tiempo, uso de gráficas, tablas o imágenes, organización de la exposición y respuesta de la audiencia fueron evaluadas por las y los observadores como buenas y excelentes en todos los casos de acuerdo a la rúbrica de evaluación utilizada para tal fin con los siguientes resultados:

- El volumen de la voz de las y los profesionistas es lo suficientemente alto para ser escuchado por toda la audiencia a través de toda la presentación
- Establecen contacto visual con todos en el salón durante la presentación.
- Hablan con claridad todo el tiempo.
- Demuestran un conocimiento completo del tema.
- Pueden contestar con precisión casi todas las preguntas planteadas sobre el tema.
- Utilizan el tiempo adecuadamente y logran abarcar todos los aspectos de la presentación.

- Incluyen elementos visuales tales como tablas, ilustraciones y gráficas. Las imágenes son relevantes al tema, tienen el tamaño adecuado, son de buena calidad y aumentan el interés de la audiencia. Asimismo, se observo que si cuentan con el recurso, reparten folletería entre las participantes.
- Presentan la información de forma lógica e interesante para que la audiencia los puede seguir.
- La introducción llama la atención de la audiencia.
- En todo momento mantiene la atención de la audiencia por medio de preguntas, una demostración, recursos visuales llamativos, un ejemplo o una anécdota.

De igual manera, se observa un desempeño aceptable en los siguientes aspectos:

- Afirman que la violencia contra las mujeres es una violación de sus derechos humanos.
- Reconocen que es el resultado de una sociedad desigual y discriminatoria
- Manifiestan explícitamente que dicha violencia es un delito
- Brindan información veraz y contrastada.
- Utiliza ejemplos claros y cotidianos que facilitan la comprensión de la información.

Respecto a los temas abordados se encuentran la igualdad de género, diferencia entre sexo-género, roles de género, estereotipo de género y brechas de género, violencia de género, ciclo de la violencia, modalidades y tipos de violencia, violentometro, requisitos para denunciar la violencia, de los cuales existe un claro dominio del tema.

### **Sugerencias para mejorar la intervención grupal socioeducativa.**

- a) Mayor énfasis en que la violencia es una violación de derechos humanos y un delito.*

Aunque efectivamente se menciona lo anterior de forma tangencial, sería pertinente que se hiciera mayor énfasis en que la violencia contra las mujeres atenta contra los derechos humanos y es un delito. En algunos casos, se denota a través del lenguaje que el ejercicio de los derechos se percibe como un favor personal que depende de la buena fe. En un caso, por ejemplo, un profesional señaló que el hombre puede “apoyar” a la mujer con dinero para la manutención de sus hijos (sic), en lugar de señalar que no aportar dinero intencionalmente para atender las necesidades (salud, educación, alimentación) de las hijas y los hijos menores de edad constituye violencia económica.

- b) Utilización del lenguaje inclusivo y reconocimiento de la diversidad.*

Se pudo constatar que aunque la mayoría utiliza el lenguaje inclusivo, existen algunos de las y los profesionistas que no lo hacen (20%). De igual manera, sería importante incluir la diversidad en el lenguaje y en los ejemplos e imágenes. La inclusión de la diversidad no se agota en el uso del lenguaje inclusivo o no sexista, sino también en nombrar e incluir a la diversidad de mujeres, en raza o etnia, preferencia u orientación sexual, ocupación, nivel socioeconómico, etc.

- c) Mayor autocrítica para evitar utilizar expresiones o ejemplos que culpabilicen o revictimicen a las mujeres.*

De igual forma, se observó que la mayoría de las y los profesionistas incluye ejemplos claros y pertinentes que ayudan a las participantes a entender mejor el tema, aunque en un único caso se observó que tales ejemplos culpabilizan o revictimizan a las mujeres, por ejemplo, se acusa a las madres de ser responsables de propiciar la violencia y se culpabiliza a las mujeres que viven en situación de

violencia afirmando que ellas son las que “permiten la violencia”. Se sugiere estar más vigilantes para evitar este tipo de frases.

*d) Utilización del violentometro e incorporación del mismo como recurso didáctico.*

Aunque se observó que en todos los módulos cuentan con un display del violentometro, en pocas ocasiones se utiliza como recurso didáctico. En muchas de las intervenciones observadas solo se exhibe sin hacer mención explícita a su uso.

*e) Difusión de los servicios de línea mujer.*

Observamos también que puede ser útil difundir con más amplitud los servicios de línea mujer, pues la mayoría de las veces no se describe la forma en que ésta funciona y la información solo se limita a presentar la diapositiva con el teléfono.

*f) Revisión de los materiales audiovisuales utilizados.*

Respecto al tipo de mensajes y materiales utilizados, destacamos que algunas ocasiones se mostró un video denominado “recibí flores hoy” de Mariano Osorio, el cual presenta imágenes de mujeres sangrando, golpeadas y mostrando moretones, así como en actitudes temerosas y aisladas. Consideramos que este video no es apropiado para realizar las labores de prevención y sensibilización, pues tienen imágenes sensacionalistas, el cual es un término que describe la información que se presenta con tendencia a producir sensación, emoción o impresión en los espectadores. También es conocido con los términos: amarillismo o nota roja.

En este sentido retomamos las recomendaciones de Molina (2006) que sugiere:

“evitar concesiones al sensacionalismo, al dramatismo y a la especulación, tanto por lo que se refiere a la forma (imágenes) como al contenido (mensaje) de las informaciones que se transmiten.... Si se utilizan mensajes que apelen al temor,

al sensacionalismo o el morbo deben ser incluidos paralelamente mecanismos que reduzcan la ansiedad que pueden producir". (pág. 7 y 52)

Proponemos que los materiales audiovisuales utilizados que contengan estas características sean reelaborados colaborativamente siguiendo los lineamientos para la prevención y la sensibilización propuestos por Bidart, M. L. et al., 2009; Ministerio de Igualdad, 2006; Ministerio del Trabajo y Asuntos sociales del Gobierno de España, 2007; y Molina, 2005.

En resumen, como resultado de la observación encontramos que el desempeño de las y los profesionistas durante la intervención grupal socioeducativa es considera muy buena, no obstante, existen algunas particularidades que pueden mejorarse para lograr un nivel óptimo de las actividades realizadas.

### **3.3. Intervención interdisciplinaria personalizada**

Al término de la intervención grupal socioeducativa se invita a las usuarias interesadas a recibir atención personalizada. Para la observación se tuvo cuidado de observar al menos una vez la intervención realizada por cada profesionista, lo cual dio un total de 24 intervenciones personalizadas.

Como ya mencionamos anteriormente, se observó que el personal es amable, respetuoso, atiende las demandas de las usuarias, crea rapport y confianza, tiene claridad en la comunicación, identifica las prioridades y necesidades de las usuarias, responde preguntas, informa de procedimientos, detecta el tipo de violencia, realiza derivaciones, posee conocimientos especializados, ofrece información veraz y contrastada, muestra habilidades de escucha activa, indaga información relevante, detectar necesidades específicas, señala con claridad las instituciones que pueden orientar, validan a las usuarias y connotan positivamente sus esfuerzos. Estas habilidades están presentes de forma muy desarrollada en todas y todos los profesionistas observados, lo cual confiere una gran calidad al trabajo realizado en este rubro.

También es conveniente señalar que la población asistente es participativa, demuestran atención y escucha activa, lo cual favorece la ejecución de una de la intervención.

Entre las dificultades asociadas a la intervención personalizada encontramos las siguientes:

- Falta de espacios que permitan la privacidad para realizar las atenciones personalizadas: un elemento importante es que la atención personalizada se lleva a cabo en espacios que carecen de privacidad, comodidad y seguridad para las usuarias. Estas intervenciones se realizan generalmente en el mismo espacio donde se llevó a cabo la intervención

grupal socioeducativa, el cual no es un espacio privado, constantemente está pasando gente, hay ruido, interrupciones y los otras asistentes o en ocasiones transeúntes pueden observar y a veces incluso escuchar el contenido de lo que se comparte en la intervención individualizada. A pesar de que no siempre hay espacios privados para la atención individualizada, las usuarias se deciden a solicitarla, por lo que las y los profesionistas exploran la forma de que sea un espacio más confidencial.

- Frecuentemente las usuarias les solicitan acompañamiento emocional permanente, pero los profesionistas no pueden brindarlo por su condición itinerante, por lo cual, derivan a centros de atención de la localidad.
- Un aspecto desfavorable es la dificultad de algunas asistentes para permanecer más tiempo en el proceso de las intervenciones personalizadas, ya que al pertenecer a una comunidad alejada de la cabecera municipal donde se realizó la intervención, les obligo a retirarse a un tiempo determinado, lo cual resultó insuficiente para brindar de manera detalla el servicio de asesorías.

Para alcanzar un nivel óptimo de la ya excelente atención que se brinda, se sugiere lo siguiente:

1. *Señalar con claridad a la usuaria el tipo y ámbito de violencia, y su carácter de delito y violación a los derechos humanos.*

Consideramos importante explicitar a la usuaria, para que no se dé cabida a dudas, el tipo de violencia que está viviendo y el ámbito, así como enfatizar que es un delito y una violación a los derechos humanos. Aunque se menciona en la intervención grupal socioeducativa, muchas veces se hace de forma tangencial y generalizada. La intervención personalizada brinda la oportunidad de concretar el tipo de violencia en cada situación particular. Sugerimos que esto se realiza cuidadosamente con cada usuaria, lo cual se alinea con los objetivos que persiguen



las acciones de los Módulos de Atención Itinerante respecto a que las usuarias identifiquen los tipos de violencia.

*2. Brindar por escrito el número de teléfono y/o direcciones de instituciones a donde las usuarias puedan acudir.*

Consideramos que esta práctica puede facilitar a las usuarias la derivación y puesta en contacto con otras instituciones, así como potenciar los resultados del trabajo.

*3. Considerar dar seguimiento a los casos.*

Se considera pertinente llevar un control de seguimiento de los casos individuales atendidos. Lo anterior es imprescindible de cara a incluir en el seguimiento al menos a los casos que se rastrearán para la evaluación de impacto o resultados.

*4. Utilización de instrumentos de detección de riesgo.*

No tuvimos evidencia durante la observación de que se utilicen instrumentos para detectar el riesgo de violencia, aunque las y los profesionistas mencionaron que conocían de su uso. Cabe resalta, que aunque no cuenten con el instrumento en sí, tienen los conocimientos básicos para detectar el riesgo. Lo anterior fue evidente durante la observación, pues se dieron dos casos de usuarias que se encontraban en situación de alto riesgo y el equipo actuó de forma pertinente, preservando la seguridad de la mujer. Sería pertinente contar con instrumentos para evaluar el riesgo en los casos especiales y poder elaborar un plan de emergencia.

