



DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA



Palacio Legislativo de Donceles, a 05 de marzo de 2020
OFICIO: CCMX/IL/MSAV/049/2020

DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO
DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E.

Por este medio, remito de manera impresa y debidamente suscrita, la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo de Urgente y Obvia Resolución:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE SOLICITA MUY RESPETUSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS, IMPLEMENTE LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE PERMITAN FORTALECER EL SERVICIO PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (SEPAVIGE), PERTENECIENTE EN SU MOMENTO, AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Lo anterior, a efecto de solicitarle de la manera más atenta que, por su conducto, sean inscritas ante la Mesa Directiva para su inclusión en el Orden del Día de la Sesión Ordinaria, que tendrá verificativo el martes, 10 de marzo de 2020.

Sin otro particular de momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE


DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA





**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO
DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

La suscrita **Diputada Martha Soledad Avila Ventura**, integrante del Grupo Parlamentario de morena, I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D inciso k de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1, 3, 4 fracción XXXVIII, 10 tercer párrafo, artículo 13 fracción IX y CXV, y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a la consideración de este **H. Congreso**, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE SOLICITA MUY RESPETUSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS, IMPLEMENTE LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE PERMITAN FORTALECER EL SERVICIO PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (SEPAVIGE), PERTENECIENTE EN SU MOMENTO, AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Lo anterior, al tenor de los siguientes:

I. ANTECEDENTES

En diciembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer, en la que se define la violencia contra la mujer como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

Después en 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la violencia como un problema de salud pública. Por su alta prevalencia, efectos nocivos e incluso fatales, la violencia familiar y sexual es un problema de salud pública que



representa un obstáculo fundamental para la consolidación efectiva de formas de convivencia social, democrática y con pleno ejercicio de los derechos humanos.

Es por esto que diferentes tratados internacionales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, así como, legislación nacional como la Constitución Política de la Ciudad de México, la Ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, reconocen la importancia de la eliminación de la violencia contra las mujeres, condición indispensable para su desarrollo individual, social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de vida.

Ante la magnitud y trascendencia del problema, la Secretaría de Salud del entonces Distrito Federal, instrumentó en 2002 el **Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género** en las unidades médicas de primero y segundo nivel de atención, mediante el **Servicio Especializado para la Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE)**, con el propósito de poner en marcha políticas, estrategias y líneas de acción que garanticen la detección temprana, la atención oportuna, especializada, eficiente y con enfoque de género, tendientes a limitar daños, secuelas y complicaciones a la salud de víctimas de violencia de género, así como a coadyuvar en la limitación de este problema de salud pública, mediante acciones preventivas de promoción y educación para la salud dirigidas a la población usuaria.

Para el año 2016, los Servicios Especializados para la Prevención y Atención a la Violencia de Género de la Secretaría de la Salud, fueron integrados a una Actividad Institucional en la materia, impulsada por el Gobierno Local en turno, lo cual, desdibujó en mayor medida, los servicios otorgados por la Secretaría de Salud, en perjuicio de las mujeres víctimas de violencia de género.

Finalmente, en el informe anual de actividades de la Secretaría de Salud, correspondiente al año 2018, se establece que las acciones principales de los Servicios Especializados para la Prevención y Atención a la Violencia de Género de dicha Secretaría, van encaminadas a la detección intencionada de los casos, la evaluación de riesgo, realizar el plan de seguridad y evaluar el grado de peligrosidad del agresor, y de requerirse la referencia y contrarreferencia a otros servicios de salud y/o dependencias de la Ciudad de México, para brindar atención multidisciplinaria.



II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, el SEPAVIGE es un servicio que consta de atención psicológica a mujeres que viven situaciones de violencia, aviso a las Fiscalías Desconcentradas para el inicio de la carpeta de investigación correspondiente, y seguimiento de la paciente hasta por 3 meses, lo anterior, se implementa actualmente en tan solo 22 de 269 unidades médicas de primero y segundo nivel de atención con que cuenta el Gobierno de la Ciudad, lo que representa tan solo el 8.1 por ciento de cobertura del servicio.

