EXPEDIENTE: 01832/INFOEM/IP/RR/2011
SUJETO OBLIGADO: SECRETARIA DE SALUD
RECURRENTE: [redacted]
PONENTE: COMISIONADA MIROSLAVA CARRILLO MARTÍNEZ

VISTO PARA RESOLVER EL RECURSO DE REVISIÓN CONTENIDO EN EL EXPEDIENTE NÚMERO **01832/INFOEM/IP/RR/2011**, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES:

A N T E C E D E N T E S

1. El primero de agosto de dos mil once [redacted], formuló una solicitud de información pública al ***SUJETO OBLIGADO***, *SECRETARIA DE SALUD*, a través del Sistema de Control de Solicitudes del Estado de México (**SICOSIEM)**. Solicitud que se registró con el número o folio **00049/SSALUD/IP/A/2011** y en la que requiere lo siguiente:

> *Se solicitan documentos que contengan información sobre:*
> ***Existencia de programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia****, cuáles son,* ***qué financiamiento tienen*** *(federal, estatal, municipal).*
> ***Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención, entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio****.*
> ***Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hayan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia****.*
> ***Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno acerca de la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl****.*
> ***Existencia de registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl****.*
> ***Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones****.*
> ***Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan apoyo psicológico a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones****.*
> ***Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.*** *(Sic)*

El particular eligió como modalidad de entrega la del ***SICOSIEM.***

2. El dos de agosto del corriente año, el ***SUJETO OBLIGADO*** dio respuesta a la solicitud de información en los siguientes términos:

Estimado peticionario en respuesta la información solicitada a esta Secretaría a través del Sistema de Control de Solicitudes de Información del Estado de México (SICOSIEM) con número de Folio 00049/SSALUD/IP/A/2011, donde solicita "…información de programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia, cuáles son, qué financiamiento tienen (federal, estatal, municipal). Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención, entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados a la evaluación para mejorar el servicio. Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hallan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia. Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno acerca de la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl. Existencia de registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl. Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones…", ***al respecto le comento que la atención de las mujeres víctimas de violencia forma parte del programa nacional de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género" que se lleva conjuntamente con la Secretaría de Salud Federal (se anexa programa), además puede consultar la siguiente dirección e l e c t r ó n i c a :***
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/programas/av_violenciapublico/news_0001.html *para mayor información;* ***Siendo el financiamiento de origen federal y estatal, ya que este programa es aplicado en esta y las demás entidades federativas, cuya documentación bibliográfica puede ser consultada en la siguiente página de internet****:*
M a n u a l e s
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_modelo.html?pag=1
Normatividad:
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_nom.html?pag=1
Instructivos:
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_documentos.html?pag=1Mujeres 2006" (se anexa copia), ***realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública****.*

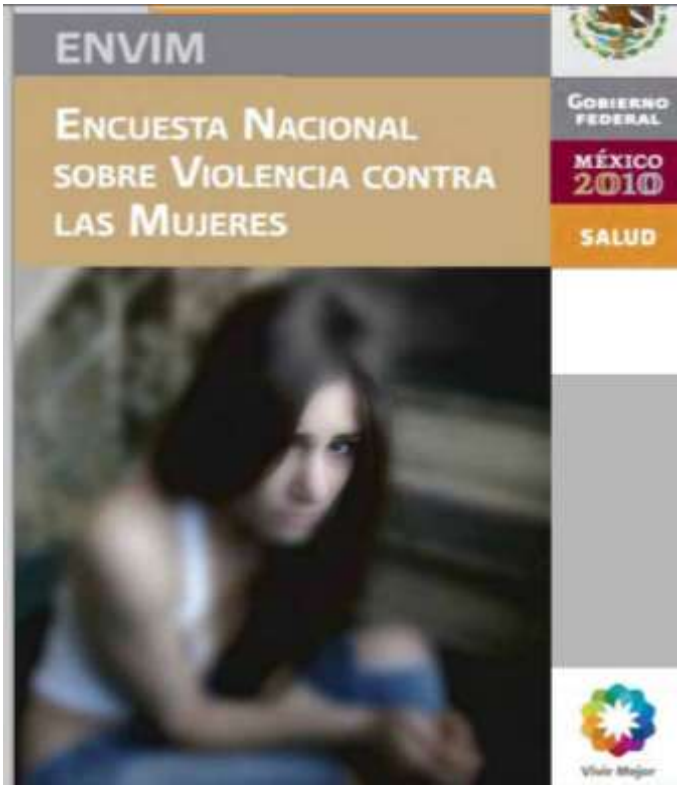
Con respecto a los registros de atención a mujeres víctimas de violencia, evaluación interna del programa e información del personal del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), ***le comento que esta Secretaría es la cabeza de sector de Salud, responsable de las políticas estatales de salud pública a través de la coordinación de la prestación de servicios de salud, salud pública y regulación sanitaria en el Estado; así como la planeación, organización y evaluación del Sistema Estatal de Salud con base en la legislación aplicable, como lo señala al artículo 25 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México y para ello se apoya en organismos auxiliares tal como lo señala la misma ley antes mencionada, para lo cual el Instituto***

de Salud del Estado de México (ISEM), es un organismo público descentralizado que coadyuva con esta dependencia para la prestación de servicios de salud, mismos que tienen personalidad jurídica y patrimonios propios, y que tienen por objeto la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local, tal como se menciona en capítulo cuarto del libro segundo de Código Administrativo del Estado de México; además de que este Instituto en mención cuenta con autonomía administrativa y presupuestal para cumplir con su objetivo*.*
Por lo anteriormente expuesto, dicho organismo antes mencionado depende jerárquicamente de esta Secretaría de Salud, pero tienen la autonomía administrativa y operacional que le confiere la facultad legal de realizar los procedimientos administrativos y prestación de servicios de Salud de acuerdo a ley vigente en la materia*. **Por lo cual el Instituto de Salud del Estado de México, mantiene los registros de pacientes atendidos, recursos humanos y evaluaciones de los programas realizados en las unidades médicas del Instituto****.*

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en el artículo 35, fracción III, así como el artículo 45 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, ***le comento que el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), es la encargada de operar los programas de salud en las unidades médicas de la entidad, por lo que es el ISEM quien tiene los registros de los servidores públicos que brindan apoyo médico, psicológico y de trabajo social a las mujeres victimas de la violencia en la entidad y en las unidades médicas del gobierno estatal de los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl, así como de las capacitaciones en los 12 últimos meses, evaluaciones del personal y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados sobre el tema antes mencionado, por lo que le hago una atenta invitación para visitar la pagina de transparencia del Instituto antes mencionado, el cual puede ser accesado por la siguiente dirección electrónica****:*
http://transparencia.edomex.gob.mx/isem/
o directamente a la ventanillas únicas de información del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), ubicada en Av. Independencia No. 1009 oriente Col. Ferrocarriles Nacionales, en la ciudad de Toluca con horario de atención de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
Sin otro particular, por el momento, me es grato enviarle un cordial saludo. (sic)

Asimismo, anexó dos archivos que contienen:

- **Encuesta Nacional sobre Violencia contra la Mujeres 2006 ENVIM**, editado por la Secretaría de Salud federal, este documento consta de 125 fojas, por lo que se inserta la carátula, la hoja legal y el índice para su debida constancia; sin embargo, la totalidad del documento se tiene por reproducido como si a la letra se insertase.



CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

ENCUESTA NACIONAL SOBRE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES 2006
ENVIM

Primera Edición 2009

D.R. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Secretaría de Salud
Homero 213, 7°. piso
Col. Chapultepec Morales
Delegación Miguel Hidalgo,
C.P. 11570, México, D.F.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Se imprimieron 5,000 ejemplares
Se terminó de imprimir en noviembre de 2009

Contenido

SECCIÓN I

Capítulo 1
Antecedentes y Metodología de la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 13

Capítulo 2
Información Sociodemográfica de las Usuarias de Servicios de Salud 21

Capítulo 3
Percepción del Estado de Salud de las Usuarias de Servicios de Salud 29

Capítulo 4
Violencia hacia las Mujeres Usuarias de servicios de salud 35

Capítulo 5
Violencia hacia las Mujeres y sus Consecuencias en la Salud y en la Utilización de Servicios de Salud 63

Capítulo 6
Gastos en los Hogares por la Atención de las Lesiones surgidas por la Violencia de Pareja 73

Contenido

SECCIÓN II

Capítulo 7
Información Sociodemográfica de los Prestadores y Prestadoras de Servicios de Salud 83

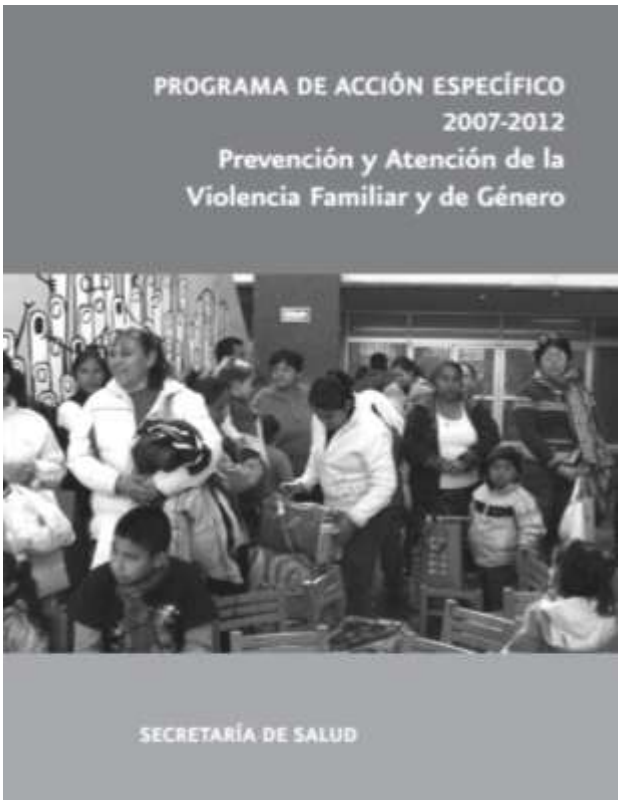
Capítulo 8
Conocimientos y Accesibilidad a la NOM-190-SSA1-1999 y Documentos Normativos en los Prestadores y Prestadoras de Servicios de Salud 89

Capítulo 9
Conocimientos sobre Violencia en los Prestadores y Prestadoras de Servicios de Salud 95

Capítulo 10
Conocimientos sobre Violencia Sexual en los Prestadores y Prestadoras de Servicios de Salud 111

Capítulo 11
Atención de la Violencia por los Prestadores y Prestadoras de Servicios de Salud 125

- **Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género**, editado por la Secretaría de Salud federal y que consta de 88 fojas, por lo que a continuación se muestran la carátula, la página legal, el índice, y se tiene por reproducido en su totalidad:



PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012
Prevención y Atención de la Violencia
Familiar y de Género

Primera edición 2008

D.R.® Secretaría de Salud
Lieja 7, Col. Juárez
06696 México, D.F.

ISBN: 978-607-460-065-0

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Contenido

Mensaje del C. Secretario de Salud 7

Mensaje del C. Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud 9

Introducción 11

1. Marco Institucional 13
1.1 Marco jurídico 13
1.2 Vinculación con PND 2007-2012 15
1.3 Sustentación con base al PROSESA 2007-2012 15

2. Diagnóstico de Salud 19
2.1 Problemática 19
2.2 Avances 2000-2006 22
2.3 Retos 2007-2012 25

3. Organización del Programa 31
3.1 Misión 31
3.2 Visión 31
3.3 Objetivos 32
3.4 Objetivos, estrategias y líneas de acción 32
3.5 Metas e indicadores 37

4. Estrategia de Implantación Operativa 41
4.1 Modelo operativo 41
4.2 Estructura y niveles de responsabilidades 47
4.3 Etapas para la instrumentación 51
4.4 Acciones de mejora de la gestión pública 52

5. Evaluación y Rendición de cuentas 59
5.1 Sistema de monitoreo y seguimiento 59
5.2 Evaluación de resultados 60

6. Anexos 69
7. Bibliografía 75
8. Glosario de Términos, Acrónimos y Sinónimos 83
9. Agradecimientos 85

3. Inconforme con la respuesta, el ***RECURRENTE*** interpuso recurso de revisión el quince de agosto de dos mil once, impugnación que hace consistir en lo siguiente:

> **Acto Impugnado*:***
> *Se solicitaron documentos que contuvieran: Innformación de programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres victimas de violencia, cuáles son, qué financiamiento tienen (federal, estatal,municipal). Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención, entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados a la evaluación para mejorar el servicio.*
> *También se solicitaron documentos que contuvieran información sobre Existencia de registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl. (Sic)*
>
> **Motivos o Razones de su Inconformidad*:***
> ***La respuesta obtenida se limita a remitir al peticionario a sitios de internet de la Secretaría de Salud Federal, donde se establece la necesidad de que a nivel nacional deben tomarse medidas desde el Sector Salud para prevenir y atender a las mujeres víctimas de violencia, pero esto por sí no significa que se hayan tomado estas medidas en el Estado de México ni sobre los resultados de dichas medidas o si los mencionados resultados han sido tomados en cuenta para mejorar los dichos resultados****. (Sic)*

4. El recurso de revisión fue enviado electrónicamente a este Instituto y registrado bajo el expediente número 01832/INFOEM/IP/RR/2011, mismo que por razón de turno fue remitido para su análisis, estudio y elaboración del proyecto correspondiente a la **Comisionada Miroslava Carrillo Martínez**.

5. El diecinueve de agosto de esta anualidad, el ***SUJETO OBLIGADO*** presentó informe de justificación en el que sostiene la legalidad de la respuesta y refrenda que la información entregada es la única con la que cuenta.

Tomando en cuenta los antecedentes expuestos, y

C O N S I D E R A N D O

PRIMERO. El Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios es competente para conocer y resolver este recurso de revisión, conforme a lo dispuesto por los artículos 5 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, fracción V; 60 fracciones I y VII y 75 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

SEGUNDO. Previo al estudio de fondo de la controversia planteada, este Órgano Garante se avoca al análisis de los requisitos de temporalidad y forma que

deben reunir los recursos de revisión interpuestos, en términos de los artículos 72 y 73 de la ley de la materia:

> ***Artículo 72.-*** *El recurso de revisión se presentará por escrito ante la Unidad de Información correspondiente, o vía electrónica por medio del sistema automatizado de solicitudes respectivo, dentro del plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha en que el afectado tuvo conocimiento de la resolución respectiva.*
>
> ***Artículo 73.-*** *El escrito de recurso de revisión contendrá:*
> *I. Nombre y domicilio del recurrente, y en su caso, la persona o personas que éste autorice para recibir notificaciones;*
> *II. Acto impugnado, Unidad de Información que lo emitió y fecha en que se tuvo conocimiento del mismo;*
> *III. Razones o motivos de la inconformidad;*
> *IV. Firma del recurrente o en su caso huella digital para el caso de que se presente por escrito, requisitos sin los cuales no se dará trámite al recurso.*
> *Al escrito de recurso deberá acompañarse copia del escrito que contenga el acto impugnado.*

En la especie, se observa que el medio de impugnación fue presentado a través del ***SICOSIEM*****,** en el formato previamente aprobado para tal efecto y dentro del plazo legal de quince días hábiles otorgados; que el escrito contiene el nombre del recurrente y el domicilio fue proporcionado al momento de realizar la solicitud de información, por lo que se tiene por cumplido este requisito; asimismo señala el acto impugnado y las razones o motivos en los que sustenta la inconformidad. Por lo que hace a la firma o huella digital, en el presente asunto no es aplicable, debido a que el recurso fue presentado a través del Sistema de Control de Solicitudes del Estado de México.

Ahora bien, respecto de las causas de sobreseimiento contenidas en el artículo 75 Bis A de la Ley de Transparencia Local, es oportuno señalar que estos requisitos privilegian la existencia de elementos de fondo, tales como el desistimiento o el fallecimiento del recurrente o que el Sujeto Obligado modifique o revoque el acto materia del recurso; de ahí que la falta de alguno de ellos trae como consecuencia que el medio de impugnación se concluya sin que se analice el motivo de inconformidad planteado, es decir se sobresea.

> ***Artículo 75 Bis A. –*** *El recurso será sobreseído cuando:*
> ***I.*** *El recurrente se desista expresamente del recurso;*
> ***II.*** *El recurrente fallezca o, tratándose de personas morales, se disuelva;*
> ***III.*** *La dependencia o entidad responsable del acto o resolución impugnado lo modifique o revoque, de tal manera que el medio de impugnación quede sin efecto o materia.*

Una vez analizados los supuestos jurídicos contenidos en el artículo de referencia, se concluye que en el presente asunto no se actualiza alguno de ellos que sobresea el recurso de revisión.

Por lo anterior y al reunirse los elementos de forma y no actualizarse causas de sobreseimiento, es procedente realizar el análisis de fondo del citado medio de impugnación.

TERCERO. En términos generales el ***RECURRENTE*** se duele por la falta de entrega de la información solicitada, esto es así porque el Sujeto Obligado se limita a remitirlo a sitios de internet de la Secretaría de Salud Federal, sin que en ellas se observe lo solicitado. De este modo, se actualiza la causa de procedencia del recurso de revisión establecida en el artículo 71, fracción I de la Ley de Transparencia Local.

