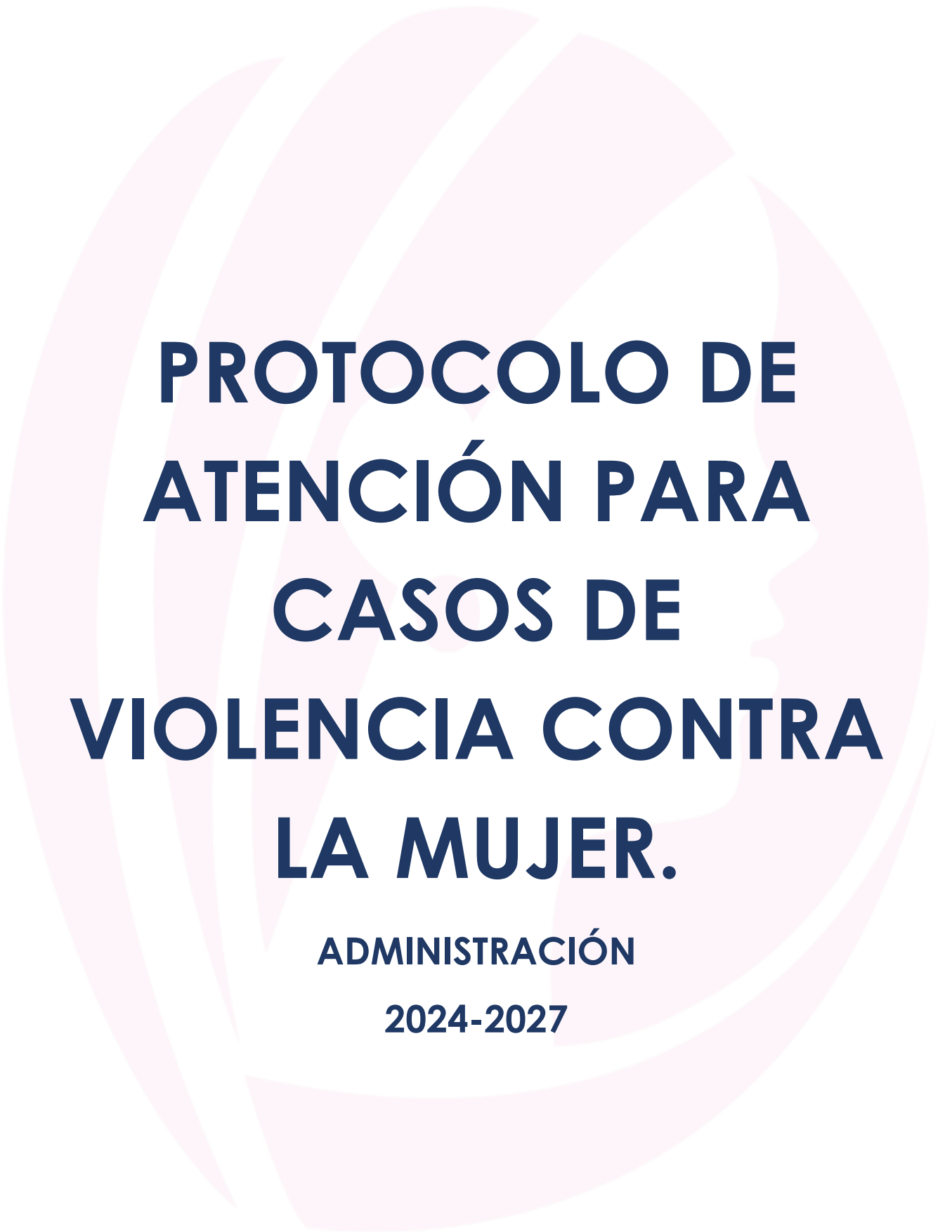




PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.

ADMINISTRACIÓN

2024-2027



Índice

Objetivo General y Objetivo Especifico	2
Marco Normativo	3
Glosario	5
Principios Rectores	7
Tipos de Violencia	8
Ámbitos de la Violencia	13
Procedimiento	15
Etapa 1	15
Etapa 2	22
Etapa 3	25
Etapa 4	26
Cierre del Caso y Evaluación	27
Anexos	28



Objetivo General.

El presente protocolo es un instrumento que sirve como directriz para el personal que labora en El Instituto de las Mujeres Purísimenses, el cual permite llevar a cabo la correcta atención para cada usuaria de El Instituto, con el cual se podrá detectar desde un inicio el tipo de atención que requiere, permitiendo saber qué área de El Instituto o en su caso que Institución de la Administración Pública debe brindar el apoyo correspondiente.

Así mismo se impulsa a generar el trabajo transversal y multisectorial para la actuación coordinada entre las diferentes dependencias de la Administración Pública del Municipio, con la finalidad de brindar una atención integral orientada a la prevención y erradicación de la violencia de género

Contiene de forma secuencial y ordenada las acciones a realizar y a seguir desde la recepción del reporte o solicitud hasta la incorporación de la usuaria a una vida libre de violencia.

Este documento está sujeto a actualizaciones en la medida que se presenten variaciones en la ejecución del protocolo en cada caso en específico.



Objetivo Específico.

Proporcionar herramientas conceptuales y metodológicas que garanticen la homologación de los procedimientos de actuación de las y los profesionales que atienden los casos de violencia contra las mujeres en un marco de derechos humanos, ciudadanía de las mujeres y perspectiva de género con el fin de que las mujeres víctimas de violencia reciban la atención que necesitan con dignidad, confidencialidad y profesionalismo.



MARCO NORMATIVO.

Internacional.

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará)

Nacional.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
- Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Estatal.

- Constitución Política del Estado de Guanajuato.
- Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Guanajuato.
- Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores del Estado de Guanajuato y sus Municipios.

Municipal.

- Acuerdo de Creación de El Instituto de las Mujeres Purísimenses.
- Código de Ética de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Municipal de Purísima del Rincón, Gto.

- Código de Conducta de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Municipal de Purísima del Rincón, Gto.
- Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Municipio de Purísima del Rincón.
- Protocolo para Prevenir y Atender la Violencia Laboral, el Acoso y el Hostigamiento Sexual en la Administración Municipal de Purísima del Rincón, Gto.

Glosario.

- **Derechos Humanos de las Mujeres:** los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- **Empoderamiento de las Mujeres:** El proceso por medio del cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estado de conciencia, inclusión, autodeterminación y autonomía, el que se manifiesta en el ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de sus derechos y libertades.
- **Violencia contra las Mujeres:** acción u omisión por cualquier medio que les cause a las mujeres daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.
- **Usuaria:** la mujer víctima de violencia de género, que recibe algún servicio por parte del El Instituto.
- **Víctima:** la mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia, así como sus familiares o personas que tengan o hayan tenido relación o convivencia con la misma y que sufran, hayan sufrido o se encuentren en situación de riesgo por motivo de la violencia ejercida en su contra.
- **Agresor:** la persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres.
- **Instituto:** El Instituto de las Mujeres Purísimenses.
- **Refugio:** albergue o establecimiento constituido para la atención y protección de las víctimas y sus hijos menores he incapaces.

- **Protocolo:** el Protocolo de Atención para Casos De Violencia Contra la Mujer.
- **C.I.:** Carpeta de Investigación.
- **IVRF:** Instrumento de Valoración de Riesgo Femenicida.
- **Citatorio:** documento mediante el cual se informa a una persona que resulta necesaria su presencia ante la autoridad competente.



Principios Rectores:

- I. **Confidencialidad y Credibilidad:** las personas que integran El Instituto se conducirán con relación a la persona agraviada bajo el principio de credibilidad y reconocimiento de su dicho; la revelación de cualquier información personal debe limitarse a las personas involucradas en los procedimientos y que realmente necesiten conocerla.
- II. **Transparencia:** dar a conocer los alcances y limitaciones que se tienen en la dependencia para atender tales casos, así como invitar a la usuaria a ser lo más honesta posible en la versión de su situación, esto con la finalidad de poder brindarle un servicio de calidad y de acuerdo a sus necesidades reales.
- III. **Calidad en la Atención:** se deberá brindar el servicio con calidez, respeto y amabilidad, centrado en la empatía hacia la usuaria.
- IV. **No Revictimización:** la revictimización o victimización secundaria se da cuando la misma víctima, aparte del ocasionado por el delito, sufre daño posterior causado por los impartidores de justicia, por la policía, jueces, voluntarios y trabajadores del sistema penal, y por la misma sociedad, incluyendo familiares, comunidades o medios de comunicación.
- V. **No Discriminación:** brindar un tratar con igualdad a todas las usuarias, sin distinción o exclusión alguna que se puedan basar en características personales, creencias o condiciones sociales.
- VI. **Gratuidad:** dar a conocer desde un inicio a las usuarias que los servicios que ofrece El Instituto en atención a víctimas de violencia serán gratuitos.
- VII. **El Respeto a la Dignidad Humana de las Mujeres:** reconocer su valor inherente como personas, asegurando la igualdad de derechos y protegiéndolas de la discriminación y la violencia.



Los Tipos de Violencia Contra las Mujeres son: ¹

- I. **Violencia Psicológica:** cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica o emocional de la mujer consistente en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conducen a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.
- II. **Violencia Física:** cualquier acto material, no accidental, que inflige daño a la mujer a través del uso de la fuerza física, sustancias, armas u objetos, que puede provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas.
- III. **Violencia Patrimonial:** cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, limitación, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes, valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades, y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.
- IV. **Violencia Económica:** es toda acción u omisión del agresor que afecta la economía de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral; también se considera como tal el incumplimiento de obligaciones de asistencia familiar.

¹ ¹ Artículo 5 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato.

- V. **Violencia Sexual:** cualquier acto de contenido sexual que amenaza, degrada o daña el cuerpo o la sexualidad de la víctima, o ambas, que atenta contra su libertad, dignidad, seguridad sexual o integridad física, que implica el abuso de poder y la supremacía sobre la víctima, al denigrarla y concebirla como objeto.
- VI. **Violencia Laboral:** todo acto u omisión en abuso de poder independientemente de la relación jerárquica que, daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad. Puede constituirse en un solo evento dañino cuya suma produce el daño. También incluye el acoso o el hostigamiento sexual; la negativa ilegal a contratar a la víctima o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo, la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación; así como despedir o coaccionar directa o indirectamente a una trabajadora para que renuncie por estar embarazada, por cambio de estado civil o por tener el cuidado de sus hijas o hijos menores; el impedimento a llevar a cabo el periodo de lactancia previsto en la ley; así como todo tipo de discriminación por condición de género.
- VII. **Violencia Docente:** aquellas conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones o características físicas, que les infligen maestras o maestros.
- VIII. **Violencia Obstétrica:** Es toda acción u omisión por parte del personal médico o administrativo perteneciente a los servicios de salud públicos y privados del Sistema Estatal de Salud, que violente los principios rectores que señala el artículo 3 de la presente ley, o bien, que dañe física o

psicológicamente, lastime, discrimine o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio; así como la negligencia médica, negación del servicio y la vulneración o limitación de los derechos humanos sexuales y reproductivos de las mujeres.