Es así, que bajo este panorama, los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud (SEPAVIGE), representan un alcance muy limitado, toda vez que no se implementan de manera integral como indica el “Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual” de la Secretaría de Salud, en el que, se establece que dicho servicio, debe estar integrado además, por un equipo de salud multidisciplinario: médico, enfermera, trabajadora social y psicóloga, ello para brindar la debida atención médica, psicológica, así como de acompañamiento; sin embargo, actualmente los servicios otorgados a las usuarias los realiza únicamente una persona profesional en psicología.

Al respecto, cabe precisar que el último diagnóstico situacional del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud Local, fue realizado en el año 2014, representando una atención de 18,684 mujeres, de una meta de 20 mil usuarias.

Derivado de dicho ejercicio de evaluación institucional, fueron identificadas distintas áreas de oportunidad, cuya atención, permitiría potencializar los alcances del programa citado, lo anterior, en beneficio directo de las personas usuarias de los servicios de prevención y atención a la violencia de género.

Cabe destacar que la evaluación interna 2014, realizada a dicho programa, puso énfasis en las siguientes áreas para su fortalecimiento:

- 1.- Ampliar los horarios de atención de los SEPAVIGE;
- 2.- Impartir capacitación especializada al personal de psicología responsable de la atención de la población usuaria;



3.- Implementar los SEPAVIGE, en un mayor número de unidades médicas, tanto de la Red de Hospitales como de las unidades de los Servicios de Salud Pública de la ciudad; y

4.- Establecer una mayor vinculación con las instancias públicas de los ámbitos federal y local, en materia de derechos humanos, igualdad de género y de violencia de género.

Como es de observarse, no obstante que el diagnóstico para el fortalecimiento de los servicios de atención en materia de violencia de género de la Secretaría de Salud de la Ciudad, proyectó mejoras en cuanto a la ampliación de horarios de servicios, capacitación especializada al personal, aumento en el número de unidades de atención, así como una mayor vinculación con dependencias tanto del orden local como federal en materia de igualdad y de violencia de género; la realidad es que, tales conclusiones, a pesar de no ser las más actuales, sí representan las acciones necesarias, cuya atención permitiría potenciar el óptimo desempeño de estos Centros de Servicios Especializados en la atención y prevención de la violencia de género.

En el siguiente cuadro que incorpora datos proporcionados por la Secretaría de la Salud de la Ciudad de México, se puede observar con claridad que de las 269 unidades médicas de primer y segundo nivel que podrían tener el servicio, este solo se encuentra instalado en 22 unidades médicas, en toda la Ciudad de México y únicamente en el turno matutino, lo que representa tan solo, el 8.1% de cobertura del servicio.

UNIDADES MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		
Alcaldía	1er y 2o nivel	SEPAVIGE
Xochimilco	14	1
Gustavo A. Madero	38	4
Magdalena Contreras	11	0
Iztacalco	8	1
Miguel Hidalgo	8	2
Milpa Alta	12	1
Tláhuac	15	2
Iztapalapa	33	3
Tlalpan	24	1
Venustiano Carranza	16	2



Álvaro Obregón	22	1
Azcapotzalco	19	0
Benito Juárez	6	1
Coyoacán	15	2
Cuajimalpa	13	0
Cuauhtémoc	15	1
Total	269	22

III. CONSIDERACIONES

PRIMERO.- Que en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer establece en su artículo 2, que los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y en su artículo 11 fracción f establece el derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción.

SEGUNDO.- Que la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer indica que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a) La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación;
- b) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

TERCERO.- Que la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer establece en su artículo 3 fracción f el derecho al mayor grado de salud física y mental que se pueda alcanzar y en su artículo 4 nos dice que se debe elaborar, con



carácter general, enfoques de tipo preventivo y todas las medidas de índole jurídica, política, administrativa y cultural que puedan fomentar la protección de la mujer contra toda forma de violencia, y evitar eficazmente la reincidencia en la victimización de la mujer como consecuencia de leyes, prácticas de aplicación de la ley y otras intervenciones que no tengan en cuenta la discriminación contra la mujer.

CUARTO.- Que la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 11 apartado C reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.

QUINTO.- Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia de la Ciudad de México, establece en su artículo 5 fracción V que, las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia, tendrán derecho a recibir información, atención y acompañamiento médico y psicológico.

SEXTO.- Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México establece en su artículo 13 que la prevención es el conjunto de acciones que deberán llevar a cabo las dependencias y entidades de la Ciudad de México, para evitar la comisión de delitos y otros actos de violencia contra las mujeres, atendiendo a los posibles factores de riesgo tanto en los ámbitos público y privado.

SEPTIMO.- Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México establece en su artículo 16 que:

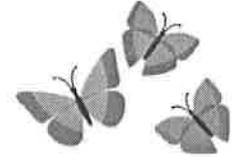
La Secretaría de la Mujeres, deberá:

I. Diseñar lineamientos, mecanismos, instrumentos e indicadores para el seguimiento y vigilancia de los objetivos de la presente Ley; así como para la capacitación y especialización de las y los servidores públicos del gobierno de la Ciudad der México en perspectiva de género y derechos humanos de las mujeres;

.....
III. Realizar diagnósticos, investigaciones, estudios e informes sobre el cumplimiento de los objetivos de esta Ley;

IV. Brindar a las víctimas de violencia servicios de educación y capacitación para el fortalecimiento de sus habilidades, desarrollo personal y empoderamiento;

.....



Por su parte el numeral 18 del ordenamiento referido precisa que:

La Secretaría de Salud del Distrito Federal deberá:

I. Realizar estudios estadísticos e investigaciones en materia de salud pública cuyos resultados contribuyan en la elaboración de políticas públicas para la prevención.

II. Elaborar e instrumentar mecanismos, programas y acciones tendientes a identificar y disminuir los factores de riesgo que afectan la salud de las mujeres;

III. Generar y difundir información sobre los derechos sexuales y reproductivos; prevención de las enfermedades de transmisión sexual, adicciones, accidentes; interrupción legal del embarazo, salud mental, así como todos aquellos tendientes a prevenir la violencia contra las mujeres;

IV. Ejecutar programas especializados para prevenir las afectaciones en la salud mental de las mujeres;

V. Elaborar informes semestrales de las acciones realizadas en el cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005 "Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención" y las demás Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud para las mujeres.

OCTAVO.- Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, establece en su artículo 28 que las medidas de atención en materia de violencia contra las mujeres consisten en brindar servicios médicos, psicológicos, jurídicos y sociales con calidad y calidez para su empoderamiento y desarrollo integral de sus potencialidades.

NOVENO.- Que la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, establece en su artículo 29 que, las dependencias, entidades de la Ciudad de México, las Alcaldías, así como las instituciones privadas que presten servicio de atención en materia de violencia contra las mujeres, deberán contar con personal profesional y especializado, quienes deberán recibir continuamente capacitación en materia de derechos humanos de las mujeres.

DÉCIMO.- Que la NOM-046-SSA2-2005.Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, tiene como objetivo establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en



particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Es por lo anteriormente expuesto que someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

Esta Soberanía solicita muy respetuosamente a la Titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para que en el ámbito de sus atribuciones:

PRIMERO.- Realice un diagnóstico actual del funcionamiento y operatividad del Servicio Especializado para la Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE);

SEGUNDO.- Del resultado del diagnóstico señalado en el resolutivo primero del presente instrumento parlamentario, se deriven acciones de fortalecimiento a los SEPAVIGE, que permitan ampliar su cobertura de manera óptima en un mayor número de unidades médicas de primero y segundo nivel de atención, priorizando las alcaldías con mayor índice de violencia de género; y

TERCERO.- Que en el marco de cooperación interinstitucional, se considere la vinculación del Servicio para la Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud, con aquellos servicios que proporciona la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, a través de las "LUNAS" y las "Abogadas Mujeres en las Agencias del Ministerio Público" de ésta Ciudad Capital.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, a los 10 días del mes de marzo del año 2020.

ATENTAMENTE



Dip. Martha Soledad Ávila Ventura



Dip. José Luis Rodríguez Díaz de León



Leonor Gómez Otegui



DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA



REFERENCIAS:

- 1.- Informe Anual 2017 ONU Mujeres México
<http://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/mayo-2018/mayo/informe-anual>
- 2.- Información Pública No. 0108000045519
3. Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual, 2010.
Secretaría de Salud
http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/ModeloIntegrado_para_Preencion_At_n_Violencia_familiar_y_se.pdf
4. Directorio de Hospitales y centros de salud
<http://www.ete.enp.unam.mx/DirectSecSalud.pdf>
- 5.- Glosa al sexto informe de Gobierno de la Secretaría de Salud 2018.
<https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/presentan-abogadas-de-las-mujeres-en-mp>