> ***Artículo 71.-*** *Los particulares* ***podrán interponer recurso de revisión*** *cuando:*
> ***I. Se les niegue la información solicitada;***
> *II. Se les entregue la información incompleta o no corresponda a la solicitada;*
> *III. Se les niegue el acceso, modificar, corregir o resguardar la confidencialidad de sus datos personales; y*
> *IV. Se considere que la respuesta es desfavorable a su solicitud.*

Por tanto, y para abordar cada uno de los aspectos de la solicitud, se hace necesario esquematizarla de la siguiente manera:

1. Programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia.

2. Financiamiento de los mismos.

3. Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención.

4. Entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio.

5. Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hayan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia.

6. Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno sobre la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl.

7. Registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl.

8. Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.

9. Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan apoyo psicológico a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.

10. Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.

Ahora bien, por razón de orden y vinculación de lo solicitado, se analizarán en forma agrupada de la siguiente forma:

a. Lo solicitado con los números 1, 2, 3, 4 y 7.
b. Lo solicitado con los números 5, 6, 8, 9 y 10.

CUARTO. Por lo que hace a los programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia; financiamiento de los mismos; evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención y la entidad que realizó las evaluaciones, manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio y los registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl, el ***SUJETO OBLIGADO*** respondió lo siguiente:

> *...la atención de las mujeres víctimas de violencia forma parte del **programa nacional de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género"** que se lleva conjuntamente con la Secretaría de Salud Federal (se anexa programa), además puede consultar la siguiente dirección electrónica: http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/programas/av_violenciapublico/news_0001.html para mayor información; **Siendo el financiamiento de origen federal y estatal,** ya que este programa es aplicado en esta y las demás entidades federativas, cuya documentación bibliográfica puede ser consultada en la siguiente página de internet:*

M a n u a l e s
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_modelo.html?pag=1
Normatividad:
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_nom.html?pag=1
Instructivos:
http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_documentos.html?pag=1Mujeres 2006" (se anexa copia), realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública.
...
Por lo cual el ***Instituto de Salud del Estado de México, mantiene los registros de pacientes atendidos,*** *recursos humanos y evaluaciones de los programas realizados en las unidades médicas del Instituto.*

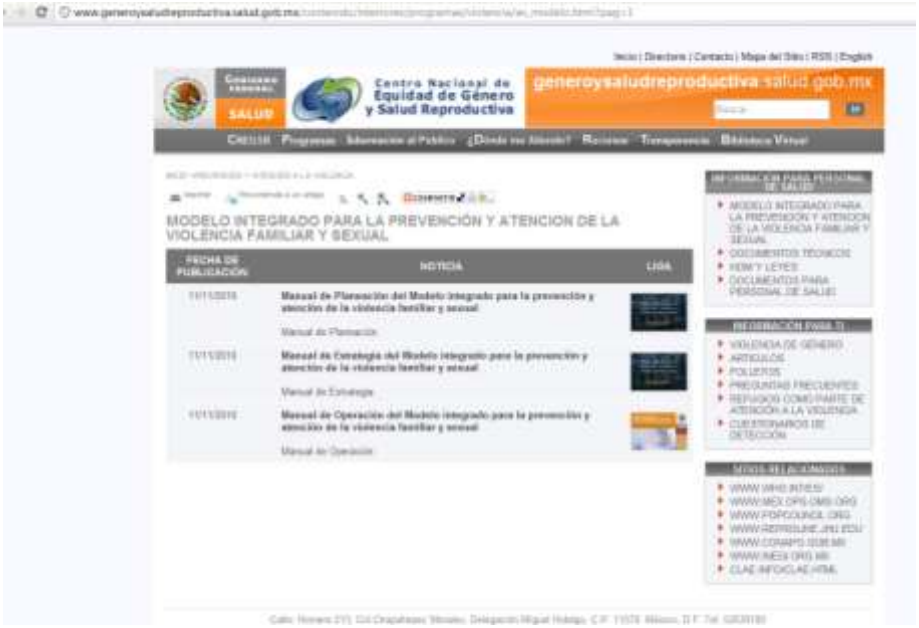
Por lo que hace a las páginas electrónicas a las que remite el ***SUJETO OBLIGADO***, la ponencia encargada del proyecto de resolución realizó una revisión de las mismas el primero de septiembre del corriente año a las quince horas con nueve minutos; de esta revisión se desprendió lo siguiente:

http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/programas/av_violenciapublico/news_0001.html

Se trata de la página oficial del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud Federal, en dicha página se destacan los programas que lleva a cabo dicha dependencia, así como información general para personal de salud y para público en general:

http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_modelo.html?pag=1

En esta página se muestra el Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Este modelo consta de un Manual de Planeación, un Manual de Estrategia y un Manual de Operación.



http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_nom.html?pag=1

Esta página proporciona información sobre leyes, tratados internacionales y normas oficiales mexicanas sobre el tema de la violencia intrafamiliar y la equidad de género:

http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/programas/violencia/av_documentos.html?pag=1Mujeres 2006

Esta página no abre, sin embargo se trata del programa nacional de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género", mismo que exhibió el **SUJETO OBLIGADO** con la respuesta:

Una vez precisado lo anterior, es oportuno conocer las atribuciones que tiene el ***SUJETO OBLIGADO*** para generar, poseer o administrar la información solicitada, así como para desarrollar en esta entidad federativa un programa federal.

Así, la *Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México* dispone lo siguiente:

> ***Artículo 19.-*** *Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos, en los diversos ramos de la Administración Pública del Estado, auxiliarán al Titular del Ejecutivo, las siguientes dependencias:*
> *...*
> *III.* ***Secretaría de Salud****;*
> *...*
>
> ***Artículo 25.-*** *La* ***Secretaría de Salud*** ***es la dependencia encargada de conducir la política estatal en materia de salud*** *en los términos de la legislación aplicable.*
>
> ***Artículo 26.-*** *A la* ***Secretaría de Salud*** *corresponde el despacho de los siguientes asuntos:*
> *I.* ***Ejercer las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal, de acuerdo a la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de México, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables****;*
> *II.* ***Conducir la política estatal en materia de salud****, en los términos de la Ley de Salud del Estado de México y demás disposiciones aplicables, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud;*
> *III.* ***Elaborar en coordinación con las autoridades competentes los programas de salud y presentados a la aprobación del Gobernador del Estado****;*
> *...*
> *VIII. Planear, operar, controlar y evaluar el* ***Sistema de Información de Salud del Estado de México****, participando todas las dependencias y organismos auxiliares que proporcionen servicios de salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;*

...
X. Proponer al Ejecutivo Estatal, para su aprobación, ***acuerdos de coordinación con las instituciones del sector salud,*** *tendientes a promover y apoyar los programas de medicina preventiva;*
...
XVIII. Vigilar que se apliquen las normas oficiales mexicanas, en materia de salud, que emitan las autoridades federales;
...

En términos generales, a la Secretaría de Salud le corresponde conducir las acciones que en materia de salud lleva a cabo el Gobierno del Estado de México. Dentro de sus atribuciones es de destacar la de ejercer sus funciones en términos de la Ley General de Salud, las leyes estatales que le son aplicables y las normas oficiales mexicanas.

Asimismo, le corresponde elaborar los programas de salud aprobados por el Gobernador del Estado y coordinarlos con las autoridades competentes. De igual forma, el ***SUJETO OBLIGADO*** tiene la atribución de planear, operar, controlar y evaluar el Sistema de Información de Salud del Estado de México; en este sistema participan todas las dependencias y organismos auxiliares que proporcionen servicios de salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En este mismo sentido, el *Código Administrativo del Estado de México*, señalan atribuciones adicionales a las establecidas en la Ley Orgánica referida. Dentro de las facultades contenidas en el artículo 2.22, son aplicables al presente asunto las siguientes:

Artículo 2.22.- La coordinación del sistema estatal de salud estará a cargo de la Secretaría de Salud*, quien tendrá las atribuciones siguientes:*

I. ***Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública estatal****;*
II. ***Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública federal****, en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren;*
...
IV. ***Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y organismos auxiliares de salud****;*
...
XV. ***Coordinar la elaboración de programas de prevención, atención y erradicación de la violencia de género****; difundir entre los usuarios del sistema estatal de salud el conocimiento de sus derechos y los mecanismos para su exigibilidad en la materia e impulsar acciones que aseguren la igualdad de acceso de mujeres y hombres a la salud;*

XVI. ***Promover y fomentar investigaciones con perspectiva de género en materia de salud, así como para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres estableciendo mecanismos para la atención de las víctimas****;*
...

De las fracciones transcritas se desprende que al ***SUJETO OBLIGADO*** le corresponde coordinar todos los programas que en materia de salud implementa el gobierno del Estado de México; especialmente es el encargado de coordinar la elaboración de programas de prevención, atención y erradicación de la violencia de género y establecer mecanismos para la atención de las víctimas.

Asimismo, la Secretaría de Salud fija las bases para determinar la periodicidad y el tipo de información que deben proporcionarle los organismos y dependencias de salud.

Por otro lado, y toda vez que el motivo de la solicitud es sobre programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia, resultan aplicables las siguientes leyes estatales:

1. *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México*.
2. *Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar del Estado de México*.

Por lo que hace a la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México*, los artículos 1 y 3 nos sitúan en la naturaleza jurídica y la perspectiva actual de la importancia del tema en análisis:

Artículo 1.- *La presente Ley es de orden público, interés social y de observancia general y obligatoria en todo el Estado de México y tiene por objeto establecer la coordinación entre el Gobierno del Estado y los gobiernos municipales, para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como* ***establecer las políticas y acciones gubernamentales para garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, que garanticen el desarrollo integral de las mujeres****.*

Artículo 3.- *Para los efectos de esta Ley, se entiende por:*

I. Violencia de Género: *Al conjunto de amenazas, agravios, maltrato, lesiones y daños asociados a la exclusión, la subordinación, la discriminación y la explotación de las mujeres y las niñas y que es consubstancial a la opresión de género en todas sus modalidades. La violencia de género contra las mujeres y las niñas involucra tanto a las personas como a la sociedad en sus distintas formas y organizaciones, comunidades, relaciones, prácticas e instituciones sociales y al Estado que la reproduce al no garantizar la igualdad, al perpetuar formas legales, jurídicas, judiciales, políticas androcéntricas y de jerarquía de género y al no dar garantías de seguridad a las mujeres.*

La violencia de género se ejerce tanto en el ámbito privado como en el ámbito público manifestándose en diversos tipos y modalidades como la familiar, en la comunidad, institucional, laboral, docente y feminicida de manera enunciativa y no limitativa;
...
IX. ***Programa: El Programa Integral para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres y para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en el Estado de México****;*
...
XX. ***Formación General: Premisas teóricas, metodológicas y conceptos fundamentales sobre la perspectiva de género que deben recibir todas y todos los servidores públicos que integran la administración pública local, con la finalidad de incorporar esta visión al diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas, las acciones y los programas de su competencia, así como en sus relaciones laborales****;*
...

De lo anterior se deduce la trascendencia que a nivel estatal tiene la prevención y el tratamiento de los casos de violencia contra las mujeres y niñas. Es por ello que como parte de las políticas públicas para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia se ha establecido legalmente el *Programa Integral para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres y para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en el Estado de México*. Asimismo, se instituye la formación continua y especializada de los servidores públicos para brindar la atención debida a las mujeres que se encuentran bajo cualquier tipo de violencia.

El referido Programa Integral es coordinado por el ejecutivo estatal a través del Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMyBS); sin embargo todas las dependencias de la administración pública forman parte del *Sistema Estatal para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres y para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. Incluso el ***SUJETO OBLIGADO***, Secretaría de Salud, tiene atribuciones específicas en el artículo 43 de la misma Ley de Acceso:

Artículo 43.- *Corresponde a la* ***Secretaría de Salud****:*

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, ***diseñar con perspectiva de género la política de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia en su contra****;*
II. ***Brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las mujeres víctimas de violencia****;*
III. ***Crear programas de formación, especialización y actualización sobre Derechos Humanos de las mujeres y las niñas y violencia de género, de tal manera que se garantice una atención adecuada a las mujeres víctimas de violencia y la aplicación de la Norma Oficial NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención****;*

*IV. **Establecer programas y servicios profesionales eficaces, con horario de veinticuatro horas en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia de género**;*
V. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;
VI. Canalizar a las mujeres víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las niñas y las mujeres;
VII. Mejorar la calidad de la atención que se presta a las mujeres y las niñas víctimas de violencia;
*VIII. **Participar activamente en la ejecución del Programa, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente Ley**;*
IX. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud se respeten los Derechos Humanos de las mujeres y las niñas;
*X. **Formar, especializar y actualizar constantemente al personal del sector salud, para que estén en posibilidad de detectar de manera inmediata y adecuada a las mujeres y niñas víctimas de violencia con la finalidad de prestarles la atención adecuada**;*
*XI. Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia de género contra las mujeres y las niñas, **proporcionando la siguiente información**:*
a) La relativa al número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios;
b) La referente a las situaciones de violencia que sufren las mujeres y las niñas;
c) El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;
d) Los efectos causados por la violencia de género; y
***e) Los recursos erogados en la atención de las víctimas**.*
XII. Establecer, utilizar, supervisar y mantener todos los instrumentos y acciones encaminados al mejoramiento del Sistema Estatal y del Programa;
XIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y
XIV. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

De lo anterior se desprende con claridad que el ***SUJETO OBLIGADO*** es el encargado de:

- Crear los programas adecuados para brindar y garantizar atención médica y psicológica a las mujeres víctimas de violencia, siempre con una perspectiva de género en términos de la norma oficial mexicana expedida para tales efectos.

- Establecer en las dependencias públicas encargadas de la atención a violencia de género, servicios profesionales las veinticuatro horas del día.

- Participar activamente en la ejecución del *Programa Integral para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres y para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en el Estado de México*, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

- Formar, especializar y actualizar al personal del sector salud, para que detecten a las mujeres que han sufrido violencia.

- Proporcionar a las autoridades encargadas de las investigaciones en casos de violencia de género, la siguiente información:

  a) Número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios.
  b) Situaciones de violencia que sufren las mujeres y las niñas.
  c) Tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;
  d) Efectos causados por la violencia de género.
  e) Recursos erogados en la atención de las víctimas.

Así, el ***SUJETO OBLIGADO*** tiene atribuciones precisas y específicas para generar la información solicitada por el particular respecto de los programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia y los registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar.

Ahora bien, toda vez que el artículo 43, fracción III citado, impone la obligación al ***SUJETO OBLIGADO*** de garantizar la atención a las mujeres víctimas de violencia y la aplicación de la Norma Oficial ***NOM-046-SSA2-2005***, se hace necesario señalar lo que dispone esta Norma Oficial Mexicana en lo que atañe a la solicitud de información:

> ***2. Campo de aplicación***
>
> *Esta Norma Oficial Mexicana* ***es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud****. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.*
>
> ***5. Generalidades***
>
> *5.1.* ***Todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual,*** *las cuales pueden ser identificadas desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.*
>
> *5.2.* ***Esta atención médica incluye la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas****, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.*
>
> *5.3.* ***La atención médica se proporcionará con perspectiva de género que permita comprender de manera integral el problema de la violencia****.*

5.4. ***Las instituciones de salud deberán participar en el diseño, aplicación y evaluación de los programas de promoción de la salud - educación para la salud, participación social y participación operativa****.*
5.5. ***Las instituciones de salud deberán propiciar la coordinación o concertación con otras instituciones, dependencias y organizaciones del sector público, social y privado, para realizar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras****.*
...
5.8. ***La atención médica otorgada a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual deberá ser proporcionada por prestadores de servicios de atención médica sensibilizados y capacitados, conforme a la capacidad resolutiva de la unidad, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, tomar en cuenta las aportaciones que puedan brindar o prestar organismos de la sociedad civil especializados en el tema, siempre y cuando no contravengan la presente Norma y las demás disposiciones jurídicas aplicables****.*
...

10. Observancia de la Norma

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y ***a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de su competencia****.*

Esta norma oficial mexicana en forma más específica enuncia las directrices y procedimientos que deben seguir las instituciones de salud para brindar un adecuado servicio a las mujeres que han sufrido violencia física, emocional o sexual. Asimismo, las constriñe a diseñar, aplicar y coordinarse entre ellas para el desarrollo de programas en beneficio de este grupo vulnerable y para que los servidores públicos de salud sean capacitados y sensibilizados para el auxilio oportuno y preciso, con perspectiva de género.

Por otro lado, la *Ley para la Prevención y Erradicación de la Violencia Familiar del Estado de México*, en los artículos 4, 7, 8 y 9 vinculan al ***SUJETO OBLIGADO*** como miembro del *Consejo para Prevenir y Erradicar la Violencia Familiar en el Estado de México* y en la ejecución de programas para erradicar la violencia:

Artículo 4.- *Para el cabal cumplimiento de los objetivos de esta Ley****, las secretarías del Poder Ejecutivo del Estado,*** *así como las instituciones públicas y privadas* ***con competencia en materia de Violencia Familiar, ejecutarán y podrán proponer las acciones necesarias para erradicar la violencia, debiendo rendir mensualmente al Consejo informes relativos a la estadística sobre violencia****; el Consejo los recopilará a través de la Secretaría Técnica para el efecto de diagnóstico, programación y seguimiento de acciones.*
Las autoridades, dependencias e instituciones señaladas en esta Ley, deberán coordinarse a través de grupos de trabajo con temáticas específicas y especializadas, a ***efecto de instrumentar y ejecutar las acciones derivadas del Programa Anual de Prevención, Atención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México****.*

Artículo 5.- *Para los efectos de esta Ley se entiende por:*

...
*V**. Consejo:** Consejo para Prevenir y Erradicar la Violencia Familiar del Estado de México;*
...
*IX. **Programa Anual: Programa Anual de Prevención, Atención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México**;*
...