Lo anterior cobra trascendencia ya que se ha comprobado que la intervención de los servicios sociales tienen al atender a mujeres en estas situaciones aumenta el riesgo de violencia. (Colapinto, 1995; Linares, 2011) y Echeburúa, Fernández-Montalvo, & de Corral, (2009) citando a Berk, Berk, Loseke y Rauma (1983), expresan que las propias órdenes de detención (en general, la intervención policial) aumentan la probabilidad de que las mujeres experimenten abusos graves por parte

de sus agresores en respuesta a estas denuncias, al comparar estos comportamientos con grupos de mujeres que no denunciaron a sus parejas.

*5. Asegurar espacios de privacidad para recibir atención individualizada.*

Somos conscientes de que los espacios de atención son los que están disponibles y los presta la comunidad. En su condición de Itinerantes, es inasequible controlar o decidir las características de los espacios. Por otro lado, es indispensable contar con espacios privados que garanticen el anonimato de las mujeres que acuden a recibir atención o asesoría en los Módulos Itinerantes. Ante la carencia de espacios privados se sugiere como medida alternativa, la compra y uso de toldos o mamparas que incrementen el nivel de privacidad de las usuarias.

Consideramos que con estas medidas se puede incrementar el nivel de calidad brindado, que de por sí, cuenta ya con muy buenos estándares según los resultados de la observación.

### **3.4. Recursos materiales y humanos del módulo**

Se pudo constatar que como parte de los esfuerzos y del cuidado que se tiene de que los Módulos puedan realizar sus actividades con la calidad requerida, el IJM los ha dotado de los recursos necesarios para llevar a cabo el proceso de atención.

Como resultado de esto, en cuanto a los recursos humanos se observa que los módulos cuentan con Chofer. De igual manera, todos están conformados por una profesional del área de Trabajo Social, una del área de psicología y una del área de derecho.

Respecto a los recursos materiales todos los módulos cuentan con vehículo para transportarse a los lugares donde dan atención, todos los módulos cuentan asimismo con una computadora portátil, proyector, bocinas y micrófono. De igual forma poseen un bastidor o display para mostrar el velocímetro, así como folletería diversa. En algunos casos, también tienen rotafolios, los cuales utilizan en los lugares en que no se puede usar el proyector, ya sea porque no hay suministro eléctrico o porque es un espacio abierto que no posibilita que se visualicen correctamente las imágenes proyectadas.

### **3.5. Espacio de atención**

Los espacios de atención son diversos y heterogéneos. En las observaciones pudimos verificar distintos espacios, por ejemplo bodegas, patios de viviendas particulares, centros de salud, centros de la cultura, Salones de clase de escuelas secundarias, canchas de basquetbol, biblioteca de escuelas secundarias, parques públicos, auditorio municipal.

En general y con muy pocas excepciones los espacios están limpios, ventilados y cuentan con sillas para que las usuarias puedan estar cómodamente sentadas.

En contraparte, la mayoría de los espacios no cuentan con las características que permitan la privacidad en la atención personalizada. También se observó que en muchos casos, los lugares son ruidosos y están destinados a otras actividades de forma simultánea. Por ejemplo, en el caso de los centros de salud, se lleva a cabo el proceso de atención de los módulos itinerantes en el espacio destinado a las salas de recepción y simultáneamente se continúa laborando como habitualmente se hace: en el mismo espacio en el que se brinda la intervención grupal y personalizada de los Módulos de Atención Itinerante se encuentra el personal del Centro de Salud, quienes siguen dando citas a usuarias y usuarios del centro, nombrando pacientes que entran y salen, personal médico pasando continuamente y hablando a la vez entre sí. En casos como este, la existencia de tantos distractores dificulta que las usuarias presten atención de forma continua y que el personal de la institución receptora o personas ajenas, pueden observar cuando las usuarias lloran o incluso escuchar fragmentos de la conversación. Al ser un lugar pequeño, es común que los vecinos se conozcan y al no haber espacios privados de atención, se dificulta la confidencialidad.

Se recomienda, en la medida de lo posible, hacer partícipes a las instituciones receptoras de la importancia de contar con espacios privados, silenciosos y en

general, adecuados para el tipo de trabajo. Sería ideal que en las negociaciones y contacto con estas instituciones, se explicitaran las características mínimas del lugar y se consensuaran los espacios que se visualicen como la mejor opción en pos de la calidad de la atención y del cuidado y respeto a las mujeres usuarias.

### **3.6. Perfil de las usuarias**

Con la finalidad de conocer el perfil sociodemográfico de las usuarias que reciben atención en los Módulos Itinerantes, así como su nivel de satisfacción del servicio, se tomó una muestra probabilística representativa a la cual se encuestó.

El tamaño del universo fue de 11,308, número total de mujeres que recibieron atención en los módulos en el año 2014. El margen de error para calcular la muestra fue de 10% y un nivel de confianza de 90. Con estos parámetros se obtuvo el tamaño de la muestra recomendado que fue de 68, aunque finalmente se encuestaron 71 mujeres usuarias. A continuación se muestran los datos de su perfil sociodemográfico.

La mayoría de las usuarias de la muestra se distribuye en dos rangos, el 25% pertenece a las menores de 18 años pertenecientes a las alumnas de las escuelas secundarias visitadas, y el otro 25 % a las usuarias de entre 41 y 50 años. Estos dos rangos componen la mitad de la muestra, seguidas por las mujeres de entre 31 y 40 años que representan el 18% y de las de 50 a 60 años con el 16%.

Por otra parte, el 22% no tienen hijos o hijas (corresponde aproximadamente a las alumnas de las escuelas secundarias visitadas). El 78% restante es madre, siendo lo más común tener de 2 a 4 hijos o hijas.

Respecto al estado civil, la mayoría (62%) vive en pareja, ya sea casada (50%) o en unión libre (12%). El 28% es soltera.

En relación a su ocupación, la mayoría (52%) informó ser ama de casa, seguida del 22% que reportó ser estudiante. Como se puede observar, algunas de ellas realizan ocupaciones simultáneas, por ejemplo, trabajar en el campo y además ser ama de casa, lo que refiere a la doble jornada de las mujeres. A pesar de ser productivas dentro y fuera del hogar, la mayoría (54%) refirió no contar con ingresos propios, lo cual, podemos suponer, les resta autonomía.

Por otra parte, se les preguntó, si a partir de la atención recibida podían identificar si vivían algún tipo de violencia y cual era este. el 29% refirió no vivir ningún tipo de violencia, mientras que la mayoría (71%) identificó al menos un tipo de violencia siendo la mayoría la psicológica (32%), la combinación de psicológica y física (14%) seguidas por otras configuraciones de distintos tipos de violencia.

Respecto al ámbito de violencia, el 26% refirió no identificarla o no vivir violencia. El ámbito de violencia más frecuentemente identificada fue la violencia familiar (54%).

*Tabla 5*

Datos sociodemográficos de las usuarias de los Módulos de Atención Itinerante.

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Módulo</i>		
C2 Norte	10	14,1%
C3 Altos Sur	10	14,1%
C4 Ciénega	11	15,5%
C5 Sur	10	14,1%
C6 Altos Norte	10	14,1%
C7 Sureste	10	14,1%
C8 Costa Sierra Occidental	5	7,0%
C9 Valles	5	7,0%
Total	71	100,0%
<i>Edad</i>		
Menor de 18 años	18	25,4%
18 a 30 años	7	9,9%
31 a 40 años	13	18,3%
41 a 50 años	18	25,4%
50 a 60 años	12	16,9%
más de 60 años	2	2,8%
No contestó	1	1,4%
Total	71	100,0%
<i>Número de hijos o hijas</i>		
No tiene hijos o hijas	16	22,5%
1 hijo o hija	7	9,9%
2 hijos o hijas	10	14,1%
3 hijos o hijas	10	14,1%

4 hijos o hijas	10	14,1%
5 hijos o hijas	7	9,9%
6 hijos o hijas	3	4,2%
7 hijos o hijas	4	5,6%
8 hijos o hijas	1	1,4%
10 hijos o hijas	2	2,8%
No contestó	1	1,4%
Total	71	100%
<i>Estado civil</i>		
Soltera	20	28,2%
Casada	36	50,7%
Unión libre	9	12,7%
Viuda	2	2,8%
Divorciada	4	5,6%
Total	71	100,0%
<i>Ocupación</i>		
Campesina	2	1,4%
Campesina y ama de casa	4	5,65%
Empleada u obrera	11	15,5%
Campesina, estudiante y ama de casa	1	1,4%
Empleada y ama de casa	1	1,4%
Estudiante	16	22,5%
Ama de casa	37	52,1%
Total	71	100,0%
<i>Ingresos económicos</i>		
Con ingresos propios	24	33,8%
Sin ingresos propios	39	54,9%
No contestó	8	11,3%
Total	71	100,0%
<i>Tipo de violencia</i>		
Únicamente psicológica	23	32,4%
Psicológica y física	10	14,1%
Psicológica, física, sexual y económica	2	2,8%
Psicológica, física, sexual, económica y patrimonial	3	4,2%
Psicológica, física y económica.	2	2,8%
Psicológica, sexual y económica	1	1,4%
Psicológica y económica	2	2,8%
Psicológica y patrimonial	1	1,4%
Únicamente física	2	2,8%
Física y sexual	1	1,4%
Física, sexual y económica	1	1,4%
Únicamente económica	1	1,4%
Únicamente patrimonial	1	1,4%
Ningún tipo de violencia	21	29,6%
Total	71	100,0%



*Ámbito de violencia*

No supo identificarla	19	26,8%
Familiar	39	54%,9
Familiar y docente	2	2,8%
Familiar, docente, laboral, comunitaria e institucional	1	1,4%
Familiar, docente e institucional	1	1,4%
Familiar y laboral,	1	1,4%
Familiar y comunitaria	1	1,4%
Familiar, comunitaria e institucional	1	1,4%
Docente y comunitaria	1	1,4%
Únicamente comunitaria	3	4,2%
Únicamente institucional	2	2,8%
Total	71	100,0%

**3.7. Características del servicio.**

Respecto a la difusión del servicio brindado por los Módulos de Atención Itinerante, la mayoría (69%) menciona que se enteró por el Centro de Salud o por el Programa Prospera, los cuales son grandes aliados para la puesta en marcha de las actividades de los Módulos.

En cuanto al tiempo para ser atendida de forma individual, este es variado, dentro de un rango de 0 minutos hasta 3 horas, encontrándose la mayoría entre los 5 y los 30 minutos (42%).

Por otra parte, el tiempo total de la atención que incluye la intervención grupal más la intervención personalizada puede transcurrir desde un mínimo de 15 minutos hasta 5 horas, siendo lo más común entre 1 hora y hora y media.