- IX. Violencia Feminicida:** es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, las adolescentes y las niñas, producto de la violación de sus derechos humanos y del ejercicio abusivo del poder, en los ámbitos público y privado, que puede conllevar impunidad social y del Estado. Se manifiesta a través de conductas discriminatorias o misóginas que afectan gravemente la integridad, la seguridad, la libertad personal y el libre desarrollo de las mujeres, las adolescentes y las niñas, que ponen en riesgo sus vidas o culminan en muertes violentas como el feminicidio, el suicidio y el homicidio, u otras formas de muertes evitables.
- X. Violencia Política Contra las Mujeres en Razón de Género:** Es toda acción u omisión, incluida la tolerancia, basada en elementos de género y ejercida dentro de la esfera pública o privada, que tenga por objeto o resultado limitar, anular o menoscabar el ejercicio efectivo de los derechos políticos y electorales de una o varias mujeres, el acceso al pleno ejercicio de las atribuciones inherentes a su cargo, labor o actividad, el libre desarrollo de la función pública, la toma de decisiones, la libertad de organización, así como el acceso y ejercicio a las prerrogativas, tratándose de precandidaturas, candidaturas, funciones o cargos públicos del mismo tipo.
- XI. Violencia por Acoso:** Es la agresión reflejada en cualquier acto expresivo, verbal o físico, motivada u orientada por discriminación con base en el género, que pretenda coaccionar a la persona acosada con molestias o

requerimientos que la coloquen intencionalmente en una situación de riesgo, incluso en aquellos casos donde no exista subordinación, pero el acosador cometa un ejercicio abusivo del poder que ponga a la víctima en estado de indefensión.

- XII. Violencia Digital:** Es la acción u omisión realizada mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, por la que se exponga, distribuya, difunda, exhiba, transmita, comercialice, oferte, intercambie o comparta imágenes audios o videos reales, simulados o alterados de contenido erótico sexual de una mujer sin su consentimiento, vulnerando su dignidad, intimidad, libertad, vida privada o imagen propia.
- XIII. Violencia Institucional:** Son los actos u omisiones de las personas que tengan el carácter de servidores públicos que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.
- XIV. Violencia Simbólica:** Es la expresión, emisión o difusión por cualquier medio, de discursos, mensajes, patrones estereotipados, signos, valores icónicos e ideas que transmiten, reproducen, justifican o naturalizan la subordinación, desigualdad, discriminación y violencia contra las mujeres en la sociedad.
- XV. Violencia Mediática:** Es la acción u omisión realizada a través de cualquier medio de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la sumisión o explotación de mujeres, estereotipos sexistas, haga apología de

la violencia contra las mujeres, las adolescentes y las niñas, la cosificación de sus cuerpos, produzca o permita la producción y difusión de discurso de odio sexista, discriminación de género o desigualdad entre mujeres y hombres, o contenidos que la injurien, difaman, discriminan, deshonran, humillan o que atentan contra su autoestima, salud, integridad, dignidad, libertad o seguridad.

- XVI. Violencia Vicaria:** Es cualquier acción u omisión ejercida contra una mujer con la finalidad de causarle daño o sufrimiento, realizada por una persona con quien tenga o haya tenido relación de matrimonio, concubinato, noviazgo o análoga y, se dirige en contra de las hijas, hijos o personas significativas.
- XVII. Violencia Estética:** Es todo acto a través del cual se ejerce presión a las mujeres, a fin de que su apariencia física se apegue a un prototipo de ideal estético, vulnerando con ello el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el cual incluye el derecho a la elección de la apariencia personal.
- XVIII.** Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.



Ámbitos de la Violencia².

Los ámbitos en donde se presenta violencia contra las mujeres son:

- I. **Familiar:** es cualquier tipo de violencia que se ejerce contra la mujer por personas con quien se tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o análoga o aun no teniendo alguna de las calidades anteriores habite de manera permanente en el mismo domicilio de la víctima, mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.
- II. **En el Noviazgo:** Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a humillar, someter, controlar, agredir u hostigar a las mujeres mediante la ejecución de cualquier tipo de violencia, durante o después de una relación afectiva, íntima, sexual o de hecho.
- III. **Laboral y Docente:** es la que se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica. Puede consistir en un solo evento dañino o en una serie de eventos cuya suma produce el daño. También incluye el acoso y el hostigamiento sexual.
- IV. **En la Comunidad:** es cualquier tipo de violencia contra la mujer cometida en el ámbito público.
- V. **Institucional:** es cualquier tipo de violencia contra la mujer consistente en actos u omisiones cometidos por los servidores públicos de cualquier orden de gobierno.

² Artículo 6 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato.

- VI. **En la Comunidad Digital:** es la violencia que se ejerce dentro de un grupo de personas que forman una red digital, los cuales tienen intereses comunes por cada uno de sus miembros y tienen un código común de comunicación que es utilizado por enlaces electrónicos e interfaces gráficos de usuario.
- VII. **En los Medios de Comunicación:** es la violencia que se ejerce al utilizar los medios de comunicación para producir o difundir contenidos que atentan contra la autoestima, salud, integridad, dignidad, libertad o seguridad de las mujeres, adolescentes y niñas, que impide su desarrollo y que atenta contra la igualdad.

Procedimiento.

Aspectos Generales a Considerar.

- 1.- Las colaboradoras de El Instituto siempre deberán portar el uniforme que corresponde cada día de la semana, de acuerdo al rol de uniformes.
- 2.- Siempre deberán de portar su gafete de identificación con fotografía.
- 3.- Tener una atención cordial, amable y profesional ya sea de manera presencial, por llamada telefónica o mediante mensaje por las redes sociales de El Instituto.
- 4.- Dirigirse a la usuaria por su nombre o apellido.
- 5.- Las colaboradoras de El Instituto siempre informarán a la usuaria del contenido de los formatos a llenar y alcance de los mismos, indicándole que son necesarios para la integración de su expediente.

1.- Etapa 1.

1.1.- El procedimiento inicia con el primer acercamiento que se tiene de la usuaria a El Instituto (comparecencia) o por cualquiera de los siguientes medios:

- Llamada Telefónica.
- Canalización.
- Correo Electrónico.
- Redes Sociales.

1.2.- Comparecencia. La usuaria se presenta en las instalaciones de El Instituto, donde es atendida por el área de recepción.

Se registra en el libro de visitas, donde anota la siguiente información: nombre completo, dirección, número telefónico, fecha y área de atención; así como su firma.

Se verifica el área a la que acude la usuaria para informar a la titular del área y en caso de encontrarse atendiendo a otra usuaria se pasa a la sala de espera; si se trata de una persona que cuenta con movilidad reducida o sea persona adulta mayor que se le complique subir al segundo piso en este momento se le informa a la profesional para que la atención se realice en la sala de juntas de la planta baja.

NOTA: si físicamente o emocionalmente se percibe a la usuaria afectada se informará de inmediato a personal del equipo multidisciplinario para que se le brinde la atención de inmediato y de ser necesario realizar la canalización para la intervención de alguna dependencia, institución o autoridad jurídica.

1.2.2.- Medidas de contención necesarias en el primer contacto para la usuaria (*criterios de atención con base al estándar de competencia EC0539 “Atención presencial de primer contacto a mujeres víctimas de violencia de género”*).

a) Hace el encuadre inicial con la usuaria: este primer acercamiento entre entrevistadora y la usuaria es la base para desarrollar una buena entrevista de primer contacto ya que además de realizar el encuadre compartiendo los alcances de la atención, se genera un espacio confidencial, transparente, seguro y con alto grado de empatía, considerando los siguientes criterios para el desarrollo de la entrevista inicial:

- Preguntar su nombre y como le gusta que le digan.
- Mirarla a los ojos durante la entrevista y en todo momento prestarle la mayor atención posible.
- En los casos que amerite mencionar su profesión y/o puesto.
- Mencionar los alcances de la atención de primer contacto de acuerdo con el protocolo.

- Preguntar el motivo de la visita (en qué se le puede apoyar).
- Mencionar que la información que proporciona es confidencial.
- Mencionar que se harán anotaciones sobre la información proporcionada durante la entrevista.

b) Recabar datos: durante la entrevista se buscará recabar datos y elementos esenciales para brindar una atención integral, tomando en cuenta los siguiente:

- Solicitar INE Y CURP en copia legible.
- Preguntar si tiene lesión/es al momento de la atención.
- Preguntar cuándo inició la violencia.
- Expresando lenguaje verbal y no verbal de acompañamiento durante la narración.
- Preguntar el nombre completo, dirección y si tienen alguna relación familiar o sentimental con quien ejerce la violencia.
- Solicitar información sobre la forma en que se ejerce la violencia.
- Preguntar qué acciones ha realizado ante lo narrado.
- Corroborar con la usuaria la narración de los antecedentes y la situación de riesgo.
- Hablar con ella sin repetir preguntas de hechos que ya han sido relatados, para evitar la revictimización.
- Cuestionar sobre las redes de apoyo con las que cuenta. En esta fase de la entrevista es pertinente considerar preguntar sobre aquellas acciones que la mujer víctima de violencia ha realizado anteriormente

para la atención de la problemática e incluso revisar en conjunto aquellas otras redes de apoyo ya sea familiares, vecinales y/o amistades donde ella pueda sentirse segura y tengan conocimiento de la situación.

- Solicitando los datos de contacto de la red de apoyo tales como nombre completo/ relación con la mujer víctima de violencia de género y teléfono/domicilio.
- Registrar la información proporcionada en el formato de *Entrevista Inicial*³, así como llenar el formato de *Presentación del Caso*⁴.
- Aplicar el *Instrumento de valoración de riesgo de violencia feminicida*⁵ por el área psicológica de El Instituto.

c) Retroalimentación: una vez recabados los elementos básicos de la situación de violencia, se debe realizar una retroalimentación con la usuaria manifestando desde el marco jurídico, así como los elementos que se identifican desde la entrevistadora que hacen que sus derechos humanos están siendo vulnerados.

Se le explicará a la usuaria el procedimiento que se debe de seguir de acuerdo a la información narrada por ella, considerando lo siguiente:

- Informarle a la usuaria sobre el tipo o tipos de violencia de los que es víctima.
- Darle a conocer diversas alternativas de solución de acuerdo a la problemática presentada.
- Explicarle la importancia de interponer denuncia, así como solicitar medidas de protección en caso de ser necesarias.

³ Anexo 1 "Entrevista inicial".

⁴ Anexo 2 "Presentación del caso".

⁵ Anexo 3 "Instrumento de valoración de riesgo de violencia feminicida".

- Compartir la información necesaria de los servicios que brinda El Instituto, tales como asesoría y acompañamiento jurídico, atención psicológica y de trabajo social, capacitaciones y programas que fomentan el empoderamiento y desarrollo pleno de la mujer.
- Si se considera necesario el realizar una canalización a otra dependencia o institución se le deberá de informar a la usuaria e indicarle la razón o en su caso indicarle que puede acudir por cuenta propia.
- Atendiendo al supuesto del párrafo anterior le serán brindados los datos de contacto de las dependencias y/o instituciones tanto municipales, estatales o federales, que cuenten con los trámites o servicios alternos que cubran las necesidades propias de la usuaria o en su caso de sus hijos menores de edad.
- Mencionarle la importancia de acudir a los servicios.
- Preguntarle si está de acuerdo con las opciones presentadas.
- Se le preguntará a la usuaria si tiene alguna duda, en caso afirmativo se le deberá dar respuesta a todas y cada una de las preguntas y dudas que le surjan.
- El servidor público deberá despedirse de manera cordial y respetuosa de la usuaria quedando siempre a la orden para cualquier servicio que en un futuro pudiera requerir.