***Artículo 7.- El Consejo** es un órgano técnico de coordinación interinstitucional de **consulta, evaluación y seguimiento de las tareas, acciones y programas en la materia**.*

Artículo 8.- El Consejo se integra por:
I. Un Presidente, que será el titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia;
II. Un Secretario Técnico, que será designado por el Presidente del Consejo;
*III. **Un representante de cada una de las siguientes dependencias del Gobierno del Estado:***
*a. **Secretaría de Salud.***
b. Secretaría de Educación.
c. Procuraduría General de Justicia del Estado de México.
d. Secretaría de Desarrollo Social.
e. Agencia de Seguridad Estatal.
f. Universidad Autónoma del Estado de México.
g. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.
IV. Un representante del Consejo de la Judicatura;
V. Tres diputados de la Legislatura del Estado de México integrantes de las Comisiones Legislativas relacionadas con los temas de Equidad y Género, Derechos Humanos y Desarrollo Social; y
VI. Tres representantes de organizaciones sociales o privadas constituidas legalmente y cuyo trabajo se encamine a erradicar y atender la Violencia Familiar.
...

***Artículo 9.- El Consejo tendrá las siguientes funciones y atribuciones**:*
*I. **Aprobar el Programa Anual**;*
...
*III. **Evaluar semestralmente los logros, avances y en general, los resultados obtenidos del Programa Anual**, los cuales se publicarán en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado de México y en los medios de comunicación al alcance del Gobierno del Estado de México;*
...
*XIV. **Recopilar, organizar y mantener actualizada la información de datos estadísticos en la materia**, y publicarlos en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado de México y en los medios de comunicación al alcance del Gobierno del Estado de México;*
...
*XIX. **Elaborar modelos de intervención, prevención, atención, asistencia, tratamiento y erradicación a la Violencia Familiar, así como evaluarlos y darles seguimiento**;*
...

De estos dispositivos legales se advierte que la Secretaría de Salud, al ser integrante del Consejo para Prevenir y Erradicar la Violencia Familiar en el Estado de México, se encuentra dentro de las dependencias del ejecutivo estatal obligadas a

proponer acciones para erradicar la violencia, además de ejecutar lo conducente en materia de salud del Programa Anual de Prevención, Atención y Erradicación de la Violencia Familiar en el Estado de México.

Es de destacar que el artículo 4 transcrito, sujeta a las secretarías del poder ejecutivo estatal a rendir mensualmente al Consejo informes relativos a la estadística sobre violencia.

En esa tesitura, el ***SUJETO OBLIGADO*** al ser miembro del Consejo tiene atribuciones para aprobar el programa anual y evaluar semestralmente los logros, avances y resultados del mismo; para recopilar y poseer la información de datos estadísticos en la materia; para elaborar modelos de intervención, prevención, atención, asistencia, tratamiento y erradicación a la violencia familiar, así como evaluarlos y darles seguimiento.

A más de lo anterior, el ***SUJETO OBLIGADO*** tiene publicado en su portal de transparencia, el ***Programa Estatal de Salud del Estado de México. 2005 – 2011***. En este programa se contempla la perspectiva de género en el sector salud, precisamente en la línea de acción 1.3:

> ***Línea de acción 1.3. Perspectiva de género en el sector salud***
>
> ***PROBLEMA***
> *En el Estado de México como en la mayor parte del mundo, persisten las inequidades económicas y sociales entre las que destacan las de género, que ponen en desventaja a las mujeres con respecto del acceso de diversos satisfactores sociales, económicos, laborales, educativos y de salud. Lo anterior se manifiesta en las actuales condiciones de dependencia, subordinación, exclusión, discriminación y violencia en las formas de relación entre mujeres y hombres, en los ámbitos familiar, social e institucional. No existe una cultura de género que permita diferenciar necesidades, prioridades y condiciones de la población femenina y masculina y esto se hace evidente en los casos de la violencia familiar.* ***Actualmente no existe la incorporación de la perspectiva de género en todos los rubros de otorgamiento de servicios de salud****.*
>
> ***INDICADOR***
> *Número de Funcionarios Concientes X 100 = 100%*
> *Total de Funcionarios del Sector*
>
> *Número de Centros (1) Establecidos X 100 = 100%*
> *Centros Programados*
>
> *(1) Centros de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar.*
>
> ***OBJETIVO***
> *Crear conciencia, en los tomadores de decisiones en materia de salud, sobre las necesidades especiales de salud de las mujeres y a través de ello, apoyar la reducción de*

las inequidades entre hombres y mujeres en el terreno de la salud y específicamente en los casos violencia intrafamiliar.

"BASE 0"
No se cuenta aún con un criterio generalizado en los mandos medios y superiores, sobre la importancia y repercusiones que tiene este tema. Sólo un 10% aproximadamente de los tomadores de decisión están concientes de las necesidades de género, en materia de salud. Sólo existe en la entidad un Centro de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar.

BRECHA
80% de los tomadores de decisión en el Sistema de Salud, concientizados.
1 Centro de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar en cada Jurisdicción.

META

Al año 2011
Capacitación-Sensibilización del 80% de las y los funcionarios tomadores de decisiones en salud, sobre las necesidades de género, en esta materia.

Avance al

2006	2007	2008	2009	2010
10%	20%	40%	60%	80%

META

Al año 2011
1 Centro de Atención Integral a Violencia Intrafamiliar con perspectiva de género en cada jurisdicción sanitaria.

Avance al

2006	2007	2008	2009	2010
1	4	9	13	18

ESTRATEGIAS

- *Programa de capacitación-sensibilización a profesionales de la salud, funcionarios, investigadores y tomadores de decisión sobre las diferencias biológicas y la inequidad de género en la salud de las mujeres y hombres, para que incorporen la perspectiva de género en sus campos de competencia.*
- *Difusión a los profesionales de la salud, investigadores y tomadores de decisión sobre el impacto de las diferencias biológicas y la inequidad de género en la salud de las mujeres y los hombres.*
- *Vinculación entre instituciones e integración intersectorial en tres campos: Promoción y abogacía; Investigación, y Cooperación técnica.*
- *Proyecto de Centros de Atención Integral a Violencia Intrafamiliar con perspectiva de género para cada jurisdicción sanitaria y proponerlo para que se integre al Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento del Sistema de Salud.*

De este modo, en el asunto que nos ocupa se advierte que el ***SUJETO OBLIGADO*** cuenta con las atribuciones legales para diseñar y ejecutar programas de atención a mujeres víctimas de violencia, así como para realizar las evaluaciones pertinentes a estos programas y de llevar los registros de atención a mujeres víctimas de violencia.

Respecto del financiamiento de los programas, protocolos o modelos de atención a mujeres víctimas de violencia, el ***SUJETO OBLIGADO*** manifestó expresamente que ***"...Siendo el financiamiento de origen federal y estatal,..."***; por tanto, es claro que la información que proporciona es incompleta ya que no especifica el monto total del financiamiento, ni las cantidades de recursos federales y estatales destinados al programa nacional de *"Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género"*.

Con relación a la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl de las mujeres atendidas por violencia de género, la NOM-046-SSA2-2005, dispone lo siguiente:

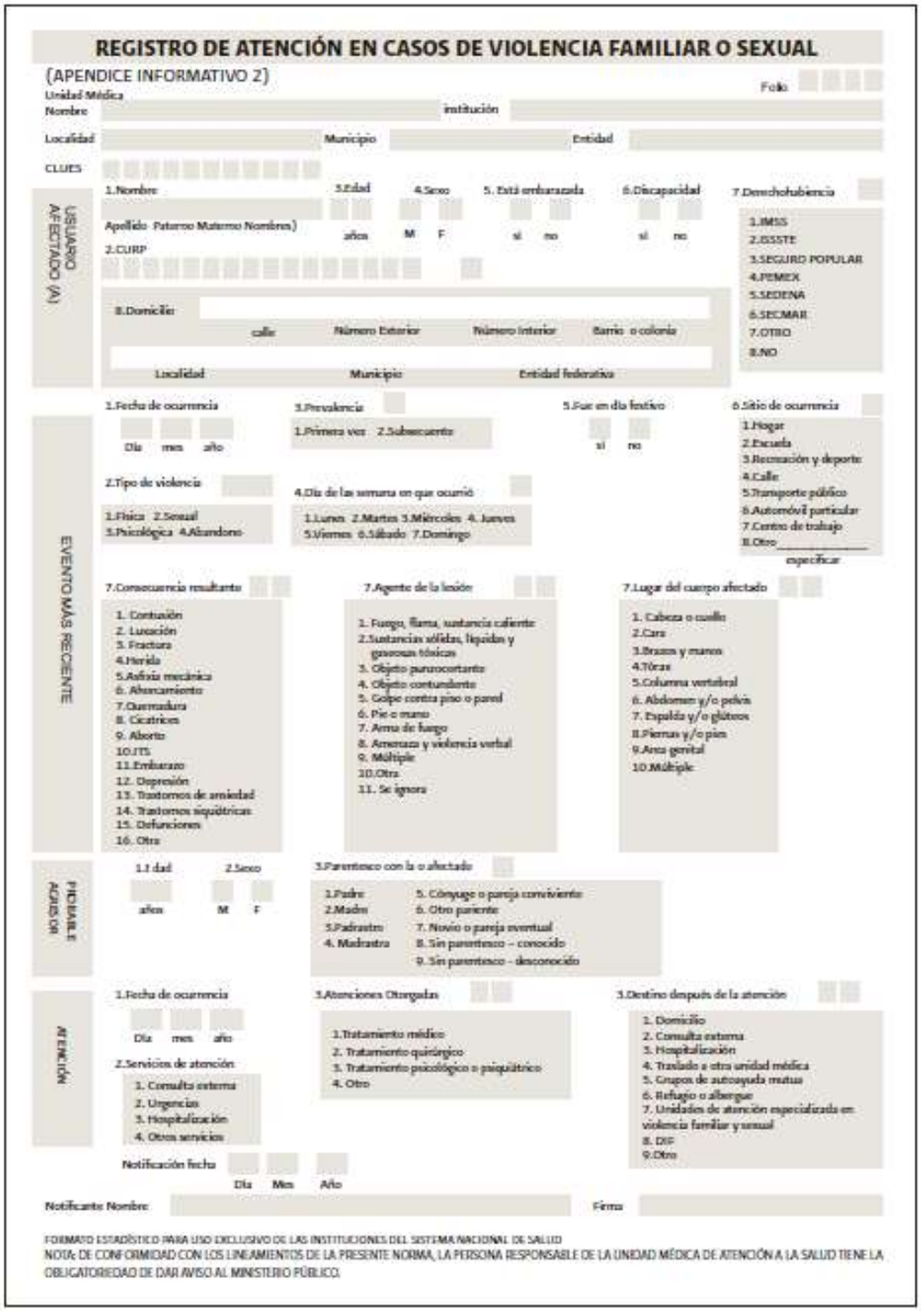
> ***6.3. PARA EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACIÓN****.*
>
> *6.3.1. Brindar a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual una atención integral a los daños tanto psicológicos como físicos así como a las secuelas específicas,* ***refiriéndolos, en caso de ser necesario, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutiva, para proporcionar los servicios necesarios para los cuales estén facultados, conforme lo establezcan las disposiciones aplicables y los lineamientos técnicos que al efecto emita la Secretaría de Salud, de conformidad con la presente Norma****.*
>
> *6.3.2.* ***Referir a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual a servicios de atención especializada en atención a la misma de las instituciones de salud, a los servicios de salud mental o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daños a la salud física y mental o emocional presentes, el nivel de riesgo estimado, así como la capacidad resolutiva****.*
> *...*
> *6.3.4. En todos los casos se deberá ofrecer atención psicológica a las personas que viven o han vivido en situaciones de violencia familiar o sexual, de acuerdo al nivel de la misma.*
> *...*

De lo anterior se deduce que el ***SUJETO OBLIGADO***, al encontrarse supeditado a las disposiciones de esta norma oficial mexicana, tiene la obligación de remitir o canalizar a las mujeres que han sido víctimas de violencia, en caso de ser necesario, a instituciones y organismos que puedan otorgarles mejores servicios médicos, psicológicos o asistenciales.

En otro orden de ideas, si bien en términos generales las leyes que han sido analizadas le otorgan al ***SUJETO OBLIGADO*** la atribución para llevar un registro de atención de las mujeres que han sido víctimas de violencia de género; la misma norma oficial mexicana NOM-046-SSA2-2005 establece específicamente el procedimiento y formato que debe seguirse cuando se detecta este tipo de pacientes:

> ***7. Registro de información.***
> *7.1. Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los probables casos nuevos de violencia familiar o sexual son de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000. A través de este registro se conocerá la frecuencia de probables casos por grupos de edad, institución notificante y entidad federativa.*
>
> *7.2. Para cada probable caso de violencia familiar, sexual y contra las mujeres atendido por* ***las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberá llenarse además el formato estadístico denominado Registro de Atención en Casos de Violencia Familiar o Sexual, el cual contiene variables sobre las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el evento más reciente para cada caso detectado y la atención proporcionada conforme al Apéndice Informativo 2. Las instituciones podrán diseñar su propio formato, el cual deberá contener las variables señaladas en dicho Apéndice****.*
>
> *7.3 En caso que las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual fallezcan a causa de la misma, inscribir esta situación en el certificado de defunción, incluyendo dentro del apartado de circunstancias que dieron origen a la lesión la leyenda "atribuible a violencia familiar o sexual", especificando, en caso de homicidio, si éste involucró la violencia familiar o sexual y, en lo posible, lo relativo a la relación de la o el usuario con el probable agresor. Esto, para codificar la posible causa de muerte a partir de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Y06 y Y07).*
> *...*
> *7.6.* ***Las categorías, variables y clasificaciones de la información captadas por las diversas unidades médicas deberán responder a un marco conceptual único, a criterios comunes preestablecidos, nacionales, estatales y locales, por institución y tipo de actividad y servicio, a fin de asegurar la integración y concentración de la información generada en distintas instituciones, así como la posibilidad de comparación y complemento e intercambio de información a nivel nacional****.*
>
> *7.7.* ***La autoridad sanitaria local es responsable de la recopilación inicial de la información y del envío de los resultados hacia el nivel estatal y nacional de acuerdo a los flujos y procedimientos definidos por los sistemas institucionales de información. La periodicidad de la información será continua para el registro, mensual para su concentración institucional y anual para la integración y difusión nacional****.*
>
> *7.8.* ***Es competencia de cada institución entregar a la Secretaría de Salud, a través de los canales ya establecidos para tal efecto, los reportes de concentración y la base de datos, correspondientes a los numerales 7.1 y 7.2 respectivamente. La Secretaría de Salud será responsable de la integración y difusión de la información que apoye el***

diagnóstico, el diseño de políticas y la toma de decisiones en materia de violencia familiar y sexual.



REGISTRO DE ATENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL

(APENDICE INFORMATIVO 2)

Folio

Unidad Médica
Nombre
Institución
Localidad
Municipio
Entidad
CLUES

USUARIO AFECTADO (A)

1.Nombre
Apellido Paterno Materno Nombres)
2.CURP
3.Edad años
4.Sexo M F
5. Está embarazada si no
6.Discapacidad si no
7.Derechohabiencia
1.IMSS
2.ISSSTE
3.SEGURO POPULAR
4.PEMEX
5.SEDENA
6.SEMAR
7.OTRO
8.NO
8.Domicilio
calle Número Exterior Número Interior Barrio o colonia
Localidad Municipio Entidad federativa

EVENTO MÁS RECIENTE

1.Fecha de ocurrencia
Día mes año
2.Tipo de violencia
1.Física 2.Sexual
3.Psicológica 4.Abandono
3.Prevalencia
1.Primera vez 2.Subsecuente
4.Día de la semana en que ocurrió
1.Lunes 2.Martes 3.Miércoles 4. Jueves
5.Viernes 6.Sábado 7.Domingo
5.Fue en día festivo
si no
6.Sitio de ocurrencia
1.Hogar
2.Escuela
3.Recreación y deporte
4.Calle
5.Transporte público
6.Automóvil particular
7.Centro de trabajo
8.Otro_____
especificar
7.Consecuencia resultante
1. Contusión
2. Luxación
3. Fractura
4.Herida
5.Asfixia mecánica
6. Abrasamiento
7.Quemadura
8. Cicatrices
9. Aborto
10.ITS
11.Embarazo
12. Depresión
13. Trastornos de ansiedad
14. Trastornos siquiátricos
15. Defunciones
16. Otro
7.Agente de la lesión
1. Fuego, flama, sustancia caliente
2.Sustancias sólidas, líquidas y gaseosas tóxicas
3. Objeto punzocortante
4. Objeto contundente
5. Golpe contra piso o pared
6. Pie o mano
7. Arma de fuego
8. Amenaza y violencia verbal
9. Múltiple
10.Otra
11. Se ignora
7.Lugar del cuerpo afectado
1. Cabeza o cuello
2.Cara
3.Brazos y manos
4.Tórax
5.Columna vertebral
6. Abdomen y/o pelvis
7. Espalda y/o glúteos
8.Piernas y/o pies
9.Area genital
10.Múltiple

PROBABLE AGRESOR

1.Edad años
2.Sexo M F
3.Parentesco con la o afectado
1.Padre
2.Madre
3.Padrastro
4. Madrastra
5. Cónyuge o pareja conviviente
6. Otro pariente
7. Novio o pareja eventual
8. Sin parentesco – conocido
9. Sin parentesco – desconocido

ATENCIÓN

1.Fecha de ocurrencia
Día mes año
2.Servicios de atención
1. Consulta externa
2. Urgencias
3. Hospitalización
4. Otros servicios
3.Atenciones Otorgadas
1.Tratamiento médico
2. Tratamiento quirúrgico
3. Tratamiento psicológico o psiquiátrico
4. Otro
3.Destino después de la atención
1. Domicilio
2. Consulta externa
3. Hospitalización
4. Traslado a otra unidad médica
5. Grupos de autoayuda mutua
6. Refugio o albergue
7. Unidades de atención especializada en violencia familiar y sexual
8. DIF
9.Otro
Notificación fecha
Día Mes Año
Notificante Nombre
Firma

FORMATO ESTADÍSTICO PARA USO EXCLUSIVO DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
NOTA: DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DE LA PRESENTE NORMA, LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN A LA SALUD TIENE LA OBLIGATORIEDAD DE DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO.