*Tabla 6**Características del servicio*

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Difusión del servicio</i>		
Amistades o familia	8	11,3
Carteles	1	1,4
Perifoneo	5	7,0
Otro (Centro de Salud, Programa Prospera)	49	69,0
No contestó	8	11,3
Total	71	100,0%

*Tiempo de espera para ser atendida en la intervención personalizada*

No contestó	21	29,6
0 minutos	9	12,7
2 minutos	1	1,4
5 minutos	11	15,5
10 minutos	4	5,6
15 minutos	4	5,6
20 minutos	4	5,6
30 minutos	8	11,3
45 minutos	1	1,4
60 minutos	2	2,8
70 minutos	2	2,8
90 minutos	1	1,4
120 minutos	1	1,4
150 minutos	1	1,4
180 minutos	1	1,4
Total	71	100,0

*Tiempo total entre la llegada y la partida (desde la intervención grupal hasta el final)*

No contestó	10	14,1
15 minutos	2	2,8
30 minutos	4	5,6
35 minutos	2	2,8
40 minutos	4	5,6
45 minutos	3	4,2
50 minutos	1	1,4
60 minutos	8	11,3
70 minutos	2	2,8
80 minutos	1	1,4
90 minutos	13	18,3
110 minutos	1	1,4
120 minutos	5	7,0
140 minutos	2	2,8
150 minutos	7	9,9
160 minutos	1	1,4
180 minutos	2	2,8
200 minutos	1	1,4
240 minutos	1	1,4
300 minutos	1	1,4
Total	71	100,0

**3.8. Percepción de la calidad y utilidad de la información recibida.**

En relación a la calidad de la información recibida, el 32 % menciona que fue totalmente novedosa y nunca había escuchado hablar a profundidad de esos tema,

mientras que el 62% menciona que aunque conocía algo de esos temas, aprendió muchas cosas nuevas.

En relación a la utilidad de la información recibida en la intervención personalizada, la mayoría (más del 70%) la califica como muy útil. Cabe señalar que más de la mitad de las asistentes (56%) menciona que no habría buscado información por sí misma, lo cual da evidencia de la riqueza e importancia del trabajo realizado por los módulos, pues siguiendo esta lógica, la mayoría de estas mujeres usuarias podrían no recibir nunca la información si los módulos no existieran. En un apartado más adelante, se describen las razones que argumentan las mujeres acerca de por qué no buscarían información por sí mismas, siendo la más importante, el que no sabrían a dónde acudir y que desconocían que ellas vivían violencia.

*Tabla 7*

Percepción de las usuarias sobre la calidad y utilidad de la información recibida

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Novedad de la información</i>		
Totalmente nueva	23	32,4
Parcialmente nueva	44	62,0
Nada nueva	4	5,6
Total	71	100,0
<i>Utilidad de la información TS</i>		
Fue útil	55	77,5
No fue útil	6	8,5
No contestó	10	14,1
<i>Utilidad de la información legal</i>		
Útil	51	71,8
No fue útil	6	8,5
No contestó	14	19,7
Total	71	100,0
<i>Utilidad de la información psicológica</i>		
Útil	58	81,7
No fue útil	6	8,5
No contestó	7	9,9
<i>Búsqueda de información</i>		
Habría buscado información por sí misma	31	43,7

No habría buscado información por si misma	40	56,3
--------------------------------------------	----	------

---

### 3.9. Percepción de las condiciones del lugar donde se brindó la atención

Como ya se mencionó, las condiciones del lugar son brindadas por los centros de recepción, y en este aspecto, el IJM y el personal de los módulos no tiene mucha capacidad de decisión o influencia sobre las características de dichos espacios.

En general, los lugares son espacios dentro de centros de salud, escuelas, centros de cultura y en ocasiones, casas particulares o espacios al aire libre. Las características de cercanía, limpieza, seguridad y privacidad del lugar fueron calificadas por las usuarias como excelente y buena (80%).

*Tabla 8*

Percepción de las usuarias sobre las condiciones del lugar de atención

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Cercanía del lugar respecto a su hogar</i>		
Mala	3	4,2
Regular	10	14,1
Buena	26	36,6
Excelente	32	45,1
Total	71	100,0
<i>Condiciones físicas del lugar</i>		
Regular	8	11,3
Buena	35	49,3
Excelente	28	39,4
Total	71	100,0
<i>Seguridad del lugar</i>		
Regular	3	4,2
Buena	24	33,8
Excelente	43	60,6
No contestó	1	1,4
<i>Privacidad del lugar</i>		
Regular	3	4,2
Buena	23	32,4
Excelente	43	60,6
No contestó	2	2,8

### 3.10. Percepción del trato recibido de los y las profesionistas

La mayoría de las usuarias calificó entre bueno y excelente el trato recibido por las y los profesionistas, tanto en la confianza transmitida, preparación del personal y amabilidad.

*Tabla 9*

Percepción de las usuarias sobre el trato recibido de las y los profesionistas.

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Confianza que le transmitió</i>		
Regular	2	2,8
Buena	22	31,0
Excelente	47	66,2
Total	71	100,0
<i>Preparación del personal</i>		
Buena	10	14,1
Excelente	60	84,5
No contestó	1	1,4
Total	71	100,0
<i>Amabilidad</i>		
Buena	12	16,9
Excelente	59	83,1
Total	71	100,0

### 3.11. Percepción de cambios, resultados o impactos de la atención recibida

En las encuestas de satisfacción todas las usuarias se mostraron altamente satisfechas en todos los aspectos, incluso en el de la privacidad aunque era evidente que no existía, aunque esto probablemente se deba a que muchas de ellas no habían acudido o recibido este tipo de atención anteriormente y demostraban una gran necesidad de escucha y orientación. Lo anterior hace evidente la necesidad de material o mobiliario para resolver este apartado de la privacidad.

Respecto a la calidad del servicio en general, la totalidad la calificó como buena y excelente (en un rango de 0 a 10, siendo 0 el mínimo y 10 el máximo). El

81 % le otorgó la calificación máxima de 10 puntos, y la sugerencia más frecuente para mejorar el servicio consistió en hacer peticiones para que las visitas fueran más habituales.

Es trascendente señalar que la mayoría de las usuarias creen que con la atención recibida si se contribuye a disminuir y prevenir la violencia y se generaron cambios en su vida (97%).

*Tabla 10*

Percepción de las usuarias sobre los resultados e impacto de la atención recibida.

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Calidad del servicio</i>		
8	2	2,8
9	11	15,5
10	58	81,7
Total	71	100,0
<i>¿Cree que la atención recibida contribuye a disminuir y prevenir la violencia?</i>		
Si	69	97,2
No contestó	2	2,8
<i>¿Existe alguna diferencia en Usted antes de recibir la atención comparada con después de recibir la atención?</i>		
Si	64	90,1
No	6	8,5
Total	70	98,6
Sistema	1	1,4
<i>¿Cree que la atención genera algún cambio en su vida?</i>		
Si	69	97,2
No	2	2,8
Total	71	100,0

### **3.12. Análisis cualitativo de las respuestas de las usuarias.**

Debido a la valiosa aportación de las percepciones u opiniones de las usuarias, consideramos importante transmitir en las propias palabras de ellas.

A continuación se transcriben las palabras textuales que dan evidencia de la importancia del trabajo de los módulos debido a que, si estos no se desplazasen, probablemente las mujeres no hubieran recibido nunca la atención.

- Si no hubiera venido, solo lo hubiera platicado con mis amigas.
- No habría ido a ninguna otra parte porque no sabía, ni habría buscado atención en ningún lugar
- No habría ido a otro lugar porque no tengo dinero para trasladarme
- No habría ido a buscar ayuda por miedo
- No sabía a dónde acudir ni qué hacer
- No habría ido a ningún lado porque me daba vergüenza.
- No habría ido por mí misma, porque hasta hoy me di cuenta que lo necesito.
- No habría ido por mí misma, porque no me habría dado cuenta.
- No habría ido a ningún lado porque mi marido no me deja platicar con nadie lo que me pasa, pero ahora ya sé que hay lugares donde me puede ayudar si yo necesito algo.
- No habría ido por mí misma porque no pensé que yo tuviera un tipo de violencia.
- Desconocía a donde asistir

También encontramos ejemplos de que a partir de la atención recibida, las mujeres han podido identificar la violencia en sus vidas.

- No me había dado cuenta de la situación violenta, no lo hubiera identificado por mí misma.
- No sabía que existía la violencia económica.
- Se nos cae la venda de los ojos.
- Pensaba que la violencia psicológica era normal.
- Hay cosas que no creía que era violencia. Y ahora hasta puedo orientar a otras personas.



- No habría ido por mí misma. En mi casa me cargan la mano por ser mujer, pero es hasta cierto punto, aguantable. Me ayuda a ver que las cosas no son normales. Ahora me voy pensando en esto que hablamos.
- Antes de venir aquí pensaba que la violencia son solo golpes, y ya veo que no es así. Me ayuda mucho conocer que lo que yo vivía era violencia y no me daba cuenta. Ahora sé a dónde acudir.
- A veces piensa uno que no es violencia lo que vives, pero no solo los golpes lo son, y eso lo aprendí aquí. Me muestra que tengo que educar a mis hijos de otra manera para hacer que sean iguales.
- Con esto me di cuenta que yo también tengo derecho de trabajar y salir.
- Me hizo ver cosas en mi casa que no están bien.
- Hasta que alguien le dice a uno que es violencia, pues uno lo reconoce.
- Pues no me daba cuenta de lo que me pasa.
- No lo veía como violencia y por eso no habría ido a buscar ayuda por mí misma.
- Yo pensaba que solo era la violencia psicológica y la física y aquí me di cuenta que hay más y unas que nunca creí que existieran. Ahora que yo sé que sufro un tipo de violencia. Ya puedo defenderme.

También fue frecuente que las mujeres mencionarán que a partir de la atención recibida contaban con mayor conocimiento y opciones de lo que podrían hacer, lo cual les permitió sentirse más esperanzadas, con menos miedo, y en definitiva, mas empoderadas y con conocimiento de sus derechos:

- Antes no sabía qué hacer y ahora ya sé.
- Me sentí esperanzada y menos triste después de la intervención.
- Le diré lo que aprendí a otras mujeres para que también lo sepan.
- Ahora sé qué hacer ante la situación.
- Aprendí que las mujeres tienen derechos.
- Voy a hablar con mi hija.
- Me llevo muchas reflexiones. Vi cosas que a la mejor yo estoy viviendo, pero que no quiero que les pasen a mis nietas.

- Me hizo ver cosas, sobre todo para educar a mis hijos a que no sean machistas.
- Antes yo tenía mucho miedo, ahora ya no tengo tanto y sé que hacer.
- Ahora que yo sé que sufro un tipo de violencia. Ya puedo defenderme.

De igual forma, algunas mujeres hicieron peticiones específicas para ser incorporadas al servicio brindado.

- Me gustaría “que vengan más seguido”
- Lo malo de esto es que no lo escucharon los hombres. Sería bueno que también hagan reuniones para los hombres.