1.3.- Llamada Telefónica. Al recibir el reporte por llamada telefónica esta será turnada al área jurídica y en caso de que la persona que reporta no sea la víctima directa se debe de llenar el formato IMUP/PMA/RVG/1.0⁶.

⁶ IMUP/PMA/RVG/1.0: Reporte de violencia de género. (Anexo 4)

1.3.1.- Se turnará el formato de denuncia a la titular del área jurídica de El Instituto para que se integre al expediente único.

1.3.2.- Para la creación del expediente único se deberá de realizar lo siguiente:

- Asignar el número de expediente.
- Llenar el concentrado de *Expedientes IMUP-PMA*⁷.
- Crear la Carátula⁸ correspondiente.
- Registrar la información proporcionada en el formato de *Entrevista Inicial*³, así como llenar el formato de *Presentación del Caso*⁴.

1.3.3.- Se realizará llamada telefónica o visita domiciliaria como primer contacto, donde se recabará mayor información sobre la situación de violencia de la usuaria y a su vez se realizará labor de concientización sobre los tipos de violencia, así mismo se le ofrecerán los servicios con los que este Instituto cuenta y que pueden ayudarla a salir de la situación de violencia en la que se encuentra, tomando en consideración lo establecido en el punto 1.2.2.

1.4.- Canalización o Correo Electrónico. Cuando se reciba el reporte por oficio o correo electrónico se deberá de entregar este de manera impresa al área jurídica de El Instituto para que se incluya como anexo al expediente único y realizar la integración correcta del mismo aplicando lo establecido en el punto 1.3.2.

1.4.1.- Una vez integrado el expediente se deberá poner en contacto con la usuaria mediante llamada telefónica para agendar una cita en las instalaciones de El Instituto.

Si en la canalización o correo electrónico no se comparte el número telefónico de la usuaria o la llamada no es atendida se deberá de realizar visita

⁷ Anexo 5 "Expedientes IMUP-PMA".

⁸ Anexo 6 "Caratula del expediente".

domiciliaria por las titulares de las áreas de Trabajo Social y Jurídico, tomando en consideración lo establecido en el punto 1.2.2.

1.4.2.- Al realizar la visita domiciliaria se pueden presentar los siguientes dos supuestos:

- a) Si al realizar la visita domiciliaria no se encuentra la usuaria o algún familiar se deberá de llenar el formato *Visita Domiciliaria*⁹, en el cual se deberá de especificar el día y la hora en que se llevó a cabo la diligencia en el domicilio por personal del Instituto. Así mismo se deberá corroborar con los domicilios vecinos el paradero de la usuaria, con el objetivo de conocer si sigue residiendo en el domicilio y colocar una tarjeta fija en la puerta del domicilio con los datos de contacto y el motivo procedencia de su búsqueda, acompañado del formato *Citatorio*¹⁰ con la finalidad de que la usuaria posteriormente se ponga en contacto por voluntad propia con personal de este Instituto.
- b) La usuaria es localizada en el domicilio referido en la canalización.
Se procederá a realizar la entrevista indicando el motivo y procedencia de la visita, y una vez recaba la información necesaria por las áreas de trabajo social y jurídico, deberán de remitir su informe integrado por los formatos *Visita Domiciliaria*, *Seguimiento Visita Domiciliaria*¹¹, *Cuestionario de Trabajo Social*¹², *Cuestionario Jurídico*¹³ y *Perfil del agresor*¹⁴.

1.4.3.- Se ofrecerá a la usuaria el servicio de atención psicológica por parte de esta institución, con la finalidad de generar herramientas para que la usuaria

⁹ Anexo 7 "Visita domiciliaria".

¹⁰ Anexo 8 "Citatorio".

¹¹ Anexo 9 "Seguimiento Visita Domiciliaria".

¹² Anexo 10 "Cuestionario de Trabajo Social".

¹³ Anexo 11 "Cuestionario jurídico".

¹⁴ Anexo 12 "Perfil del agresor".

logre identificar situaciones de violencia y logre poner límites estableciendo un plan de seguridad.

1.4.4.- Dar seguimiento a las particularidades de cada caso, conforme a las necesidades de la usuaria, hasta lograr la integración de la mujer a una vida libre de violencia.

1.5.- Redes Sociales. Al recibir el reporte a través de las redes sociales oficiales de este Instituto, este será turnado al área jurídica y en caso de que la persona que reporta no sea la víctima directa se debe de llenar el formato [IMUP/PMA/RVG/1.0.](#)

1.5.1.- Para continuar con debido proceso se deberá contemplar lo establecido en los numerales 1.3.1 al 1.3.3. del presente protocolo.

2.- Etapa 2.

2.1.- Durante la segunda etapa del procedimiento se deberá de actuar según aplique alguno de los siguientes dos supuestos:

2.1.1.- Si la usuaria si desea realizar la denuncia:

- Se realizará el acompañamiento a la Fiscalía Regional “A” por parte de la titular del área Jurídica.
- Una vez interpuesta la denuncia se dejará copia de la papeleta en la cual aparece el número de C.I. para anexar al expediente.
- Si el IVRF arroja la existencia de Violencia Feminicida se deberá de solicitar por parte de la usuaria el ingreso al refugio de la Fiscalía, el cual será por 6 días.
- Se deberá de cargar el expediente al Banco Estatal de Datos por parte de la titular del área jurídica.

2.1.1.1- En caso de que la usuaria no requiera el refugio que ofrece fiscalía y sí requerir El Refugio para las Mujeres, sus Hijas, e Hijos en Situación de Violencia de la Secretaría de las Mujeres del Estado, se deberá de atender lo siguiente:

- Realizar un oficio dirigido a la titular del Refugio para Mujeres sus Hijos e Hijas en Situación de Violencia de la Secretaría de las Mujeres, solicitando el ingreso de la usuaria.
- Llenar los formatos de ingreso que proporciona el refugio, así como las pruebas médicas que indiquen.
- Enviar toda la documentación por correo electrónico al refugio para mujeres sus hijos e hijas en situación de violencia.
- Acordar la hora en que personal del refugio acudirá a las instalaciones de El Instituto para la entrega de la usuaria.

2.1.2.- Si la usuaria no desea denunciar:

- En caso de que no sea el deseo de denunciar, la usuaria deberá de llenar el formato de *desistimiento*¹⁵, en el cual deberá de especificar el por qué no es su deseo denunciar.

NOTA: en caso de que la usuaria solo desee algún servicio por parte de El Instituto como por ejemplo atención psicológica deberá de llenar el formato de desistimiento, expresando el por qué no desea realizar la denuncia y se deberá de anexar en el expediente.

2.2. En el caso de que la usuaria acceda a iniciar el tratamiento psicológico que se ofrece en este Instituto, el expediente único será turnado al área psicológica para su seguimiento.

¹⁵ Anexo 13 "Desistimiento".

2.2.1. En la primera sesión psicológica, se deberá firmar el *Contrato Terapéutico*¹⁶ y *Consentimiento Informado*¹⁷, por parte de la usuaria y la profesionalista que llevará el tratamiento. Leyendo previamente su contenido y alcances de lo que estipula el documento, resolviendo en todo momento las dudas o inquietudes de la usuaria.

2.2.1.1. Aplicar los formatos *Cuestionario de Psicología*¹⁸, *Historia Clínica*¹⁹, *Guía de Apoyo para la Identificación de Eventos de Violencia*²⁰, los cuales serán integrados junto con la demás documentación al expediente aperturado.

NOTA: Se dará prioridad en medida de lo posible llenar toda la documentación del área psicología en la primera sesión, con la finalidad de que las siguientes sesiones se trabaje la estrategia e intervención.

2.2.2. En las siguientes sesiones psicológicas se llenará el formato *Seguimiento de Proceso Psicológico*²¹ y *Seguimiento de Sesiones Psicológicas*²² por cada sesión realizada.

2.2.2.1. Cuando la usuaria no se presente a su cita psicológica, se le realizará llamada telefónica para conocer el motivo de su inasistencia con la finalidad de descartar un nuevo episodio de violencia, redactando lo expresado en el formato *Seguimiento de Proceso Psicológico*, de igual manera si no atiende la llamada se realizará una segunda hasta lograr tener contacto con ella brindarle una nueva cita.

¹⁶ Anexo 14 "Contrato terapéutico".

¹⁷ Anexo 15 "Consentimiento Informado".

¹⁸ Anexo 16 "Cuestionario de Psicología".

¹⁹ Anexo 17 "Historia Clínica".

²⁰ Anexo 18 "Guía de apoyo para la identificación de eventos de violencia".

²¹ Anexo 19 "Seguimiento de proceso psicológico".

²² Anexo 20 "seguimiento de sesiones psicológicas".

3.- Etapa 3.

3.1.- Durante la etapa tres se deberán de realizar llamadas telefónicas, así como visitas domiciliarias en los casos que amerite para verificar que no se haya presentado alguna nueva situación de violencia con la usuaria, llenado el formato de Seguimiento y Visita Domiciliaria (en caso de que aplique) para que obren en el expediente único.

3.1.1 En los casos en que se tiene conocimiento de la situación de violencia a través de las canalizaciones recibidas por parte de seguridad pública municipal como parte de los seguimientos a la unidad especializada de atención a víctimas de violencia de género; cada canalización deberá anexarse al expediente único de la usuaria, y realizar nuevos seguimientos por cada canalización aún y cuando anteriormente ya haya expresado su deseo de no requerir ninguno de los servicios ofrecidos, firmando un nuevo desistimiento en su caso, o brindándole una nueva cita psicológica en caso de que exprese su deseo por retomar el tratamiento psicológico.

3.2. El área de trabajo social de acuerdo a la particularidad de cada caso, incluirá a la usuaria en algún programa social o curso de capacitación, con la finalidad de lograr el empoderamiento de la misma.

4.- Etapa 4.

En la cuarta y última etapa se dará por concluido el expediente único de atención siempre y cuando se hayan agotado los seguimientos que se mencionan en la fase anterior.

El cierre se puede presentar en cualquiera de los siguientes supuestos:

4.1. Una vez concluidas todas las sesiones psicológicas, se dará por concluido el tratamiento, si se determina que la usuaria ya se encuentra reintegrada a una vida libre de violencia o con las herramientas necesarias para seguir adelante. Se elaborará el *formato de cierre*²³.

4.2. La usuaria desiste del servicio en cualquier etapa del tratamiento psicológico; debiendo firmar el documento desistimiento expresando con su puño y letra, el motivo por el cual no desea continuar.

En caso de que la usuaria no sepa leer o escribir, se le apoyará en la redacción y escritura del documento, una vez redactado se le dará lectura al mismo, colocando en la parte inferior la huella dactilar en lugar de la firma con la finalidad de dar validez a lo expresado en el documento.

4.3. La usuaria que solo acude al Instituto por asesoría jurídica y se detecte que es víctima de algún tipo de violencia y sin embargo no acceda a ninguno de los servicios, se deberá integrar el expediente únicamente con lo correspondiente al área jurídica, entrevista inicial y presentación del caso, cerrándolo de manera temporal con el formato desistimiento.

NOTA: Todo expediente aperturado es único, por lo que no se le puede brindar doble número de expediente a una misma persona. En el momento en que la usuaria vuelva a ser reincidente, se dará seguimiento sobre el expediente ya aperturado, aún y cuando hayan transcurrido varios años, desde el último incidente de violencia.

²³ Anexo 21 "formato de cierre".

Cierre del Caso

Una vez concluidos todos los procesos de atención en las diversas áreas del Instituto, se procede a cerrar el expediente único de atención.

Evaluación del Servicio Brindado

La evaluación del servicio será realizado por parte de las usuarias, mediante el formato *Encuesta de Satisfacción del Servicio*²⁴. Se considera que el propio personal emita opiniones de evaluación de los servicios prestados por la institución, considerando los parámetros de actuación definidos. Según la evaluación de resultados obtenidos con los servicios brindados, se considerará que deba o no haber seguimiento del caso, particularmente si la mujer no ha abandonado la relación o el lugar en el que solía vivir violencia.

²⁴ Anexo 22 "Encuesta de Satisfacción del Servicio".

ANEXOS

ANEXO 1



Fecha _____

No. De Expediente _____

Entrevista Inicial

1. Nombre																																															
Nombre		Apellido primario																																													
		Apellidos secundarios																																													
2. Sexo:		3. Edad	4. Fecha de Nacimiento																																												
1. Mujer 2. Hombre		Años	dd mm aaaa																																												
			Estado																																												
6. Domicilio																																															
Calle		No. Ext.	No. Interior																																												
Localidad		Colonia																																													
		Estado																																													
Teléfono de Casa		Celular																																													
7. Estado civil actual		9. Escolaridad	10. Ocupación																																												
<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Soltera(o)</td></tr> <tr><td>2</td><td>Casada(o)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Concubinato- Unión libre</td></tr> <tr><td>4</td><td>Divorciada(o)</td></tr> <tr><td>5</td><td>Separada(o)</td></tr> <tr><td>6</td><td>Viuda(o)</td></tr> </table>		1	Soltera(o)	2	Casada(o)	3	Concubinato- Unión libre	4	Divorciada(o)	5	Separada(o)	6	Viuda(o)	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sin Instrucción</td></tr> <tr><td>2</td><td>Primaria</td></tr> <tr><td>3</td><td>Secundaria</td></tr> <tr><td>4</td><td>Preparatoria</td></tr> <tr><td>5</td><td>Técnica</td></tr> <tr><td>6</td><td>Licenciatura</td></tr> <tr><td>7</td><td>Posgrado</td></tr> <tr><td>8</td><td>Otros</td></tr> </table>	1	Sin Instrucción	2	Primaria	3	Secundaria	4	Preparatoria	5	Técnica	6	Licenciatura	7	Posgrado	8	Otros	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Ama(o) casa</td></tr> <tr><td>2</td><td>Empleada(o)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Estudiante</td></tr> <tr><td>4</td><td>Comerciante</td></tr> <tr><td>5</td><td>Jornalera(o)</td></tr> <tr><td>6</td><td>Agrícola</td></tr> <tr><td>7</td><td>Profesionista Independiente</td></tr> <tr><td>8</td><td>Otro</td></tr> </table>	1	Ama(o) casa	2	Empleada(o)	3	Estudiante	4	Comerciante	5	Jornalera(o)	6	Agrícola	7	Profesionista Independiente	8	Otro
1	Soltera(o)																																														
2	Casada(o)																																														
3	Concubinato- Unión libre																																														
4	Divorciada(o)																																														
5	Separada(o)																																														
6	Viuda(o)																																														
1	Sin Instrucción																																														
2	Primaria																																														
3	Secundaria																																														
4	Preparatoria																																														
5	Técnica																																														
6	Licenciatura																																														
7	Posgrado																																														
8	Otros																																														
1	Ama(o) casa																																														
2	Empleada(o)																																														
3	Estudiante																																														
4	Comerciante																																														
5	Jornalera(o)																																														
6	Agrícola																																														
7	Profesionista Independiente																																														
8	Otro																																														
8. En su caso ¿A qué edad inicio la relación?		13. Servicio Médico																																													
Años		1. ¿Cuenta con algún servicio médico?																																													
		1-Sí 2. No																																													
		14. ¿Cuál?																																													
		<table border="1"> <tr><td>1</td><td>IMSS</td></tr> <tr><td>2</td><td>ISSSTE</td></tr> <tr><td>3</td><td>S. Popular</td></tr> <tr><td>4</td><td>S. Particular</td></tr> <tr><td>5</td><td>SSA</td></tr> <tr><td>6</td><td>ISEG</td></tr> <tr><td>7</td><td>NA</td></tr> <tr><td>8</td><td>Otros</td></tr> </table>		1	IMSS	2	ISSSTE	3	S. Popular	4	S. Particular	5	SSA	6	ISEG	7	NA	8	Otros																												
1	IMSS																																														
2	ISSSTE																																														
3	S. Popular																																														
4	S. Particular																																														
5	SSA																																														
6	ISEG																																														
7	NA																																														
8	Otros																																														
15. ¿Pertenece alguna etnia?		17. ¿Tiene alguna Discapacidad?																																													
Si No Cual:		Si No Cual:																																													
16. ¿Manifiesta alguna situación de violencia?																																															
Si No Cual:																																															

Datos de persona de Confianza:

Nombre	
Teléfono	
Domicilio	

Nombre y firma de la persona profesionista

ANEXO 2



Presentación del Caso

Fecha: _____

No. De Expediente: _____

Municipio: Purísima del Rincón, Guanajuato.

1. Presentación de Caso

2. ¿Cómo se enteró de los servicios que ofrecemos en la Unidad de Atención Integral?

1. Pasaba por aquí	4. Por el gobierno municipal	7. Por redes sociales
2. Por el delegado/la delegada	5. Por televisión o radio	8. En centro comunitario/escuela
3. Por la titular de la IMM	6. Por un familiar/conocido	9. Otro: Ya había sido usuaria de la institución.

Observaciones:

(áreas de intervención)
Trabajo social

Nombre y Firma de Prototipo lista de Trabajo Social	Nombre y Firma de Prototipo lista de Psicología	Nombre y Firma de Prototipo lista de Jurídico
---	---	---

Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y aplicable a su legislación aplicable.

Este Programa es público, open a cualquier persona física. Queda permitida su uso para fines educativos de desarrollo social.

ANEXO 3



Expediente: _____

Fecha: _____

Instrumento de Valoración de Riesgo de Violencia Feminicida (IVRF)

1. Factores de vulnerabilidad de la víctima		Sí = 1 No = 0	Verificador adicional	Sí = 1 No = 0
1	¿Cuenta con redes de apoyo disponibles?		Amigos	
			Vecinos	
			Familiares	
			Familiares de la pareja	
			Otros	
2	¿Tiene bajos ingresos?		No tiene ingresos	
			Inferiores al salario mínimo	
3	¿Tiene baja escolaridad?		Nivel medio superior inconcluso	
			Secundaria	
			Primaria	
			Sin instrucción	
4	¿Declaró tener dependencia a un tipo de sustancia del siguiente listado?		Alcohol	
			Fármacos	
			Tranquilizantes	
			Otra	
5	¿Tiene hijos o hijas menores de 2 años?		Un solo hijo o hija	
			Dos o más hijos o hijas	
6	¿Vive con alguna discapacidad? (Considera que tiene alguna dificultad del siguiente listado)		Ver, incluso si usa anteojos	
			Oír, incluso si usa un dispositivo auditivo	
			Caminar o subir escaleras	
			Recordar o concentrarse	
			Realizar tareas de cuidado personal (bañarse, vestirse)	
			Comunicarse en su idioma habitual	
7	¿Tiene enfermedad psiquiátrica diagnosticada?		Tiene tratamiento farmacológico	
			Antecedentes de hospitalización psiquiátrica	
			Primer trimestre	
8	¿Está embarazada?		Segundo trimestre	
			Tercer trimestre	
9	¿Pertenece a un pueblo indígena?		¿Cuál?:	
Total en la primera atención de esta columna				
Rectificación por entrevista				

Columna para llenado en la primera atención

Llenado para confirmación en entrevista



2. Factores de riesgo sobre la persona agresora		Sí = 1 No = 0	Verificador adicional	Sí = 1 No = 0
1	¿Le ha hecho amenazas por cualquier medio?		Verbal	
			Por escrito	
			A través de un medio digital	
2	¿La persona que la agredió consume alcohol o alguna droga?		Por lo menos una vez en los últimos 12 meses	
			Por lo menos una vez en los últimos 30 días	
			Por lo menos una vez la semana pasada	
3	¿Actualmente vive con la persona agresora?		Vivienda independiente	
			Vivienda con familiares	

ANEXO 3



		Vivienda con familiares de la persona agresora	
4	¿Ha intentado separarse de la persona agresora?	No puedo separarme por falta de recursos	
		No puedo separarme por miedo	
		Otra causa:	
5	¿Sabe si cuenta con antecedentes penales?	¿Ha incumplido alguna orden de protección?	
		Actualmente el agresor tiene un empleo remunerado	
6	¿Es policía, militar o persona servidora pública vinculada a la procuración de justicia?	Es su trabajo actual	
		Se ha desempeñado en más de una institución vinculada a la procuración de justicia	
7	¿La ha amenazado con arma u objeto utilizado como arma?	Arma blanca	
		Arma de fuego	
		Otro objeto que pueda usar como arma	
8	¿Tiene acceso a armas u objetos con los que pueda causarle lesiones?	En el hogar	
		En su trabajo	
9	¿Practica artes marciales o deporte de contacto?	Actualmente se entrena de forma regular	
		Ha empleado este entrenamiento contra otras personas en una pelea o riña	
Total en la primera atención de esta columna			
Rectificación por entrevista			



Columna para llenado en la primera atención	Llenado para confirmación en entrevista
---	---

3. Contexto de violencia		Sí = 1 No = 0	Verificador adicional	Sí = 1 No = 0
1	¿Ha sido amenazada o maltratada por familiares de la persona agresora?		Por parte de sus padres	
			Por parte de sus hermanos	
			Por otros	
2	¿La persona agresora ha amenazado con llevarse a sus hijos/as?		La persona agresora acostumbra insultar o amenazar a los hijos e hijas	
			La persona agresora ha insultado o amenazado otro ser querido	
3	¿Ha amenazado con matarla?		Es la primera ocasión en que me amenaza de esta forma	
			La persona agresora acostumbra amenazar a otras personas	
4	¿Ha lastimado físicamente a sus hijos/as, algún familiar o persona cercana a usted, o algún animal de compañía?		La persona lastimada requirió atención médica	
			Ocurrió más de una vez	
			Adicionalmente rompe y destruye cosas cuando la persona agresora está furiosa	
5	¿Le impide salir de casa, o que mantenga contacto con su familia o con otras personas?		La ha dejado incomunicada alguna vez	
			La ha dejado encerrada alguna vez	
6	¿Ha tenido que recibir atención médica por alguna lesión que le haya generado?		Ocurrió por lo menos una vez en los últimos 6 meses	
			Realizó denuncia por esos hechos	
7	¿Le forzó tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?		Lo realizó usando fuerza física	
			Lo realizó más de una ocasión	
8	¿Usted ha pensado en quitarse la vida, por la violencia que ha vivido?		Lo ha pensado por lo menos una vez en los últimos 3 meses	
			Lo ha intentado alguna vez en su vida	
9			La amenaza le produjo miedo	

ANEXO 3



¿Cree usted que la persona que la agredió es capaz de matarla?		Durante la última amenaza la persona agresora estaba más enojada de lo que acostumbra	
		Después de la última amenaza se ha escondido o tomado una medida para evitar nuevas agresiones	
Total en la primera atención de esta columna			
Rectificación por entrevista			

1. Para los tres niveles de riesgo de violencia es necesario marcar como positivos cualquier reactivo de los Factores de vulnerabilidad de la víctima y Factores de riesgo sobre la persona agresora.

2. Se determina como moderado cuando además se marcan como positivos los reactivos 1, 2 y 5 del Contexto de violencia.

3. Es alto cuando se marcan como positivos al menos 4 de los reactivos de los Factores de vulnerabilidad de la víctima y 2 Factores de riesgo sobre la persona agresora y los reactivos 3, 7 y 8 del Contexto de violencia.

Tamizaje para la identificación del riesgo de violencia feminicida		Sí = 1 No = 0
1	¿La amordazó, estranguló, asfixió o apuñaló?	
2	¿En la agresión uso armas, químicos o algún objeto con el pudiera privarle de la vida?	
3	¿La amenazó de muerte con algún objeto, arma o químico que lo hiciera posible?	
4	¿Le causó lesiones como quemaduras, fracturas, inmovilidad, daños en órganos u otra con una incapacidad permanente?	

4. El nivel crítico se obtiene cuando además de marcar como positivo al menos 4 reactivos de los Factores de vulnerabilidad de la víctima y Factores de riesgo sobre la persona agresora, también se marcan los reactivos 4, 6 y 9 del Contexto de violencia.

Nota: únicamente las usuarias que responden afirmativamente a las preguntas 4, 6 y 9 del IVRF se les aplica el tamizaje de Violencia feminicida.

Nota: se determina la existencia de violencia feminicida, cuando se identificó violencia crítica y obtuvo uno o más puntos en el Tamizaje para la identificación del riesgo de violencia feminicida.

Resultados de la aplicación del Instrumento de Valoración de Riesgo de Violencia Feminicida

(Señalar, los tipos, ámbitos y nivel de riesgo arrojado de la aplicación del instrumento, así como alguna consideración que se identifique para ampliar información en torno al riesgo y/o contexto de los hechos narrados por la usuaria)

Página 34 | 70

ANEXO 5

[illegible]

ANEXO 6



Expediente:

Año:

Expediente B.E. D.:

P.I.:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Dirección:

INE:

CURP:

C.I.:

Número de Teléfono:

**Nombre del
Agresor:**

Expediente Iniciado:

Expediente Concluido:

ANEXO 7

Visita Domiciliaria

Fecha _____
No. Expediente _____
Nº de Folia _____
Localidad _____
Municipio _____

En la Ciudad de _____, Guanajuato, siendo las _____ horas con _____ minutos, del día _____ del mes de _____ del año _____, las Licdas. _____ de El Instituto de las Mujeres Purisimenses, nombramiento que se me otorga como integrante de la Unidad de Atención Integral y como parte del seguimiento al expediente citado al rubro, por el cual se hace necesaria la presente visita domiciliaria a la C. _____ de _____ años de edad, la cual lleva por objetivo _____, por lo que, habiéndome constituido de manera personal, al domicilio ubicado en calle _____ número _____ de la colonia _____ en esta ciudad de _____, Guanajuato.

Hago constar mediante la visita domiciliaria número _____ la C. _____ manifiesta SI/NO permitir el acceso a dicho domicilio para _____, manifestando

Derivado de lo anterior, personal adscrito a El Instituto de las Mujeres Purisimenses, realiza las siguientes observaciones: _____

Firmando de conformidad, para los efectos a que haya lugar. _____

ANEXO 7

☐ Indicándome que NO SE ENCUENTRA, acto seguido le informo que el motivo de mi presencia es **notificar** la presente INVITACIÓN que consta en autos del expediente número ____/20____, y una vez

Hecho lo anterior procedo a dejar documento de en poder de la persona que dice llamarse C. _____, misma que asienta y firma acuse de recibido, por lo que me permita hacer de su conocimiento el contenido de la documentación antes referida para los efectos legales a que haya lugar. -----



Nombre y firma de la usuaria

Profesionista del Área de Trabajo Social



Persona que Recibe

Profesionista del Área Jurídica

¹ Debiendo ser mayor de edad, de no recibirlo o ser menor de edad, se deja instructivo tipo en la puerta.

En los casos en que el domicilio se encuentra cerrado, la citación o notificación se entenderá con el vecino mayor de edad más cercano, fijándose una copia adicional en la puerta o lugar visible del domicilio. Si el vecino se niega a recibir la citación o notificación o fue menor de edad, se efectuará por instructivo que se fijará en la puerta del domicilio del notificado.

En el momento de la notificación se entrega al notificado o a la persona con quien se entienda la diligencia, copia simple del documento a que se refiere la notificación y de sus anexos cuando los hubiere.

ANEXO 8

IMUP/____/2025
ASUNTO: Seguimiento.
"2025 Año de la Mujer Indígena"

C. (Nombre completa de la usuaria).
DOMICILIO: (calle, número, colonia y localidad)
PURÍSIMA DEL RINCÓN.
P R E S E N T E:

Por medio del presente escrito le extiendo una cordial invitación con la finalidad de presentarse de manera personal en las Instalaciones de El Instituto de las Mujeres Purisimenses; ubicado en Calle Ignacio Aldama #107 Zona Centro (como referencia frente al auditorio Municipal) o comunicarse de manera telefónica a los números 477-641-68-99 y/o 476-70-61-638 en un horario comprendido de 08:00 a 04:00 de la tarde.

Esta invitación es con el objetivo de brindar información sobre nuestros programas y servicios.

Favor de presentarse con una identificación oficial con fotografía a efecto de identificarla plenamente.

Agradeciéndole su amable presencia y sin más por el momento, me despido de usted, quedando a sus apreciables consideraciones.

A T E N T A M E N T E
"Trasciende por su Gente".
Purísima del Rincón, Guanajuato., a (día, mes y año).

Firma del Servicios Público.



INSTITUTO DE LAS MUJERES PURISIMENSES

Seguimientos Visita Domiciliaria

Fecha:
No. De Folio:
Municipio: Purísima del Rincón.

Yo _____
manifiesto que hubo el acercamiento a mi domicilio señalado
como _____
por parte de la Lic. _____ perteneciente al
Instituto para las Mujeres Purisimenses, con la finalidad de hacer de mi
conocimiento los servicios que ponen a mi disposición a la cual expreso por el
momento _____

Así mismo, he recibido la información de la línea Sistema Integral de Atención a la
Mujer, SIAM 075, así como número telefónico y dirección del Instituto de las Mujeres
Purisimenses y quedo enterada de que en caso de necesitarlo podré acudir
nuevamente para ser atendida, así como la importancia de hacer uso del número
de emergencias 911 en caso de sentirme en alguna situación de riesgo.

Atentamente:

Nombre y firma

ANEXO 10

Fecha _____
No. De Folio _____
Expediente _____

Cuestionario de Trabajo Social

1. Datos Generales

1. Nombre																																															
Nombre	Apellido primero	Apellido secundario																																													
2. Sexo:		3. Edad	4. Fecha de Nacimiento																																												
1. Mujer 2. Hombre		Años	dd mm aaaa																																												
5. Lugar de Nacimiento																																															
Estado																																															
6. Domicilio																																															
Calle No. Ext. No. Intero Colonia																																															
Localidad Municipio Estado																																															
Teléfono de Casa Celular																																															
7. Estado civil actual		9. Escolaridad	10. Ocupación																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>Soltera (a)</td></tr> <tr><td>2</td><td>Casada (a)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Concubinato- Unión libre</td></tr> <tr><td>4</td><td>Divorciada (a)</td></tr> <tr><td>5</td><td>Separada (a)</td></tr> <tr><td>6</td><td>Viueta (a)</td></tr> </table>		1	Soltera (a)	2	Casada (a)	3	Concubinato- Unión libre	4	Divorciada (a)	5	Separada (a)	6	Viueta (a)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>Sin Instrucción</td></tr> <tr><td>2</td><td>Primaria</td></tr> <tr><td>3</td><td>Secundaria</td></tr> <tr><td>4</td><td>Preparatoria</td></tr> <tr><td>5</td><td>Técnica</td></tr> <tr><td>6</td><td>Licenciatura</td></tr> <tr><td>7</td><td>Posgrado</td></tr> <tr><td>8</td><td>Otro</td></tr> </table>	1	Sin Instrucción	2	Primaria	3	Secundaria	4	Preparatoria	5	Técnica	6	Licenciatura	7	Posgrado	8	Otro	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>Amo (a) casa</td></tr> <tr><td>2</td><td>Empleado (a)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Estudiante</td></tr> <tr><td>4</td><td>Comerciante</td></tr> <tr><td>5</td><td>Jornalero (a)</td></tr> <tr><td>6</td><td>Agricultor</td></tr> <tr><td>7</td><td>Profesional independiente</td></tr> <tr><td>8</td><td>Otro</td></tr> </table>	1	Amo (a) casa	2	Empleado (a)	3	Estudiante	4	Comerciante	5	Jornalero (a)	6	Agricultor	7	Profesional independiente	8	Otro
1	Soltera (a)																																														
2	Casada (a)																																														
3	Concubinato- Unión libre																																														
4	Divorciada (a)																																														
5	Separada (a)																																														
6	Viueta (a)																																														
1	Sin Instrucción																																														
2	Primaria																																														
3	Secundaria																																														
4	Preparatoria																																														
5	Técnica																																														
6	Licenciatura																																														
7	Posgrado																																														
8	Otro																																														
1	Amo (a) casa																																														
2	Empleado (a)																																														
3	Estudiante																																														
4	Comerciante																																														
5	Jornalero (a)																																														
6	Agricultor																																														
7	Profesional independiente																																														
8	Otro																																														
8. En su caso ¿A qué edad inició la relación?		11. ¿Recibe pago por el trabajo que realiza?																																													
Años		1. Si 2. No																																													
18. ¿Pertenece alguna etnia?		17. ¿Tiene alguna discapacidad?																																													
Si No Cual:		Si No Tipo:																																													

Datos de persona de Confianza:

Nombre	
Teléfono	
Domicilio	

Los datos personales recabados serán manejados conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, open a cualquier persona física. Queda permitida su uso para fines educativos de carácter académico.

