SECRETARÍA DE SALUD

DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA, Secretario de Salud del Distrito Federal, con fundamento en los artículos 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, 7 fracción VII inciso c), 67 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal; 64 y 65 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, y el Aviso por medio del cual se dan a conocer los Lineamientos **y** Reglas de Operación de los Programas Sociales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal 2013 Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, Publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de Enero de 2013, he tenido a bien expedir el siguiente:

AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA EVALUACIÓN INTERNA 2013 DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN
II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN
- II.1 Descripción del Objeto de la Evaluación
- II.2 Área encargada de la Evaluación
- II.3 Parámetros y Metodología de la Evaluación

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA
- III.1 Problema o Necesidad Social Prioritaria que Atiende el Programa (Línea Base)
- III.2 La Población Potencial, Objetivo y Beneficiaria del Programa
- III.3 Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo del Programa
- III.4 Análisis de Involucrados del Programa
- III.5 Consistencia Interna del Programa
- III.6 Alineación del Programa con la Política Social del Distrito Federal
- III.7 Matriz FODA del Diseño del Programa

IV ALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA
- IV.1 Los Recursos Empleados por el Programa
- IV.2 Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño
- IV.3 Seguimiento del Padrón de Beneficiarios o Derechohabientes
- IV.4 Cobertura del Programa
- IV.5 Mecanismos de Participación Ciudadana
- IV.6 Matriz FODA de la Operación del Programa

V. EVALUACIÓN DEL MONITOREO DEL PROGRAMA
- V.1 Sistema de Indicadores de Monitoreo del Programa
- V.2 Valoración de la Consistencia del Sistema de Indicadores
- V.3 Objetivos Mecanismos de Seguimiento de Indicadores
- V.4 Principales Resultados del Programa
- V.5 Matriz FODA del Monitoreo del Programa

VI. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN
- VI.1 Conclusiones de la Evaluación
- VI.2 Medidas Correctivas o de Reorientación Propuestas
- VI.3 Cronograma de Seguimiento

VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES

I. INTRODUCCIÓN.

La Evaluación Interna tiene como objetivo evaluar el diseño, operación y monitoreo del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, a través de las actividades sustantivas que realizan las unidades médicas del primero y segundo nivel de atención de la Secretaría de Salud y de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género surge en el 2002, como una respuesta a la demanda de atención de los problemas de salud derivados de la violencia de género, la Organización Mundial de la Salud declaró desde 1996, la violencia como un problema de salud pública y reconoció que la prevención es una prioridad debido a que cada año 1.6 millones de personas pierden la vida por actos violentos, entre ellos los que ocurren al interior de los hogares la violencia lesiona los derechos humanos, la justicia social, legal y afecta severamente a la persona agredida, causando daños a su salud física, emocional ó psicológica e incluso discapacidad parcial, total, transitoria o permanente.

Dicho Programa está integrado por los siguientes componentes: Prevención de la Violencia de Género; Prestación de Servicios de Salud; Capacitación, Educación Continua e Investigación; Sistema de Información y Coordinación Institucional e Intersectorial. El propósito de la evaluación es mostrar el comportamiento que tuvo el Programa, durante su operación en el 2013, con información sobre los resultados que permita establecer conclusiones y recomendaciones, a las que habrá que dar seguimiento para mejorar su ejecución.

La atención médica y psicológica, es parte fundamental de la provisión de servicios de salud del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, el cual ha incrementado paulatinamente su oferta de servicios en las unidades médicas de esta dependencia; es por ello que a partir de 2005, se implementaron los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE) en hospitales y centros de salud T-III, de la red de servicios médicos del Gobierno del Distrito Federal, como una estrategia para fortalecer la atención por violencia de género.

II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN.

II.1 Descripción del Objeto de la Evaluación.

Objetivo General del Programa:

Disminuir la incidencia de daños, secuelas y complicaciones de las personas usuarias de servicios de salud, víctimas o agresores de violencia de género, mediante la detección y atención oportunas, así como la referencia a centros especializados, llevados a cabo por el personal de salud de las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal; con el propósito de coadyuvar en la limitación de los riesgos y daños a la salud, complicaciones y secuelas producidas por este problema de salud pública.

Objetivos Específicos:

- Proporcionar atención médica y psicológica oportuna y de calidad a las víctimas de violencia de género, sin menoscabo de su condición socio-económica, edad, origen étnico, discapacidad o su status particular.
- Disminuir la incidencia de daños, secuelas y complicaciones, mediante la detección y atención oportuna de las víctimas y agresores de violencia de género.
- Contribuir en la limitación de este problema de salud pública, a través de acciones de promoción, prevención y educación para la salud, proporcionadas en las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal.
- Fomentar la promoción de una cultura de respeto a los derechos humanos, que favorezca el desarrollo de una sociedad libre de violencia, con acciones de promoción, prevención, detección y atención médica y psicológica de personas en situación de violencia de género, en las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal.
- Coadyuvar en la modificación de conductas, actitudes y acciones que manifiestan patrones socio-culturales que toleran, legitiman o exacerban la violencia, a través de acciones de promoción y educación para la salud.
- Identificar el comportamiento epidemiológico de la violencia de género, así como los factores de riesgo que inciden en su presentación, a fin de establecer medidas de intervención efectivas para la limitación de este problema.
- Fortalecer el sistema de información sobre violencia de género, con variables que permitan identificar las características de este problema de salud pública, así como realizar el monitoreo y evaluación de las acciones.
- Consolidar los mecanismos de coordinación intra e intersectorial, para fomentar la aplicación de la normativa en el tema, la retroalimentación de información, así como la referencia y contrarreferencia de personas en situación de violencia de género, que permitan fortalecer el desarrollo del Programa.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género está integrado por los siguientes componentes: Prevención de la Violencia de Género; Prestación de Servicios de Salud; Capacitación, Educación Continua e Investigación; Sistema de Información y Coordinación Institucional e Intersectorial.

En cada componente se desarrollan actividades específicas, en Prevención de la Violencia de Género, se dispone de material de difusión integrado por dípticos, trípticos y carteles que contienen información sobre definiciones e indicadores (signos o síntomas) de los principales tipos de violencia: maltrato físico, psicológico, sexual, económico y el abandono, que pueden presentarse en los menores de edad, el adulto mayor y la pareja. Dichos documentos se proporcionan a la población usuaria que acude a los servicios de salud a solicitar atención médica; previa plática informativa sobre conceptos e indicadores de violencia, los servicios que se les puede proporcionar en la unidad médica, así como la referencia a instituciones de apoyo gubernamental para la atención especializada o legal, entre otros.