Como puede observarse tras la evidencia recogida en la voz de las mismas usuarias, éstas valoran el servicio como bueno y excelente, además consideran que la intervención fue efectiva respecto a la identificación de la violencia y reconocimiento de sus derechos, además de conocer con claridad las diferentes opciones de las que pueden disponer. Cabe subrayar que incluso más del 97% de las entrevistadas considera que dicha intervención generó un cambio en su vida y que de alguna forma contribuyó a prevenir y disminuir la violencia.

Para finalizar, se realiza una comparativa entre las recomendaciones realizadas a los módulos en la evaluación del año 2012 y la evaluación actual, observando que existe avance respecto a áreas importantes que mejoran la calidad del servicio ofrecido, por ejemplo, la contratación de un chofer y vehículo para cada módulo, dotar de equipo y materiales de forma permanente a cada módulo. De igual forma, aún quedan algunas proposiciones que ya fueron señaladas en su momento y que constituyen desafíos importantes para continuar mejorando el servicio brindado, entre los que destacan el aumento de privacidad en los espacios de atención, la realización de convenios interinstitucionales y la probabilidad de dar seguimiento y monitoreo a las usuarias atendidas.

Tabla 11

Descriptivo del seguimiento de las recomendaciones realizadas a los módulos en 2012 respecto a la evaluación de 2015.

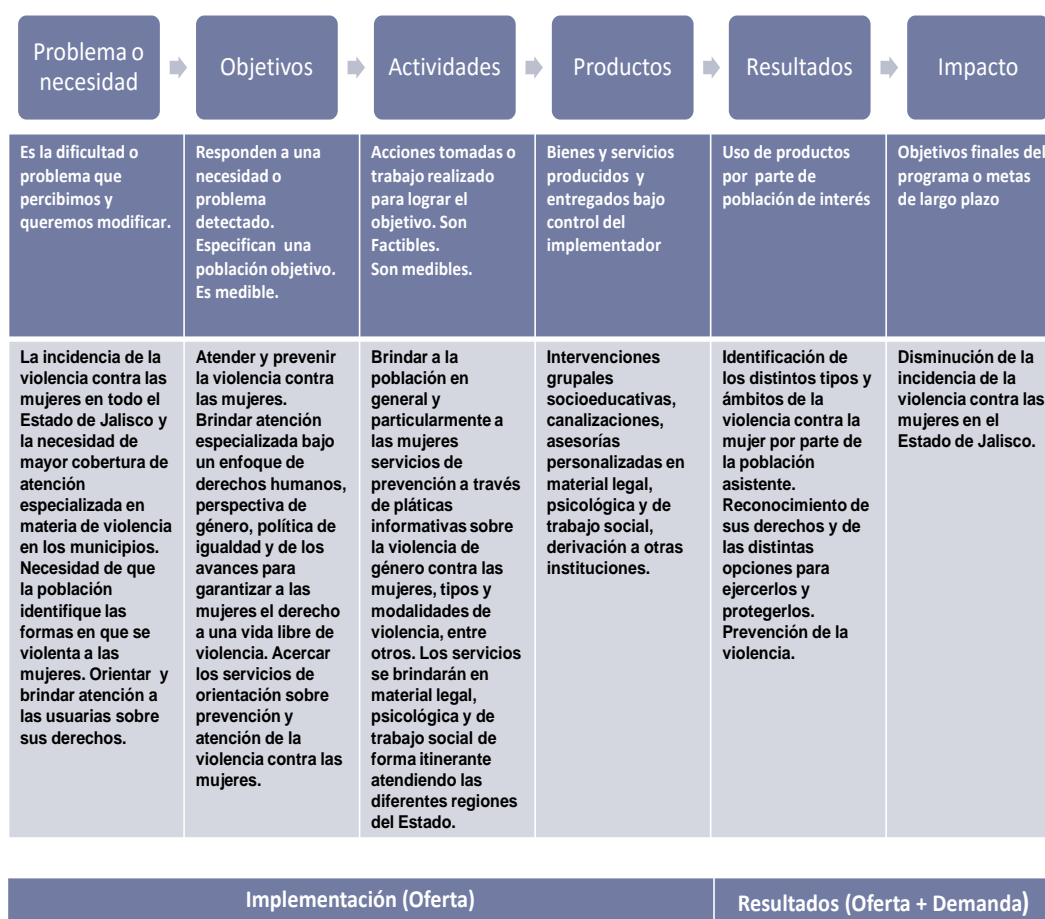
Recomendaciones realizadas en 2012	Se atendió la recomendación	
	Si	No
La contratación de un chofer para cada módulo.	✓	✗
La utilización del Violentometro para facilitar la detección de la violencia y favorecer la concientización de las mujeres sobre el impacto de la violencia en sus vidas.	✓	
La creación de un espacio destinado a cuidar a las hijas e hijos de las mujeres usuarias durante las atenciones, así como la posibilidad de que una persona –por ejemplo, prestadora de servicio- se responsabilice del cuidado de las y los niños mientras su madre recibe la atención.		✗
Creación de espacios privados que garanticen el anonimato de las mujeres que acuden a recibir atención. Ante la carencia de espacios privados, se sugieren como medida alternativa, el uso de toldos o mamparas que incrementen el nivel de privacidad.		✗
Disponer de recursos materiales suficientes para llevar a cabo el proceso de atención. Entre los recursos necesarios se incluye los recursos tecnológicos como lap top, proyector, micrófonos, equipo de perifoneo, acceso a internet, así también el material de apoyo como folletería, rotafolios, mamparas.	✓	
Se recomienda, establecer formalmente convenios interinstitucionales que aseguren de algún modo, la continuidad de la atención a las usuarias y disminuyan la victimización secundaria que viven las usuarias en su búsqueda de ayuda por diversas instituciones.		✗
Elaboración colaborativa de indicadores de calidad en el servicio brindado a las usuarias respecto a los servicios otorgados, con el fin de contribuir a la mejora de los mismos.	✓	

### 3.13. Teoría del cambio

Según mencionan Gertler, Martínez, Premand, Rawlings, & Vermeersch, (2011), la teoría del cambio es una representación de cómo se supone que una intervención conseguirá los resultados deseados y describen una secuencia de eventos que generan resultados: examinan las condiciones y las suposiciones necesarias para que se produzca el cambio, explicitan la lógica causal detrás del programa y trazan el mapa de las intervenciones del programa. A continuación se esquematiza la teoría del cambio de los Módulos de Atención Itinerante.

*Figura 2*

Teoría del cambio de los Módulos de Atención Itinerante.



#### **4. Propuesta para el seguimiento y evaluación de resultados o impacto.**

Enseguida se detalla la propuesta para el seguimiento y la evaluación de los Módulos de Atención Itinerante, en concordancia con lo sugerido en el documento del *Plan integral para la planeación, seguimiento y/o evaluación de las acciones de prevención y atención de la violencia contra las mujeres* en el que se concluye que la realización de una evaluación de impacto presenta serias dificultades por las siguientes razones:

- 1. Dificultad para definir el grupo control y para definir y dar seguimiento al grupo de tratamiento (dependiendo de la unidad de tratamiento).*
- 2. Dificultad para estimar un contrafactual válido debido al carácter retrospectivo de la evaluación.*
- 3. Dificultad para dar seguimiento a las acciones debido a la falta de personal dedicada a ello.*
- 4. Dificultad para identificar los cambios directamente atribuibles al programa debido a la multiplicidad de actores.*
- 5. La alta probabilidad del “desgaste de la muestra”.*

Por estas razones, -explicadas a profundidad en el citado documento- concluimos que no es factible realizar una evaluación de impacto en las condiciones actuales. Sin embargo, si es viable realizar un diseño de evaluación de resultados, la cual puede implementarse el próximo año y eventualmente puede servir de insumo para realizar en el futuro (en 3 o 4 años) una evaluación de impacto. De lo contrario, realizar una evaluación de impacto sin las condiciones para ello, puede significar una inversión injustificada de recursos que no brindará resultados fiables.

El Plan de Evaluación que se propone en este documento está orientado a generar la información necesaria para estimar y entender en un primer momento los resultado, y posteriormente, si se da el caso, los impactos en las beneficiarias de los

Módulos de Atención Itinerante del IJM. Esta propuesta debe enmarcarse dentro de un sistema de seguimiento y evaluación (SE) orientado a producir información cuantitativa y cualitativa generados directamente por el proyecto.

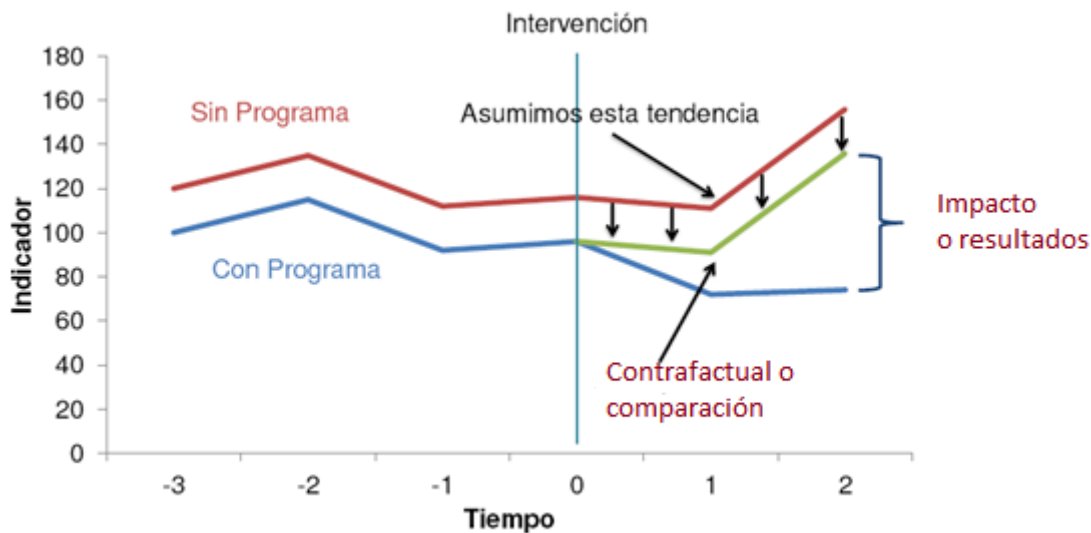
#### 4.1. Diseño de la evaluación

La metodología de evaluación planteada es la de generar estimados de *diferencias en diferencias (DD)*. El diseño propuesto es de tipo no experimental, con selección probabilística de un grupo de tratamiento y la construcción de un grupo de control con similares características--usando técnicas de emparejamiento.

El método de diferencias en diferencias consiste, como indica su nombre, en aplicar una doble diferencia. Compara los cambios a lo largo del tiempo en la variable de interés entre una población inscrita en un programa (el grupo de tratamiento) y una población no inscrita (el grupo de comparación).