De esta guisa, el ***SUJETO OBLIGADO*** no solamente requisita los datos contenidos en el formato referido por cada uno de los casos de violencia contra la mujer atendidos en los centros de salud del Estado de México, sino que tiene la obligación de concentrar los reportes mensuales de cada una de las instituciones de salud y enviar los resultados a la Secretaría de Salud Federal para para la integración y difusión nacional.

Es importante señalar que en el caso específico, el particular no requirió los formatos que se llenan por cada uno de los casos atendidos en las instituciones de salud del Estado, mismos que cuentan con un cúmulo importante de datos personales y datos sensibles de sus titulares. El ***RECURRENTE*** solicitó los registros estadísticos de atención a mujeres víctimas de violencia que de acuerdo con el numeral 7.7 de la norma oficial mexicana se elabora mensualmente.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, este Pleno determina que la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de México tiene las atribuciones para poseer la siguiente información requerida por el particular:

- Programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia.
- Financiamiento de los mismos.
- Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención.
- Entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio.
- Registros de atención a mujeres víctimas de violencia
- La canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl.

Por otro lado, no pasa desapercibido para este Pleno que el ***SUJETO OBLIGADO*** manifestó en su respuesta y en el informe de justificación que desarrolla el *"...programa nacional de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género" que se lleva conjuntamente con la Secretaría de Salud Federal ...; Siendo el financiamiento de origen federal y estatal, ya que este programa es aplicado en esta y las demás entidades federativas, ..."* Que la información que proporcionó es la que se maneja en dicha dependencia por ser un programa de carácter federal, se mantienen la misma misión, objetivos y acciones del programa.

Sin embargo, de la lectura integral del programa no se advierte que éste sea el único que desarrolla el ***SUJETO OBLIGADO***; por el contrario de las leyes que han sido analizadas y del propio programa de salud 2005-2011 se evidencia que el problema de la violencia de género es una preocupación del gobierno del Estado de

México que debe ser atacado a través de disposiciones normativas y programas eficaces que reduzcan el índice de violencia en contra de las mujeres que vive esta entidad federativa.

En otro orden de ideas, este Pleno advirtió que el ***SUJETO OBLIGADO*** no le dio trámite a la solicitud de información en términos de los *LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN, TRÁMITE Y RESOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, ACCESO, MODIFICACIÓN, SUSTITUCIÓN, RECTIFICACIÓN O SUPRESIÓN PARCIAL O TOTAL DE DATOS PERSONALES, ASÍ COMO DE LOS RECURSOS DE REVISIÓN QUE DEBERÁN OBSERVAR LOS SUJETOS OBLIGADOS POR LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS*, que disponen:

> ***TREINTA Y OCHO.- Las Unidades de Información tramitarán las solicitudes de información pública internamente de la siguiente forma****:*
>
> *a) Una vez recibida la solicitud de información se analizará su contenido a efecto de determinar si la misma cumple con todos y cada uno de los requisitos a que se refiere el artículo 43 de la Ley*
> *b) En el supuesto de que la solicitud cumpla con todos y cada uno de los requisitos de Ley,* ***se solicitará la información al Servidor Público Habilitado de la Unidad Administrativa correspondiente****.*
> *c)* ***El Servidor Público Habilitado de la Unidad Administrativa, remitirá a través del SICOSIEM, a la Unidad de Información los documentos que contengan la información requerida****.*
> *d)* ***Hecho lo anterior, la Unidad de Información emitirá el oficio de respuesta correspondiente*** *en donde se deberá precisar:*
>
> *a) El lugar y fecha de emisión;*
> *b) El nombre del solicitante;*
> *c) La información solicitada;*
> *d) Si la información solicitada se refiere a la pública de oficio, la dirección de la página web o el lugar en donde se encuentre disponible.*
> *e) En caso de que haya solicitado alguna modalidad de entrega, si la misma es posible o, en su caso, los motivos y fundamentos por los cuales no se puede entregar la información en la modalidad solicitada;*
> *f) El costo total por la reproducción de la información, en caso de que así lo hubiere solicitado, si técnicamente fuere factible su reproducción, así como la orientación respecto al lugar y el procedimiento para realizar el pago correspondiente;*
> *g) En caso de que existan causas debidamente justificadas para que la información no pueda ser enviada a través del SICOSIEM, el lugar en donde se encuentra disponible o se entregará la información solicitada;*
> *h) Los horarios en los cuales estará a su disposición la información solicitada; y*
> *i) El nombre y firma autógrafa del responsable de la Unidad de Información.*

Del expediente electrónico formado se desprende el siguiente estatus de la solicitud de información:

Así, la solicitud de información fue presentada el 1 de agosto de 2011 y la respuesta se hizo el 2 de agosto de 2011; sin mediar remisión por parte del Titular de la Unidad de Información a ningún Servidor Público Habilitado dentro de la estructura orgánica del ***SUJETO OBLIGADO*** para que proporcionara la información solicitada; por consiguiente tampoco existe entrega, por parte de Servidor Público alguno, de la respuesta a la solicitud.

Lo que queda claro es que fue el mismo Titular de la Unidad de Información el que respondió al día siguiente de formulada la solicitud, sin que realmente se hiciera una búsqueda de la información solicitada.

Por consiguiente se determina la realización de una búsqueda exhaustiva de la información solicitada en sus archivos y la entrega de: Los programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia; del financiamiento de los mismos; de las evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención; la entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio; los registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que

haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl.

Ahora bien, toda vez que el particular no precisa una temporalidad de la información solicitada, ni el ***SUJETO OBLIGADO*** lo requirió a través de la aclaración; este Pleno determina que con base en el Programa Estatal de Salud 2005-2011, en la anualidad de los presupuestos gubernamentales y en la NOM-046-SSA2-2005, la búsqueda de la información y la correspondiente puesta a disposición del particular se realice con la siguiente temporalidad:

- Programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia. De 2005 a 2011.
- Financiamiento de los mismos. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.
- Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención. De 2005 a 2011.
- Entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio. De 2005 a 2011.
- Registros de atención a mujeres víctimas de violencia. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.
- La canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.

Una vez realizada la búsqueda exhaustiva en todas y cada una de las áreas involucradas con la solicitud de información; y sólo en caso de no localizarlas, se realice el procedimiento legal para declarar la inexistencia de la información mediante el acuerdo respectivo elaborado por el Comité de Información.

De este modo, con las atribuciones que la Ley de la materia les otorga a los Comités de Información de los Sujetos Obligados, éste debe instruir una búsqueda exhaustiva en todos y cada uno de las áreas administrativas involucradas, para localizar los documentos que contengan la información solicitada.

Lo anterior se deriva de los artículos 2 fracciones V, X, XV y XVI, 3, 29 y 30 fracciones I, II y VIII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, que disponen:

> ***Artículo 2.-*** *Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:*
> *…*
> *V. Información Pública: La contenida en los documentos que los sujetos obligados generen en el ejercicio de sus atribuciones;*
> *…*
> *X. Comité de Información: Cuerpo colegiado que se integre para resolver sobre la información que deberá clasificarse, así como para atender y resolver los requerimientos de las Unidades de Información y del Instituto;*

…
XV. Documentos: Los expedientes, estudios, actas, resoluciones, oficios, acuerdos, circulares, contratos, convenios, estadísticas o bien cualquier registro en posesión de los sujetos obligados, sin importar su fuente o fecha de elaboración. Los documentos podrán estar en medios escritos, impresos, sonoros, visuales, electrónicos, informáticos u holográficos; y
XVI. Derecho de Acceso a la Información: Es la facultad que tiene toda persona para acceder a la información pública generada, o en poder de los sujetos obligados conforme a esta Ley.

Artículo 3.- La información pública generada, administrada o en posesión de los Sujetos Obligados en ejercicio de sus atribuciones, será accesible de manera permanente a cualquier persona, privilegiando el principio de máxima publicidad de la información. Los Sujetos Obligados deben poner en práctica, políticas y programas de acceso a la información que se apeguen a criterios de publicidad, veracidad, oportunidad, precisión y suficiencia en beneficio de los solicitantes.

***Artículo 29.-** Los Sujetos Obligados establecerán un comité de información integrado:*
I. En el Poder Ejecutivo, por el titular de la dependencia, del organismo auxiliar o, del fideicomiso o, el servidor público que ellos mismos designen, quien presidirá el Comité.
II. El responsable o titular de la unidad de información; y
III. El titular del órgano del control interno.
El Comité adoptará sus decisiones por mayoría de votos.
En los casos de los Poderes Legislativo y Judicial, por el Presidente de la Junta de Coordinación Política y por el Presidente del Consejo de la Judicatura o por quien estos designen respectivamente; en el caso de los Ayuntamientos por el Presidente Municipal o quien éste designe; en el caso de los Órganos Autónomos y Tribunales Administrativos, la titularidad del sujeto obligado se establecerá con base en lo dispuesto en sus reglamentos respectivos.

***Artículo 30.-** Los **Comités de Información tendrán las siguientes funciones**:*
*I. **Coordinar y supervisar las acciones realizadas en cumplimiento de las disposiciones previstas en esta Ley**;*
*II. **Establecer de conformidad con las disposiciones reglamentarias, las medidas que coadyuven a una mayor eficiencia en la atención de las solicitudes de acceso a la información**;*
…
*VIII. **Dictaminar las declaratorias de inexistencia de la información que les remitan las unidades administrativas, y resolver en consecuencia**.*

De estas disposiciones legales se destaca que el Comité de Información de la Secretaría de Salud, debe establecer las medidas necesarias para ordenar la búsqueda de la información requerida por el ***RECURRENTE***; asimismo, debe supervisar que esa búsqueda se lleve a cabo en todas y cada una de las áreas administrativas involucradas con la materia de la solicitud de información. Después de la realización de la búsqueda aquí ordenada pueden surgir dos actos:

1. Que se localice la documentación que contenga la información solicitada. En este caso habrá que señalar que de acuerdo con las disposiciones

transcritas, la información puede obrar en sus archivos ya sea porque la genera, la administra o simplemente la posee; además puede obrar en expedientes, estudios, actas, resoluciones, oficios, acuerdos, circulares, contratos, convenios, estadísticas o en cualquier registro; y en cualquier medio: escrito, impreso, sonoro, visual, electrónico, informático u holográfico.

De actualizarse esta primera hipótesis, la información debe entregarse al **RECURRENTE**, tal y como fue señalada en párrafos anteriores.

2. Que no se localice documento alguno que contenga la información requerida. En este supuesto, el Comité de Información deberá resolver la declaratoria de inexistencia de la información y notificarla al ***RECURRENTE*** y a este Pleno.

Para realizar lo anterior, el Comité deberá emitir la declaratoria de inexistencia, en términos del lineamiento **CUARENTA Y CINCO** de los *Lineamientos para la Recepción, Trámite y Resolución de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, Acceso, Modificación, Sustitución, Rectificación o Supresión Parcial o Total de Datos Personales, así como de los Recursos de Revisión que Deberán Observar los Sujetos Obligados por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios*:

> ***CUARENTA Y CINCO.-*** *La declaratoria de inexistencia que emita el Comité para la determinación de inexistencia en sus archivos de la información solicitada deberá precisar:*
> ***a) Lugar y fecha de la resolución;***
> ***b) El nombre del solicitante;***
> ***c) La información solicitada;***
> ***d) El fundamento y motivo por el cual se determina que la información solicitada no obra en sus archivos;***
> ***e) El número de acuerdo emitido;***
> ***f) Hacer del conocimiento al solicitante de que tiene el derecho a interponer el recurso de revisión respectivo, en el término de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente de que haya surtido sus efectos la notificación de dicha resolución; y***
> ***g) Los nombres y firmas autógrafas de los integrantes del Comité de Información****.*

Además de los requisitos formales y sustanciales señalados, la declaratoria de inexistencia de la información debe exponer las razones por las que se buscó la información, las áreas en las que se instruyó la búsqueda, los criterios y los métodos de búsqueda de la información utilizados, las respuestas otorgadas por los Servidores Públicos Habilitados y en general, todas aquéllas circunstancias que se tomaron en cuenta para llegar a determinar que no obra en sus archivos la información requerida. De este modo, el particular puede tener la certeza de que se hizo una búsqueda exhaustiva de la información solicitada y de que se le dio la adecuada atención a su solicitud.

QUINTO. Ahora bien, independientemente de lo determinado en el considerando anterior, este Pleno en cumplimiento con el principio de exhaustividad procede al análisis del *Programa de Acción Específico 2007-2012 "Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género"* que fue entregado al particular y que a decir del ***SUJETO OBLIGADO*** es el que se desarrolla en esta entidad federativa.

En este programa se destaca la participación de los servicios de salud estatales para el adecuado desarrollo del mismo, por lo que para los efectos de esta resolución y para determinar la intervención del ***SUJETO OBLIGADO*** se transcribirán fragmentos que incidan o se vinculen con el motivo de la solicitud de información pública.

Así, al momento de hacer el diagnóstico de la situación en 2007, se señala que: *"...Hasta la fecha**, el programa opera básicamente en los Servicios Estatales de Salud**, las instituciones de seguridad social, en particular el Instituto Mexicano del Seguro Social y el ISSSTE realizan actividades muy limitadas de promoción de la armonía familiar que desafortunadamente no favorece la solución del problema sino su persistencia. **En ningún caso han instrumentado servicios especializados para la atención psicológica sistemática de la violencia**. Algunas unidades de salud de las instituciones de atención a la salud de las Fuerzas Armadas y de la Secretaría de Marina han abierto algún servicio de forma aislada, pero sólo la Secretaría de Salud cuenta con un programa institucional estructurado a nivel nacional. Aún en el caso de la Secretaría el número de servicios especializados existentes a la fecha (207 a nivel nacional), es insuficiente para cubrir la demanda que tendríamos si se realizara sistemáticamente la detección oportuna de la violencia entre las mujeres usuarias de servicios de salud..."*

Dentro de los retos que plantea el programa se destacan los siguientes:

- ***Incorporar a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud al programa**, para que las mujeres derechohabientes de las instituciones de seguridad social reciban no sólo la reparación de lesiones, sino la atención médica y psicológica que requieren para poder salir del ciclo de la violencia, reducir la carga de enfermedad asociada y mejorar su nivel de salud. **Actualmente con frecuencia las beneficiarias de las instituciones de seguridad social recurren a los servicios especializados establecidos por las Secretarías Estatales de Salud al no encontrar servicios equivalentes en sus unidades de afiliación**.*

- ***En los Servicios Estatales de Salud, es necesario consolidar la aplicación de la normatividad vigente y el modelo de atención a la violencia contra las mujeres, en el sentido fundamental de ampliar su cobertura con el óptimo de calidad**; se ha previsto que, para que las mujeres realmente tengan acceso a los servicios sería necesario contar con un servicio especializado al menos en cada hospital general o integral del país, lo que representa más del doble de los actualmente existentes.*

- ***Hasta la fecha las actividades del programa de prevención y atención a la violencia contra las mujeres, se sostienen principalmente con base en las transferencias del presupuesto federal que reciben vía convenio anualmente**, esto repercute en la permanencia de los servicios y su mejor desempeño. **Es necesario avanzar en la sustentabilidad financiera a nivel estatal de los servicios especializados y en la institucionalización de los servicios; incluyendo el financiamiento de los mismos a través de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud**, a través de la intervención 17 del Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud.*

- ***Mejorar la operación de los sistemas de información sobre casos de violencia detectados y atendidos en las unidades de atención del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con los criterios de integridad, exactitud, oportunidad y confiabilidad**, que permita monitorear el comportamiento del problema, y sobre todo establecer mecanismos de mejora continua de las actividades de promoción, prevención, detección temprana, y tratamiento oportuno de los casos para lograr reducir el impacto de la violencia en la situación de salud de la población y en particular de las mujeres, sus hijos e hijas.*