En el componente de Prestación de Servicios de Salud, se desarrollan actividades de detección intencionada de personas en situación de violencia de género, a través de la aplicación de Cédulas de Tamizaje a la población usuaria que acude a las salas de espera de la consulta externa, la realiza el personal de trabajo social, enfermería de la unidades médicas, y el de psicología de los SEPAVIGE, asimismo se proporciona consulta por el personal médico y terapia individual o grupal por el de psicología de las unidades médicas o de los SEPAVIGE.

En el componente de Capacitación, Educación Continua e Investigación, se realizan de manera permanente talleres de capacitación en: Prevención y atención de la violencia de género, y en la NOM 046- SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, dirigidos al personal médico y paramédico de centros de salud y unidades médicas hospitalarias; así mismo se imparten diplomados en Prevención y Atención de la Violencia de Género, donde se abordan temas referentes a la normativa jurídica y administrativa, estadísticas, conceptos y acciones específicas de prevención, promoción, detección, atención y referencia de personas en situación de violencia de género.

En el componente de Coordinación Institucional e Intersectorial, se realiza coordinación con instituciones gubernamentales que proporcionan servicios sobre prevención y atención de la violencia de género, con el propósito de facilitar la disposición de diferentes servicios a personas en situación de violencia de género, en el marco de una atención integral.

El Programa está a cargo de la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial y se coordina a través de la Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial como área responsable del Programa en el Distrito Federal, en las unidades médicas hospitalarias y jurisdicciones sanitarias a través del director de unidad y de un profesional de la salud como Responsable del Programa, que se encarga de operar la normativa, capacitación, el apoyo logístico del material promocional y formatos, así como la atención y referencia de personas en situación de violencia de género, entre otras.

II.2 El Área encargada de la Evaluación.

El área encargada de la evaluación interna del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, es la Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación, que depende de la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, a través de la Subdirección de Evaluación y Proyectos Estratégicos, y Jefatura de Unidad Departamental de Evaluación.

II.3 Parámetros y Metodología de la Evaluación.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, dispone de fuentes de información integradas al Sistema de Información, situación que provee las condiciones para realizar la adecuada planeación, supervisión, seguimiento, evaluación y retroalimentación del Programa. Consta de dos elementos fundamentales, el primero es el registro de información institucional de la Secretaría de Salud del D.F., denominado “Sistema de Información en Salud (SIS)”, que integra el reporte de las acciones que realiza esta dependencia; adicionalmente se dispone de un “Sistema de Información Colateral del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género”, que consta de más de 100 variables, es de carácter confidencial e interno, es administrado por la Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial, y a través de él se obtiene información precisa, adecuada y oportuna de las acciones en materia de atención, prevención, promoción, coordinación y capacitación que se realizan en las unidades médicas de la Secretaría de Salud.

La información obtenida del proceso de atención de las personas en situación de violencia de género, es manejada bajo estrictos criterios de confidencialidad y restricción, de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.

III.1 Problema o Necesidad Social Prioritaria que Atiende el Programa.

La violencia de género es un problema que afecta gravemente la salud física y psicológica de la persona que la padece, desde hace más de una década se ha identificado la necesidad de intervenir ya que va en ascenso; epidemiológicamente por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad, desde 1996 es considerada un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud y reconoce que la prevención es una prioridad, debido a que cada año 1.6 millones de personas pierden la vida por actos violentos, entre ellos los que ocurren al interior de los hogares. [i]

Ante este panorama, el Estado y la sociedad civil organizada han venido impulsando medidas para la identificación y atención de este problema en sus diversas esferas y en este sentido, la Secretaría de Salud del Distrito Federal instrumentó el Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, en las unidades médicas de primero y segundo niveles de atención con el propósito 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 las víctimas de violencia de género; así como para coadyuvar en la limitación de este problema de salud pública, mediante acciones preventivas, y de promoción y educación para la salud dirigidas a la población usuaria.

Dicho Programa está integrado por los siguientes componentes: Prevención de la Violencia de Género; Prestación de Servicios de Salud; Capacitación, Educación Continua e Investigación; Sistema de Información y Coordinación Institucional e Intersectorial.

La atención médica y psicológica es parte fundamental de la provisión de servicios de salud del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el cual ha incrementado paulatinamente su oferta de servicios en las unidades médicas de esta dependencia; es por ello que se han creado los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE) en hospitales y centros de salud T-III, de la red de servicios médicos del Gobierno del Distrito Federal, como una estrategia para fortalecer la atención psicológica por violencia de género.

El impacto de la violencia se puede medir por el aumento de las tasas de mortalidad y morbilidad, que se manifiestan en desequilibrio emocional, discapacidad parcial, total, permanente o temporal y diversas modalidades de lesiones y patologías. Esto afecta con mayor intensidad a los grupos vulnerables: ancianos, menores de edad, jóvenes, mujeres y en general a la población en edad productiva.

A nivel mundial, la OMS reportó que el porcentaje de mujeres que habían sufrido violencia física o sexual alguna vez por parte de su pareja a lo largo de su vida oscilaba en el rango del 15% al 71%; siendo el grupo de mayor riesgo las mujeres de 15 y 19 años.[ii] A nivel nacional de acuerdo con los resultados obtenidos por la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2006), se reportó que el 33.3% de las mujeres ha sufrido algún tipo de violencia por sus parejas actuales y hasta 6 de cada 10 mujeres la ha sufrido alguna vez en su vida por cualquier otra persona. El tipo de maltrato más frecuente fue el psicológico (28.5%), seguido por el físico (16.5%), sexual (12.7%) y el económico (4.4%).[iii] En el Distrito Federal, el 33.9% de las mujeres encuestadas reportó haber sufrido violencia de cualquier tipo por parte de su pareja actual, el 29.4% mencionó violencia psicológica, el 16.9% violencia física, el 9.3% de tipo sexual y el 4.5%, económica[iv]