ANEXO 10

No. De Folio _____

No. De Expediente _____

2. Datos Familiares

Datos de la pareja actual							
1. Nombre			2. Seudónimo				
Nombre	Apellido primario	Apellido secundario					
3. Edad			4. Ocupación				
Años							
5. ¿Procrearon hijas(os) en la relación actual?			6. ¿Quiénes participan en el Ingreso Familiar?				
☐ Sí ☐ No			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Usarias \$</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Parejas \$</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Hijas e hijos \$</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Otros \$</td> </tr> </table>	Usarias \$	Parejas \$	Hijas e hijos \$	Otros \$
Usarias \$	Parejas \$	Hijas e hijos \$	Otros \$				
7. ¿Recibe apoyo o subsidio de algún programa social público o privado?			8. ¿De qué programa?				
☐ Sí ☐ No							
8. Tipo de apoyo							
Económico		Especie					
¿Cuánto recibe?	¿Cada cuánto?	¿Qué recibe?	¿Cada cuánto?				
\$							

3. Datos de Vivienda

1. Propiedad de la Vivienda			2. Espacios de la Vivienda		3. Servicios		
1. Propia	2. Rentada	3. Prestada	No.	Espacio	Sí	No	Servicio
1. Beneficiaria	Costo Mensual	1. Padres de usaria		Dormitorios			Agua potable
2. Pareja	\$	2. Padres de Pareja		Cocina			Electricidad
		3. Otros		Baño			Drenaje
				Sala			Gas
				Comedor			Internet
				Otro			Televisión de paga
							Otros
4. Material de la Vivienda			5. Piso:		6. Condiciones de sanidad		
1. Techo:	2. Paredes:	3. Piso:	1.	Laminado	1. ¿El espacio de la vivienda es suficiente para la familia?		
1. Colado	1. Ladrillo terminado	1. Ladrillo	2.	Madera	Sí	No	
2. Bloque	2. Ladrillo en obra negra	2. Madera	3.	Mosaico			
3. Adobe	3. Adobe	3. Mosaico	4.	Vinilpiso			
4. Ladrillo	4. Madera	4. Vinilpiso	5.	Cemento			
5. Madera	5. Lámina	5. Tierra	6.	Tierra			
6. Lámina	6. Carón	6. Otro	7.	Otro			
7. Tela	7. Otro				2. ¿Las hijas y los hijos duermen en cuartos separados?		
8. Otro					Sí	No	

Los datos personales recabados serán protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para la Firma de Guardado y demás regulaciones aplicables.

ANEXO 10

No. De Expediente _____

No. De Folio _____

4. Ruta de atención

(Señalar los servicios recibidos y enviados a los que ha sido derivada para continuar atención)

5. Impresión diagnóstica de la entrevista de trabajo social

1. (Realizar una impresión diagnóstica del contexto social de la usuaria, derivado de la entrevista de trabajo social)

2. Señalar las manifestaciones de violencia referida por la usuaria

Las personas nacadas serán protegidas conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Datos para la Fianza de Cuernavaca y demás disposiciones aplicables.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibida su uso para fines distintos al desarrollo social.

Fecha: _____
No. Expediente: _____

Cuestionario Jurídico

Nombre:

1. Motivo de Consulta

Materia:

1. Civil

1	Divorcio
2	Patria potestad
3	Acta de Registro
4	Guarda y custodia
5	Successiones
6	Escrituración
7	Pago de Alimentos
8	Medidas Precautorias
9	Otros.

2. Agraria

1	Tenencia de tierra
2	Otros.

**3. Penal
Denuncia/ querrela**

1	Acoso Sexual
2	Hostigamiento sexual
3	Amenazas
4	Lesiones
5	Patrimonio
6	Sustracción de
7	Mejores
8	Violencia familiar
9	Otros

4. Laboral

1	Conflicto laboral
2	Violencia laboral
3	Despido injustificado
4	Hostigamiento
5	Acoso
6	Otros

5. Mercantil

1	Título de Crédito
2	Otros

6. Internacional

1	Migración
2	Otros

2. Complemento de información

(Información relevante a narrativa de los hechos considerando modo tiempo y lugar por la usuaria, datos de identificación de agresor(a) en caso de violencia laboral señalar, relación laboral y área de trabajo)

Los datos personales recabados serán protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, ajeno a cualquier forma de lucro. Queda prohibida su uso para fines distintos a los previstos.



No. Expediente: _____

3. Problema Identificado

(Análisis jurídico del caso, tipificación y fundamentación de la conducta conforme a la ley que corresponda)

4. Asesoría y Propuesta de Intervención

(Orientación a la usuaria sobre las figuras jurídicas aplicables a su caso, así como las vías de atención e informándole las instancias, procedimientos, efectos y alcances jurídicos de los mismos)

Las personas usuarias serán protegidas conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Datos para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, open a cualquier persona física. Estos programas se usa para fines dentro de acciones sociales.

No. Expediente: _____

5. Observaciones Generales

Si existe denuncia, solicitar número de Carpeta de Investigación. Se registra si la instancia acepta la Propuesta de Intervención, así como registro en caso de agendar alguna atención.

6. Acciones realizadas

(Acordados generados)

7. Canalización

Observaciones

1	Representación Gratuita	
2	DIF. Municipal	
3	DIF. Estatal	
4	PEPNA	
5	IMM	
6	Otros	

Todas las personas involucradas serán protegidas conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Datos para la Federación de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, ajeno a cualquier forma de lucro. Sus datos son de uso para fines estrictamente administrativos.

ANEXO 11

No. Expediente: _____

8. Cuestionario para el profesionalista

En el caso de manifestar no ser su deseo denunciar, favor de señalar cual es la causa referida por la persona atendida.

1	Por miedo
2	Por amenazas
3	La familia no aprueba su deseo de denuncia
4	Porque un servidor público le convenció de no hacerlo
5	Por vergüenza
6	Para que la familia no se entere
7	Porque fue algo sin importancia
8	Desconfianza de las autoridades
9	Desconocía que podía denunciar
10	Cualquier otro especifique:

Nombre y firma de
Profesionista de Jurídico

Los datos personales recabados serán protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás disposiciones aplicables.

Este Programa es público, ajeno a cualquier forma de lucro. Queda prohibida su uso para fines ajenos a los previstos en la ley.

ANEXO 12



Perfil del Agresor

Fecha: _____

Número de Expediente: _____

1. Nombre			2.- Seudónimo																
<table border="1"> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Nombre</td> <td>Apellido primario</td> <td>Apellidos secundarios</td> </tr> </table>						Nombre	Apellido primario	Apellidos secundarios	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>										
Nombre	Apellido primario	Apellidos secundarios																	
3. Sexo:		4. Edad	5. Fecha de Nacimiento	6. Lugar de Nacimiento															
<table border="1"> <tr> <td>1. Mujer</td> <td>2. Hombre</td> </tr> </table>		1. Mujer	2. Hombre	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Años</td> </tr> </table>			Años		<table border="1"> <tr> <td>dd</td> <td>mm</td> <td>aaaa</td> </tr> </table>	dd	mm	aaaa	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Estado</td> </tr> </table>			Estado			
1. Mujer	2. Hombre																		
Años																			
dd	mm	aaaa																	
Estado																			
7. Domicilio																			
<table border="1"> <tr> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>Calle</td> <td>No. Ext.</td> <td>No. Interior</td> <td colspan="2">Colonia</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Localidad</td> <td>Municipio</td> <td colspan="2">Estado</td> </tr> </table>										Calle	No. Ext.	No. Interior	Colonia		Localidad		Municipio	Estado	
Calle	No. Ext.	No. Interior	Colonia																
Localidad		Municipio	Estado																
8. Estado civil actual		9. Escolaridad		10. Ocupación															
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>											
11. ¿Pertenece alguna etnia?			12. ¿Tiene alguna Discapacidad?																
<table border="1"> <tr> <td>Si</td> <td>No</td> <td>Cual:</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> </table>			Si	No	Cual:				<table border="1"> <tr> <td>Si</td> <td>No</td> <td>Cual:</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		Si	No	Cual:						
Si	No	Cual:																	
Si	No	Cual:																	
13. Parentesco		14. Cohabita en el mismo domicilio																	
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				<table border="1"> <tr> <td>Si</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">¿Por qué?</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			Si	No			¿Por qué?								
Si	No																		
¿Por qué?																			

Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibida el uso para fines distintos al desarrollo social.

Número de Expediente: _____

16. Describa el último incidente de violencia

17. Factores de Riesgo

	Si	No
Amenaza a sus familiares		
Amenaza con matarla o hacerle daño		
Amenaza con suicidarse		
Siente un miedo intenso hacia quien le agrede		
Cuando consume drogas y/o alcohol, se intensifica la violencia		
El agresor (a) ha incumplido con las ordenes de restricción		
La frecuencia y gravedad de la violencia se ha intensificado		
La sigue, acosa, hostiga o vigila por cualquier medio, o sospecha que lo hace		
Tiene alucinaciones		
Tiene antecedentes penales o ha estado en la cárcel		
Tiene antecedentes psiquiátricos		
Tiene acceso a arma (s) (fuego y/o punzocortante)		
Tiene ideas delirantes		
Se muestra violento contra otras personas		
Tiene nexos con grupos policíacos, militares o autoridades		
Participa en actividades delictivas, relacionadas con el narcotráfico, pandillas, o maras		
Especificaciones u otras manifestaciones de riesgo (especifique):		

Nombre y firma de profesionista

Esta es una herramienta de evaluación de riesgo que se utiliza para identificar los factores de riesgo que pueden estar asociados con la violencia de género y que pueden ayudar a determinar el nivel de riesgo de la víctima y el agresor.

Este instrumento es confidencial, no debe ser compartido con terceros. Sus datos serán utilizados únicamente para fines de evaluación de riesgo.



INSTITUTO DE LAS MUJERES PURISIMENSES

Formato de desistimiento del servicio

Lugar, fecha y hora: _____

Yo _____
deseo manifestar que agradezco los servicios que me ofrece el Instituto para las
Mujeres Purisimenses, sin embargo, por razones personales y por así convenir a
mis intereses; expreso mi voluntad de no recibir la atención en este momento,
debido a: _____

Así mismo, he recibido la información de la línea Sistema Integral de Atención a la
Mujer, SIAM 075, y quedo enterada de que en caso de necesitarlo podré acudir
nuevamente para ser atendida.

|
Atentamente:

Nombre y firma

*Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de
Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás Legislación aplicable"*

*Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo
social.*

ANEXO 14



CONTRATO TERAPÉUTICO

Purísima del Rincón, Gto., a ____ de ____ de ____

Yo: _____

1. Me comprometo a acudir a todas las sesiones programadas, en tiempo y forma, así como avisar cuando no pueda acudir.
2. Respetaré el tiempo programado de mi cita (50 minutos), por lo que no exigiré que se me recupere el tiempo en caso de llegar tarde a la sesión.
3. Estoy consciente de que las sesiones no se recuperan, si dego pasar una sesión sea porque no pude acudir o sea por descuido, la secuencia de mi tratamiento no se interrumpe pero se restará de igual forma a mis sesiones programadas.
4. En caso de no poder acudir a una sesión, me comprometo a comunicarme al Instituto de las Mujeres Purisimenses cuyo número está en mi tarjetón de citas para avisar y que se me dé cita nueva. En caso no poderse poner en contacto, el personal del Instituto de las Mujeres Purisimenses se pondrá en contacto conmigo para poder dar nueva cita. Después de dos faltas consecutivas se me dará de baja automáticamente y tendré que venir a firmar desistimiento. En caso de querer retomar mi proceso me pondré en contacto con la psicóloga y en caso de no haber espacios disponibles en el momento, se me podrá en lista de espera.
5. En caso de no querer continuar con mi proceso terapéutico debo acudir a las instalaciones de Instituto de las Mujeres Purisimenses a firmar el desistimiento donde explico el motivo por el cual decido no continuar.
6. Consciente de que soy adulta y soy responsable de mis decisiones, mi atención psicológica es una herramienta para mi beneficio personal y emocional, por lo que deslindo de toda responsabilidad a la terapeuta y al Instituto de mis decisiones personales, de pareja y respecto a mi familia que realice en el tiempo que dure mi proceso terapéutico.
7. En caso de atentar contra mi integridad física, psicológica y emocional durante el tiempo que dure mi proceso terapéutico (sesiones programadas), y de las asesorías que reciba por parte de trabajo social y área jurídica, deslindo a la terapeuta y al Instituto de toda responsabilidad al respecto, por lo que no tomaré acciones legales y de ningún tipo que dañen la imagen del Instituto, así como de ninguna de las personas que me brindó sus servicios en ésta institución.

FIRMA DE LA PACIENTE

FIRMA DE TERAPEUTA



INSTITUTO DE LAS MUJERES PURISIMENSES

Formato de Consentimiento Informado

Núm. Expediente: _____
Fecha de Registro: _____
Municipio: _____

CONSENTIMIENTO PREVIO, LIBRE E INFORMADO PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, JURÍDICA Y SOCIAL POR PARTE DEL PERSONAL DEL INSTITUTO DE LAS MUJERES PURISIMENSES.

Yo _____
en forma libre, voluntaria, informada y sin ninguna presión o inducción, consiento en recibir los servicios que requiero y se me brindan por parte del Instituto de las Mujeres Purisimenses.

Manifiesto que he sido enterada de que mis datos e información serán custodiados por el Instituto de las Mujeres Purisimenses, comparto desde este momento copia simple del INE, como identificación oficial.

De igual manera, manifiesto que toda información que proporcione es veraz; asimismo, entiendo que la misma será manejada con secrecía por parte de los encargados y enlaces responsables de su manejo.

Entiendo que la información contenida en mi expediente no podrá divulgarse, ni publicarse o hacerse de dominio público de manera individualizada.

Expreso que he sido enterada y/o enterado de que, con la finalidad de garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos personales recopilados, el Instituto de las Mujeres Purisimenses garantizará las condiciones de seguridad necesarias por el adecuado tratamiento de la información contenida en mi expediente, de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

De la misma forma consiento que el Instituto de las Mujeres Purisimenses con los datos y documentos que proporcione integrará información y estadísticas desagregadas por sexo, sobre los casos de violencia contra las mujeres que atiendan dependencias, entidades y organismos dedicados a la materia, así mismo que en caso de ser necesario proporcionar mi información que solicite alguna autoridad judicial con la finalidad de dar seguimiento a los procesos que me encuentre llevando a cabo en materia penal o civil autorizo dicha acción, así como a aquellas instituciones que sean necesarias para mi atención integral.

Otorgo el presente consentimiento previo, libre e informado, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 32 del Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato, manifestando que he sido enterada del manejo que tendrá mi información.

Servicios brindados: _____

Nombre y firma: _____

Huella digital
Punto de derecho

Fecha:
No. De Expediente:

Cuestionario de Psicología

Nombre

1. Motivo de Consulta

1. Descripción del motivo o problema por el cual solicita la consulta la persona atendida.

2. ¿Cuál es la problemática que se detecta a la persona atendida?

Ansiedad	Conflicto	Violencia
Angustia	Ámbito:	Ámbito:
Depresión	Problemáticas identificadas en niñas e niños	Tipos:
Insomnio	Abuso sexual infantil	
Uso de	Condición Psiquiátrica	
Ideación suicida	Diagnóstico:	Otro:
Intentativa suicida		

3. Situación Actual (Contexto personal, familiar y social entorno al motivo de consulta)

Las datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guerrero y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

ANEXO 16

No. De Expediente _____

2. Familiograma Señalar sistema familiar primario, principales relaciones e información generacional respecto al motivo de consulta (tipos de relación, dinámica familiar, antecedentes familiares y de violencia significativos, redes de apoyo y eventos de violencia recientes)



Las datos personales recibidos están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás Legislación aplicable"

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al de desarrollo social.

ANEXO 16

No De Expediente _____

3. Redes de Apoyo

1. Nombre	2. Relación	3. Teléfono	4. Tipo de Apoyo (Emocional, Económico y Alojamiento)

Las datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás legislación aplicable.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

No De Expediente _____

4. Impresión Diagnostica y propuesta de intervención.

1. Principales problemas y necesidades detectadas durante la intervención *(Redactar sintomatología, factores de riesgo y problemáticas latentes que agraven el motivo de consulta principal).*

|

2. Principales fortalezas y oportunidades identificadas *(Recursos personales, familiares, sociales e institucionales para afrontar la situación problemática)*

3. Propuesta de Intervención *(Tipo de Proceso, objetivo terapéutico, o en su caso vinculación institucional externa)*

4. Canalización

1. Interna	Trabajo Social	Jurídico
2. Externa	Institución:	

Nombre y Firma de
Profesionista de Psicología

Las datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás Legislación aplicable."

Este Programa es pública, ajena a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso:

No. Exp.:

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre:			
Domicilio:			Fec
Edo. civil:		Escolarid:	Ocup
Teléfono:		Religio:	
Nombre del padre:			Ocupad
Nombre de la madre:			Ocupad

MOTIVO DE CONSULTA

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

1. Factor precipitante:

2. Evolución del problema y síntomas secundarios:

3. Estado actual (CASIC)

Conductual:

Afectivo:

Somático:

Interpersonal:

Cognoscitiva:

ANEXO 17

FAMILIOGRAMA

4. Dinámica familiar:

SALUD

5. Antecedentes orgánicos y no orgánicos:

6. Medicación:

7. Atención psicológica previa:

8. Sueño y alimentación:

ANTECEDENTES PERSONALES

9. Desarrollo:

10. Vida escolar:

11. Vida laboral:

ANEXO 17

12. Vida sexual:

13. Descripción de sí mismo:

14. Mecanismos de defensa:

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

ATENCIÓN SUGERIDA

Modalidad		Justificación:
Individual		
Grupal		
Familiar		
Otro		

FOCO Y OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

CANALIZACIONES

Motivo de la canalización:

Institución a la que se canaliza:

Nombre y firma de quien elabora H.C.: _____

Cargo: _____

Cédula profesional: _____

ANEXO 18

Fecha: _____

No. De Expediente: _____

Guía de apoyo para la identificación de eventos de violencia

Elaborar de acuerdo a la relación con la persona agresora

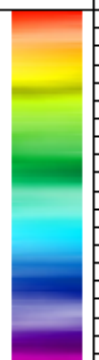
Violencia económica/patrimonial

La persona refiere algunas de las siguientes situaciones:

	SI	No	Observaciones
 Le quita el dinero que usted gana			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
Le quita el dinero de los apoyos que recibe			
Le pide explicaciones continuamente acerca de sus gastos			
La responsabiliza siempre de un mal manejo del dinero			
Toma decisiones sobre su dinero			
Ha negado el acceso a servicios de salud			
Le prohíbe o le obliga a trabajar			
Ha dañado o retenido sus documentos o bienes personales			
Ha dañado o retenido sus artículos personales			
Otra, señale cuál:			

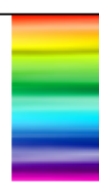
Violencia psicológica

La persona manifiesta que vivencia las siguientes circunstancias:

	SI	No	Observaciones
 Insultos groseros			
Menospreciados			
Ignorados			
Culpados			
Chantaje			
Descalificados			
Ridiculizados			
Celos			
Ordenes sobre su cuerpo			
Infidelidad			
Le prohíben visitar a su familia y amistades			
Interfieren en la elección de sus vestidos			
Amenazas de que se separe de usted			
Amenazas contra su familia			
Tiene celos enfermizos			
Amenazas que ponen en riesgo su integridad			
Rompe cosas o tira objetos			
Amenaza con armas punzocortantes o de fuego			
Amenaza con suicidarse y matarla			
Otra, señale cuál:			

Violencia sexual

La persona refiere alguna de las siguientes de las siguientes situaciones:

	SI	No	Observaciones
 La hostiga o acosa sexualmente			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
Le controla o le impide el uso de métodos anticonceptivos			
Ha realizado coacciones con connotación sexual sin consentimiento			
Castigos agresivos no consentidos			
Le obliga a tener relaciones sexuales sin utilizar fuerza física			
Le obliga a tener relaciones sexuales utilizando la fuerza física			
Le obliga a tener prácticas sexuales que no desea			
Le han obligado a continuar con un embarazo no deseado			
La ha golpeado durante el embarazo			
Otra, señale cuál:			

Violencia física

La persona refiere o es visible encontrar en su cuerpo alguno (s) de los siguientes signos:

	SI	No	Observaciones
 Pálidos			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento, así como una evaluación preliminar
Cañadas			
Moraduras			
Inestabilidad o movilidad			

Los datos personales recabados serán protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Querétaro y demás disposiciones aplicables.

Este Programa es público, open a cualquier persona física. Queda permitida su uso para fines educativos o académicos.