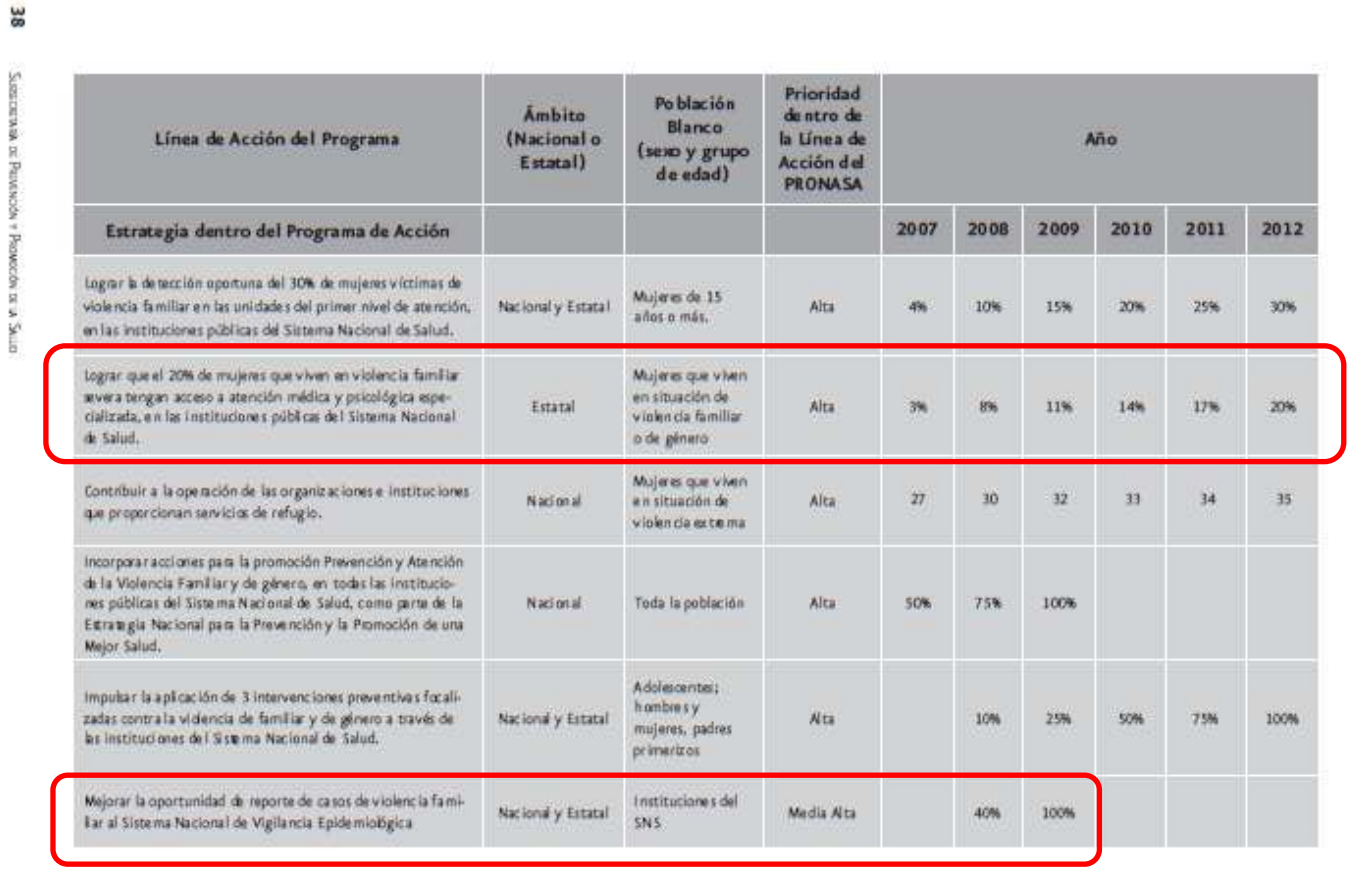
Para cumplir con el objetivo general y los específicos, el programa plantea una serie de estrategias y líneas de acción; dentro de las que se citan las siguientes:

- *1.2 Capacitar al personal de salud y directivo sobre los procedimientos de detección sistemática y suficiente de la violencia familiar y de género.*

- *2. **Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada, y atención de las consecuencias de la violencia familiar o de género.***

  *2.1 **Ampliar la disponibilidad y cobertura de servicios de atención médica y psicológica especializada a la violencia familiar y de género en las instituciones del Sistema Nacional de Salud**.*
  2.2 Garantizar que la atención médica y psicológica a las víctimas de violencia familiar y de género cumpla con criterios de calidad técnica e interpersonal, perspectiva de género, confidencialidad y respeto a los derechos humanos.
  *2.3 **Garantizar la sustentabilidad financiera de los servicios de atención a la violencia de género.***
  *2.4 **Promover la demanda oportuna de atención de las mujeres que viven en violencia familiar y de género en las unidades de atención a la salud del Sistema Nacional de Salud**.*
  *2.5 **Evaluar la efectividad de los servicios de atención a la violencia familiar y de género que prestan las instituciones del Sistema Nacional de Salud.***

El programa incorpora una serie de cuadros programáticos anuales, en los que se precisan la línea de acción a seguir, el nivel de gobierno comprometido y la periodicidad de su cumplimiento de 2007 a 2012:



38 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Línea de Acción del Programa	Ámbito (Nacional o Estatal)	Población Blanco (sexo y grupo de edad)	Prioridad dentro de la Línea de Acción del PRONASA	Año					
Estrategia dentro del Programa de Acción				2007	2008	2009	2010	2011	2012
Lograr la detección oportuna del 30% de mujeres víctimas de violencia familiar en las unidades del primer nivel de atención, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Nacional y Estatal	Mujeres de 15 años o más.	Alta	4%	10%	15%	20%	25%	30%
Lograr que el 20% de mujeres que viven en violencia familiar severa tengan acceso a atención médica y psicológica especializada, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Estatal	Mujeres que viven en situación de violencia familiar o de género	Alta	3%	8%	11%	14%	17%	20%
Contribuir a la operación de las organizaciones e instituciones que proporcionan servicios de refugio.	Nacional	Mujeres que viven en situación de violencia extrema	Alta	27	30	32	33	34	35
Incorporar acciones para la promoción Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de género, en todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, como parte de la Estrategia Nacional para la Prevención y la Promoción de una Mejor Salud.	Nacional	Toda la población	Alta	50%	75%	100%			
Impulsar la aplicación de 3 intervenciones preventivas focalizadas contra la violencia de familiar y de género a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.	Nacional y Estatal	Adolescentes; hombres y mujeres, padres primerizos	Alta		10%	25%	50%	75%	100%
Mejorar la oportunidad de reporte de casos de violencia familiar al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	Nacional y Estatal	Instituciones del SNS	Media Alta		40%	100%			

Como todo programa nacional implementado para diversos entes públicos, éste plantea como punto 4.2 la estructura y niveles de responsabilidades de cada uno se los que intervienen en el mismo:

*"**Para alcanzar la meta comprometida en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012** de ampliar la cobertura de atención médica y psicológica especializada a las víctimas de violencia familiar severa se requieren los siguientes recursos:*

- ***En los Servicios Estatales de Salud, dependiendo de la prevalencia de violencia contra las mujeres en cada entidad federativa se requieren recursos diferenciados, sin embargo la estructura mínima necesaria para que opere el programa y alcanzar la meta comprometida en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 consiste en un Coordinador Estatal y Coordinadores Jurisdiccionales del Programa** que se hagan cargo de coordinar las actividades de promoción de la salud, prevención, detección de casos y difusión de los servicios especializados de atención a la violencia que brinda el programa; así mismo deben coordinar las actividades de capacitación del personal operativo para la detección, registro y referencia de casos, y participar en las instancias de coordinación intersectorial para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres en su entidad, derivadas de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.*

A nivel operativo se requiere establecer equipos especializados de atención a la violencia al menos en cada uno de los hospitales: integrales y generales que tienen los Servicios Estatales de Salud*, en total 421 de acuerdo a los datos del SINAIS.* ***Cada hospital debe contar al menos con un equipo especializado que consiste en una psicóloga(o), una trabajadora social, una enfermera y un médico sensibilizado y capacitado en violencia familiar y de género****. Dependiendo de la demanda de atención que se vaya estableciendo en los servicios sería necesario ampliar el número de equipos para la atención especializada a la violencia; cabe señalar que* ***la psicóloga(o) y la trabajadora social se requieren de manera exclusiva para el programa mientras que la enfermera y el médico pueden ser compartidos con otras actividades****, ya que la concentración de actividades por caso atendido es menor para estos dos profesionales es menor que para el área de psicología y trabajo social. El modelo de atención establece que para cada caso se requieren entre 9 y 12 sesiones de apoyo pisco emocional y al menos unas 5 de trabajo social, mientras que para el área médica se requieren 1 a 2 consultas. Cabe señalar que esta intervención está incluida en el CAUSES desde 2006, se actualizó el catálogo y en 2007 corresponde a la intervención preventiva 17 y el costo estimado para 2008 por caso atendido es de $3,790 (tres mil setecientos noventa pesos).*

Para esquematizar lo anterior, el programa presenta algunos cuadros que detallan la corresponsabilidad de todo el sistema nacional de salud y el compromiso que tiene cada uno de ellos en el cumplimiento de las estrategias. A continuación se insertan los correspondientes a los Sistema Estatales de Salud:

Estrategias	Rectoría								Operación				
	CNEGySR	CENAVECE	DGPS	CNPSS	DGCVES	DGCS	DGIS	CENSIA	SESA	IMSS	ISSSTE	RESTO SNS	REFUGIOS
Detección oportuna del 30% de mujeres víctimas de violencia familiar en las unidades de salud, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.								++++	++++	++++	++++	++++	
Lograr que el 20% de mujeres que viven en violencia familiar severa tengan acceso a atención médica y psicológica especializada, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.				+++				++++	++++	++++	++++	++++	
Contribuir a la operación de las organizaciones e instituciones que proporcionan servicios de refugio	+++								+++	+++	+++	+++	++++
Incorporar acciones para la promoción del derecho a una vida libre de violencia, en todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, como parte de la Estrategia Nacional de la Promoción y Prevención para una Mejor Salud.	+++					++		+++	++++	++++	++++	++++	++
Impulsar la aplicación de 3 intervenciones preventivas focalizadas contra la violencia familiar y de género a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.			++++					++++	++++	++++	++++	++++	
Mejorar la oportunidad de reporte de casos de violencia familiar al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y al SINAIS.	+++						++++	+++	++++	++++	++++	++++	

Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 49

4.3 Etapas para la instrumentación

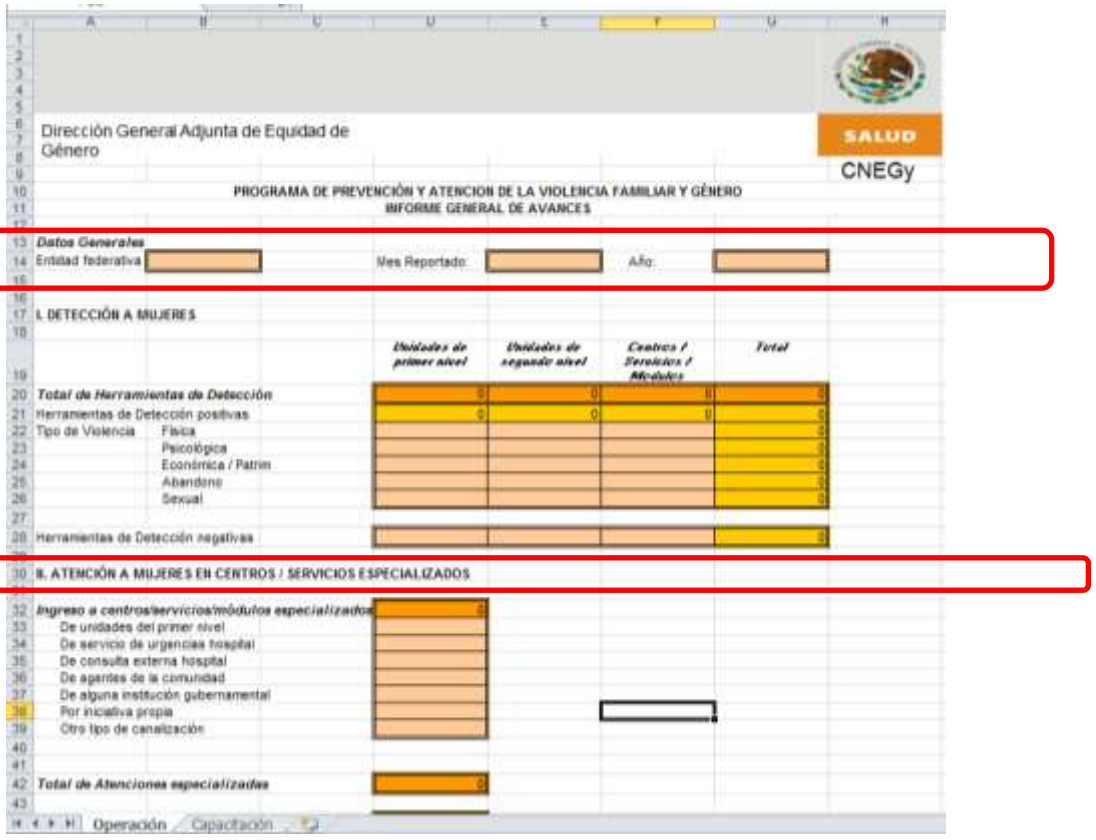
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Detección		Reforzar las acciones de capacitación del personal de salud para la detección de mujeres en situación de violencia	Implementar en las unidades de salud, procedimientos rutinarios para la detección temprana, atención esencial y seguimiento de casos con el uso de herramientas técnicas y lineamientos para la referencia	Consolidar la referencia de mujeres de 15 años o más en situación de violencia severa a los servicios especializados	Reunión con Representantes de Programa de Prevención y Atención a la Violencia del SNS para el seguimiento de metas.	Evaluación de metas alcanzadas mediante encuesta
Prevención		Diseño y evaluación operativa de dos intervenciones educativas para la prevención de la violencia en grupos focalizados	Incorporar las acciones preventivas validadas a los SESAs de 16 entidades federativas	Incorporar las acciones preventivas validadas a los SESAs de las siguientes 16 entidades federativas e iniciar en IMSS e ISSSTE Diseño y evaluación de la 3ª intervención	Incorporar las acciones preventivas focalizadas para la prevención de la violencia al 50% de los servicios preventivos del IMSS e ISSSTE	Incorporar las acciones preventivas focalizadas para la prevención de la violencia a todos los servicios preventivos de las instituciones públicas del SNS
Atención		Avanzar en la instalación de 107 servicios especializados en los SESAs e iniciar la instalación de los correspondientes del IMSS e ISSSTE Establecer un grupo de trabajo intersectorial para el seguimiento de los avances en la atención de mujeres	Lograr la instalación de los 107 servicios especializados restantes en los SESAs Instalación de los servicios en al menos el 50% de los hospitales generales o equivalentes del IMSS e ISSSTE y resto del SNS	Incrementar el número de consultas promedio por mujer en lo SESAs Instalación de los servicios en al 50% restante de los hospitales generales o equivalentes del IMSS e ISSSTE y resto del SNS	Mejorar la difusión y reforzar la demanda de atención especializada	Consolidar la demanda de atención especializada. Realizar la Encuesta de Violencia contra las mujeres 2012 para evaluar la cobertura alcanzada
Coordinación Interinstitucional	Convocar a los integrantes del SNS, para la creación de acuerdos para la implementación de acciones de promoción del derecho a una vida libre de violencia	Incorporar al Programa de acción de las instituciones de seguridad social para la prevención y atención a la violencia Reforzar la sensibilización a tomadores de decisiones en salud, de las instituciones de seguridad social	Seguimiento del avance de las metas del programa a nivel institucional, estatal y nacional Incorporación del registro de casos de violencia atendidos en el SINAIS	Seguimiento del avance de las metas del programa a nivel institucional, estatal y nacional Evaluación de la efectividad de los servicios de atención a la violencia	Evaluación de la efectividad de los servicios de atención a la violencia Impulsar la investigación cualitativa y cuantitativa sobre la violencia familiar y de género.	Evaluación de logros sectoriales sobre los acuerdos y compromisos para la prevención y atención de la violencia

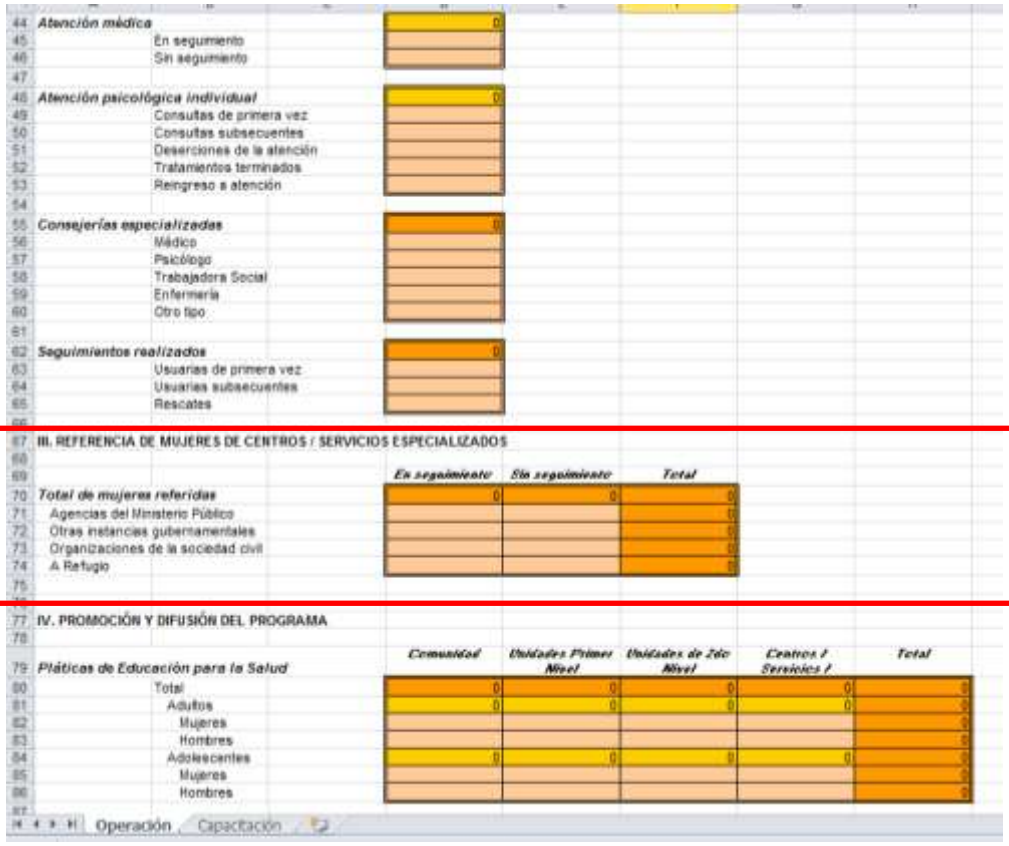
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Refugios		Ampliar la cobertura de atención a mujeres sus hijos e hijas en situación de violencia extrema.	Promover la institucionalización del presupuesto público para la operación de los refugios. Ampliar el número de refugios para mujeres maltratadas al menos a 1 por entidad federativa	Contar con un sistema de registro sobre casos atendidos en los refugios, con fines de evaluación de modelos de atención.	Ampliar la capacidad instalada de refugios para satisfacer las necesidades de atención de todas las mujeres en violencia extrema	Evaluar la efectividad y los resultados de la atención a mujeres en situación de violencia extrema.
Sistema De Información		Incorporar los cambios necesarios en el SIS, para el registro íntegro y confiable de casos atendidos de violencia familiar y/o de género	Incorporar las bases de datos del SIS al Banco de datos del Sistema Nacional para prevenir, atender sancionar y erradicar la violencia	Contar con un sistema de información nacional íntegro y confiable para el registro de casos de violencia familiar y o de género. atendidos	Incorporar las bases de datos del SINAIS al Banco de datos del Sistema Nacional para prevenir, atender sancionar y erradicar la violencia	Mantener el sistema de información nacional sobre casos atendidos de violencia y promover su mejora continua

De lo anterior podemos observar que los Sistemas Estatales de Salud, dentro de los que se encuentra el del Estado de México, tienen la obligación específica de dar cumplimiento a las estrategias relacionadas con la atención médica, psicológica y asistencial a las mujeres que han sido víctimas de violencia de género; asimismo deben informar sobre los casos atendidos, para incorporarlos al Banco de Datos del Sistema de Información (SIS).