Respecto a los daños a la salud, el 29% de las mujeres que vivían violencia de pareja sufrieron alguna lesión o daño físico como consecuencia, aunque no todas buscaron atención médica. En cuanto a las repercusiones en la actividad productiva, el 2.3% de las mujeres perdieron su trabajo como consecuencia de la violencia y el 6.9% tuvo que faltar a su labor productiva por este motivo. Se calcula que las usuarias de servicios de salud gastaron en total $11’388,932 pesos; con un promedio de gasto por persona lesionada de $535.80 pesos. [v]

Los datos obtenidos a partir de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, (ENDIREH, 2011) mostraron que en el Distrito Federal 52 de cada 100 mujeres casadas o unidas de 15 años y más habían sufrido algún tipo de

agresión por parte de su pareja a lo largo de la relación. En este estudio, se reportó que las agresiones de tipo emocional contra las mujeres son las más frecuentes (49.3%), la violencia económica ocupó el segundo lugar (23.9%), la física el tercer lugar (13.3%) y los ataques de tipo sexual se ubicaron en último lugar (6.9%). De acuerdo a los resultados obtenidos en esta encuesta, en el Distrito Federal se incrementó en 8.4% el porcentaje de mujeres con algún incidente de violencia de pareja de 2006 a 2011.

Así mismo, se encontró que el 25.9% de las mujeres violentadas habían sufrido violencia extrema; es decir, los efectos de las agresiones requirieron apoyo médico por una lesión grave, atentado contra la vida de la mujer, despojo patrimonial y abuso sexual acompañado de violencia física.

En el Distrito Federal las mujeres entre los 15 a 44 años son las que en mayor porcentaje reciben ataques violentos, (15.5% aproximadamente) perpetrados por familiares como padres, tíos, suegros e incluso hijos. En las mujeres de 45 y más, el porcentaje es de 14.7%. .[vi]

En México, el maltrato infantil se calcula en 13 millones de familias, donde los niños crecen en un ambiente de violencia y gritos por parte de sus padres, los tipos de maltrato más frecuentemente encontrados fueron: el maltrato emocional en las niñas (60%) infringido por uno o ambos padres, el maltrato físico en los niños (16 a 20%) y en las niñas; (14 a 20%) el maltrato sexual que afectó a las niñas en el rango del 3.5% al 9% y a los niños en el 2.8%. De acuerdo con cifras de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, (ENOE 2007) 3.6 millones de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años de edad están trabajando en el país, lo que equivale al 12.5% de la población infantil de este mismo rango de edad. De acuerdo a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, México ocupó el primer lugar en muertes intencionales en niños con edad de entre 1 a 14 años, lo cual representa una tasa de 2.9 por cada 100,000 habitantes.[vii]

La violencia contra las personas adultas mayores también se ha considerado un problema social y de salud pública, en México se estima una prevalencia entre 8.1% y 18.6%. El tema de la violencia y el maltrato hacia este grupo de la población suscita preocupación por diversas razones, entre ellas, las relacionadas con el aumento poblacional de dicho grupo, así como por la escasa visibilización de sus problemas y necesidades. La ENDIREH 2011 muestra que 17.8% de las mujeres con 60 y más años de edad habían sufrido al menos un tipo de violencia en los últimos doce meses por parte de su pareja actual. Las causas de muerte de las personas adultas mayores en México, para el año 2010, por causas externas (homicidios, suicidios y accidentes) representaron 3.1% de la mortalidad general. Se calcula que en la Ciudad de México, 12.7% de la población adulta mayor padece violencia psicológica/emocional, 3.9% violencia física, 3.7% violencia económica/financiera, 3.5% negligencia y 1% sexual.[viii]

III.2 La Población Potencial, Objetivo y Beneficiaria del Programa.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género está dirigido a personas sin seguridad social del Distrito Federal, que pertenezcan a la población considerada de riesgo o vulnerable de sufrir algún tipo de violencia entre la que se encuentran: las mujeres, menores de edad, adultos mayores y personas con alguna discapacidad.

Con base en las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) para 2013, el número de mujeres residentes en el Distrito Federal es de 4’665,678 y el de hombres de 4’278,921, integrando un total de 8’944,599 personas; de las cuales el 29% tienen 18 años o menos, el 59% entre 19 y 59 años y el 12% tienen 60 años y más.

De acuerdo a datos publicados por el INEGI en el 2010, el 33.6% de los residentes en el Distrito Federal no cuentan con seguridad social (3’005,385 personas); de las cuales el 72% (2’164,774) son menores de edad, personas adultas mayores y mujeres adultas jóvenes. De acuerdo con los datos de la ENVIM 2006 para el Distrito Federal, el 29% de esta población sufre violencia psicológica.

III.3 Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo del Programa.

Objetivo General del Programa:

Disminuir la incidencia de daños, secuelas y complicaciones de las (los) usuarias (os) de servicios de salud, víctimas o agresores de violencia de género, mediante la detección y atención oportunas, así como la referencia a centros especializados, llevados a cabo por el personal de salud de las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal; con el propósito

de coadyuvar en la limitación de los riesgos y daños a la salud, complicaciones y secuelas producidas por este problema de salud pública.

Objetivos Específicos:

- Proporcionar atención médica y psicológica oportuna y de calidad a las víctimas de violencia de género, sin menoscabo de su condición socio-económica, edad, origen étnico, discapacidad o su status particular.
- Disminuir la incidencia de daños, secuelas y complicaciones, mediante la detección y atención oportuna de las víctimas y agresores de violencia de género.
- Contribuir en la limitación de este problema de salud pública, a través de acciones de promoción, prevención y educación para la salud, proporcionadas en las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal.
- Fomentar la promoción de una cultura de respeto a los derechos humanos, que favorezca el desarrollo de una sociedad libre de violencia, con acciones de promoción, prevención, detección y atención médica y psicológica de personas en situación de violencia de género, en las unidades médicas del Sistema de Salud del Distrito Federal.
- Coadyuvar en la modificación de conductas, actitudes y acciones que manifiestan patrones socio-culturales que toleran, legitiman o exacerban la violencia, a través de acciones de promoción y educación para la salud.
- Identificar el comportamiento epidemiológico de la violencia de género, así como los factores de riesgo que inciden en su presentación, a fin de establecer medidas de intervención efectivas para la limitación de este problema.
- Fortalecer el sistema de información sobre violencia de género, con variables que permitan identificar las características de este problema de salud pública, así como realizar el monitoreo y evaluación de las acciones.
- Consolidar los mecanismos de coordinación intra e intersectorial, para fomentar la aplicación de la normativa en el tema, la retroalimentación de información, así como la referencia y contrarreferencia de personas en situación de violencia de género, que permitan fortalecer el desarrollo del Programa.