ANEXO 18

	Empujones			
	Jalones de cabello			
	Quemaduras			
	Patadas			
	Golpes en el cuerpo			
	Golpes en la cara			
	Golpes en la cabeza			
	Arrojar sustancias corrosivas			
	Intentos de estrangulamiento			
	Mutilaciones			
	Agresiones con navaja, cuchillo o machete			
	Disparo con pistola o rifle			
	Otra, señale cuál:			

Violencia por acoso

La persona refiere alguna de las siguientes situaciones:

	Si	No	Observaciones
	Ha recibido miradas lascivas, expresiones y prácticas con connotación sexual		Describa la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Le han hecho comentarios sexuales directos o indirectos respecto a su cuerpo		
	Se han realizado tocamientos con connotación sexual sin consentimiento		
	Se ha sentido en situación de riesgo o indefensión		
Otra, señale cuál:			

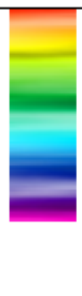
Violencia institucional

La persona expresa las siguientes situaciones por parte del funcionariado público:

	Si	No	Observaciones
	La autoridad, se negó a ejercer las atribuciones legales que le corresponden en relación a hechos de violencia, sin fundamento		Describa la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Recibió trato indigno por parte del Ministerio Público, al momento de denunciar violencia por parte de la pareja		
	Se enteró a destiempo de la pérdida de patria potestad o custodia de hijas (os), o que se le ha divorciado sin recibir notificación		
	Ha recibido alguna manifestación de violencia, con el consentimiento u omisión de alguna autoridad		
	Se ha hecho uso del cargo público, poder o influencia para obstaculizarle el acceso a la justicia		
	En un proceso civil, te han amenazado con quitarte a tus hijas (os) o meterte a la cárcel		
	Has sido ignorada o discriminada por razones de género, o se ha minimizado tu denuncia por violencia familiar		
	Se te ha negado tu solicitud de órdenes de protección, aun cuando has indicado encontrarte en riesgo		
	Compartieron información de tu carpeta de investigación a la persona agresora		
	Otra, señale cuál:		

Violencia Laboral

La persona refiere alguna de las siguientes situaciones:

	Si	No	Observaciones
	Le han descalificado por el trabajo realizado		Describa la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Ha recibido humillaciones en el ambiente laboral		
	Le han intimidado en el ambiente laboral		
	Le han limitado, condicionado o negado los recursos para la realización de sus actividades laborales		
	Ha recibido amenazas en el ambiente laboral		
	Le han asignado tareas o ubicado en áreas fuera de sus competencias profesionales		
	Ha sido explotada laboralmente		
	Ha tenido impedimento para llevar a cabo el periodo de lactancia previsto en la Ley		
La han acosado u hostigado sexualmente en su centro de trabajo			

ANEXO 18

	Le han negado ilegalmente la contratación o permanencia en el trabajo			
	Otra, señale cual:			

Violencia docente

La persona refiere algunas de las siguientes situaciones que les infringen maestras y maestros:

		Si	No	Observaciones
	Se le ha discriminado por su edad			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Se le ha discriminado por su sexo			
	Se le ha discriminado por su condición social			
	Se le ha discriminado por su condición académica			
	Se le ha discriminado por limitaciones o características físicas			
	Otra, señale cual:			

Violencia obstétrica

La persona refiere que, durante el embarazo, parto o puerperio, se ejercieron las siguientes situaciones por parte del personal de salud:

		Si	No	Observaciones
	Realizaron comentarios irónicos, descalificadores o en tono de chiste acerca de tu comportamiento			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Se dirigieron a ti con sobrenombres o diminutivos, invalidando tu capacidad de comprensión o toma de decisiones			
	Recibiste críticas o comentarios ofensivos por las reacciones durante el trabajo de parto y/o el parto			
	Te fue difícil o imposible preguntar o manifestar tus miedos o inquietudes porque no te respondían o lo hacían de manera inadecuada			
	Se realizó alguno o varios de los procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios			
	Te obligaron a permanecer en una posición incómoda, aunque manifestaras tu incomodidad o fuera contrario a tus costumbres en esa posición			
	Se te impidió el contacto inmediato con tu hijo/a recién nacido, antes de que se lo llevara el neonatólogo para control			
	La experiencia de la atención en el parto te hizo sentir vulnerable, culpable o insegura			
	Otra, señale cual:			

Violencia política

La persona refiere alguna de las siguientes situaciones en el ámbito político y en razón de género:

		Si	No	Observaciones
	Le han presionado, hostigado o acosado			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Ha recibido malos tratos o humillaciones			
	Le han obligado a decir o hacer algo en contra de su voluntad			
	Le han discriminado			
	Ha sido víctima de persecuciones y amenazas			
	Ha sido víctima de privación de la libertad			
	Otra, señale cual:			

Violencia digital

La persona refiere alguna de las siguientes situaciones a través de los medios digitales:

		Si	No	Observaciones
	Le han restringido el uso de celular, computadora o el acceso a las redes sociales			Describe la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
	Le ha obligado a proporcionarle tus contraseñas de las redes sociales			
	Le ha obligado a eliminar personas o contactos de tus redes sociales			
	Has recibido algún insulto, ofensa, humillación y/o amenaza a través de las redes sociales			
	Alguien ha usado tus datos personales para generar alguna afectación a tu integridad			
	Le han acosado a través de las redes sociales			
	Alguna vez alguien suplantó tu identidad en las redes sociales para involucrarte en algún problema o a difundido alguna información falsa sobre ti			
	Le han chantajeado o amenazado con enviar contenido digital que sean de contenido sexual sin tu consentimiento			

ANEXO 18

Se ha expuesto, distribuido, exhibido, transmitido, intercambiado o compartido imágenes, videos o audios de contenido erótico sexual sin tu consentimiento.		
Han utilizado contenido sexual sin tu consentimiento con fines comerciales.		
Utra, señale cual		

Violencia Vicaria

La persona refiere alguna de las siguientes situaciones realizadas con la finalidad de causarle daño o sufrimiento:

	Si	No	Observaciones
 Amenaza con ocultar, retener, o sustraer a hijas e hijos fuera de su domicilio o de su lugar habitual de residencia			Describa la frecuencia de la violencia, fecha y el lugar del último evento
Ha realizado el ocultamiento, retención o sustracción de hijas y/o hijos, así como de persona significativa			
Incita o fomenta actos de violencia física de hijas o hijos en contra de la madre			
Incita o fomenta actos de violencia psicológica que descalifiquen la figura materna afectando el vínculo materno-filial			
Ha interpuesto acciones legales con base a hechos falsos o inexistentes para obtener guarda y custodia, pensión alimenticia o pérdida de la patria potestad de las hijas y/o hijos en común			
Utra, señale cual:			

Escala de identificación de eventos de violencia

			
Leve	Moderada	Severa	Extrema

Cronicidad (Periodicidad de ocurrencia de eventos de violencia. Ej. Evento único, Eventos frecuentes, últimos 3 meses de manera frecuente, último evento hace 1 año)	Observaciones (Información adicional para evaluar el riesgo y la intensidad de la violencia)

Resultado de la Guía de identificación de eventos de violencia

Tipos de Violencia	Intensidad				Ámbito	
	Leve	Mediana	Severa	Extrema		
Física					Noviazgo	
Psicológica					Comunitaria	
Sexual					Laboral y docente	
Económica					Institucional	
Patrimonial					Digital	
Laboral					Medios de Comunicación	
Docente						
Obstétrica						
Feminicida						
Política						
Por acoso						
Digital						
Institucional						
Vicaria						

ANEXO 18

Afectaciones de la violencia

Económicos/patrimonial			A la Salud Mental			Físicos		
1	No recibe ingreso		1	Aplanamiento Emocional		1	Dolor de cabeza	
2	Dejó de estudiar		2	Indefensión aprendida		2	Fracturas	
3	Perdió oportunidades laborales		3	Tristeza/aflicción		3	Heridas	
4	No recibe pensión alimenticia		4	Rasgos de ansiedad		4	Ingresos hospitalarios	
5	No cuenta con sus documentos o artículos personales		5	Alteraciones en el sueño		5	Autolesión	
6	Perdió el empleo		6	Rasgos depresivos		6	Laceraciones/ Abrasión	
7	Imposibilidad de trabajar o estudiar		7	Ideación suicida		7	Cicatriz	
8	Perdió Propiedades		8	Tentativa de suicidio		8	Embarazo	
Otro			9	Angustia/miedo		9	Aborto	
			10	Sentimientos de Culpa		10	Amputación/Avulsión	
			11	Desorientación espacio-temporal		11	Lesión Bucal	
			12	Desorden alimenticio		12	Infecciones de Transmisión Sexual	
			13	Trastornos psiquiátricos		13	Quemadura/Corrosión	
			Otro			Otro		

Factores del Contexto

Refiere o se identifican las siguientes circunstancias:	SI	NO
Vive en una zona rural o suburbana		
Vive con alguna discapacidad		
Pertenece a alguna comunidad indígena		
Se encuentra en condición de migración		
Cuenta con redes de apoyo disponibles		
Tiene antecedentes de denuncia por violencia familiar o refiere haber sido víctima de otros delitos		
Ha denunciado sin que prospere su denuncia		
Su principal fuente de ingreso económico proviene de la persona agresora		
Es culpabilizada por sus familiares o personas significativas		
Está planeando separarse de la pareja o la separación es reciente		
Ha presentado ideas suicidas en los últimos 3 meses		
Tiene ideas homicidas o de daño hacia la persona agresora		
Se ha aislado y evitado el contacto con otras personas		
Tiene hijas e hijos y le amenazan con quitárselos		
Ha solicitado apoyo ante alguna institución		
Teme por su seguridad e integridad		
Presenta antecedentes de violencia familiar en la infancia		
Descuido personal		
Han reducido sus relaciones laborales		
Ha pensado separarse de su cargo laboral		
Otro, señale cuál		

Nombre completo y firma de profesionalista

Proceso Psicológico

Fecha: _____

No. Expediente: _____

Municipio: _____

Nombre _____

No. de Sesión: _____



Desarrollo de la Sesión *Información significativa proporcionada por la usuaria, y aspectos relevantes de la sesión relacionados con el motivo de consulta, referidos por la persona en psicología responsable del caso; indicar el trabajo realizado durante la sesión.*

Nombre y firma de la persona profesionalista en psicología _____

Fecha siguiente sesión: _____

Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás Legislación aplicable

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

Nombre:

No. De Expediente:

SEGUIMIENTO DE SESIONES AREA DE PSICOLOGÍA

No. Sesión	Fecha	Tema Trabajado	Logros	Obstáculos	Observaciones

Reporte de Cierre

Fecha: _____

No. Expediente: _____

Municipio: Purísima del Rincón

Se cierra expediente debido a que la usuaria ha manifestado que es víctima de violencia económica por parte del padre de hija al no querer aportar pensión para la manutención de su hijo. Así mismo, salen a relucir otros tipos de violencia tales como física, patrimonial y psicológica en la segunda sesión de tal modo que se le va a evaluar si presenta rasgos de estrés postraumático y si es así, trabajarlo dentro del proceso.

Se hará apertura de expediente como víctima de violencia de tal modo que pueda ser atendida de manera multidisciplinaria por este Instituto.



Responsable del Reporte

Supervisión

**Coordinación o Titular de la
institución**



*Los datos personales recabados están protegidos conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás Legislación aplicable.
Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.*



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO

Fecha: _____

1. Califique la PRESENTACIÓN (IMAGEN) que percibe de las personas servidoras públicas y el ASPECTO de las instalaciones de la oficina en que se atendió.

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7
☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3
☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

2. Califique el TRATO que recibió por parte de las personas servidoras públicas.

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7
☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3
☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

3. Califique la INFORMACIÓN disponible y la que se le proporcionó para realizar su trámite y/o servicio.

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7
☒ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3
☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

4. Califique el TIEMPO que le tomó realizar su trámite y/o servicio.

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7
☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3
☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

5. Califique la CONFIANZA que le inspiraron las personas servidoras públicas al momento de realizar su trámite y/o servicio.

☐ 10 ☐ 9 ☐ 8 ☐ 7
☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3
☐ 2 ☐ 1 ☐ 0

6. ¿Está SATISFECHA(O) con el servicio que le brindaron en esta oficina?

☐ Sí ☐ No

7. ¿Tiene alguna recomendación para MEJORAR la prestación de los trámites y/o servicios de esta oficina o la atención brindada por las personas servidoras públicas?

☐ No ☐ Sí

8. ¿Cuál recomendación sería?

9. Comentarios generales:

Firma: _____