Para hacer más sencilla la forma de incorporar al Sistema de Información los datos relacionados a la atención de víctimas de violencia, en la página electrónica http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/modules/programas/av_documentos/news_0002.html, a la que el ***SUJETO OBLIGADO*** remitió al particular, se observan los *"DOCUMENTOS PARA PERSONAL DE SALUD"*, mismos que son: el ***Manual de registro e integración de información*** *del programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género****;* ***las Consideraciones para la integración de información*** *del programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género; el* ***instructivo para el llenado del informe general de avances****; el* ***Formato para informe general de avances*** *y los Lineamientos para la operación del programa*.

Precisamente en el *FORMATO PARA INFORME GENERAL DE AVANCES*, se descarga un archivo en Excel (operación) que contiene una plantilla con campos que deben ser llenados:





Atención médica		0
	En seguimiento	
	Sin seguimiento	
Atención psicológica individual		0
	Consultas de primera vez	
	Consultas subsecuentes	
	Deserciones de la atención	
	Tratamientos terminados	
	Reingreso a atención	
Consejerías especializadas		0
	Médico	
	Psicólogo	
	Trabajadora Social	
	Enfermería	
	Otro tipo	
Seguimientos realizados		0
	Usuarias de primera vez	
	Usuarias subsecuentes	
	Rescates	

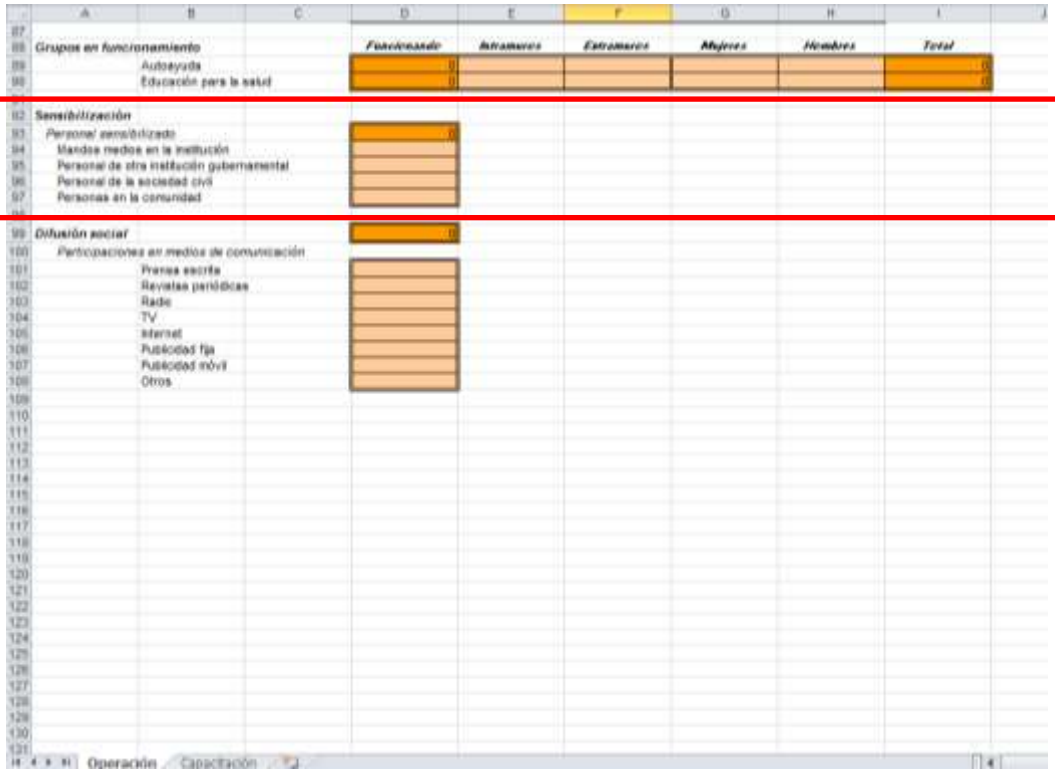
III. REFERENCIA DE MUJERES DE CENTROS / SERVICIOS ESPECIALIZADOS

	En seguimiento	*Sin seguimiento*	*Total*
Total de mujeres referidas	0	0	0
Agencias del Ministerio Público			0
Otras instancias gubernamentales			0
Organizaciones de la sociedad civil			0
A Refugio			0

IV. PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

	Comunidad	*Unidades Primer Nivel*	*Unidades de 2do Nivel*	*Centros / Servicios /*	*Total*
Pláticas de Educación para la Salud					
Total	0	0	0	0	0
Adultos	0	0	0	0	0
Mujeres					0
Hombres					0
Adolescentes	0	0	0	0	0
Mujeres					0
Hombres					0

Operación | Capacitación



	Funcionando	*Intramuros*	*Extramuros*	*Mujeres*	*Hombres*	*Total*
Grupos en funcionamiento						
Autoayuda	0					0
Educación para la salud	0					0

Sensibilización	
Personal sensibilizado	0
Mandos medios en la institución	
Personal de otra institución gubernamental	
Personal de la sociedad civil	
Personas en la comunidad	
Difusión social	0
Participaciones en medios de comunicación	
Prensa escrita	
Revistas periódicas	
Radio	
TV	
Internet	
Publicidad fija	
Publicidad móvil	
Otros	

Operación | Capacitación

De este modo, al actualizarse mensualmente la información contenida en el formato referido, se puede tener un panorama por estado de la república del grado de violencia en contra de las mujeres y las circunstancias psicológicas, económicas y sociales que rodean este problema social.

Además de lo anterior, es de destacar que el programa plantea el financiamiento diferenciado por parte de las entidades federativas, en proporción a los casos detectados de violencia contra las mujeres. De este modo, resulta trascendental para este asunto, el conocer el financiamiento estatal que se destina para el desarrollo de este programa nacional. Sobre todo, porque de acuerdo con la *Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (2006)* que fuera entregada por el **SUJETO OBLIGADO**, se observa que el Estado de México ocupa el primer lugar en violencia de género:

> *La prevalencia nacional de **violencia de pareja** actual fue de 33.3%. **Las cinco entidades con mayor prevalencia en orden descendente fueron: el Estado de México (45.6%),** Nayarit (39.6%), Quintana Roo (39.6%), Durango (37.6%) y Yucatán (36.2%; Cuadro 4.11). El estado con menor prevalencia fue, igual que en la medición anterior, Aguascalientes (22.8%)...*
> *...*
> *En el Cuadro 4.12 se observa la distribución de la **violencia psicológica** con la pareja actual, la cual se distribuyó de la siguiente manera en el ámbito nacional: **Estado de México, en primer lugar con 37.9%;** Nayarit, 32.7%; Durango, 32.4%; Yucatán y Quintana Roo, 31.6%, y Sinaloa, 31.2%*
> *...*
> *La **violencia física** con la pareja actual se distribuyó de la siguiente manera: **en primer lugar, una vez más el Estado de México (25.7%)**; le siguieron, en segundo lugar, Nayarit (22.9%) y Durango (22.9%); en cuarto lugar, Quintana Roo (21.8%) en quinto lugar Yucatán (20%), y en el sexto lugar, Sinaloa (19.2%). El estado que se colocó en el último lugar a escala nacional fue Nuevo León, con 9.2%*
> *...*

Por otro lado, el programa en análisis plantea acciones de mejora de la gestión pública, dentro de las que se contempla la profesionalización y capacitación de los servidores públicos de salud en las diferentes áreas involucradas:

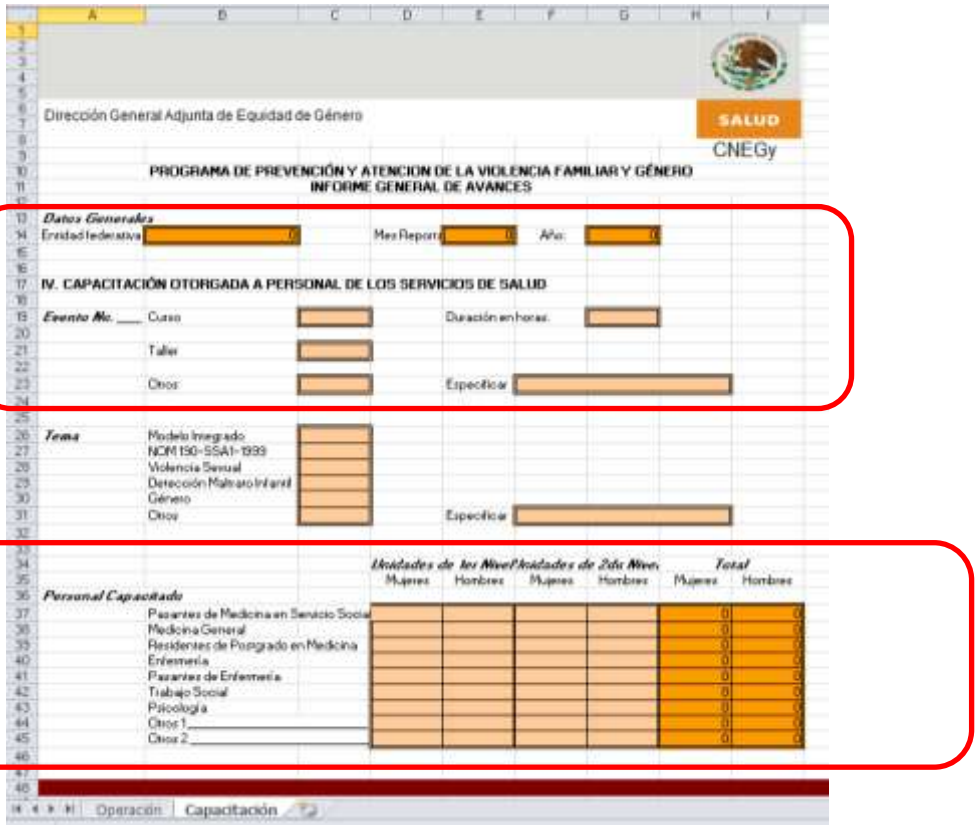
- *3. **Profesionalización del personal operativo del área médica y de enfermería** para la identificación de marcadores de riesgo de violencia familiar y de género, y la aplicación de las herramientas para la detección de casos de violencia familiar y de género, entre los y las usuarias de los servicios de salud, que permitirá aumentar la detección temprana de los casos de violencia y como consecuencia disminuir los impactos negativos a la salud.*
- *4. **Esta profesionalización debe ser extensiva también al personal del área de trabajo social** de las unidades de atención a la salud centrándose en la evaluación del riesgo en los casos de violencia familiar y de género detectados, así como para la referencia de los mismos según la severidad del daño al nivel resolutivo que corresponda, ya sea a los servicios especializados en atención a la violencia, refugios u otras instancias de atención.*

Para lograr estos objetivos, se plantean una serie de actividades dentro de las que se encuentran las siguientes:

- *1.* ***Es necesario establecer grupos interdisciplinarios de atención a la violencia familiar y de género en las unidades de atención de 2° nivel o equivalentes de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud****.*
- *2. El aspecto más crítico es la asignación/contratación y permanencia del personal que se requiere para la atención a la violencia en particular psicólogos(as) y trabajadoras sociales, que en muchas ocasiones existen en las unidades de salud pero están destinados a otras tareas.* ***Este personal debe estar capacitado, actualizado y desarrollar sus actividades de acuerdo con las bases, principios y lineamientos técnicos del programa****.*
- *3.* ***La infraestructura necesaria para las actividades de estos grupos es realmente mínima pero indispensable; se requiere de un consultorio dedicado a la atención psicológica individual que funcione al menos de lunes a viernes de preferencia en dos turnos.*** *En la medida en que aumente la demanda de servicios es posible que sea necesario más de un consultorio (2 ó 3 máximo). La trabajadora social debe contar con un espacio de trabajo (oficina) donde pueda realizar la evaluación de riesgo, plan de seguridad, orientación-consejería en privado con la usuaria.*
- *5.* ***El personal de las áreas de urgencias de las unidades de atención a la salud en donde se instalen estos servicios debe recibir sensibilización, capacitación y actualización****, para la detección de casos de violencia, la atención médica de urgencia incluida la atención en crisis y la referencia de los casos que llegan a urgencias a los servicios especializados, refugios u otras instancias de atención a las personas que viven en situación de violencia.*
- *9.* ***Todo el personal de las unidades de salud en las que se instalen estos servicios debe recibir sensibilización periódica respecto a las necesidades de los y las usuarias de los servicios especializados para evitar casos de estigma, discriminación o revictimización****.*

Para conocer efectivamente el número de médicos (as), enfermeras (os), psicólogos (as) y trabajadoras sociales que han sido capacitados y sensibilizados para brindar una adecuada atención a las víctimas de violencia, el mismo *FORMATO PARA INFORME GENERAL DE AVANCES,* muestra la plantilla denominada “capacitación” para que de forma mensual los Sistemas Estatales de Salud llenen el formato con la información requerida: Tipo de capacitación, tema, personal capacitado por especialización y por sexo.

EXPEDIENTE: 01832/INFOEM/IP/RR/2011
SUJETO OBLIGADO: SECRETARIA DE SALUD
RECURRENTE: [redacted]
PONENTE: COMISIONADA MIROSLAVA CARRILLO MARTÍNEZ



Dirección General Adjunta de Equidad de Género

SALUD
CNEGy

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y GÉNERO
INFORME GENERAL DE AVANCES

Datos Generales
Entidad federativa: 0 Mes Reporte: 0 Año: 0

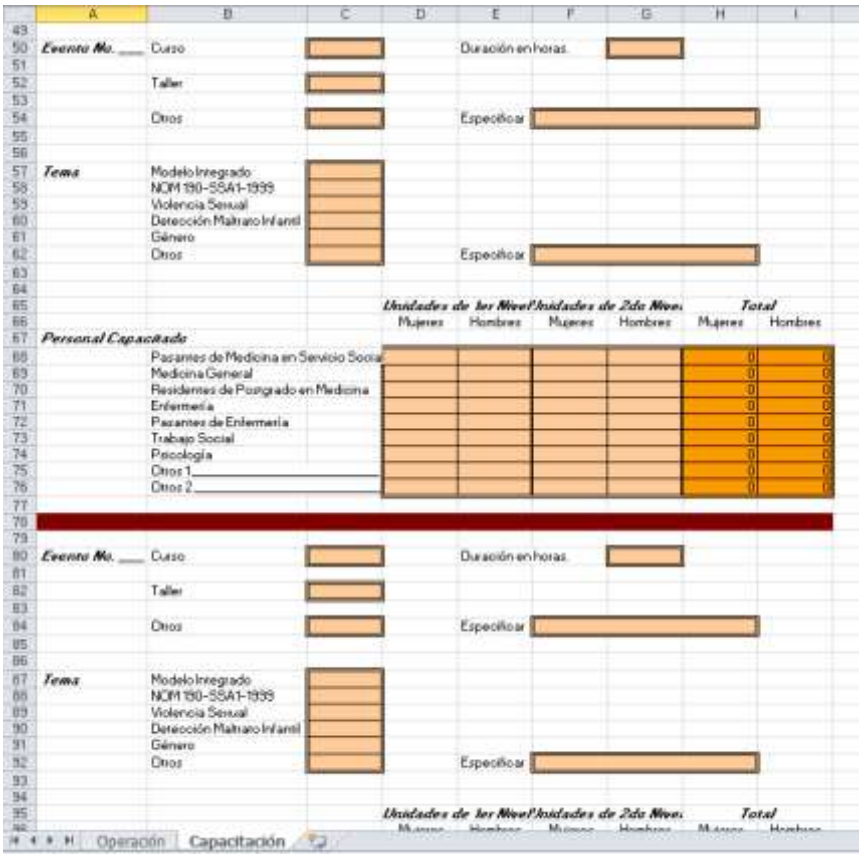
IV. CAPACITACIÓN OTORGADA A PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Evento No. ___ Curso ☐ Duración en horas: ☐
Taller ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Tema
Modelo Integrado ☐
NOM 190-SSA1-1999 ☐
Violencia Sexual ☐
Detección Maltrato Infantil ☐
Género ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Personal Capacitado	*Unidades de 1er Nivel* Mujeres	*Unidades de 1er Nivel* Hombres	*Unidades de 2do Nivel* Mujeres	*Unidades de 2do Nivel* Hombres	*Total* Mujeres	*Total* Hombres
Pasantes de Medicina en Servicio Social					0	0
Medicina General					0	0
Residentes de Posgrado en Medicina					0	0
Enfermería					0	0
Pasantes de Enfermería					0	0
Trabajo Social					0	0
Psicología					0	0
Otros 1 ___					0	0
Otros 2 ___					0	0

Operación | Capacitación



Evento No. ___ Curso ☐ Duración en horas: ☐
Taller ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Tema
Modelo Integrado ☐
NOM 190-SSA1-1999 ☐
Violencia Sexual ☐
Detección Maltrato Infantil ☐
Género ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Personal Capacitado	*Unidades de 1er Nivel* Mujeres	*Unidades de 1er Nivel* Hombres	*Unidades de 2do Nivel* Mujeres	*Unidades de 2do Nivel* Hombres	*Total* Mujeres	*Total* Hombres
Pasantes de Medicina en Servicio Social					0	0
Medicina General					0	0
Residentes de Posgrado en Medicina					0	0
Enfermería					0	0
Pasantes de Enfermería					0	0
Trabajo Social					0	0
Psicología					0	0
Otros 1 ___					0	0
Otros 2 ___					0	0

Evento No. ___ Curso ☐ Duración en horas: ☐
Taller ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Tema
Modelo Integrado ☐
NOM 190-SSA1-1999 ☐
Violencia Sexual ☐
Detección Maltrato Infantil ☐
Género ☐
Otros ☐ Especificar ☐

Unidades de 1er Nivel / *Unidades de 2do Nivel* / *Total*

Operación | Capacitación

Finalmente, el programa contempla la forma en que se realizarán las evaluaciones al mismo; cabe recordar que el ahora ***RECURRENTE*** solicitó las evaluaciones internas o externas que se hayan realizado a los programas de atención a mujeres víctimas de violencia.