Para el 2013, el Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, programó realizar las siguientes acciones:

- Atender a 19,564 personas por lesiones o padecimientos producto de violencia de género, considerando atenciones de primera vez y subsecuentes;
- Proporcionar 7,728 pláticas preventivas a 170,000 personas usuarias de los servicios de salud;
- Distribuir 665,900 ejemplares de material de promoción y difusión de equidad de género en salud, prevención y atención de la violencia de género;
- Proporcionar 8,420 sesiones de psicoterapia individual y grupal, a personas en situación de violencia de género;
- Aplicar 25,000 detecciones a víctimas de violencia de género;
- Sensibilizar y capacitar a 6,553 profesionales de la salud de centros de salud, unidades hospitalarias y de medicina legal de la red de servicios de salud del Gobierno del Distrito Federal, en materia de equidad de género, NOM 046. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; así como para la detección oportuna, tratamiento adecuado y limitación del daño de las víctimas de violencia de género.
- Realizar 600 acciones para la prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual entre las trabajadoras y trabajadores de la Secretaría de Salud del D.F.

III.4 Análisis de Involucrados del Programa.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, está coordinado a nivel central por la Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Coordinación de los Servicios de Salud y opera en las unidades médicas del primero y segundo niveles de atención, a través de un profesional de la salud que funge como Responsable del Programa en cada una de las 31 unidades médicas hospitalarias y en cada una de las 16 jurisdicciones sanitarias.

Los Responsables del Programa han recibido capacitación sobre la normativa de prevención y atención de la violencia de género, incluyendo la NOM 046-SSA-2005. Violencia familiar, sexual y contra la mujeres. Criterios para la prevención y atención, así mismo la mayoría de ellos han cursado el diplomado en prevención y atención de la violencia de género, lo que ha permitido que sean sensibles a esta problemática de salud y en este sentido, apliquen los lineamientos del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género.

Por otra parte el personal de salud de las unidades médicas del primero y segundo niveles de atención ha recibido capacitación para fortalecer los procesos de prevención y atención de la violencia de género.

III.5 Consistencia Interna del Programa.

Siendo la violencia de género una problema multifactorial en el que los aspectos sociales, los usos y costumbres y la naturalización de la violencia juegan un papel preponderante en el reconocimiento y búsqueda de ayuda por la población usuaria, las estrategias establecidas en el Programa sobre difusión de la información a la población usuaria sobre aspectos generales de definición de la violencia de género, los principales tipos de violencia, indicadores, signos y síntomas que se pueden encontrar en cada uno de ellos, los servicios que se ofrecen en la unidad, complementada con las acciones de detección intencionada de personas en situación de violencia de género, a través de la aplicación de instrumentos específicos detección intencionada como las Cédulas de Tamizaje y las de Detección, complementadas con el interrogatorio dirigido; demuestran que las acciones implementadas y su vinculación con los objetivos y metas son adecuadas, eficaces y eficientes, como lo muestran los resultados obtenidos durante el 2013, y que se muestran en Capítulo IV-4 Cobertura del Programa, del presente documento.

III.6 Alineación del Programa con la Política Social del Distrito Federal.

Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género.		
Normativa del Programa	Derechos Sociales y Humanos	Forma en que el Programa Social Contribuye a su cumplimiento.
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. - Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujeres (CEDAW). - Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém Do Pará" - Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. - Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal. - Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres en el Distrito Federal. - Programa General de Igualdad de Oportunidad y No Discriminación hacia las Mujeres de la Ciudad de México. - Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. - Lineamientos y Mecanismos de Operación del Programa de Prevención y Atención de la	Programa de Derechos Humanos del D.F., Derechos Sociales y Humanos Ley de Desarrollo Social. Principios de la Política de Desarrollo Social. I. Libertad: Capacidad de las personas para elegir los medios para su desarrollo personal así como para participar en el desarrollo social; Programa de Derechos Humanos del D.F., Derechos Sociales y Humanos Ley de Desarrollo Social. Principios de la Política de Desarrollo Social. I. Libertad: Capacidad de las personas para elegir los medios para su desarrollo personal así como para participar en el desarrollo social; II. Justicia distributiva: Garantiza que toda persona reciba de manera equitativa los beneficios del desarrollo conforme a sus méritos, sus necesidades, sus posibilidades y las de las demás personas; III. Solidaridad: Colaboración entre personas, grupos sociales y órdenes de gobierno, de manera	Los derechos de las personas, la igualdad ante la ley y los derechos de las víctimas, se ven cumplidos en las acciones que se desarrollan en la operación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, mediante los procesos de consejería, prevención y atención, que realiza el personal de salud con las personas que se encuentran en situación de violencia de género; en las unidades médicas del primero y segundo niveles de atención y sobre todo en los SEPAVIGE.

Violencia de Género 2013. Publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de enero de 2013	corresponsable para el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad; IV. Integralidad: Articulación y complementariedad de programas y acciones que conjunten los diferentes beneficios sociales, en el marco de la Política Nacional de Desarrollo Social; V. Participación social: Derecho de las personas y organizaciones a intervenir e integrarse, individual o colectivamente en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas, programas y acciones del desarrollo social; VI. Sustentabilidad: Preservación del equilibrio ecológico, protección del ambiente y aprovechamiento de recursos naturales, para mejorar la calidad de vida y la productividad de las personas, sin comprometer la satisfacción de las necesidades de las generaciones futuras; VII. Respeto a la diversidad: Reconocimiento en términos de origen étnico, género, edad, capacidades diferentes, condición social, condiciones de salud, religión, las opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra, para superar toda condición de discriminación y promover un desarrollo con equidad y respeto a las diferencias; VIII. Libre determinación y autonomía de los pueblos indígenas y sus comunidades: Reconocimiento en el marco constitucional a las formas internas de convivencia y de organización; ámbito de aplicación de sus propios sistemas normativos; elección de sus autoridades o representantes; medios para preservar y enriquecer sus lenguas y cultura; medios para conservar y mejorar su hábitat; acceso preferente a sus recursos naturales; elección de representantes ante los ayuntamientos y acceso pleno a la jurisdicción del Estado; Fracción reformada DOF 01-06-2012 IX. Transparencia: La información		