*Figura 3*

Ejemplo del método DD



Fuente: Poverty Action Lab

Una posibilidad para captar a las mujeres participantes es reconocer la participación activa de la población beneficiaria del programa *Prospera*. Desde hace tiempo, los responsables de dicho programa han demostrado ser grandes aliados

de las acciones realizadas por los módulos. Para el diseño de evaluación podría seleccionarse un grupo control de mujeres que participan del *Programa Prospera* y que no han tenido atención del modulo (grupo control), comparándolo con mujeres del programa de *Prospera* que si han tenido atención del modulo (grupo de tratamiento). Debe tenerse cuidado de que los grupos sean similares (pareados), por ejemplo, mismo número de años de recibir el apoyo, más o menos misma edad de las mujeres, etc.

El diseño anterior implicaría una estrecha relación con el personal del Programa *Prospera*, el cual ya existe en la mayoría de las regiones. Si se logra continuar con la cooperación del personal del programa, se facilitaría contar con datos para estimar los grupos así como los mecanismos para contactar nuevamente a las usuarias, lo que reduciría el desgaste de la muestra y al mismo tiempo, aumentaría la validez de los resultados.

#### **4.2. Criterios de la unidad de observación**

La unidad de análisis, de observación, de tratamiento o de intervención es definida como el tipo de unidades elementales que constituye la población y las unidades de seleccionadas para la medición; también, el tipo de unidades elementales para los cuales se generaliza la medición, que generalmente son las personas beneficiarias. La unidad de observación podría ser un individuo, el hogar, empresa o área geográfica, dependiendo del tipo de programa que se está estudiando.

En el caso que nos ocupa contamos con algunas opciones para seleccionar la unidad de observación, a saber: 8 regiones, 81 municipios o mujeres beneficiarias o usuarias de los servicios. Las dos primeras opciones resultarían problemáticas, puesto que las acciones aunque se organizan por regiones, la unidad de atención, tratamiento y evaluación no es la región o el municipio en sí.



En otras palabras, si se contempla realizar una evaluación de resultados – centrada en los efectos a corto o mediano plazo, sobre la población que se beneficia de los productos del proyecto descartando la presunción de causalidad -, tal como se ha sugerido en el documento del *Plan integral para la planeación, seguimiento y/o evaluación de las acciones de prevención y atención de la violencia contra las mujeres*, entonces la unidad de observación debería centrarse en las mujeres usuarias del servicio.

De otro modo, si se contempla realizar una evaluación de impacto –centrada en los efectos a largo plazo *directamente atribuibles al programa*, además de incluir como unidad de observación a las mujeres usuarias, sería pertinente ampliar la unidad de observación a los municipios y regiones del Estado, ya que el fin último (impacto esperado) es la disminución de los índices de violencia en el Estado de Jalisco. Sin embargo, como es obvio, es más complejo y requiere de más recursos e infraestructura la obtención de información de la incidencia de la violencia en el Estado que la identificación de la violencia por parte de una usuaria en particular. Aún así, como hemos mencionado, también sería difícil realizar una evaluación de impacto que contemple la totalidad del Estado evaluando únicamente las acciones realizadas por el IJM (puesto que deberíamos garantizar que el resultado es directamente atribuible a dichas acciones y no a otras realizadas por distintos actores sociales). Por lo tanto, una evaluación de impacto de esa magnitud probablemente requeriría de la cooperación y esfuerzo conjunto de las distintas instituciones estatales dedicadas a tales fines.

Por tanto la unidad de observación que sugerimos es el individuo, es decir, las mujeres usuarias o beneficiarias del programa.

#### **4.3. La selección de la muestra**

Para la estimación del tamaño de la muestra se sugiere un nivel de confianza mínimo del 95 y un margen de error de 5%, calculando con base en el tamaño del

universo de población sobre el total de mujeres atendidas durante los 10 meses de operación del año 2014 en el que se atendieron a un total de 11,308 mujeres en situación de violencia. Se propone que la muestra sea estratificada, lo cual se obtiene dividiendo a la población de interés (marco muestral) en grupos (por ejemplo, municipios de cada región), y extrayendo a continuación una muestra aleatoria dentro de cada grupo.

Asimismo, se sugiere que las muestras del grupo control y del grupo de tratamiento sean pareadas, para cada unidad que recibe tratamiento, se identifica una unidad (o una serie de unidades) sin tratamiento, la(s) cual(es) debe(n) tener características lo más similares posibles a las que recibió el tratamiento.

#### **4.4. Los instrumentos**

Para recolectar los datos que permitan evaluar la calidad, resultados e impacto del trabajo realizado por los módulos se elaboró un instrumento que contiene los indicadores y la información relevante según lo que indica la teoría del cambio. Dicho instrumento denominado Instrumento de evaluación de resultados e impacto de la Intervención (véase apéndice xxx) se aplicaría a las usuarias del grupo control y del grupo de intervención en dos mediciones distintas, tal como sugiere el método de diferencia en diferencias.

#### **4.5. Indicadores**

Los indicadores seleccionados son de calidad, acceso y cobertura, así como para evaluar los procesos y los resultados, (véase documento del Plan integral para la planeación, seguimiento y/o evaluación de las acciones de prevención y atención de la violencia contra las mujeres para mayor información). Estos se despliegan a detalle en el apéndice xxx.

## 5. Conclusiones y Recomendaciones

El objetivo que guía el presente pilotaje es analizar las acciones de atención especializada a las mujeres en situación de violencia, y en su caso, a sus hijas e hijos y personas allegadas, a través del pilotaje de los ocho módulos de orientación itinerante, así como analizar el perfil y los conocimientos del personal que brinda los servicios de orientación psicológica, asesoría jurídica y atención en trabajo social.

Como se mencionó con anterioridad, la transformación de la modalidad de atención semi-fija a la itinerante se realizó con el propósito de aumentar la cobertura, la cual se define como la población que tiene acceso a los servicios y/o acciones que proporciona el programa. Esta fue especialmente revisada en el pilotaje centrada en dos aspectos: a) *aumento de la cobertura geográfica*, ya que a través de estos se tiene presencia en todos los municipios y sus localidades que integran la región, y b) *aumento de la cobertura del número de beneficiarias*, incrementando también el número de mujeres atendidas.

La cobertura, la proximidad geográfica y la accesibilidad de los módulos de atención itinerante fueron los estándares que guiaron estos cambios, es decir, se buscó mejorar el acceso con el cual las beneficiarias pueden recibir los recursos que suministra el IJM a través de los módulos y la accesibilidad entendida como la disponibilidad espacial de los servicios.

Los resultados del pilotaje confirman, aunque de forma incipiente, que la modalidad itinerante en efecto, contribuye a fortalecer la cobertura geográfica y poblacional, así como la proximidad y accesibilidad de los servicios brindados. Lo anterior representa un avance importante así como un impacto de los servicios, según lo mencionan las propias usuarias.

La evidencia recogida durante el pilotaje confirma que más de la mitad (56%) de la muestra, no habría buscado por sí misma la atención si el módulo no se

hubiera trasladado a sus comunidades, lo cual proporciona evidencia de que la proximidad geográfica y la accesibilidad es un factor crucial para que las mujeres en situación de violencia puedan recibir atención primaria. Considerando que durante el 2014 se atendieron a un total de 11,308 mujeres en situación de violencia, esto significa que solo para ese año, suponiendo que no existieran los módulos itinerantes, un total de 6,332 mujeres no hubieran recibido los servicios.

La proximidad geográfica no es el único factor que se ve fortalecido por el cambio de forma de trabajo de los módulos. Además de este factor, el desconocimiento de las características de la violencia así como de los lugares a los cuales acudir para buscar ayuda o información, impiden que las mujeres ejerzan sus derechos. Estos datos se verifican de forma cualitativa en el relato de las mujeres cuando señalan que no habrían ido a ninguna parte a buscar atención o ayuda porque no sabían que existían lugares donde las podrían atender, porque no sabían que sus derechos estaban siendo vulnerados, porque no cuentan con la información necesaria para identificar las situaciones de violencia y en consecuencia reconocer que son víctimas de la misma, porque algunas de ellas tienen limitado la movilidad por sus mismas parejas agresoras o por dificultades para el traslado, entre otras razones.

Por tanto, el trabajo que realizan los módulos itinerantes es indispensable y juega un papel valioso en la sensibilización, prevención y atención de la violencia contra las mujeres. Este trabajo representa muchas veces el primer acercamiento que las mujeres de zonas más alejadas y vulnerables tienen para poder reconocer sus derechos e identificar la violencia.

Utilizando una metáfora, podemos decir que la función de los módulos de atención itinerante sería similar a las plataformas de lanzamiento de cohetes espaciales, ya que son indispensables para iniciar el proceso de lanzamiento, o en este caso, de orientación y atención. Como en nuestra metáfora, una vez que el cohete a despegado o está en órbita, la plataforma de lanzamiento ya no es

necesaria; de igual manera, los módulos de atención itinerante una vez que han cumplido su misión de acercar los servicios de orientación a las poblaciones alejadas, ya no son necesarios porque han cumplido su función de plataforma y han vinculada ya a la usuaria con la red de atención.

Si bien es cierto que los logros y beneficios de la modalidad itinerante suceden en detrimento de los beneficios de contar con un módulo semifijo, - cuya modalidad implica contar con un espacio fijo de atención, generalmente ubicado en la cabecera municipal- estos beneficios suceden solo en la apariencia, puesto que uno de los objetivos del trabajo itinerante es vincular a las usuarias con otras instituciones de ayuda en las cuales pueden ser atendidas. En síntesis, al cumplirse el objetivo de los módulos itinerantes, la función del módulo semifijo queda obsoleta, y se suple por la función permanente que hacen las instituciones de ayuda a las cuales se deriva a las usuarias.

Así mismo, aunque falta profundizar en ello, el pilotaje ha señalado que las acciones realizadas por los módulos tienen impactos y resultados positivos que permiten a las usuarias reconocer la violencia, así como de las opciones de acción e instituciones de ayuda.

Con estos resultados preliminares, se sientan las bases para continuar con la evaluación basada en evidencias a través de la valoración de resultados mediante las sugerencias y aportes que son fruto del pilotaje.

## 6. Referencias.

- Bidart, M. L., Bruno, D., Demonte, F., Radulich, G., Rosciano, M., & Trufó, L. (2009). Aportes para la sensibilización sobre la violencia de género a nivel local y comunitario.
- Colapinto, J. A. (1995). Dilution of family process in social services: Implications for treatment of neglectful families. *Family process*, 34(1), 59–74.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., & de Corral, P. (2009). *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja: instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección*. Centro Reina Sofía.
- Gertler, P. J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. (2011). *La evaluación de impacto en la práctica*. Publicaciones del Banco Mundial.
- Linares, J. L. (2011). ¿Protección o maltrato institucional? Una encrucijada en las políticas de atención al menor. *Perspectivas Sistémicas*.
- Macias, L. K. (2012a). Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia en los Centros de Atención Itinerantes del Instituto Jalisciense de las Mujeres. Instituto Jalisciense de las Mujeres.
- Macias, L. K. (2012b). Proceso de acompañamiento y asesoría continua a los Módulos de Orientación, de Unidad Itinerante y Módulos Semifijos del Instituto Jalisciense de las Mujeres, a fin de mejorar la calidad de los servicios de atención a mujeres, y en su caso, sus hijas e hijos, en situación de violencia. Instituto Jalisciense de las Mujeres.

Ministerio de Igualdad. (2006). Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género. Marco Conceptual y ejes de Intervención.

Ministerio del Trabajo y Asuntos sociales. Gobierno de España. (2007). Guía para sensibilizar y prevenir desde las Entidades Locales la Violencia contra las Mujeres.

Molina, A. (2005). Análisis de las campañas publicitarias de prevención de la violencia contra la mujer en España. *Ayuntamiento de Valencia*.

## **7. Apéndices.**



## Apéndice A.

### Instrumento de evaluación de resultados e impacto de la Intervención de los Módulos de Atención Itinerantes

**Instrucciones:** a continuación se realizarán algunas preguntas para conocer lo sabe sobre el tema de violencia. Su participación es muy valiosa y solo le tomará unos minutos. Por favor, conteste con sinceridad a las siguientes preguntas.

#### I. Datos de la Usuaría

1. Código de usuaria \_\_\_\_\_
2. Tipo de grupo (control o de intervención) \_\_\_\_\_
3. Seleccione si es línea base o segunda medición \_\_\_\_\_
4. Localidad donde vive la usuaria \_\_\_\_\_
5. Número de hijos e hijas y edades \_\_\_\_\_

#### II. **Datos relativos al lugar de atención del Módulo (donde se brinda la atención del módulo)**

6. Distancia en kilómetros desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención del Módulo (calculada mediante google Maps) \_\_\_\_\_
7. Tiempo de traslado en minutos desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención del Módulo (según cálculos de las usuarias) \_\_\_\_\_
8. Modos o tipos de transporte desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención del Módulo. (A pie, autobús, otro) \_\_\_\_\_
9. Costo del traslado al lugar de atención del Módulo \_\_\_\_\_

#### III. **Datos relativos al lugar de atención alternativo (donde debería ir la usuaria si el Módulo Itinerante no existiera)**

10. Distancia en kilómetros desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención alternativo (calculada mediante google Maps) \_\_\_\_\_
11. Tiempo de traslado en minutos desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención alternativo (según cálculos de las usuarias) \_\_\_\_\_
12. Modos o tipos de transporte desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención alternativo. (A pie, autobús, otro) \_\_\_\_\_
13. Costo del traslado al lugar de atención alternativo \_\_\_\_\_

Estado Civil	1.	Soltera
	2.	Casada
	3.	Unión Libre
	4.	Viuda
	5.	Divorciada

Ocupación	1.	Campesina
	2.	Empleada/obrero
	3.	Estudiante
	4.	Ama de casa
	5.	Otra (especificar)

Edad	1.	0-14 años
	2.	15-19 años

Ha asistido o ha sido atendida en algún	1.	Si
	2.	No.

	3. 20-24 años		servicios del Instituto Jalisciense de las Mujeres		
	4. 25-29 años				
	5. 30-34 años				
	6. 35-39 años		¿Cuáles?		1. Ninguno
	7. 40-44 años				2. Charla presencial
	8. 45-49 años				3. Línea Mujer
	9. 50-54 años				4. Otro (especificar)
	10. 55-59 años				
	11. 60 o más años				

**1. Según lo que usted cree: ¿En cuales casos es comprensible que un hombre sea violento con su mujer?**

- Si la mujer no hace la comida y no cuida a los hijos e hijas
- Si la mujer no atiende al marido
- Si la mujer es infiel o engaña a la pareja
- Todas las anteriores
- Nada justifica la violencia

**2. Según lo que usted cree, subraye o encierre en un círculo si cree que la situación presentada es normal o es violencia:**

1. Que critique tu forma de vestir y de arreglarte y trate de convencerte de que cambies tu aspecto	No es violencia	Es violencia
2. Que tengan puntos de vista diferentes	No es violencia	Es violencia
3. Que te impida ir a donde quieras, cuando quieras y con quién quieras	No es violencia	Es violencia
4. Que te haga sentir inferior, tonta o inútil o se burla de ti y tus creencias	No es violencia	Es violencia
5. Que te insulte o se dirija a ti con nombres ofensivos	No es violencia	Es violencia
6. Te llame o mande mensajes constantemente al celular para saber qué haces, dónde estás y con quién	No es violencia	Es violencia
7. Te obligue a mantener relaciones sexuales porque eres su esposa o insista en que tengan relaciones aunque tú no quieras	No es violencia	Es violencia
8. Que te diga que no quiere hacer algunas cosas que a ti te gustan	No es violencia	Es violencia
9. Que en ocasiones tu pareja quiera salir con amigos o amigas	No es violencia	Es violencia
10. Que te prohíba hablar con algunas personas	No es violencia	Es violencia
11. Que no quiera contribuir a la manutención de sus hijos e hijas	No es violencia	Es violencia

**3. A continuación se encuentran unas oraciones. Subraye la opción correspondiente, según si considera que la afirmación es verdadera o falsa.**

1. En México existe una ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres mexicanas	Verdadero	Falso
2. Si recibes violencia psicológica no puedes realizar una denuncia porque no se puede probar.	Verdadero	Falso
3. Si te obliga a tener relaciones sexuales no es delito, porque es su derecho de esposo.	Verdadero	Falso
4. Solo puedes denunciar si tienes heridas que tarden más de 15 días en sanar.	Verdadero	Falso

**1. En el lugar que vive, ¿existe o conoce algún representante de las siguientes Instituciones Públicas?**

	SI	NO
IMM (Instancia Municipal de las Mujeres)		
DIF Municipal		
UAVI (Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar)		
Procuraduría Social		
Agencia de Ministerio Público		

**1.- ¿A dónde debes ir en tú localidad si eres víctima de violencia?**

	SI	NO
IMM (Instancia Municipal de las Mujeres)		
DIF Municipal		
UAVI (Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar)		
Procuraduría Social		
Agencia de Ministerio Público		
Centro o Casa de salud		

**1.- ¿A donde puedes ir para realizar una denuncia si vives violencia?**

	SI	NO
IMM (Instancia Municipal de las Mujeres)		
DIF Municipal		
UAVI (Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar)		
Procuraduría Social		
Agencia de Ministerio Público		
A la Cárcel		
A la Presidencia Municipal		
Iglesia		

Por cuales situaciones puedes hacer una denuncia

Violencia psicológica	
Violencia económica	
Violencia sexual	
Violencia patrimonial	

Violencia física	
------------------	--

	Es violencia		Si contestó que sí ¿sabe qué tipo de violencia?
	SI	NO	
Insultarte, celarte, ser indiferente, serte infiel, amenazarte, humillarte			
Golpes, fracturas, torceduras, cachetadas, empujones, daños en el cuerpo.			
Quitarte tu dinero, romper, esconder, robar o vender sin tu permiso tus objetos de valor (tu televisión, tu radio, tus aretes, etc.), así como tus documentos personales (acta de nacimiento, pasaporte, cartilla de seguro social, etc.) y de bienes (escrituras, becas de estudio o apoyos económicos, pensión, etc.)”			
No aportar dinero intencionalmente para atender las necesidades (salud, educación, alimentación) de las y los hijos menores de edad, las tuyas, así como la manutención de la casa (agua, luz, gas, etc.). No dejarte trabajar, controlar el ingreso familiar, recibir un salario menor en comparación con los hombres por un igual trabajo			
Tocamientos, insinuaciones, acercamientos no deseados, la introducción forzada y sin tu consentimiento del pene, dedos o algún otro objeto, por cualquier persona o tu pareja; limitarte, negarte o imponerte la anticoncepción o el embarazo; infectarte intencionalmente de una enfermedad de transmisión sexual			

**Gracias por su colaboración.**

## Apéndice B

### Indicadores.

**Indicadores de impacto o resultados.** Miden el efecto de las estrategias, políticas o programas implementados sobre un fenómeno determinado, en el mediano y largo plazo. Describen la forma en que los resultados han repercutido en la vida y organización de la comunidad y las autoridades locales competentes.

**Indicadores de calidad.** Éstos miden los atributos, las capacidades o las características que tienen o deben tener los bienes y servicios que se producen. Los programas establecen las características mínimas que han de cumplir los bienes y servicios que entrega a la población; los indicadores de calidad permiten monitorear los atributos de estos productos desde diferentes perspectivas: la oportunidad, la accesibilidad, la percepción de las usuarias y la precisión en la entrega de los servicios.

- a) *Oportunidad:* se refiere a aquellos indicadores que proporcionan información sobre la atención que el programa brinda a sus beneficiarias. Los indicadores describen la conveniencia del tiempo y lugar en que se realizan las acciones del programa.
- b) *Accesibilidad:* se refiere a los indicadores que reflejan información sobre la cualidad de acceder a algún lugar.
- c) *Percepción de usuarias:* es la calidad más común a ser cuantificada; se refiere a opinión de los beneficiarios del programa sobre los bienes o servicios que recibieron del programa.
- d) *Cobertura:* la cobertura se define como la población que tiene acceso a los servicios y/o acciones que proporciona el programa, y que se beneficia con acciones individuales y/grupales por primera vez o por veces consecutivas: relaciona el número de usuarias o beneficiarias del proyecto en un período de tiempo determinado. Se entiende como el grado de influencia y la capacidad de respuesta social y territorial que tienen los servicios de salud según su distribución

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Cobertura poblacional del servicio</b>
<i>Definición del indicador</i>	Evalúa el aumento de la población beneficiaria del servicio
<i>Propósito del indicador</i>	El indicador es útil para evaluar la cantidad de población que es atendida por los módulos itinerantes.
<i>Nota técnica</i>	La cobertura poblacional se refiere al tipo población usuaria al cual está dirigido el proyecto. Las coberturas óptimas son difíciles de lograr, ya sea por escasez de recursos económicos del proyecto, por exceso de dispersión de la población o por barreras culturales o psicológicas de acceso de las usuarias.
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador cuantitativo de calidad
<i>Unidad de medición</i>	Número de personas atendidas por mes. Número de servicios brindados por mes Número de personas atendidas por año Número de servicios brindados por año
<i>Frecuencia de medición</i>	Mensual y anual
<i>Fuente de datos</i>	Informes cuantitativos mensuales y anuales
<i>Cálculo del indicador</i>	A determinar
<i>Limitaciones</i>	No existe registro de todos los meses del año. Los meses de registro son solo aquellos en que se han contratado profesionistas.

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Cobertura geográfica del servicio</b>
<i>Definición del indicador</i>	Evalúa el aumento de puntos de atención en municipios.
<i>Propósito del indicador</i>	El indicador es útil para evaluar el incremento de zonas geográficas en las cuales los módulos brindan atención.
<i>Nota técnica</i>	La cobertura y la proximidad geográfica y la se entiende por acceso la facilidad con la cual las beneficiarias pueden recibir los recursos que suministra el Instituto. la accesibilidad se refiere al grado de disponibilidad espacial que contienen los servicios
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador cuantitativo de calidad
<i>Unidad de medición</i>	Número de regiones y poblaciones en las que los módulos itinerantes brindan atención.
<i>Frecuencia de medición</i>	Mensual y anual
<i>Fuente de datos</i>	Informes cuantitativos mensuales y anuales
<i>Cálculo del indicador</i>	

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Proximidad geográfica del servicio (Accesibilidad)</b>
<i>Definición del indicador</i>	Evalúa la distancia-cercanía entre el lugar de atención y la comunidad de la usuaria.
<i>Propósito del indicador</i>	El indicador es útil para evaluar la accesibilidad a zonas geográficas en las cuales los módulos brindan atención, con el propósito de verificar si con la creación de los módulos itinerantes se reduce la distancia que la usuaria debe recorrer para ser atendida en contraste con la distancia que la usuaria debiera recorrer si el módulo itinerante no existiera.
<i>Nota técnica</i>	La proximidad geográfica para los servicios es un factor determinante para el uso de los servicios de los Módulos Itinerantes. Dentro del contexto de las políticas públicas, el concepto de accesibilidad se convierte en una estrategia fundamental para identificar y resolver las necesidades de la población. Dichas estrategias tienen la finalidad de aproximar y articular los espacios de atención a los espacios de la población. Permite observar en qué medida el servicio facilita que las usuarias hagan uso del mismo. Las usuarias necesitan el servicio pero deben tener posibilidades de utilizarlos. Muchos de estos obstáculos están relacionados con las distancias geográficas, dinero, etc. Los indicadores de accesibilidad más utilizados son los de separación geográfica (distancias métricas) y los espacio-temporales (modos de transporte y tiempo empleado en los trayectos).
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador cuantitativo de calidad
<i>Unidad de medición</i>	Distancia en kilómetros desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención (calculada mediante google Maps). Tiempo de traslado en minutos desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención (según cálculos de las usuarias). Modos o tipos de transporte desde la comunidad de la usuaria al lugar de atención. (A pie, autobús, otro). Gasto económico para el traslado.
<i>Frecuencia de medición</i>	A determinar
<i>Fuente de datos</i>	Informes cuantitativos mensuales y anuales Instrumento de evaluación de impacto o resultados para usuarias
<i>Limitaciones</i>	

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Medidas de percepción de la satisfacción de las personas usuarias</b>
<i>Definición del indicador</i>	Evalúa la percepción de las usuarias sobre el servicio ofrecido
<i>Propósito del indicador</i>	Conocer la percepción sobre el servicio y mejorar las áreas que contribuyen a la satisfacción de las usuarias.
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador de calidad, cuantitativo y cualitativo.
<i>Frecuencia de medición</i>	Mensual
<i>Fuente de datos</i>	Encuestas de satisfacción de las usuarias Entrevistas a profundidad o focus group
<i>Limitaciones</i>	No se puede considerar una medición precisa, pues depende de muchos factores, por ejemplo, la calidad esperada, el grado de experiencia, estado de ánimo, etc.

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Identificación de la violencia</b>
<i>Definición del indicador</i>	Identifica si las mujeres usuarias pueden reconocer de los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres
<i>Propósito del indicador</i>	Evaluar si la intervención realizada en los módulos itinerantes contribuye a que las mujeres usuarias identifiquen efectivamente los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres.
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador de impacto.
<i>Unidad de medición</i>	Respuestas correctas del cuestionario
<i>Frecuencia de medición</i>	mensual
<i>Fuente de datos</i>	Cuestionario de evaluación de resultado e impacto de las acciones de los módulos itinerantes



<i>Código y título del indicador</i>	<b>Conocimiento de derechos</b>
<i>Definición del indicador</i>	Identifica si las mujeres usuarias pueden reconocer sus derechos a una vida libre de violencia y los recursos con los que cuentan para garantizar tales derechos.
<i>Propósito del indicador</i>	Evaluar si la intervención realizada en los módulos itinerantes contribuye a que las mujeres usuarias identifiquen efectivamente sus derechos y los recursos para garantizarlos.
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador de impacto.
<i>Unidad de medición</i>	Respuestas correctas del cuestionario
<i>Frecuencia de medición</i>	Mensual
<i>Fuente de datos</i>	Cuestionario de evaluación de resultados e impacto de las acciones de los módulos itinerantes

<i>Código y título del indicador</i>	<b>Conocimiento de servicios de atención</b>
<i>Definición del indicador</i>	Identifica si las mujeres usuarias pueden reconocer los servicios de atención de la violencia contra las mujeres
<i>Propósito del indicador</i>	Evaluar si la intervención realizada en los módulos itinerantes contribuye a que las mujeres usuarias identifiquen los servicios a los que pueden recurrir para recibir atención en caso de violencia contra las mujeres.
<i>Tipo de indicador</i>	Indicador de impacto.
<i>Unidad de medición</i>	Respuestas correctas del cuestionario
<i>Frecuencia de medición</i>	Mensual
<i>Fuente de datos</i>	Cuestionario de evaluación de resultados e impacto de las acciones de los módulos itinerantes

## Apéndice C

### Encuesta de satisfacción de las usuarias

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_ Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

#### Datos de la Usuaría

Localidad donde vive la usuaria \_\_\_\_\_

Número de hijos e hijas y edades \_\_\_\_\_

Tiempo total de espera para ser atendida \_\_\_\_\_

Tiempo total desde su llegada hasta su partida \_\_\_\_\_

<b>Civil</b>	<b>Estado</b>	6. Soltera
		7. Casada
		8. Unión Libre
		9. Viuda
		10. Divorciada

<b>Ocupación</b>	6. Campesina
	7. Empleada/obrero
	8. Estudiante
	9. Ama de casa
	10. Otra

<b>Edad</b>	1. 0-14
	2. 15-19
	3. 20-24
	4. 25-29
	5. 30-34
	6. 35-39
	7. 40-44
	8. 45-49
	9. 50-54
	10. 55-59
	11. 60 o mas

<b>Ingresos</b>	3. Con ingresos propios
	4. Sin ingresos propios.
<b>Difusión ¿Cómo se enteró del servicio?</b>	5. Amigas o familia
	6. Carteles
	7. Perifoneo
	8. Otros (explicar)

De los tipos y ámbitos de violencia que escuchó en la charla ¿Cuál cree Ud. que está presente en su vida?

<b>Tipo de violencia que vive (identificada por ella misma a</b>	1. Psicológica	<b>Ámbitos de violencia en donde la vive (identificada por ella misma a partir de la charla)</b>	1. Familiar
	2. Física		2. Docente
	3. Sexual		3. Laboral
	4. Económica		4. Comunitaria
	5. Patrimonial		5. Institucional

partir de la charla)	6. Ninguna			
----------------------	------------	--	--	--

**1. La información que recibió hoy en la charla:**

- ☐ 1. Es totalmente nueva. ☐ 2. Conocía parte de la información.  
☐ 3. Ya conocía toda la información.

**2. La atención e información que recibió hoy de la Trabajadora social fue:**

- ☐ 1. Útil para solucionar mi situación. ☐ 2. No fue útil para solucionar mi situación.

**3. La atención e información que recibió hoy de la Abogada/o fue:**

- ☐ 1. Útil para solucionar mi situación. ☐ 2. No fue útil para solucionar mi situación.

**4. La atención e información que recibió hoy de la psicóloga/o fue:**

- ☐ 1. Útil para solucionar mi situación. ☐ 2. No fue útil para solucionar mi situación.

**5. De no haber asistido el día de hoy, usted habría ido por sí misma a buscar información o atención:**

- ☐ 1. Si habría ido por mí misma. ☐ 2. No habría ido por mí misma.

Explique la razón de su respuesta:

**6. ¿A donde habría ido a buscar información o atención?**

Por favor, responda a cada una de las siguientes preguntas **marcando con un círculo** la respuesta que considere que refleja mejor su opinión (1, 2, 3, ó 4)

	<i>Exce nte</i>	<i>Buen a</i>	<i>Regular</i>	<i>Ma la</i>
<b>7. La confianza que el personal le transmitió fue</b>	4	3	2	1
<b>8. La ubicación del lugar respecto a la cercanía de su hogar es</b>	4	3	2	1
<b>9. Las condiciones físicas del lugar son</b>	4	3	2	1
<b>10. La amabilidad del personal en su trato fue</b>	4	3	2	1
<b>11. A su juicio, la preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo es</b>	4	3	2	1

12. La información que le dieron fue	4	3	2	1
13. La seguridad del lugar es	4	3	2	1
14. La privacidad durante la atención fue	4	3	2	1
15. El horario de atención fue	4	3	2	1
16. El tiempo de espera fue	4	3	2	1
17. La claridad de la información fue	4	3	2	1

18. Si una persona conocida se encontrara en una situación similar a las que se expusieron, ¿le recomendaría que acudiera a los servicios del Módulo de Atención Itinerante?

☐

1. Si.

☐

2. No.

19. ¿Cambiaría algo de la atención recibida? \_\_\_\_\_

---



---

20. En general, ¿cómo calificaría la calidad del servicio recibido? (de 0 a 10, siendo 0 la peor calidad y 10 la mejor calidad) Encierre en un círculo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

21. ¿Cree Usted que la atención recibida contribuye a disminuir y prevenir la violencia contra las mujeres?

☐

1. Si.

☐

2. No.

¿Porque? \_\_\_\_\_

---

22. ¿Cree Usted que la información y atención recibida genera algún cambio en su vida?

☐

1. Si.

☐

2. No.

¿Porque? \_\_\_\_\_

---

23. ¿Existe alguna diferencia en Usted antes de recibir la atención comparada con después de recibir la atención? (por ejemplo antes no identificaba la violencia y a partir de la atención si la identifica)

☐

1. Si.

☐

2. No.

¿Porque? \_\_\_\_\_

---

24. Finalmente, si desea incluir algún otro comentario, por favor, díganoslo \_\_\_\_\_



## Apéndice D.

### Guía de entrevista a profesionistas

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_ Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Formación académica del o la profesionista. \_\_\_\_\_

Sexo del o la profesionista \_\_\_\_\_

Escolaridad	1.	Licenciatura
	2.	Especialidad
	3.	Maestría
	4.	Doctorado
	5.	Otro (especificar)

Tiempo de experiencia en IJM	5.	Trabajó antes en el IJM
	6.	Es la primera vez que trabaja en el IJM
Experiencia en Violencia de género	9.	Si tiene experiencia
	10.	No tiene experiencia previa
Formación específica en violencia de género	11.	Si tiene formación específica
	12.	No tiene formación específica

25. Describa la formación específica que ha recibido. \_\_\_\_\_

---



---



---

#### **Atención y prevención:**

¿Qué actividades de atención y prevención realiza?

---



---



---

¿Le da seguimiento a las usuarias?

☐

1. Si.

☐

2. No.

26. ¿Realiza canalización de las usuarias a otras instancias?

☐

1. Si.

☐

2. No.

27. ¿A cuáles?

---



---



---

28. ¿Cuenta con convenios o fichas de referencia y contrareferencia?

☐

1. Si.

☐

2. No.

29. ¿Cuenta con un directorio?

☐

1. Si.

☐

2. No.



30. ¿Cree Usted que las acciones realizadas en el módulo de orientación itinerante impactan en la población?

☐

1. Si.

☐

2. No.

31. ¿Por qué?

---

---

---

¿Qué evidencias o indicadores podrían usarse, desde su punto de vista, para evaluar el impacto de las acciones realizadas?

---

---

---

32. ¿De qué forma cree que impactan en la población usuaria las acciones realizadas, comparándola con la población que no ha tenido contacto o no es usuaria del Modulo de atención itinerante? ¿en que se distinguirían unas de otras?

---

---

---

---

33. ¿Qué aspectos le han dificultado el trabajo realizado en el Módulo de Atención Itinerante?

---

---

---

---

34. ¿Qué aspectos le han facilitado el trabajo realizado en el Módulo de Atención Itinerante?

---

---

---

---

35. Desde su punto de vista ¿Qué cosas podrían ayudar a mejorar el trabajo?

---

---

---

36. Desea agregar algún comentario adicional.

---

---





## Apéndice E.

### Guía de observación de la intervención grupal socioeducativa

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_

Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Duración de la Intervención grupal socioeducativa \_\_\_\_\_

Número de asistentes \_\_\_\_\_

Por favor, evalúe cada criterio de observación que se presenta a continuación. En primer lugar, determine el criterio que mejor se ajusta a la evaluación de cada componente. Luego, asigne una puntuación en la última columna, de acuerdo con el nivel presentado.

<i>Criterio de observación</i>	<b>Excelente Nivel 4</b>	<b>Buena Nivel 3</b>	<b>Regular Nivel 2</b>	<b>Insuficiente Nivel 1</b>	<b>Total</b>
<b>1. Volumen de voz</b>	El volumen es lo suficientemente alto para ser escuchado por todos los miembros de la audiencia a través de toda la presentación	El volumen es lo suficientemente alto para ser escuchado por todos los miembros de la audiencia al menos 90% del tiempo.	El volumen es lo suficientemente alto para ser escuchado por todos los miembros de la audiencia al menos el 60% del tiempo.	El volumen con frecuencia es muy débil para ser escuchado por todos los miembros de la audiencia.	
<b>2. Postura del cuerpo y contacto visual</b>	Siempre tiene buena postura y se proyecta seguro de sí mismo. Establece contacto visual con todos en el salón durante la presentación.	Casi siempre tiene buena postura y establece contacto visual con todos en el salón durante la presentación	Algunas veces tiene buena postura y establece contacto visual.	Tiene mala postura y/o no mira a las personas durante la presentación	
<b>3. Habla claramente</b>	Habla claramente todo el tiempo (100-95%).	Habla claramente la mayor parte (70-85%) del tiempo	Habla claramente casi todo el tiempo. (80 – 95 %)	A menudo habla entre dientes o no se le puede entender	
<b>4. Conocimiento del tema</b>	Demuestra un conocimiento completo del tema.	Demuestra un buen conocimiento del tema	Demuestra un buen conocimiento de partes del tema.	No parece conocer muy bien el tema.	
<b>5. Contestar preguntas</b>	Puede con precisión contestar casi todas las preguntas planteadas sobre el tema	Puede con precisión contestar la mayoría de las preguntas planteadas sobre el tema	Puede con precisión contestar unas pocas preguntas planteadas sobre el tema	No puede contestar las preguntas planteadas sobre el tema.	
<b>6. Uso del</b>	Utiliza el tiempo	Utiliza el tiempo	Confronta problemas	Confronta problemas	

<b>tiempo</b>	adecuadamente y logra abarcar todos los aspectos de la presentación	adecuadamente pero al final tiene que cubrir algunos tópicos con prisa	menores en el uso del tiempo (termina muy pronto o no logra terminar su presentación el tiempo asignado)	mayores en el uso del tiempo (termina muy pronto o no logra terminar su presentación el tiempo asignado)	
<b>7. Uso de gráficas, tablas e imágenes</b>	Incluye elementos visuales tales como tablas, ilustraciones y gráficas. Las imágenes son relevantes al tema, tienen el tamaño adecuado, son de buena calidad y aumentan el interés del lector.	Incluye elementos visuales tales como tablas, ilustraciones y gráficas. Las imágenes son poco relevantes al tema y no tienen el tamaño adecuado.	Los elementos visuales son pobres y no abonan a la presentación. Las imágenes son seleccionadas al azar, son de pobre calidad y distraen al lector.	No incluye elementos visuales	
<b>8. Organización</b>	Se presenta la información de forma lógica e interesante que la audiencia puede seguir.	Se presenta la información utilizando una secuencia lógica que la audiencia puede seguir	La audiencia tiene dificultades siguiendo la presentación porque se brinca de un tema a otro.	La audiencia no puede entender la presentación debido a que no sigue un orden adecuado	
<b>9. Respuesta de la Audiencia</b>	La introducción llama la atención de la audiencia. En todo momento mantiene la atención de la audiencia por medio de preguntas, una demostración, recursos visuales llamativos, un ejemplo o una anécdota. Responde a las necesidades de la audiencia	La introducción llama bastante la atención de la audiencia. Mantiene la atención de la audiencia la mayor parte del tiempo. Responde a las necesidades de la audiencia. Puede responder con precisión y claridad las preguntas formuladas	El interés de la audiencia se reduce al presentarse datos que no están relacionados con el tema. Consigue la atención de la audiencia una buena parte del tiempo. En algunos momentos, no responde a las necesidades de la audiencia. Puede responder con precisión y claridad una razonable cantidad de las preguntas formuladas	La introducción no atrae la atención. El orador no puede mantener la atención de la audiencia. Tampoco puede responder a las preguntas	

**Enliste los temas abordados en la charla.**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**37. ¿Usa lenguaje inclusivo?**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

---

**38. ¿Usa términos o pone ejemplos que culpabilizan o revictimizan a las mujeres?**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

**39. ¿Utilizan instrumentos para la detección de la violencia? (por ejemplo, violentometro)**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

**40. ¿Incluye ejemplos cotidianos que permiten a las usuarias detectar la violencia?**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

**41. ¿Utilizan recursos tecnológicos? (video, laptop, proyecto, etc.)**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

**42. ¿Explican los servicios con los que cuenta el Módulo?**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

**43. ¿Difunden los servicios de Línea Mujer?**

☐

1. Si.

☐

2. No.

---

---

---

---



## Apéndice F

### Guía de observación de la intervención interdisciplinaria personalizada

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_

Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Tipo de asesoría observada (Asesoría psicológica, de trabajo social o legal) \_\_\_\_\_

#### 1. Marque con un X si la o el profesionalista cuenta con las siguientes habilidades

Criterio de observación	SI	NO	ANOTACIONES
Crear rapport y clima de confianza			
Tiene claridad en la comunicación			
Identifica las prioridades y necesidades de la usuaria			
Responde preguntas			
Informa acerca de los procedimientos a seguir.			
Detecta el tipo de violencia			
Evalúa el riesgo			
Realiza derivaciones o canalizaciones			
Posee conocimientos especializados			

#### 2. Criterios para saber si la actuación en su conjunto es apropiada o no

	SI	NO
El marco desde donde se plantea la actuación es el de que la violencia contra las mujeres supone una violación de los derechos humanos.		
El marco desde donde se plantea la actuación es el de que la violencia contra las mujeres es el resultado de una sociedad desigual y discriminatoria hacia las mujeres.		
El marco desde donde se plantea la actuación recoge que los malos tratos, las agresiones sexuales y el acoso sexual son un delito.		
El marco desde donde se plantea la actuación recoge que la violencia contra las mujeres no es un problema individual y privado, sino social.		
En su discurso reproduce o sugiere estereotipos sexistas.		
Su discurso recoge la diversidad de mujeres y de hombres.		
Su discurso da información veraz y contrastada.		
El mensaje responsabiliza de la violencia a las mujeres.		
El mensaje victimiza a las mujeres.		
El mensaje es fatalista.		



El mensaje es sensacionalista.		
Se utilizan estereotipos sexistas.		
La información facilitada es clara y suficiente.		
El proveedor de servicios proporciona información completa la gama de servicios disponibles, sus objetivos y su función.		
Las personas usuarias son valoradas utilizando escalas validadas y/o de consenso para identificar la situación inicial y su evolución.		
El proveedor de servicios ofrece opciones a la persona usuaria en cuanto a los servicios que le proporciona y cómo se prestan esos servicios.		
El proveedor de servicios facilita que las personas usuarias puedan tener acceso y elección en lo que se refiere al asesoramiento legal y personal de apoyo.		

**3. Describa brevemente el contenido de la asesoría (incluyendo la petición de la usuaria y la respuesta del o la profesionalista):**

---

---

---

---

---

---

---

---

**4. Describa brevemente, desde su punto de vista, los aciertos y algunas sugerencias para el mejoramiento del servicio brindado:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Apéndice G

### Guía de observación de los recursos materiales y humanos del módulo

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_

Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

#### 5. Marque con un X si el espacio cuenta con los siguientes criterios

Recursos humanos	SI	NO	ANOTACIONES
Chofer			
Trabajador/a Social			
Psicóloga/o			
Abogada/o			
Otros			
Otros			
Otros			
Recursos materiales	SI	NO	ANOTACIONES
Vehículo			
Lap top			
Bocinas			
Proyector			
Micrófono			
Otros			
Otros			
Otros			

#### 6. Observaciones:

---



---



---



---

## Apéndice H

### Guía de observación del espacio de atención

#### Datos del Módulo

Fecha \_\_\_\_\_

Módulo \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Describe brevemente las condiciones del espacio o del inmueble en donde realizará las actividades el Módulo de Atención Itinerante

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Marque con un X si el espacio cuenta con los siguientes criterios

Criterio de observación	SI	NO	ANOTACIONES
Limpieza			
Ventilación			
Privacidad (permite la atención con confidencialidad)			
Seguridad			
Separación de espacios (para intervención personalizada)			
Iluminación			
Cercanía geográfica o ubicación céntrica.			
Silencioso			
Fácil acceso			
Mobiliario			

#### 7. Observaciones:

---



---



---