Las evaluaciones se consideran en dos vías: 1. monitoreo y seguimiento y 2. Evaluación de resultados:

- ***5.1 Sistema de monitoreo y seguimiento***
  En la primera etapa y mientras se logra establecer el funcionamiento rutinario del sistema de información de atención de casos de violencia como parte del Sistema Nacional de Salud, ***se mantendrá el sistema de información propio del programa, que permite contar con información sobre el número de detecciones y atenciones por institución, entidad federativa, jurisdicción sanitaria para medir el avance de las metas****.*
  ...
- ***5.2 Evaluación de resultados***
  La evaluación de los resultados se llevará a cabo de la siguiente manera:
  1. Seguimiento estrecho del cumplimiento de las metas prioritarias, lo cual será reportado en los Informes de Gobierno*, Informe de Labores de la Secretaría de Salud e Informes adicionales solicitados por legisladores, organizaciones civiles o instituciones fiscalizadoras* ***e informes general de avances****.*
  2. ***Reuniones para evaluar avances del programa a nivel estatal y nacional para cada institución****.*
  3. ***Reportes periódicos por parte de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en el Grupo Interinstitucional de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género****.*
  4. ***Resultados del desempeño de los servicios estatales de salud*** *de acuerdo a los resultados reportados por la Estrategia Caminando a la Excelencia, en la que se incorporaron dos indicadores: % de mujeres que viven en violencia severa con atención especializada, que son referidas de otras unidades de salud y; % de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia severa.*
  5. ***Supervisiones programadas.*** *Se realizarán visitas de supervisión a los estados considerados con el envío de un oficio al Secretario de Salud del estado visitado o su equivalente, mediante el cual se le darán a conocer los hallazgos obtenidos durante la visita de supervisión y se solicita el envío de acciones de mejora durante los 30 días siguientes a la recepción del documento.*
- *6.* ***Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres, 2012****.*

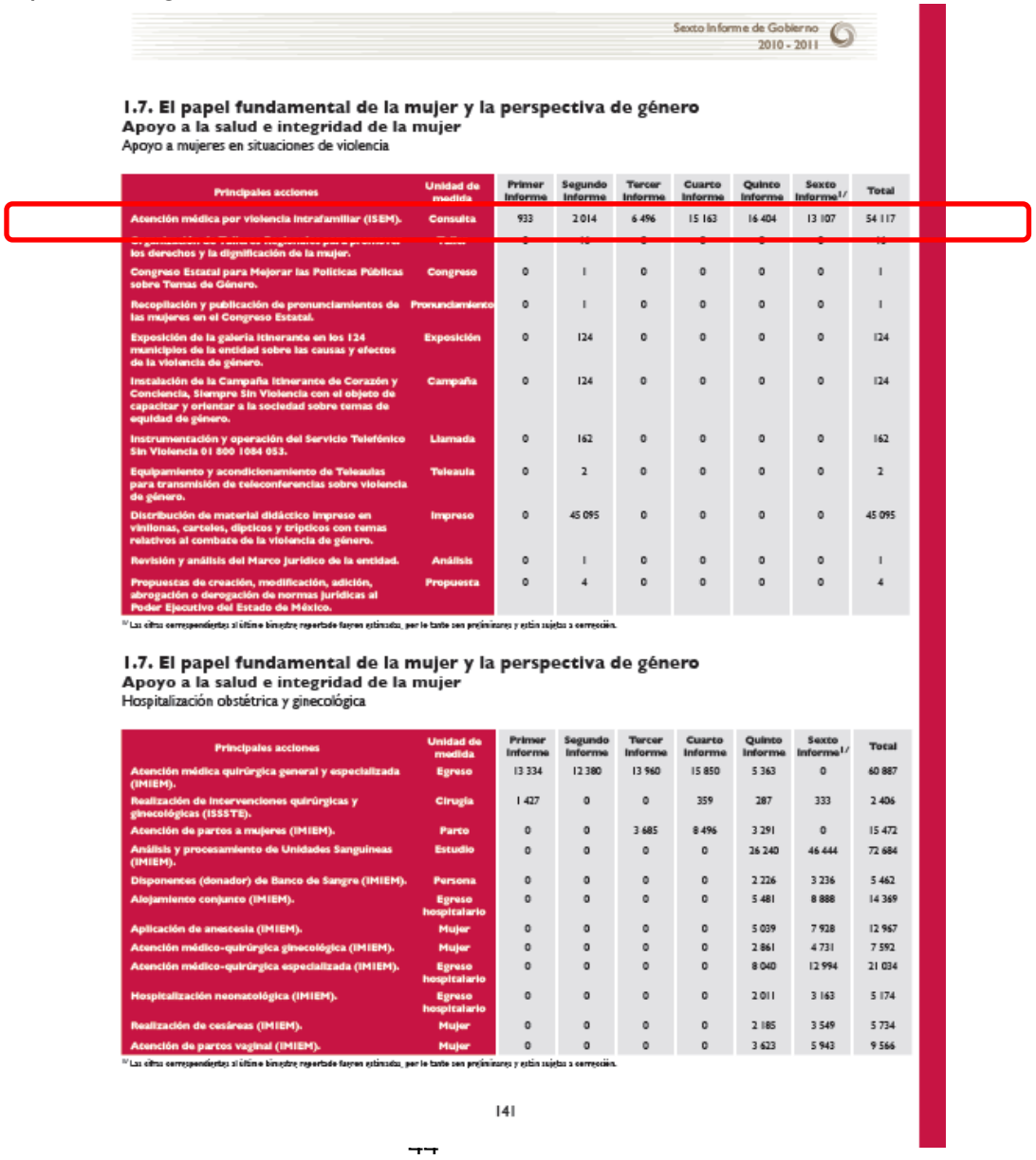
De lo anterior resulta evidente que este programa se encuentra en un proceso constante de evaluación, por lo que no se requiere esperar hasta la encuesta nacional de violencia contra las mujeres de 2012 para conocer sus resultados y para evaluar el grado de cumplimiento.

Como parte del seguimiento a la implementación adecuada en cada uno de los estados de la república, cada Sistema Estatal de Salud, entre ellos el Estado de

México, debe mantener actualizado el Sistema de Información (SIS) con el número de detecciones y atenciones por institución, por entidad federativa y por jurisdicción sanitaria.

Asimismo, el cumplimiento de las metas se reportarán periódicamente al Sistema Nacional de Salud; de igual forma, se darán a conocer a través de informes generales de avances, en informes de gobierno, en informes de labores, entre otros.

Por lo anterior, se revisó el Sexto Informe de Gobierno 2010-2011, rendido por el Gobernador del Estado de México, mismo que se encuentra publicado en la página electrónica http://igecem.edomex.gob.mx/descargas/informe/6Tomo11.pdf y en el que se reporta lo siguiente:



Sexto Informe de Gobierno 2010 - 2011

I.7. El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género
Apoyo a la salud e integridad de la mujer
Apoyo a mujeres en situaciones de violencia

Principales acciones	Unidad de medida	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Quinto Informe	Sexto Informe 1/	Total
Atención médica por violencia intrafamiliar (ISEM).	Consulta	933	2 014	6 496	15 163	16 404	13 107	54 117
[illegible] los derechos y la dignificación de la mujer.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Congreso Estatal para Mejorar las Políticas Públicas sobre Temas de Género.	Congreso	0	1	0	0	0	0	1
Recopilación y publicación de pronunciamientos de las mujeres en el Congreso Estatal.	Pronunciamiento	0	1	0	0	0	0	1
Exposición de la galería itinerante en los 124 municipios de la entidad sobre las causas y efectos de la violencia de género.	Exposición	0	124	0	0	0	0	124
Instalación de la Campaña itinerante de Corazón y Conciencia, Siempre Sin Violencia con el objeto de capacitar y orientar a la sociedad sobre temas de equidad de género.	Campaña	0	124	0	0	0	0	124
Instrumentación y operación del Servicio Telefónico Sin Violencia 01 800 1084 053.	Llamada	0	162	0	0	0	0	162
Equipamiento y acondicionamiento de Teleaulas para transmisión de teleconferencias sobre violencia de género.	Teleaula	0	2	0	0	0	0	2
Distribución de material didáctico impreso en viniloas, carteles, dípticos y trípticos con temas relativos al combate de la violencia de género.	Impreso	0	45 095	0	0	0	0	45 095
Revisión y análisis del Marco jurídico de la entidad.	Análisis	0	1	0	0	0	0	1
Propuestas de creación, modificación, adición, abrogación o derogación de normas jurídicas al Poder Ejecutivo del Estado de México.	Propuesta	0	4	0	0	0	0	4

1/ Las cifras correspondientes al último bimestre reportado fueron estimadas, por lo tanto son preliminares y están sujetas a corrección.

I.7. El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género
Apoyo a la salud e integridad de la mujer
Hospitalización obstétrica y ginecológica

Principales acciones	Unidad de medida	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Quinto Informe	Sexto Informe 1/	Total
Atención médica quirúrgica general y especializada (IMIEM).	Egreso	13 334	12 380	13 960	15 850	5 363	0	60 887
Realización de intervenciones quirúrgicas y ginecológicas (ISSSTE).	Cirugía	1 427	0	0	359	287	333	2 406
Atención de partos a mujeres (IMIEM).	Parto	0	0	3 685	8 496	3 291	0	15 472
Análisis y procesamiento de Unidades Sanguíneas (IMIEM).	Estudio	0	0	0	0	26 240	46 444	72 684
Disponentes (donador) de Banco de Sangre (IMIEM).	Persona	0	0	0	0	2 226	3 236	5 462
Alojamiento conjunto (IMIEM).	Egreso hospitalario	0	0	0	0	5 481	8 888	14 369
Aplicación de anestesia (IMIEM).	Mujer	0	0	0	0	5 039	7 928	12 967
Atención médico-quirúrgica ginecológica (IMIEM).	Mujer	0	0	0	0	2 861	4 731	7 592
Atención médico-quirúrgica especializada (IMIEM).	Egreso hospitalario	0	0	0	0	8 040	12 994	21 034
Hospitalización neonatológica (IMIEM).	Egreso hospitalario	0	0	0	0	2 011	3 163	5 174
Realización de cesáreas (IMIEM).	Mujer	0	0	0	0	2 185	3 549	5 734
Atención de partos vaginal (IMIEM).	Mujer	0	0	0	0	3 623	5 943	9 566

1/ Las cifras correspondientes al último bimestre reportado fueron estimadas, por lo tanto son preliminares y están sujetas a corrección.

141

De este modo, se evidencia que el ***SUJETO OBLIGADO*** genera y transmite la información al Sistema de Información (SIS) del Sistema Nacional de Salud; información que ahora se le requiere a través del ejercicio del derecho de acceso a la información pública. Esto con independencia de que sea o no el único programa que desarrolla con relación a la atención a las mujeres víctimas de violencia.

Precisamente, este programa de *Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2007-2012*, contempla dentro de las acciones de rectoría, la implementación en cada entidad federativa de programas estatales sobre prevención y atención de la violencia:

> *Para contribuir a garantizar el cumplimiento de los programas de acción se llevarán a cabo además las siguientes acciones de rectoría:*
> *A. Conducción y alineación de las actividades del Sistema Nacional de Salud*
> ***1. Elaboración de Programas Estatales de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, donde las entidades federativas deberán alinear sus esfuerzos y compromisos para lograr las metas comprometidas en el PRONASA 2007-2012.***
> ***...***

Una vez analizado el *Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género*, como el programa que desarrolla la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de México para darle atención a las mujeres que sufren violencia de género, es que este Pleno llega a la convicción de que el ***SUJETO OBLIGADO*** genera y posee la siguiente información:

- El Financiamiento del *Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género*, tanto estatal como federal.
- Las Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a este programa.
- La entidad que realizó las evaluaciones.
- Los registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México.
- Los registros sobre la capacitación y sensibilización a los servidores públicos de salud a nivel Estado de México en los últimos doce meses.
- Número de servidores públicos que brindan servicios médicos, psicológicos y de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas.

De este modo, además de la búsqueda exhaustiva que debe llevar a cabo el **SUJETO OBLIGADO** respecto de otros programas a nivel estatal para brindar atención a mujeres víctimas de violencia, se **ORDENA** la entrega de la información precisada en el párrafo anterior respecto del *Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género.*

SEXTO. Finalmente, se procede al análisis de la segunda parte de la solicitud de información, identificado con los números 5, 6, 8, 9 y 10:

- Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hayan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia.
- Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno sobre la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl.
- Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.
- Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan apoyo psicológico a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.
- Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl que brindan servicios de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.

A esta parte de la solicitud, el ***SUJETO OBLIGADO*** respondió lo siguiente:

> *Con respecto a los registros de atención a mujeres víctimas de violencia, evaluación interna del programa e información del personal del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM),* ***le comento que esta Secretaría es la cabeza de sector de Salud, responsable de las políticas estatales de salud pública a través de la coordinación de la prestación de servicios de salud, salud pública y regulación sanitaria en el Estado; así como la planeación, organización y evaluación del Sistema Estatal de Salud con base en la legislación aplicable, como lo señala al artículo 25 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México y para ello se apoya en organismos auxiliares tal como lo señala la misma ley antes mencionada, para lo cual el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), es un organismo público descentralizado que coadyuva con esta dependencia para la prestación de servicios de salud, mismos que tienen personalidad jurídica y patrimonios propios, y que tienen por objeto la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local, tal como se menciona en capítulo cuarto del libro segundo de Código Administrativo del Estado de México; además de que este Instituto en mención cuenta con autonomía administrativa y presupuestal para cumplir con su objetivo****.*

Por lo anteriormente expuesto, dicho organismo antes mencionado depende jerárquicamente de esta Secretaría de Salud, pero tienen la autonomía administrativa y operacional que le confiere la facultad legal de realizar los procedimientos administrativos y prestación de servicios de Salud de acuerdo a ley vigente en la materia. Por lo cual el Instituto de Salud del Estado de México, mantiene los registros de pacientes atendidos, recursos humanos y evaluaciones de los programas realizados en las unidades médicas del Instituto.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en el artículo 35, fracción III, así como el artículo 45 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, ***le comento que el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), es la encargada de operar los programas de salud en las unidades médicas de la entidad, por lo que es el ISEM quien tiene los registros de los servidores públicos que brindan apoyo médico, psicológico y de trabajo social a las mujeres victimas de la violencia en la entidad y en las unidades médicas del gobierno estatal de los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl, así como de las capacitaciones en los 12 últimos meses, evaluaciones del personal y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados sobre el tema antes mencionado, por lo que le hago una atenta invitación para visitar la pagina de transparencia del Instituto antes mencionado, el cual puede ser accesado por la siguiente dirección electrónica****:*
http://transparencia.edomex.gob.mx/isem/
o directamente a la ventanillas únicas de información del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), ubicada en Av. Independencia No. 1009 oriente Col. Ferrocarriles Nacionales, en la ciudad de Toluca con horario de atención de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
Sin otro particular, por el momento, me es grato enviarle un cordial saludo. (sic)

Para estar en posibilidades de determinar a qué dependencia le corresponde generar, administrar o poseer la información solicitada (Secretaría de Salud o Instituto de Salud del Estado de México), es necesario conocer la naturaleza jurídica y atribuciones de ambos.