	relativa al desarrollo social es pública en los términos de las leyes en la materia. Las autoridades del país garantizarán que la información gubernamental sea objetiva, oportuna, sistemática y veraz, y Fracción reformada DOF 01-06-2012 X. Perspectiva de género: una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres que se propone eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género; que se plantea la equidad de género en el diseño y ejecución de las políticas públicas de desarrollo social. Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. • Impulsar campañas en todas las dependencias y delegaciones de prevención y eliminación de la violencia en todos sus tipos y modalidades, en coordinación con la Federación y los estados y municipios de la ZMVM. Fortalecer modelos integrales para la atención específica de mujeres, personas mayores, niñas y niños, indígenas, jóvenes, personas en situación de calle y la población LGBTTTI que sean víctimas de violencia.	

III.7 Matriz FODA del Diseño del Programa.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, integra las siguientes fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, que a continuación se detallan:

Matriz FODA del Diseño del Programa			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
• Existe personal de salud capacitado en las unidades médicas que atienden a personas que acuden a solicitar servicios de salud;	• Incorporar mayor cantidad de Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE) y personal específico para su atención en unidades de	• Personal de salud limitado, principalmente médicos y psicólogas para ampliar la oferta de los Servicios de Prevención y Atención de la	• Dejar de contratar al personal de psicología de los SEPAVIGE que proporciona atención a víctimas de violencia de género por falta de recursos;

• Existe normativa sobre prevención y atención de la violencia de género, aplicable tanto en el ámbito federal y como local; • Incorporación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género en el Resultado 13 del Programa Operativo Anual y Presupuesto de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; • Consolidación e identificación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género por el personal de salud; • Disponibilidad de un sistema de información y evaluación que ha permitido el incremento de registros de información en las unidades de medicina legal; • Generación y sistematización de la experiencia operativa del personal de salud que participa	salud; (psicólogos, médicos) • Profundizar acciones de capacitación al personal de salud; • Automatización del registro del sistema de información en las unidades de salud; • Sensibilizar a los servidores públicos en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género; Fomentar la coordinación de acciones y actividades con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen acciones específicas de prevención y atención de la violencia de género, para estar en condiciones de efectuar referencias efectivas de personas en probable situación de violencia de género.	Violencia de Género; (SEPAVIGE) Insuficiencia de espacios en las unidades médicas, de los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género. (SEPAVIGE)	• Recursos financieros limitados para la impresión y reproducción de material promocional utilizado en la promoción y difusión del Programa, en la población usuaria; No existe personal médico específico para la atención de víctimas en los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género. (SEPAVIGE)

IV. EVALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA.

IV. 1 Recursos empleados en el Programa.

Los recursos humanos del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, están distribuidos de la siguiente manera:

Director de Coordinación y Desarrollo Sectorial, Responsable del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, en el Distrito Federal; Jefe de Unidad Departamental de Coordinación de los Servicios de Salud, Coordinador del Programa en la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública del Distrito Federal; dos médicos; una psicóloga; una pedagoga; 14 psicólogas en SEPAVIGES de unidades médicas.

Recursos Materiales: 19 Equipos de cómputo, Material de oficina, 1 Aula de Capacitación en Prevención y Atención de la Violencia de Género; mobiliario de oficina; material del difusión y normativa procedimental.

En cuanto a los recursos financieros, para este Programa durante el ejercicio 2013, se dispusieron recursos aproximadamente por un monto de $**7, 737,095.00** provenientes de recursos institucionales propios para fortalecer las acciones de promoción, prevención, detección, atención médica y psicológica del programa, en las unidades médicas del 1° y 2° nivel de atención de esta Secretaría.

IV.2 Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño.

El Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, opera en las unidades médicas del primero y segundo nivel de atención de esta Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, atendiendo a la normativa federal y del Distrito Federal, destaca entre ella los Lineamientos y Mecanismos de Operación de los Programas Sociales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal 2013, del Programa de Prevención y Atención del la Violencia de Género. Así mismo su operación se desarrolla como fue diseñado, no obstante debido a la demanda de servicios se han desarrollado estrategias de crecimiento entre las que se encuentran los "Servicios de Prevención y Atención a la Violencia de Género" (SEPAVIGE) implementados desde aproximadamente seis años, en unidades médicas hospitalarias y centros de salud; actualmente se dispone de 14 SEPAVIGEs; 11 en unidades médicas del segundo nivel de atención y 3 en el primero.

IV.3 Seguimiento del Padrón de Beneficiarios o Derechohabientes.

Los padrones de beneficiarios del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, corresponden al número de casos de 1ª de primera vez de probable violencia de género, detectados en las unidades médicas y distribuidos según delegación de origen de las personas usuarias. Sin embargo debido a la naturaleza de dicho Programa la información personal de las personas en probable situación de violencia de género, debe ser manejada bajo estricta confidencialidad de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

El padrón de beneficiaros se actualiza mes con mes de acuerdo con el número de casos nuevos que se detectan y/o atienden en la unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, de esta Secretaría de Salud.

IV.4 Cobertura del Programa.

La operación del Programa es efectiva ya que el cumplimiento de las metas se realiza con eficacia como se pude observar en el siguiente cuadro de avance 2013 del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género.

Para el año 2013, se atendieron a 16,309 personas por 1ª vez o subsecuente, por lesiones o padecimientos producto de violencia de género, lo que equivalió al 83.4% del cumplimiento de la meta; se proporcionarán pláticas preventivas a 146,463 personas de los servicios de salud, es decir el 86.2% de cumplimiento; se distribuyeron 621,078 ejemplares de material de promoción y difusión de equidad de género en salud, prevención y atención de la violencia de género, que equivalió al 93.3% de eficacia; se otorgaron 16,318 sesiones de psicoterapia individual y grupal a personas en situación de violencia de género, correspondiente al 193.8% del cumplimiento; se realizaron 58,017 detecciones a personas con sospecha de ser víctimas de violencia de género, lo que equivalió al 232.1% de cumplimiento; se sensibilizaron y capacitaron a 9,894 profesionales de la salud en temas sobre prevención, atención y referencia de probables casos de violencia de género, es decir el 164.9% de cumplimiento y se realizaron 640 acciones para la prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual entre las trabajadoras de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, con una eficacia del 106.7%; como puede observarse de las siete acciones evaluadas solo una de ellas se encontró con una eficacia inferior a 85% de cumplimiento, y cuatro de ellas por arriba del 100%, lo que permite observar la eficacia adecuada del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género; por lo que respecta a la actividad que quedó por debajo de cifras adecuadas, por lo regular se debió al poco personal específico que opera el Programa en las unidades médicas.