Así, el Libro Segundo del Código Administrativo del Estado de México dispone lo siguiente:

Artículo 2.3.- *Son autoridades en materia de salud la* ***Secretaría de Salud****,* ***el Instituto de Salud del Estado de México*** *y los municipios, en su caso.*

Artículo 2.4.- La Secretaría de Salud del Estado de México, ejercerá las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal de acuerdo a la Ley General de Salud, el presente Código, sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.
Asimismo, en materia de salubridad general compete a la Secretaría de Salud, ejercer conforme a lo dispuesto en este Libro, las atribuciones correspondientes en materia de salubridad local.

El ejercicio de las atribuciones anteriores corresponde también al Instituto de Salud*. Cuando en la Ley General de Salud haga referencia a atribuciones competencia de la Federación a favor de autoridades sanitarias, las ejercerá el Instituto.*

Artículo 2.5.- *El* ***Instituto de Salud del Estado de México es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y funciones de autoridad, que tiene por objeto la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local****.*

Artículo 2.5 Bis.- Corresponde al Instituto de Salud del Estado de México*, sin perjuicio de los que dispongan su Reglamento y otros ordenamientos aplicables:*
I. Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños para la salud de la población, originados por toda fuente de emisión contaminante al medio ambiente.
Se entiende como emisiones contaminantes a la generación o descarga de materia o energía, en cualquier cantidad, estado físico o forma, que al incorporarse, acumularse o actuar en los seres vivos, en la atmósfera, agua, suelo, subsuelo o cualquier elemento natural, afecte negativamente su salud, composición o condición natural; y
II. Vigilar y establecer medidas para controlar la contaminación originada por ruido, vibraciones, energía térmica, lumínica, olores, vapores o cualquier otro tipo de actividad que pueda ocasionar daños a la salud de personas expuestas al ambiente o los elementos naturales, en fuentes de competencia estatal, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

De lo anterior se aprecia que la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud del Estado de México son autoridades en materia de salud, y cada una desarrolla actividades específicas y concatenadas en el fin último que es brindar servicios de salud y control sanitario en esta entidad federativa.

De igual forma, se establece la naturaleza jurídica del Instituto de Salud como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y que ejerce funciones de autoridad en la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario.

Así, en un primer momento se pudiera pensar que efectivamente las actividades que desarrolla el Instituto de Salud del Estado de México son independientes de las funciones de la Secretaría de Salud, sin embargo, habrá que tomar en consideración que la información que se solicitó al Sujeto obligado se trata de estadísticas y listados que son concentrados por la Secretaría de Salud a través del Sistema de Información y del Registro Estatales de Salud del Estado de México.

Esto es así porque las atribuciones para solicitar, operar y controlar la información de todos los organismos auxiliares y dependencias de salud del Estado de México, le corresponde a la Secretaría de Salud en términos del artículo 26, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México:

Artículo 26.- *A la* ***Secretaría de Salud corresponde*** *el despacho de los siguientes asuntos:*
...
VIII. ***Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema de Información de Salud del Estado de México, participando todas las dependencias y organismos auxiliares que***

> ***proporcionen servicios de salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado****;*
> *...*

Entonces, el ***SUJETO OBLIGADO*** además de concentrar la información generada por las dependencias y organismos auxiliares de salud de este estado, también recopila aquélla que es proporcionada por el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En este mismo sentido, el Código Administrativo del Estado de México le otorga facultades a la Secretaría de Salud para controlar el Sistema de Información y del Registro Estatales de Salud:

> ***Artículo 2.11.-*** *La* ***Secretaría de Salud organizará y coordinará el sistema estatal de información de salud, con el objeto de obtener, generar y procesar la información de la entidad en materia de salud****.*
>
> *Las dependencias y organismos de la administración pública estatal y municipal, así como las personas físicas y morales relacionadas con las actividades de salubridad general y local,* ***deberán proporcionar a la Secretaría de Salud los informes que para tal efecto les requiera dicha dependencia****.*
>
> ***Artículo 2.12.-*** *La* ***Secretaría de Salud establecerá el Registro Estatal de Salud****, en el que* ***inscribirá de manera sistematizada la información que obtenga a través del sistema a que se refiere el artículo anterior****.*
>
> ***El registro será público, no tendrá efectos constitutivos ni surtirá efectos contra terceros****.*

De este modo, resulta más que evidente que toda la información en materia de salud es remitida mediante informes al Sujeto Obligado, quien la organiza, concentra y sistematiza. Así, no es dable señalar que lo referente a capacitaciones, número de capacitados en las áreas médicas, psicológicas y de trabajo social y las sanciones aplicadas a servidores públicos de salud sólo la posee el Instituto de Salud del Estado de México.

Igualmente, el *Manual General de Organización de la Secretaría de Salud*, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de México el 16 de febrero de 2005, precisa las funciones que en materia de información desarrollan sus diversas áreas:

VII. OBJETIVO Y FUNCIONES POR UNIDAD ADMINISTRATIVA

217000000 SECRETARIA DE SALUD

OBJETIVO

Planear, coordinar y dirigir las acciones de salubridad general y local en la entidad, así como regular y controlar las actividades de las instituciones del Sector Salud con sujeción a las leyes y normas federales y estatales vigentes en la materia.

FUNCIONES

- Proponer al titular del Ejecutivo Estatal los proyectos de ley, reglamentos, acuerdos y demás documentos normativos que se requieran en materia de salud, para conformar la agenda legislativa.
- Planear, coordinar y evaluar la operación del Sistema Estatal de Salud, de conformidad con las leyes y normas vigentes en la materia.
- Proponer programas tendientes a incrementar la infraestructura en salud, que garantice la prestación de los servicios médicos a la población de la entidad.
- Establecer criterios y lineamientos que regulen la generación y difusión de la información relacionada con las funciones y programas que desarrolla la Secretaría.
- Integrar y aprobar, en coordinación con las instituciones del sector, los programas de salud y someterlos a consideración del titular del Ejecutivo Estatal.
- Coordinar la integración y ejecución de planes y programas en materia de salud, así como evaluar los resultados de las instituciones del sector en la entidad.
- Coordinar la realización de las Campañas de Salud en la entidad, en coordinación con instituciones públicas y privadas en la materia.
- Organizar y coordinar el funcionamiento de los organismos auxiliares bajo su adscripción.
- Coordinar la integración y validar la información de los programas y acciones ejecutadas por la Secretaría, para la formulación de los informes de gobierno.
- Autorizar y emitir las directrices para la planeación, programación y ejecución de actividades y acciones en materia de salud, de conformidad con la normatividad vigente en la materia, vigilando su adecuada aplicación y observancia.
- Establecer, en coordinación con las instituciones asistenciales formalmente constituidas, programas encaminados a otorgar atención integral a las personas discapacitadas.
- Aprobar el anteproyecto del Presupuesto de Egresos de la Secretaría y someterlo a la consideración de la Secretaría de Finanzas, Planeación y Administración.
- Celebrar acuerdos y convenios en materia de salud con la Federación, con otras entidades federativas y con los municipios de la entidad, así como con los sectores social y privado, que permitan apoyar la ejecución de programas y acciones tendientes a mejorar la salud de la población y las condiciones sanitarias del Estado.
- Organizar eventos orientados a la formación de recursos humanos en salud, así como promover la celebración de convenios con instituciones educativas en la materia.
- Participar en programas y acciones orientadas a prevenir y atender problemas ambientales, en coordinación con instituciones públicas y privadas relacionadas con la materia.
- Intervenir en los convenios de salud que celebre el Ejecutivo Estatal con la Federación, con otras entidades federativas o con municipios de la entidad.
- Comparecer ante la Legislatura Local e informar de las acciones y resultados del despacho de los asuntos de su competencia.
- Ordenar el tratamiento de información de asuntos competencia de la Secretaría y ponerla a disposición de los sectores público, social y privado, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.
- Coordinar y evaluar la operación del Sistema de Información de Salud en la entidad.
- Coordinar y supervisar con las instituciones del sector salud en la entidad, la prestación de los servicios de salubridad general y local, vigilando la correcta aplicación de la normatividad vigente en la materia.
- Vigilar que las instituciones publicas y privadas prestadoras de servicios de salud, cumplan con la normatividad vigente en la materia.
- Vigilar y garantizar la adquisición de insumos y equipo para la salud, así como la contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo e instalaciones médicas, de conformidad con las normas, bases y procedimientos establecidos en la materia.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

217002000 UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

OBJETIVO

Coadyuvar en la definición de estrategias del Sector Salud en la entidad, a través del seguimiento y evaluación de los programas y acciones de la Secretaría, para elaborar, integrar y emitir los informes requeridos por las instancias de la Administración Pública Estatal.

FUNCIONES

- Proponer y someter a consideración del C. Secretario las directrices para la planeación, programación y ejecución de actividades y acciones en materia de salud, de conformidad con la normatividad vigente en la materia, vigilando su adecuada aplicación y observancia.
- Proponer, en coordinación con las instituciones del sector, los programas de salud y someterlo a consideración del C. Secretario.
- Apoyar los procesos de planeación, coordinación y evaluación del Sistema Estatal de Salud, de conformidad con las leyes y normas vigentes en la materia.
- Participar en los grupos colegiados que el C. Secretario determine, para el análisis y resolución de los asuntos que competan a la Secretaría.
- Proporcionar a la Unidad de Estudios y Proyectos Especiales la información que le requiera en materia de información, programación, planeación y evaluación del sector salud.
- Coordinar con el secretariado del Consejo de Salud del Estado de México y la Unidad de Estudios y Proyectos Especiales las actividades de investigación, programación y evaluación del Sistema Estatal de Salud.
- Coordinar conjuntamente con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, así como con las coordinaciones de Salud, Regulación Sanitaria y Administración y Finanzas del Instituto de Salud del Estado de México, la realización de actividades en apoyo a la consolidación del Sistema Estatal de Salud, de conformidad con la normatividad vigente.
- Coadyuvar en la integración de los planes y programas en materia de salud, así como evaluar los resultados de las instituciones del sector en la entidad, verificando que se desarrollen de acuerdo con la planeación establecida.
- Elaborar y proponer, en coordinación con las instituciones asistenciales formalmente constituidas, programas encaminados a otorgar atención integral a las personas discapacitadas.

Página 10 "GACETA DEL GOBIERNO" 16 de febrero del 2005

- Participar en la celebración de acuerdos y convenios en materia de salud con la Federación, con otras entidades federativas y con los municipios de la entidad, así como con los sectores social y privado, que permitan apoyar la ejecución de programas y acciones tendientes a mejorar la salud de la población y las condiciones sanitarias del Estado, ejecutando el seguimiento y evaluación de su cumplimiento.
- Elaborar y proponer criterios y lineamientos que regulen la generación y difusión de la información relacionada con las funciones y programas que desarrolla la Secretaría.
- Integrar y presentar para su validación, la información de los programas y acciones ejecutadas por el Sector Salud en la entidad.
- Integrar y presentar al C. Secretario, para su aprobación, los informes de evaluación de los programas de trabajo de la Secretaría, que habrán de ser enviados al titular del Poder Ejecutivo Estatal.
- Coordinar y evaluar la operación del Sistema de Información de Salud en la entidad, analizando y dictaminando que la información sea veraz y oportuna.
- Verificar que las metas y la asignación de recursos guarden relación con los objetivos, metas y prioridades establecidas en los programas de la Secretaría.
- Verificar que los organismos auxiliares del Sector Salud envíen oportunamente la información para la integración del Sistema de Información en Salud.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

VIII. DIRECTORIO

De acuerdo con el Manual, corresponde a la **Unidad Seguimiento y Evaluación** coordinar y evaluar el funcionamiento del Sistema de Información de Salud del Estado de México, así como integrar y verificar la información que es enviada por todas las dependencias y organismos auxiliares de salud.

En ese orden de ideas, en el asunto que se resuelve es claro que la información solicitada y analizada en este considerando es generada por el Instituto de Salud del Estado de México, pero administrada y en posesión de la Secretaría de Salud.

En consecuencia de lo expuesto y fundado en los considerandos anteriores, este Pleno determina **FUNDADOS** los motivos de inconformidad expuestos. Por tanto, se **REVOCA** la respuesta y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 60, fracción XXV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se **ORDENA** al ***SUJETO OBLIGADO*** la entrega de la siguiente información:

- **Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hayan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia.**
- **Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno sobre la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl.**
- **Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**
- **Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan apoyo psicológico a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**
- **Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan servicios de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**

Por los razonamientos expuestos, motivados y debidamente fundados, se

R E S U E L V E

PRIMERO. Resulta ***PROCEDENTE*** el recurso de revisión y fundados los motivos de inconformidad hecho valer por el ***RECURRENTE***, por tanto ***SE REVOCA***

LA RESPUESTA OTORGADA POR EL SUJETO OBLIGADO, en términos de los considerandos CUARTO, QUINTO y SEXTO de esta resolución.

SEGUNDO. **SE ORDENA** la realización de una búsqueda exhaustiva en sus archivos de la siguiente información:

- **Programas, protocolos y/o modelos de atención a casos detectados de mujeres víctimas de violencia. De 2005 a 2011.**
- **Financiamiento de los mismos. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.**
- **Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a los protocolos y/o modelos de atención. De 2005 a 2011.**
- **Entidad que realizó las evaluaciones y manera en que se incorporaron los resultados de la evaluación para mejorar el servicio. De 2005 a 2011.**
- **Registros de atención a mujeres víctimas de violencia. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.**
- **La canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl. Del 1 de enero al 1 de agosto de 2011.**

Una vez realizada la búsqueda exhaustiva en todas y cada una de las áreas involucradas con la solicitud de información pueden surgir dos actos:

1. Que se localice la documentación que contenga la información solicitada. En este caso se hará la entrega de la misma.

2. Que no se localice documento alguno que contenga la información requerida. En este supuesto, el Comité de Información deberá resolver la declaratoria de inexistencia de la información y notificarla al ***RECURRENTE*** y a este Pleno, en términos del considerando CUARTO de esta resolución.

TERCERO. Se ***ORDENA*** **al** ***SUJETO OBLIGADO*** **HACER ENTREGA VIA SICOSIEM DE:**

- **El Financiamiento del *Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género*, tanto estatal como federal.**
- **Las Evaluaciones externas y/o internas que se hayan hecho a este programa.**
- **La entidad que realizó las evaluaciones.**
- **Los registros de atención a mujeres víctimas de violencia y la canalización que haya tenido lugar, a nivel Estado de México.**

- **Los registros sobre la capacitación y sensibilización a los servidores públicos de salud a nivel Estado de México en los últimos doce meses.**
- **Número de servidores públicos que brindan servicios médicos, psicológicos y de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas**.

En los términos expuestos en el considerando QUINTO de esta resolución.

CUARTO. Se ***ORDENA*** **al** ***SUJETO OBLIGADO*** **HACER ENTREGA VIA SICOSIEM DE:**

- **Registro de sanciones aplicadas a funcionarias/os del ISEM que hayan incumplido obligaciones respecto a la atención de mujeres víctimas de violencia.**
- **Capacitación a funcionarias/os del ISEM o de otras instituciones de gobierno sobre la atención a mujeres víctimas de violencia, a nivel Estado de México y en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl.**
- **Número de funcionarias/os públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan servicios médicos a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**
- **Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan apoyo psicológico a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**
- **Número de servidoras/es públicos del ISEM tanto a nivel Estado de México como en los municipios de Ecatepec de Morelos y Nezahualcóyotl que brindan servicios de trabajo social a mujeres que denuncian actos de violencia contra ellas, capacitación recibida en los últimos 12 meses, evaluaciones internas y/o externas que se hayan hecho a estas/os servidores/as y medidas que se hayan tomado a partir de los resultados de dichas evaluaciones.**

En términos del considerando SEXTO de esta resolución.

QUINTO. ***NOTIFÍQUESE Y REMÍTASE*** al Titular de la Unidad de Información del ***SUJETO OBLIGADO*** a efecto de que dé cumplimiento a lo ordenado en el término legal de quince días.

SEXTO. ***NOTIFÍQUESE*** al ***RECURRENTE*** y hágase de su conocimiento que en caso de considerar que la presente resolución le causa algún perjuicio, podrá promover el Juicio de Amparo en los términos de las leyes aplicables, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 78 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de México y Municipios.

ASÍ LO RESUELVE, POR UNANIMIDAD DE LOS PRESENTES EL PLENO DEL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, CONFORMADO POR ROSENDOEVGUENI MONTERREY CHEPOV, COMISIONADO PRESIDENTE; MIROSLAVA CARRILLO MARTÍNEZ, COMISIONADA; FEDERICO GUZMÁN TAMAYO, COMISIONADO; Y ARCADIO A. SÁNCHEZ HENKEL GOMEZTAGLE, COMISIONADO; EN LA TRIGÉSIMA QUINTA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL DÍA VENTE DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL ONCE, ANTE EL SECRETARIO TÉCNICO DEL PLENO, IOVJAYI GARRIDO CANABAL PÉREZ CON AUSENCIA DE LA COMISIONADA MYRNA ARACELI GARCÍA MORÓN.

ROSENDOEVGUENI MONTERREY CHEPOV
COMISIONADO PRESIDENTE

MIROSLAVA CARRILLO MARTÍNEZ
COMISIONADA

(AUSENTE)
MYRNA ARACELI GARCÍA MORÓN
COMISIONADA

FEDERICO GUZMÁN TAMAYO
COMISIONADO

ARCADIO A. SÁNCHEZ HENKEL GOMEZTAGLE
COMISIONADO

IOVJAYI GARRIDO CANABAL PÉREZ
SECRETARIO TÉCNICO DEL PLENO