IV.5 Mecanismos de Participación Ciudadana.

La participación de la ciudadanía en el Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, se da a través del Consejo de Salud del Distrito Federal; Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal; Comisión Intersectorial para la Prevención y Atención de la Violencia de Género en el Distrito Federal; Coordinación Interinstitucional de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal; Comisión Interinstitucional de Género; Comisión Interinstitucional para Prevenir y Erradicar la Trata de Personas, el Abuso Sexual y la Explotación Sexual Comercial Infantil para el D.F., así como a través del Buzón de Quejas y sugerencias del Secretario de Salud.

IV.6 Matriz FODA de la Operación del Programa.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género:

Fortalezas:	• Se dispone de personal de salud de las unidades médicas que atienden a personas que acuden a solicitar servicios de salud;
	• Existe normativa aplicable, en el ámbito federal y local;
	• Incorporación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género en el Resultado 13 de Programa Operativo Anual y Presupuesto de la Secretaría de Salud del Distrito Federal;
	• Consolidación e identificación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género por el personal de salud;
	• Se dispone de personal capacitado para la aplicación de los procedimientos del Programa;
	• Incremento de registros de información en las unidades de medicina legal; • Existe apoyo de la Secretaría de Salud Federal para la ejecución de programa.
Debilidades:	• Insuficiente personal de salud, principalmente médicos y psicólogas para ampliar la oferta de servicios especializados, Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs);
	• Insuficiente presupuesto ejercido para el Programa;
	• Espacios insuficientes o inadecuados de Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género, SEPAVIGEs;
	• Compromiso limitado de servidores públicos de nivel operativo, en la realización de tareas específicas del programa.
Oportunidades:	• Incorporar más Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs) y personal específico para su atención (psicólogos, médicos) en unidades de salud;
	• Profundizar acciones de capacitación al personal de salud;
	• Automatización del registro del sistema de información en las unidades de salud;
	• Sensibilizar a los servidores públicos en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género;
	• Fomentar la coordinación de acciones y actividades con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen acciones específicas de prevención y atención de la violencia de género, para estar en condiciones de efectuar referencias efectivas de personas en situación de violencia de género;
Amenazas:	• Dejar de contratar al personal de psicología de los SEPAVIGEs que proporciona atención a víctimas de violencia de género por falta de recursos;
	• No disponer en tiempo y forma de los recursos financieros institucionales para el ejercicio adecuado acorde con la programación y necesidades del programa;

V. EVALUACIÓN DEL MONITOREO DEL PROGRAMA.

V.1 Sistema de Indicadores de Monitoreo del Programa.

La disponibilidad de un Sistema de información, evaluación y seguimiento del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, permite reconocer el grado de avance y cumplimiento de las actividades sustantivas en forma mensual,

trimestral, semestral y anual, que permitan analizar los datos obtenidos, las desviaciones, obstáculos y problemática encontrada, realizando la toma de decisiones adecuada en beneficio de una mejor gestión del Programa.

El sistema de indicadores utilizados en la evaluación de dicho Programa, valora la eficacia de las actividades sustantivas, su aplicación se realiza con base en la comparación de lo realizado contra la cifra programada y el resultado se multiplica por cien, obteniéndose resultado del porcentaje de cumplimiento en cada una de las actividades valoradas.

A continuación se describen los indicadores que se utilizan para evaluar la operación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, de esta Secretaría de Salud:

Indicadores de Evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.		
Fórmula	**Cálculo**	**Unidad de medida**
Número de atenciones otorgadas a víctimas de violencia de género en un periodo determinado X 100 / Meta de atenciones programadas a víctimas de violencia de género en el mismo periodo	16,309 X 100 / 19,564 = 83.4	Atención
Número de asistentes a pláticas preventivas otorgadas en un periodo determinado X 100 / Meta de asistentes a pláticas preventivas programadas en el mismo periodo	146,463 X 100 / 170,000 = 86.2	Asistente
Número de materiales de promoción y difusión distribuidos en un periodo determinado X 100 / Meta de materiales de promoción y difusión programados para distribuir en el mismo periodo	621,078 X 100 / 665,900 = 93.3	Material
Número de sesiones de psicoterapia otorgadas a víctimas de violencia de género en un periodo determinado X 100 / Meta de sesiones de psicoterapia programadas a víctimas de violencia de género en el mismo periodo	16,318 X 100 / 8,420 = 193.8	Psicoterapia
Número de detecciones otorgadas en un periodo determinado X 100 / Meta de detecciones programadas a otorgar en el mismo periodo	58,017 X 100 / 25,000 = 232.1	Detección
Número de personal capacitado y/o sensibilizado en un periodo determinado X 100 / Meta de personal programado para ser capacitado y/o sensibilizado en el mismo periodo	9,894 X 100 / 6,000 = 164.9	Persona
Número de acciones de prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual realizadas en un periodo determinado X 100 / Meta de acciones de prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual realizadas en el mismo periodo	640 X 100 / 600 = 106.7	Acción

V.2 Valoración de la Consistencia del Sistema de Indicadores.

El Sistema de indicadores del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, analizado en el capítulo anterior es congruente con los objetivos y metas establecidos en el capítulo III.3. Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo, ya que su aplicación muestra de forma cuantitativa la operación y el comportamiento de dicho Programa, permiten verificar si se están cumpliendo las metas y objetivos planteados en toda su extensión; proporcionando información valiosa para la adecuada toma de decisiones en beneficio de la población.

V.3 Mecanismos de Seguimiento de Indicadores.

La información para alimentar el Sistema de Información es obtenida de las actividades que realizan cotidianamente los profesionales de la salud en el marco del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, la cual se registra en formatos primarios de captura de la información y se descarga en concentrados mensuales, y de estos a su vez en el Informe Mensual del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género, de la Unidad Médica o Jurisdicción Sanitaria.

Los datos de los Informes Mensuales de las unidades médicas hospitalarias y de las jurisdicciones sanitarias se capturan en el Sistema de Información del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género a nivel central, el cual proporciona información de las diferentes actividades sustantivas; en cortes mensuales, trimestrales, semestrales o anual.

V.4 Principales Resultados del Programa.

A continuación se presenta una tabla con los resultados del Sistema de Indicadores, de la gestión 2013 del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género:

Sistema de Indicadores del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género			
Actividad	**Meta**	**Logros**	**Indicador (%)**
Atenciones primera vez y subsecuentes	19,564	16,309	83.4
Sesiones de Psicoterapia individual y grupal proporcionadas	8,420	16,318	193.8
Asistentes a pláticas	170,000	146,463	86.1
Material promocional distribuido	665,900	621,078	93.3
Detecciones realizadas	25,000	58,017	232.1
Profesionales de la salud capacitados y sensibilizados	6,000	9,894	164.9
Acciones para la prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual	600	640	106.7

Se proporcionaron durante el periodo anual 2013, 16,309 atenciones de primera vez y subsecuentes a personas con lesiones o padecimientos producto de la violencia de género. La variación de 16.6% se debió entre otras a disponibilidad presupuestal para contratar a personal médico de los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género SEPAVIGE, motivo que generó una menor captación del número de personas solicitantes del servicio.

Se otorgaron 16,318 sesiones de psicoterapia individual y de grupo a mujeres en situación de violencia de género con lo cual se proporcionó una alternativa más de tratamiento para este grupo vulnerable de población que estadísticamente es el más afectado por la violencia de género. La variación de 93.8% se debió al incremento de la captación de un mayor número de personas en probable situación de violencia de género solicitantes del servicio, con lo cual se fortaleció la atención psicológica grupal que se proporciona en los SEPAVIGE.

Se otorgaron pláticas preventivas de prevención y atención de la violencia de género, sobre los principales indicadores para la identificación y unidades de apoyo gubernamental para la referencia, con la asistencia de 146,463 personas usuarias, lo que representó el 86.1% respecto de lo programado; esto debido a que diversas unidades médicas redujeron la cantidad de pláticas realizadas, para otorgar información de diversos programas de salud.

Se distribuyeron 621,078 materiales de promoción y difusión sobre equidad de género y prevención y atención de la violencia, entre dípticos, trípticos, carteles e historietas; la variación del 6.7% se debió a la entrega tardía de material, derivada de los procesos de adquisición, compra y entrega.

Se capacitó, sensibilizó y actualizó a 9,894 profesionales de la salud en materia de prevención y atención de la violencia de género, en la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, así como en equidad de género; lo que representó el 150.9% de logro respecto de lo programado, este resultado es producto del esfuerzo que los equipos de prevención y atención de la violencia de género han desarrollado durante el 2013, en esta actividad sustantiva básica del Programa.

Se realizaron 640 acciones para la prevención y atención de la violencia laboral y acoso sexual, lo que representó el 106.7% de eficacia, en beneficio de las mujeres trabajadoras de la Secretaría de Salud.

V.5 FODA del Monitoreo del Programa.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género:

Fortalezas:	• Se dispone de personal de salud de las unidades médicas que atienden a personas que acuden a solicitar servicios de salud; • Existe normativa aplicable, en el ámbito federal y local; • Incorporación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género en el Resultado 13 de Programa Operativo Anual y Presupuesto de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; • Consolidación e identificación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género por el personal de salud; • Se dispone de personal capacitado para la aplicación de los procedimientos del Programa; • Incremento de registros de información en las unidades de medicina legal • Existe apoyo de la Secretaría de Salud Federal para la ejecución de programa
Debilidades:	• Insuficiente personal de salud, principalmente médicos y psicólogas para ampliar la oferta de servicios especializados, Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs); • Insuficiente presupuesto ejercido para el Programa; • Espacios insuficientes o inadecuados de Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género, SEPAVIGEs • Compromiso limitado de servidores públicos de nivel operativo, en la realización de tareas específicas del programa.
Oportunidades:	• Incorporar más Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs) y personal específico para su atención (psicólogos, médicos) en unidades de salud; • Profundizar acciones de capacitación al personal de salud; • Automatización del registro del sistema de información en las unidades de salud; • Sensibilizar a los servidores públicos en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género; • Fomentar la coordinación de acciones y actividades con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen acciones específicas de prevención y atención de la violencia de género, para estar en condiciones de efectuar referencias efectivas de personas en situación de violencia de género;
Amenazas	• Dejar de contratar al personal de psicología de los SEPAVIGEs que proporciona atención a víctimas de violencia de género por falta de recursos; • No disponer en tiempo y forma de los recursos financieros institucionales para el ejercicio adecuado acorde con la programación y necesidades del programa;

VI. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

VI.1 Conclusiones de la Evaluación. (FODA General de la Evaluación)

El análisis de la matriz que a continuación se presenta, permite ejercicio de la adecuada toma de decisiones en beneficio del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género:

Fortalezas:	• Se dispone de personal de salud de las unidades médicas que atienden a personas que acuden a solicitar servicios de salud; • Existe normativa aplicable, en el ámbito federal y local; • Incorporación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género en el Resultado 13 de Programa Operativo Anual y Presupuesto de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; • Consolidación e identificación del Programa Prevención y Atención de la Violencia de Género por el personal de salud; • Se dispone de personal capacitado para la aplicación de los procedimientos del Programa; • Incremento de registros de información en las unidades de medicina legal; • Existe apoyo de la Secretaría de Salud Federal para la ejecución de programa
Debilidades:	• Insuficiente personal de salud, principalmente médicos y psicólogas para ampliar la oferta de servicios especializados, Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs); • Insuficiente presupuesto ejercido para el Programa; • Espacios insuficientes o inadecuados de Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género, SEPAVIGEs; • Carencia o insuficiencia de recursos financieros para la impresión y reproducción de material promocional utilizado en la promoción y difusión del programa en la población usuaria; • Compromiso limitado de servidores públicos de nivel operativo, en la realización de tareas específicas del programa; • Insuficiente supervisión interna de las acciones de promoción, prevención y atención de víctimas de violencia de género.
Oportunidades:	• Incorporar más Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGEs) y personal específico para su atención (psicólogos, médicos) en unidades de salud; • Profundizar acciones de capacitación al personal de salud; • Actualización del Manual de Procedimientos en aspectos del sistema de información y de notificación al Ministerio Público; • Automatización del registro del sistema de información en las unidades de salud; • Sensibilizar a los servidores públicos en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género; • Fomentar la coordinación de acciones y actividades con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen acciones específicas de prevención y atención de la violencia de género, para estar en condiciones de efectuar referencias efectivas de personas en situación de violencia de género;
Amenazas ..	• Dejar de contratar al personal de psicología de los SEPAVIGEs que proporciona atención a víctimas de violencia de género por falta de recursos; • No disponer en tiempo y forma de los recursos financieros institucionales para el ejercicio adecuado acorde con la programación y necesidades del programa;

VI.2 Medidas Correctivas o de Reorientación Propuestas (Sugerencias y/o Recomendaciones)

Con base en el análisis de los datos obtenidos en la evaluación 2013, se emiten las siguientes sugerencias y recomendaciones, las cuales tienen el propósito de contribuir a un mejor funcionamiento del Programa, considerando que los beneficiaros son la población que demanda los servicios públicos, sin olvidar las características particulares de la población que es víctima de violencia de género.

- Fortalecer la presencia del Programa, a través de la construcción de más Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE), dotados del mobiliario y equipo, así como una psicóloga capacitada para llevar a cabo su funcionamiento adecuado;

- Contratar personal médico para fortalecer las acciones de prevención, detección y atención del Programa en las unidades médicas;
- Fomentar el requisitado de formatos SIS-SS-17-P de personas en probable situación de violencia de género, atendidas en los consultorios de medicina legal de las coordinaciones territoriales;
- Adecuar las metas del programa acorde con los resultados obtenidos durante el ejercicio de estudio;
- Difundir la información sobre la prevención y atención de la violencia de género en espacios públicos, tanto en las unidades médicas como en sitios de transporte público
- Fortalecer las acciones de capacitación, sensibilización y actualización del personal de salud faltante de ello, en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género;
- Fomentar la coordinación con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen actividades y acciones específicas en el marco de la prevención y atención de la violencia de género, para facilitar el proceso de referencia de personas en situación de violencia de género;
- Fortalecer los procesos de supervisión del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género en los SEPAVIGE, unidades médicas Hospitalarias y jurisdicciones sanitarias.

VI.3 Cronograma de Seguimiento.

Cronograma de seguimiento (Sugerencias y recomendaciones)			
ACTIVIDAD	**Cumplimiento**		
	CORTO PLAZO 2014	**MEDIANO PLAZO 2015**	**LARGO PLAZO 2016**
Fortalecer la presencia del Programa, a través de la construcción de más Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género (SEPAVIGE), dotados del mobiliario y equipo, así como una psicóloga perfectamente entrenada y adiestrada para llevar a cabo su funcionamiento adecuado;			
Contratación de personal médico y de psicología para la operación de los Servicios de Prevención y Atención de la Violencia de Género. (SEPAVIGE)			
Adecuar las metas del programa acorde con los resultados obtenidos durante el ejercicio de estudio			
Fomentar el requisitado de registros de formatos SIS-SS-17-P de personas en probable situación de violencia de género, atendidas en los consultorios de medicina legal de las coordinaciones territoriales			
Difundir la información sobre la prevención y atención de la violencia de género en espacios públicos, tanto en las unidades médicas como en sitios de transporte público			
Fortalecer las acciones de capacitación, sensibilización y actualización del personal de salud faltante de ello, en acciones específicas de prevención, detección, atención, consejería y referencia de personas en situación de violencia de género			
Fomentar la coordinación con unidades de apoyo gubernamental que desarrollen actividades y acciones específicas en el marco de la prevención y atención de la violencia de género, para facilitar el proceso de referencia de personas en situación de violencia de género			
Fortalecer los procesos de supervisión del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género en los SEPAVIGE, unidades médicas Hospitalarias y jurisdicciones sanitarias			

VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES

[i] 49ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA49.25 Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública. Disponible en ***http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_spa.pdf***.

[ii] Organización Mundial de la Salud. Estudio Multipaís de la OMS sobre Salud de la Mujer y Violencia Doméstica contra la Mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. OMS, 2005.

[iii] Secretaría de Salud. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2006, ENVIM. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México, 2009.

[iv] Organización Mundial de la Salud. Estudio Multipaís de la OMS sobre Salud de la Mujer y Violencia Doméstica contra la Mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. OMS, 2005.

[v] Organización Mundial de la Salud. Estudio Multipaís de la OMS sobre Salud de la Mujer y Violencia Doméstica contra la Mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. OMS, 2005.

[vi] Comisión de Equidad y Género de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011. Resultados con base en INEGI-Inmujeres. Disponible en http://www3.diputados.gob.mx/camara/content/download/290785/939586/file/EstC_ENDIREH.pdf recuperado el 15 de mayo del 2013.

[vii] Secretaría de Seguridad Pública. Maltrato y Abuso Infantil en México: Factor de Riesgo en la Comisión de Delitos. Mayo 2010. Disponible en http://www.ssp.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/1214170//archivorecuperadoel15demayo del 2013.

[viii] Giraldo-Rodríguez L. Violencia y maltrato hacia las personas adultas mayores en México: resultados para la generación de políticas públicas. ENDIREH 2011 y estadísticas vitales sobre mortalidad (1990-2010). Disponible en http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/FS_VIOLENCIA_MALTRATO.pdf recuperado el 15 de mayo del 2013.

Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar. Gaceta Oficial del Distrito Federal 8-VII-1996; Diario Oficial de la Federación 9-VII-1996.
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación 1°-II-2007.
Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal 29-I-2008.
NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
Diario Oficial de la Federación 16-IV-2009.
Programa de Derechos Humanos del D.F. Ciudad de México, agosto de 2009.

TRANSITORIO

ÚNICO.- Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

México, Distrito Federal, a 23 de junio de 2014.

DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA
SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL