



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

ESPECIALIDAD EN GÉNERO, VIOLENCIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS

TÍTULO DE PROYECTO TERMINAL

**Propuesta de Lineamientos para operación de la Unidad de Igualdad de
Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de
México y creación de Comités de Género Interinstitucionales**

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
GÉNERO, VIOLENCIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS**

PRESENTA

M.C. Dena Itzel Martínez Sánchez

TUTORA ACADÉMICA

DRA. GUILLERMINA DÍAZ PÉREZ

REVISORA

MTRA. ARACELI PÉREZ DAMIÁN

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, 10 ENERO 2022.



INDICE

INTRODUCCIÓN	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Objetivo General	12
1.2. Objetivos Específicos	12
1.3. Árbol de Problemas	13
Cuadro 1. Árbol de problemas	13
2. MARCO CONCEPTUAL	14
2.1. El Género	14
2.1.1. Orígenes y Definición	14
2.1.2. Género y salud	16
2.2. Perspectiva de género	17
2.2.1. Perspectiva de género en el sector salud	18
2.3. Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia	19
2.3.1. Planes Igualdad	20
2.4. Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en el marco jurídico del Estado de México	22
2.4.1. Atribuciones, objetivos y ejes principales de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia	22
2.5. LA VIOLENCIA DE GÉNERO	23
2.5.1. Definición, tipos de violencia de género y sus modalidades	23
Tabla 1. Tipos de Violencia contra las Mujeres	24
Tabla 2. Modalidades de la Violencia contra las Mujeres	26
2.5.2. Violencia de Género en el Sector Salud	27
2.5.3. Violencia de género en la atención a la salud	29
2.5.4. Atención a la salud de las víctimas de violencia de género	31
2.5.5. Violencia de género al interior de las instituciones de salud	33
2.6. Panorama de la Violencia de Género en el Estado de México	36
2.7. Institucionalización y Transversalización de la Perspectiva de Género en el Sector Público	38
3. MARCO JURÍDICO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ESTADO DE MÉXICO	42
3.1. Normativa vigente en México correspondiente a la perspectiva de Género en el sector salud	42

3.2.	La Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).....	44
3.3.	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém Do Pará).....	45
3.4.	La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.....	46
3.5.	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México (LAMVLEM).....	47
3.6.	Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH).....	48
3.7.	Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México (LITEM).....	49
3.8.	Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México.....	49
3.9.	NOM-046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”.....	50
4.	DIAGNÓSTICO.....	52
4.1.	Metodología.....	52
4.2.	La Complejidad Orgánico Estructural de ISEM.....	55
4.2.1.	Estructura y Organización del Instituto del Salud del Estado de México.....	56
	FIGURA 1. Organigrama del Instituto de Salud del Estado de México.....	57
	Tabla 3. Unidades de Salud ISEM.....	58
4.3.	Aproximación Netnográfica.....	60
4.4.	Entrevista Semiestructurada.....	64
4.5.	Unidades de Género en México.....	68
4.6.	Situación de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de México.....	69
4.7.	RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO.....	73
4.8.	DISCUSIÓN SOBRE LOS RESULTADOS.....	78
5.	PROPUESTA DE FUNCIONES DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA DEL ISEM Y PROPUESTA DE CREACIÓN DE COMITÉS DE GÉNERO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS Y JURISDICCIONES DEL ISEM.....	87
5.1.	LINEAMIENTOS Y PROPUESTA DE OPERACIÓN DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO Y ERRADIACIÓN DE LA VIOLENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO.....	87
5.1.1.	Definición de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de México.....	88

5.1.2.	Misión	88
5.1.3.	Visión.....	88
5.1.4.	Alcance	89
5.1.5.	Objetivo General.....	89
5.1.6.	Objetivos Específicos:	89
5.1.7.	Pautas generales para el Inicio de Funciones de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM:	90
5.1.8.	Estructura de la Unidad de Género del Instituto de Salud del Estado de México ..	93
	Figura 2. Organigrama de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia	93
	ISEM	93
	Fuente: elaboración propia con base en Anexo 6.	93
5.1.9.	Condiciones generales de operatividad de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM	93
5.2.	Propuesta de Funciones Generales de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia.....	95
5.2.1.	Función principal:	95
5.2.2.	Funciones específicas:	95
5.2.3.	Funciones específicas por áreas de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM.....	98
5.2.3.1.	Coordinación de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia: 99	
5.2.3.1.1.	Director General del Instituto de Salud del Estado de México:	99
5.2.3.1.2.	Sobre las funciones de la persona Titular de la Unidad:	99
5.2.3.2.	Área de Cultura Institucional:.....	100
5.2.3.3.	Área de Género	101
5.2.3.3.1.	Respecto de la Institucionalización de la Perspectiva de Género.....	101
5.2.3.3.2.	Respecto de las Políticas Institucionales con perspectiva de género:.....	101
5.2.3.3.3.	Respecto a las Estadística, Evaluación y Seguimiento:.....	102
5.2.3.4.	Área de Violencia de Género:	103
5.3.	Plan de Trabajo del Instituto de Salud del Estado de México:	104
5.3.1.	Diagnóstico Situacional.....	104
5.3.2.	Ejes de acción del Plan de Trabajo de la Unidad	105
5.3.2.1.	Igualdad de Género:	105

5.3.2.2.	Conciliación de la Vida Familiar y Laboral:	105
5.3.2.3.	Erradicación de la Violencia:	106
5.3.2.4.	Institucionalización de la perspectiva de género en ISEM:.....	106
5.4.	Enlaces de Género intrainstitucionales de la UIGyEV de ISEM	106
5.5.	Sobre los Enlaces de Género interinstitucionales de la UIGyEV de ISEM	107
5.6.	Enlaces de Género Interinstitucionales:	108
5.7.	PROPUESTA DE CREACIÓN DE LOS COMITÉS DE GÉNERO EN EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, CREACIÓN DE LA RED DE GÉNERO EN SALUD	108
5.7.1.	Disposiciones generales de los Comités de Género de ISEM	111
5.7.2.	Sobre los Comités de Género en ISEM:	111
5.7.3.	Estructura de los Comités de Género.....	112
	Figura 3. Organigrama de los Comités Hospitalarios del Instituto de Salud del Estado de México.	112
	Figura 4. Organigrama de los Comités de las Jurisdicciones Sanitarias del Instituto de Salud del Estado de México.....	112
5.7.4.	Integración de los Comités de Género	113
5.7.5.	Disposiciones Generales para el Funcionamiento de los Comités.....	115
5.7.6.	La Coordinación del Comité de Género:	116
5.7.7.	La Secretaría del Comité de Género:	117
5.7.8.	Perfil, requisitos y causales de cese de las personas integrantes del Comité de Género	117
5.7.9.	Funciones y Áreas específicas del Comité.....	119
5.7.10.	Instalación de los Comités de Género de ISEM	123
6.	CONCLUSIONES	124
7.	ANEXOS	136
	Anexo 1	136
	Anexo 2	138
	Anexo 3	140
	Anexo 4	150
	Anexo 5	153
	Anexo 6	156
	Anexo 7	160

Anexo 8	161
Anexo 9	162
Anexo10	163

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la humanidad ha enfrentado una problemática para lo que no estaba preparada, la pandemia por Covid 19 ha significado un reto para todas las naciones con implicaciones económicas, políticas y sanitarias. En México el sector salud lidera la lucha contra este grave problema de salud pública; para responder a la magnitud de la situación las unidades de salud del sector público y privado fueron reestructuradas para dar atención a las personas infectadas por Covid-19, los escasos recursos y personal de salud fueran priorizados hacia estas áreas.

Resalta la acción del sector salud ante este problema de salud cuando al mismo tiempo existe una problemática de salud con mayores repercusiones que la pandemia que actualmente vivimos, pero que de alguna forma pasa desapercibida y desatendida por las instituciones de salud, como es la desigualdad y violencia de género, que afecta principalmente a las mujeres.

Las instituciones de salud han sido señaladas en reiteradas ocasiones por la violación de los derechos humanos de las mujeres; por altos índices de violencia obstétrica y negar la autonomía de las usuarias ante las políticas y acciones en salud; en este mismo sentido, es necesario señalar que la violencia hacia las usuarias es una parte de las violencias que se generan en sector salud considerando importante señalar aquellas violencias que se viven al interior de las instituciones de salud, las cuales afectan a las personas que integran este sector, donde el 60% de estas personas son mujeres.

En México las instituciones de salud representan un campo estratégico para la implementación de la perspectiva de género y el adelanto de las mujeres, ya que el sector salud es uno de los pilares del bienestar social, desde el cual es posible evitar la reproducción de prácticas discriminatorias y patriarcales con graves repercusiones en la salud y la vida de las personas.

Atendiendo a esta realidad, que no es exclusiva del sector salud, se han creado convenios y mecanismos internacionales como la CEDAW, la Convención Belém Do Pará, la plataforma de la Convención de Beijing, en el ámbito nacional la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida libre de Violencia, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, en el Estado de México, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México, la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México, el Decreto 309 de la “LIX” de la legislatura del Estado de México que mandata la creación de las

Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia (UIGyEV) en la administración pública. Las UIGyEVs representan un mecanismo para institucionalizar la perspectiva de género con el fin de lograr avances en materia de igualdad sustantiva y erradicación de la violencia que atienda la situación interna y particular de cada dependencia, esto con el fin de impulsar y garantizar la observancia de las políticas de igualdad.

Las unidades de igualdad de género como mecanismo de transversalidad de la perspectiva de género, permite atender y aterrizar los diferentes compromisos internacionales, nacionales y estatales en los diferentes contextos locales; de acuerdo con las características académicas y jurídicas de las unidades, estas representan una herramienta ideal para transformar las estructuras institucionales e impulsar el avance de las mujeres desde un mecanismo no punitivo, además, esta estrategia permite el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres que integran las instituciones.

Al respecto, el Estado de México ha bien decidido por implementar UIGyEVs en toda la administración pública, realizando una distinción al incluir el término de erradicación de la violencia desde el nombre de las unidades, el cual tiene grandes implicaciones; sin embargo, no es posible reconocer a simple vista los avances y resultados obtenidos por medio de esta estrategia; si bien se observa un avance en el número de dependencias que han instalado su unidad, existen investigaciones como la de Verónica Rodríguez (2020) que dan cuenta de la inoperatividad y los diversos obstáculos que impiden que las UIGyEVs sean un mecanismo efectivo.

Por lo anterior, el presente documento encuentra su razón en visibilizar la situación de las UIGyEVs en el área de salud del estado de México, particularmente en el Instituto de Salud del Estado de México, partiendo de que es esta institución la que opera todas las unidades de salud del sector público del estado y cuenta con una de las plantillas laborales y académicas más grandes de la administración pública estatal; y que a la fecha no se percibe existan resultados que partan desde esta unidad al interior de ISEM, lo cual se suma al rezago de esta dependencia en relación a la perspectiva de género. El objetivo general de este trabajo es conocer la situación y la problemática en relación con el funcionamiento de la UIGyEV de ISEM, con el fin de realizar una propuesta que fortalezca la operatividad y eficacia de dicha unidad.

Durante la elaboración de este proyecto se realizaron diversas solicitudes de información presenciales así como por el sistema de acceso a la información mexiquense y a pesar de que al

inicio no existía la UIGyEV de ISEM y se obtuvo declaraciones de que no se iba a formar, posterior a varias solicitudes se anuncia la creación de la UIGyEV, es en base a estos últimos datos obtenidos que se redirige el proyecto a dar una propuesta con base a las características de la recién formada unidad de género de ISEM.

El presente documento se desarrolla primero con un marco conceptual entorno al género, la violencia y el sector salud en un esfuerzo por dar una narrativa a la problemática no sólo del exterior sino desde el interior de las propias instituciones de salud en relación con la perspectiva de género. En un segundo momento, fue realizado un diagnóstico compuesto por elementos cuantitativos y cualitativos, a través del cual se problematiza que a pesar de la existencia de una Unidad de Igualdad de Género, sus características son ajenas al mandato del decreto 309 y a las características de la institución que atiende, así como a una evidente falta de lineamientos que garanticen su operatividad y eficacia.

Con base en lo anterior, se realiza una propuesta que promueva la estructuración de una UIGyEV así como una estrategia para su operación en el contexto real de la dependencia, con el fin brindar eficacia a este mecanismo. Por último, se encuentra el apartado de anexos que soportan el diagnóstico y las referencias consultadas en esta investigación.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Estado de México y en el mundo, la violencia contra las mujeres ha reportado aumentos, un claro ejemplo son los casos de feminicidios que evolucionan hacia muestras de crueldad más graves, a pesar de existir mecanismos internacionales, nacionales y estatales que buscan la igualdad sustantiva y la erradicación de la violencia, muchas de estas políticas pierden su forma al momento de implementarse en la administración pública.

Para fines del presente trabajo, se identifica y analiza el mecanismo de implementación de la perspectiva de género referente a la creación de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en las dependencias del Ejecutivo y los organismos auxiliares del Estado de México en el caso específico del Instituto de Salud del Estado de México; este mecanismo tiene fundamento jurídico en el Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México, este documento mandata la creación de las UIGyEVs y asigna atribuciones a estas unidades; sin embargo el mismo documento omite otros requisitos indispensables para garantizar la implementación de este mecanismo, tampoco se enuncia ninguna sanción ante su incumplimiento (LIX Legislatura del Estado de México, 2018).

Por otra parte, existen datos que dan cuenta de la situación y las prácticas de violencia que se ejercen al exterior y al interior de las instituciones de salud. La información que arroja la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) respecto a la violencia que se ejerce desde el sector salud, en la cual el 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años reportaron haber sufrido algún tipo de maltrato por parte del personal de salud que les brindó la atención y el estado de México ocupó el primer lugar en violencia obstétrica con 39.5%, lo anterior muestra la institucionalización de la violencia de género en este tipo de dependencia (INEGI, 2016).

En este mismo sentido, es importante resaltar que la violencia institucionalizada en el sector también vulnera a las mujeres al interior de las instituciones. En las profesiones del campo de la salud las mujeres representan el 60% de las profesionistas, las escuelas de Medicina reportan mayoría de alumnas, mientras de forma clásica las carreras de enfermería y trabajo social se integran en su mayoría por mujeres, al igual que los servicios de intendencia de las instituciones de salud cuentan con plantillas casi totalmente feminizadas (Aguilar, 2020)

Asimismo, el proceso de formación y prácticas profesionales médicas se caracteriza por un sistema de jerarquías, con la legitimización de la violencia hacia los subordinados académicos y laborales en nombre de la profesionalización; de esta forma, las mujeres que participan en sector salud deben integrarse al orden patriarcal que caracteriza a estas instituciones; asimilarán el discurso médico hegemónico, y superar o normalizar diversas formas de violencia de género que viven al interior de las instituciones de salud (Castro, 2014)

Al respecto, las UIGyEV son mecanismos que tienen como objetivo implementar la perspectiva de género en las instituciones, atendiendo la situación intrainstitucional y el desarrollo de las actividades de la dependencia donde se implementa; facilitando que la transversalidad de la perspectiva de género beneficie a todas las mujeres en ambos frentes de las dependencias.

En consecuencia, en el presente trabajo se problematiza la situación de la UIGyEV de ISEM, cuando a pesar de la obligatoriedad del mandato 309, se observa retraso en el cumplimiento integral de este decreto por parte del sector salud y en específico en el Instituto de Salud del Estado de México, tratando de relacionar la situación de la UIGyEV con el rezago de ISEM en materia de igualdad de género y erradicación de la violencia; y en consecuencia, con el pausado proceso de transversalidad de la perspectiva de género en este contexto en específico; además, atendiendo a las características de la actual UIGyEV y su operatividad se analiza si es un mecanismo realmente facultado para transversalizar la perspectiva de género en el Instituto, capaz de hacer frente a la estructura patriarcal de la propia institución e incidir en la situación de vulnerabilidad de las mujeres, la división sexual del trabajo, el predominio de las mujeres en cargos de bajo mando, salarios bajos y con pocas oportunidades de liderazgo, la exposición de las mujeres a situaciones de acoso y hostigamiento sexual.

Así mismo, existen dudas puntuales sobre la observancia integral de este mandato por parte del Instituto de Salud del Estado de México, como son: sí con el decreto 309 nace la obligación de crear la unidad de igualdad de género y erradicación de la violencia de ISEM ¿Por qué el Instituto tuvo un rezago de 3 años para formar una unidad? Al momento ¿Qué obstáculos enfrenta la UIGyEV de ISEM en relación a su operatividad? ¿Porque la UIGyEV no ha tenido incidencia en la estructura patriarcal del Instituto? de existir una unidad ¿Qué obstáculos normativos enfrenta la UIGyEV del Instituto? ¿Qué obstáculos estructurales enfrenta la UIGyEV del Instituto? Y en

general ¿por qué la UIGyEV no ha representado un mecanismo eficaz para transversalizar la perspectiva de género en el Instituto de salud del Estado de México?

1.1. Objetivo General

Dar cuenta de la problemática que enfrenta la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de México, con el fin de identificar áreas de oportunidad y contribuir con una propuesta que facilite su operatividad y eficacia como mecanismo que garantice la transversalidad de la perspectiva de género en esta dependencia.

1.2. Objetivos Específicos

- a) Realizar un diagnóstico situacional sobre el Instituto de salud del Estado de México y su unidad de igualdad de género y erradicación de la violencia; atendiendo la creación y funcionamiento de ésta.
 - a. Investigación documental del Instituto de salud del Estado de México, su estructura y plantilla laboral.
 - b. Aproximación netnográfica sobre el Instituto de Salud del Estado de México en relación a las políticas de igualdad, temas de equidad de género y erradicación de la violencia.
 - c. Elaboración de una entrevista semiestructurada y aplicación a la titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud del Estado de México.
 - d. Análisis de solicitudes de información enviadas al Instituto de Salud del Estado de México.
- b) Redacción de una propuesta de lineamientos de creación, estructuración y funcionamiento para la UIGyEV de ISEM.
- c) Formular conclusiones a partir de los resultados de esta investigación y la propuesta generada.

1.3. Árbol de Problemas

Cuadro 1. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. El Género

2.1.1. Orígenes y Definición

En 1968, Robert Stoller investigador estadounidense publicó su libro *Sexo y Género*, en el cual acuñó el término género en contra posición al sexo, al reconocer el origen social de los conceptos de masculinidad y feminidad presentes en la sociedad.

En palabras de Robert Stoller (2018: 117) género se define como:

Lo que determina la identidad y el comportamiento masculino o femenino no es el sexo biológico, sino el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, ritos y costumbres atribuidos a los hombres o las mujeres; además, la asignación y adquisición de una identidad es más importante que la carga genética, hormonal y biológica.

En los años setenta, en el campo de las ciencias sociales y humanidades nace el género como categoría de análisis, mismo que alcanzaría una categoría universal. En 1972, Ann Oakley popularizó el término con su libro *Sexo, Género y Sociedad*, que tuvo una enorme divulgación; feministas americanas se apoderaron del concepto para oponerse al determinismo biológico que justificaba al sistema patriarcal.

Debemos entender la diferencia entre sexo y género; sexo es el conjunto de diferencias que existen entre mujeres y hombres de origen biológico (fisiológicas, anatómicas, genéticas, etc.), están presentes desde el nacimiento, en contraparte el género es una construcción social y cultural de lo masculino o femenino, a través del cual se establecen relaciones, jerarquías, sufre modificaciones en el tiempo y lugar, contextualmente específico e institucionalmente estructurado, establece relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres que generan inequidades en el ámbito de la salud y de la vida en general.

Marta Lamas (2000: 14) afirma que: “El género es la construcción cultural de la diferencia sexual; contrario a la opinión popular, género no significa mujer y tampoco alude al feminismo, sino que se refiere a las relaciones desiguales de poder entre las mujeres y los hombres y el impacto que esta desigualdad ejerce sobre la vida de las personas, incluyendo la salud”.

El género es la base para la creación de diversas normas, roles y estereotipos; los llamados mandatos de género, estos son un conjunto de valores y reglas que determina el papel socialmente aceptado y esperado para mujeres y para hombres. Al respecto, Marcela Lagarde (2005: 155) entiende: “cada cultura, y en ella cada grupo dominante consensualizan sus estereotipos de hombre y de mujer como únicas formas de ser hombres y mujeres; como si siempre hubiera sido así, y como si siempre fuera a ser así”.

La división sexual del trabajo, la discriminación y la violencia por razones de género, son consecuencias de relaciones jerárquicas emanadas de la construcción social del género, que atribuyen mayor importancia a lo masculino en detrimento de lo femenino; la sociedad rechaza lo femenino llegando al extremo de la misoginia y lo menosprecia, como en el caso de la homofobia donde los hombres son rechazados por parecer “afeminados” o no responder al estereotipo de la masculinidad hegemónica; este tipo de relaciones están presentes en todos los estratos de la sociedad en todo el mundo; perjudicando el potencial de desarrollo de las mujeres, así como cada aspecto de su vida, salud física y mental, etc.

Además, el género provocó la exclusión de las otras (las mujeres) en muy diversas áreas, entre ellas la ciencia; lo cual generó un sesgo androcéntrico en la producción de conocimiento, con poca representación de mujeres y miradas feministas en la ciencia; las comunidades científicas favorecen las teorías que van de la mano con el prejuicio de la inferioridad intelectual de las mujeres y el hombre continúa siendo el modelo de la medicina moderna que deja a un lado las especificidades de la mujer (Bernabé, 2019); perpetuando el androcentrismo, que para Victoria Sau (1989: 136) se define como: “el hombre como medida de todas las cosas”.

Después de enunciar los conceptos anteriores, es oportuno enunciar el concepto de patriarcado, ya que es este sistema el que sustenta lo antes mencionado. Para Lola Luna (1982: 151) el patriarcado es:

Entiendo el sistema patriarcal como un sistema de poder que se ejerce sobre la mujer en base a su diferencia de sexo y su capacidad de reproducción respecto al hombre y que tiene sus manifestaciones en lo político a través de las instituciones, en lo económico como reproductora de la fuerza de trabajo para la producción y productora a su vez en la economía doméstica a través de la institución familiar, en lo social con referencia al hombre que pertenece y en lo cultural excluyéndola de la posibilidad creadora en el mundo de la Ciencia.

2.1.2. Género y salud

Relacionar el género y la salud, tiene muchas concepciones, podríamos enunciar que el ámbito de la salud reproduce la desigualdad de género, ya que las mujeres se integran a sistemas de salud que obedecen un orden patriarcal; excluyéndolas de forma sistemática de posiciones de mando (INEGI, 2014); en cuanto a la prestación de los servicios de salud, desde el diseño hasta la ejecución de políticas, planes y programas de salud ciegos al género se perpetúan las desigualdades entre los sexos; también, es posible pronunciarse sobre los daños directos e indirectos a la salud de las mujeres que son consecuencia de la inequidad en el ámbito, familiar, social y económico entre hombres y mujeres.

Partiendo de la experiencia, identifico al campo de la salud integrado por el personal, las propias instituciones y centros de investigación, como sumamente receloso y orgulloso de la objetividad y eficacia de su labor, es por ello que se aborda el tema en relación a la subjetividad del campo ante la omisión del género como una herramienta de análisis y en consecuencia proponer la perspectiva de género como una herramienta para el desarrollo de conocimiento científico y labor institucional con mayor objetividad y eficacia.

Las ciencias de la salud han dado las “bases científicas” de la desigualdad, donde el discurso médico hegemónico contribuyó en gran parte al determinismo biológico y la naturalización del estado de subordinación de las mujeres, mismo determinismo que aún justifica prácticas discriminatorias vigentes.

Las diferencias en los determinantes en salud de mujeres y hombres debido al género son injustos y evitables; estamos ante desigualdades e inequidades de género en el estado de salud y la prestación de servicios de salud (OMS, 2008), y en la generación de conocimiento; teniendo bases permeadas por el patriarcado se desarrollan campañas de salud, programas de planificación familiar, fármacos, vacunas, guías de prácticas clínica que desde una visión androcéntrica pueden suponer acciones de baja incidencia para atender problemas de salud pública.

En el contexto actual, se habla de medicina basada en evidencias y existe una ardua tarea de la comunidad científica internacional para identificar las causas, los factores de riesgo asociados a las enfermedades que aquejan a la población mundial; a pesar de que la desigualdad de género es una problemática mundial, los factores dependientes del género permanecen invisibles ante la mirada clínica de esta comunidad científica.

Por su parte, las instituciones de salud, históricamente ciegas al género, determinan que servicios ofrecer, quien los usara, el tipo de atención, prevención y promoción a la salud, así como las problemáticas prioritarias, la población objetivo (Rodríguez, 2011); de esta forma las políticas públicas en materia de salud continúan teniendo de base una ideología masculina hegemónica.

En consecuencia, las ciencias y las instituciones de salud carecen de perspectiva de género que brinde objetividad a sus políticas, programas y servicios; de tal forma, reproduce día a día desigualdades y violencia debido al género, tanto al exterior como al interior de éstas.

2.2. Perspectiva de género

La perspectiva de género es una herramienta conceptual que rechaza el determinismo biológico y la naturaleza inevitable de las diferencias en las condiciones de vida de mujeres y hombres, cuestiona los estereotipos que intervienen en el proceso de socialización de las personas; además, resalta la posibilidad de elaborar nuevas construcciones sociales con relación a los seres humanos, en pro de la igualdad sustantiva (*cf.* Reverter, 2003).

Al respecto, entiendo la perspectiva de género como una herramienta epistemológica que permite hacer visibles los simbolismos y significados culturales asociados a las mujeres y los hombres con base en el sexo biológico; denunciando que estos son producto de un largo proceso de socialización que inicia en la familia y continua en la comunidad. Es posible decir que la utilidad de la perspectiva de género radica en: “entender de forma diferente viejos problemas; separar lo biológico y lo simbólico, como valores asignados a los sexos; hacer visible como la diferencia sexual toma forma de desigualdad de género” (Silva, 2004: 17).

En este sentido, es posible ejemplificar la situación de las mujeres en relación a su participación en la organización social, Patricia Silva (2004) la ubica en escalones de la Escalera de la Organización: el escalón más bajo lo denomina como la “invisibilidad” donde las mujeres no son tomadas en cuenta; un escalón más arriba lo denomina “no participación”, aquí las decisiones son exclusivas de los hombres y las mujeres no son consultadas, se habla del beneficio de las mujeres en pro de la familia; en el siguiente escalón está la “pre participación”, los hombres toman las decisiones que respecta a ambos, consulta a las mujeres, quienes toman decisiones pequeñas; más arriba se encuentra el escalón de la “participación”, tanto hombres como mujeres toman decisiones, pero los hombres coordinan, dirigen o representan, las mujeres toman decisiones solas y/o pueden

consultar a los hombres; el escalón más alto de la escalera lo llama “autogestión”, mujeres y hombres deciden en forma autónoma, ambos participan, deciden y ocupan cargos.

En consecuencia, la perspectiva de género es un requisito y medio para alcanzar la equidad de género, al identificar los simbolismos que limitan el desarrollo de las potencialidades de los seres humanos; implica crear estrategias que permitan a las personas transitar del escalón de la organización donde se ubiquen, hasta la parte más alta, la autogestión.

2.2.1. Perspectiva de género en el sector salud

La perspectiva de género en el campo de la salud permite señalar el sesgo metodológico y conceptual que sufren las disciplinas dentro de este campo, al concebir lo masculino como el universal humano, toma forma en la producción científica y en la práctica clínica (Gutiérrez y Obón, 2017), en la estructura y las relaciones laborales entre mujeres y hombres que trabajan en las instituciones de salud.

La relación entre la violencia de género, las desigualdades y las jerarquías dentro de sector salud es un fenómeno que comienza a ser visibilizado; producto de los avances de la teoría feminista y la perspectiva de género que reclaman su carácter universal (Aguilar, 2020). En el campo de la salud, la perspectiva de género tiene una ardua tarea, ya que el género es un determinante de salud más importante que la raza, clase social y educación; por lo que muchos, si no es que todos, los procesos patológicos tienen su raíz, atenuantes o precipitadores, en construcciones sociales de la feminidad y masculinidad; así mismos, las clásicas problemáticas de acoso y hostigamiento sexual que sufren trabajadoras, trabajadores y todas aquellas personas que realizan procesos de formación académica dentro de sector salud.

El género como determinante de salud puede ser tan evidente y tangible como se observa en las cifras similares de hombres y mujeres que mueren por causa de enfermedades del corazón (McKinlay, 1996); ya que los niveles de estrógenos en las mujeres son un factor que las protege contra cardiopatías, por lo cual, observar cifras de mortalidad casi igual de altas entre ambos sexos, deja ver la existencia de factores no naturales que repercuten en la salud de las mujeres al punto de destruir la ventaja biológica con la que nacen.

En este mismo sentido, el pensamiento patriarcal del sector observa con preocupación la feminización de la carrera, ya que en la mayoría de las universidades de México las mujeres

representan el 60% del alumnado (Aguilar, 2020); durante su formación y práctica profesional, las mujeres que participan en sector salud se integran al orden patriarcal que caracteriza a estas instituciones; asimilan el discurso médico hegemónico, y están expuestas a diversas formas de violencia de género (Castro, 2014). Sin embargo, la violencia de género también afecta a los hombres y a las personas de la diversidad sexual en dicho sector, a consecuencia de la masculinidad hegemónica y el adoctrinamiento religioso que impera en muchos médicos de alto rango jerárquico.

En consecuencia, la perspectiva de género en salud es la forma de crear políticas públicas que permitan acciones y programas que impacten de forma positiva en la salud de las personas, con especial énfasis en las mujeres; crear la infraestructura pública de acuerdo a las necesidades reales de mujeres y hombres, así como reconocer la forma en la que las relaciones de poder intervienen en la estructura y el ambiente tanto académico como laboral dentro de los servicios de salud, con énfasis en las relaciones laborales del personal del sector salud; mejorar el entendimiento del desgaste físico y emocional que presentan las y los servidores públicos, mismo que se ha agudizado en relación con la emergencia sanitaria por COVID19, con el fin de implementar estrategias que disminuyan estos fenómenos; visibilizar la estructura patriarcal dentro de las instituciones de salud y la normalización de la violencia en la formación del personal de salud (enfermería, medicina, nutriología, trabajo social, psicología, etc.); erradicar relaciones de subordinación que sirven como medio para violentar al personal, y a su vez propicia casos de hostigamiento y acoso sexuales dentro de la institución; así como de discriminación que afecta en especial a las mujeres y personas de la diversidad sexual.

2.3. Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia

De acuerdo con María Cerdá (2010) sobre las unidades de género en el ámbito universitario, la Unidad de Igualdad y Erradicación de la Violencia se define como el nuevo órgano en el organigrama que responde a las necesidades de cada institución según la adscripción o dependencia jerárquica del mismo dentro de la administración pública, desarrollando las medidas necesarias para que en el ámbito institucional se haga realidad la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, es decir, se realice un plan de igualdad.

Las Unidades de Género tienen diferentes nombres (de Género, de Igualdad de Género, de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia, de la Diversidad, etc.) y atribuciones; pero es posible

identificar que a pesar de las diferentes denominaciones las unidades tienen en común el principio de igualdad entre mujeres y hombres, cuya interpretación se verá reflejado en las funciones de ésta.

Las funciones de las Unidades de Género están encaminadas a promover la igualdad entre mujeres y hombres de facto; representando el órgano institucional que impulsa la igualdad de género dentro de la dependencia a la que pertenece, tiene como tarea prevenir y eliminar conductas y prácticas discriminatorias por razones de género contrarias al ejercicio de los derechos humanos de las personas, con énfasis en las mujeres.

2.3.1. Planes Igualdad

Para Vicente Moctezuma (2019), las acciones y programas en pro de la igualdad y el empoderamiento de las mujeres en América Latina están enfocados principalmente a evitar los actos evidentes de discriminación o violencia, tratando de evitar la reproducción de las desigualdades, las cuales podríamos denominar la dimensión negativa de las acciones con perspectiva de género; al mismo tiempo, las acciones que impulsan la inclusión de las mujeres en los diferentes ámbitos y mercados, etc., son escasas, éstas componen la dimensión positiva de las acciones con perspectiva de género.

Al respecto, los planes, programas y acciones con perspectiva de género deben atender la dimensión negativa y positiva, integrando programas de trabajo que aseguren el adelanto de las mujeres, es decir, planes de igualdad. Los planes de igualdad se estructuran a través de objetivos concretos de equidad, de los cuales dependen las estrategias y acciones inherentes a su consecución, sistemas de seguimiento y evaluación.

Los planes de igualdad se definen como “un conjunto ordenado de medidas adoptadas después de realizar un diagnóstico de situación, tendentes a alcanzar en la empresa o institución la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y eliminar la discriminación por razón de sexo” (Lozano e Iglesias, 2012: 3). El análisis situacional comprende la normativa, estatutos o fundamentos legales de la institución, su programa de trabajo vigente, así como otras estrategias; recolección, análisis de datos sociodemográficos dentro de la jurisdicción de la dependencia, la aplicación de propuestas, etc.; deben implicar a todo el personal y usuarios de forma escalonada.

La igualdad parte del postulado que todos los hombres y mujeres, tienen la libertad de desarrollar sus habilidades personales y hacer elecciones sin estar limitado por estereotipos, roles de género

rígidos o prejuicios; este concepto implica reconocer el contexto específico de hombres y mujeres, donde ellas son valoradas y favorecidas de igual forma, de tal forma que los derechos, responsabilidades y oportunidades no estarán determinados por la diferencia sexual (INMUJERES, 2007).

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Mujeres, la igualdad de género es un término que requiere el reconocimiento de la discriminación y desigualdad histórica que han vivido las mujeres, con el objetivo de atender las brechas y las condiciones de subordinación de estas, desde un enfoque de interseccionalidad para alcanzar la igualdad de facto entre mujeres y hombres (ONU Mujeres, 2015). La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres define la Igualdad de Género como:

[...] la situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar [...] implica la eliminación de toda forma de discriminación en cualquiera de los ámbitos de la vida, que se genere por pertenecer a cualquier sexo (Congreso de la Unión, 2018: 2).

En el caso del Estado de México, a partir del Decreto 309, que mandata la creación de unidades de igualdad de género bajo el nominativo de Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia; de acuerdo con el Instituto Nacional de las Mujeres (2010: 51) el término de erradicación se define por la RAE¹ como “sacar de raíz algo, aplicado al problema de la violencia contra las mujeres representa un origen, entendiendo que la igualdad de los géneros y el adelanto de las mujeres parte de eliminar todas las modalidades y tipos de violencia”; además, implica terminar con los ciclos y dinámicas nocivas de violencia contra las mujeres

La unidad de género debe contar con un plan de igualdad que se estructure con dos dimensiones, una positiva-constructiva por medio de acciones afirmativas y positivas; y otra negativa-deconstructiva conformada por medidas dirigidas a prevenir y modificar conductas o prácticas

1 Real Academia Española.

discriminatorias por razón de género; conformar una cultura de igualdad y equidad entre las y los servidores públicos.

Es de suma importancia reconocer que el trabajo de una unidad de género es continuo, ya que a mayor participación de las mujeres mayor exposición; además, el principio de igualdad tiene diferentes traducciones que parten de la aún en desarrollo teoría feminista; en este sentido, los objetivos deberán ajustarse a criterios de necesidad y factibilidad, incluso sería mejor pensar en establecer mecanismos que permitan el desarrollo de un plan de igualdad progresista que requiera cambiar rutas ante resultados inesperados.

2.4. Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en el marco jurídico del Estado de México

Las UIGyEV son instancias que forman parte de la transversalización de la perspectiva de género; por medio de las cuales el gobierno del Estado de México crea un instrumento que promueve y vigila las acciones de las dependencias del poder ejecutivo y sus organismos auxiliares, entre otros (LVII Legislatura del Estado de México, 2010); a razón de brindar a dichas dependencias una base para entender las problemáticas que enfrentan las mujeres en razón de género; así como implementar e impulsar acciones con perspectiva de género de forma transversal; y en consecuencia mejorar las posibilidades de respeto de los derechos humanos de las mujeres, en una entidad que cuenta con dos Alertas de Género, una por feminicidios y otra por desapariciones de mujeres (AQUI).

2.4.1. Atribuciones, objetivos y ejes principales de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia

Así mismo, en relación con la observancia de los compromisos internacionales ratificados a través de la CEDAW y la Convención Belém Do Pará; y el Decreto 309, son atribuciones de las UIGyEV las siguientes:

- I. Promover y vigilar que sus planes, programas y acciones sean realizados con perspectiva de género;
- II. Generar acciones con perspectiva de género que garanticen el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, promuevan la igualdad, el empoderamiento de las mujeres, el respeto a los derechos humanos y la eliminación de la discriminación;
- III. Dar cumplimiento a los instrumentos internacionales, nacionales y estatales en materia de derechos humanos garantizando en todo momento la igualdad de trato y oportunidades entre

mujeres y hombres; así como prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en el ámbito de su competencia; IV. Coadyuvar en la elaboración de sus presupuestos con perspectiva de género, con la finalidad de incorporar acciones relacionadas con la materia; V. Informar periódicamente, en el marco del Sistema Estatal, los resultados de la ejecución de sus planes y programas, con el propósito de integrar y rendir el informe anual correspondiente; VI. Ser el primer punto de contacto para los casos de acoso y hostigamiento sexual; y VII. Las demás que se establezcan en otras disposiciones jurídicas (LVII Legislatura del Estado de México, 2010: 31).

Las UIGyEV nace con el eje de igualdad de género y con el objetivo de institucionalizar de manera transversal la perspectiva de género; con la misión de promover, respetar, proteger y dar garantía a los derechos humanos de las mujeres (LIX Legislatura del Estado de México, 2018).

2.5. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

2.5.1. Definición, tipos de violencia de género y sus modalidades

El género, así como las ideas y prácticas que parten del mismo, se traducen en violencia hacia las mujeres en sus diferentes formas (física, psicológica, sexual, patrimonial, etc.)

La violencia de género (en adelante se denominará como VG), es un grave problema para la raza humana, no se trata de un hecho aislado que solo afecte a un porcentaje de la población, no se explica por circunstancias económicas, geográficas, temporales o de otro tipo.

La VG está presente en todo el mundo y en todos los estratos sociales; de acuerdo con el Banco Mundial (bancomundial.org, 2021), 3,804 mil millones de mujeres en todo el mundo, 65 millones de mexicanas y 8,741,123 mujeres en el Estado de México están en riesgo de sufrirla o la sufren.

El desarrollo de las teorías feministas y la perspectiva de género ha visibilizado la VG, logrando incluso que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio incluya la erradicación de la VG, a través de su Objetivo número 5, además de establecer la perspectiva de género de manera transversal en cada uno de sus objetivos.

Los índices de VG han aumentado a la par de los avances logrados en pro de la dignidad de las mujeres. Al respecto, Rosa Cobo (2011: 6) identifica una “respuesta misógina en el aumento de

las formas tradicionales de violencia, que tienen lugar en las interacciones directas con los hombres, ya que la violencia es la consecuencia de las relaciones de dominación y subordinación”, y el sistema patriarcal continúa inclinando la balanza del poder a favor de los varones y las masculinidades que dan la potestad de violentar a las mujeres.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia define la violencia contra las mujeres; pero es la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia del Estado de México la que puntualiza la definición de violencia de género como:

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 (LVI Legislatura del Estado de México, 2008: 4).

La violencia de género se clasifica en diferentes tipos o modalidades. Los tipos de violencia hacen referencia a los actos u omisiones tipificados en ley al dañar la dignidad, integridad y/o la libertad de las mujeres.

Tabla 1. Tipos de Violencia contra las Mujeres

<i>Psicológica</i>	Los actos u omisiones son dirigidos a la estabilidad psicológica, por ejemplo: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio, etc.
<i>Física</i>	Acto no accidental, que tiene como medio la fuerza física, armas u objetos que pueden provocar lesiones internas, externas, o ambas.

<i>Patrimonial</i>	Acciones u omisiones que impactan en la supervivencia de la víctima, por ejemplo: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos usados para satisfacer sus necesidades, bienes comunes o propios de la víctima.
<i>Económica</i>	Acciones u omisiones que afectan la supervivencia económica de la víctima, es decir, limitaciones con el fin de controlar sus percepciones económicas, la percepción de un salario menor por igual trabajo, etc.
<i>Sexual</i>	Acto a través de los cuales es degradado o dañado el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima, contra su libertad, dignidad e integridad física. También las expresiones de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer. Otras formas análogas que lesionen o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.
<i>Violación a la Intimidad</i>	Son conductas que violan la intimidad sexual como son: video grabar, grabaciones de audio, fotos, videos reales o simulados de contenido sexual íntimo, de una persona sin su consentimiento o mediante engaño; así como exponer, distribuir, difundir, exhibir, reproducir, transmitir, comercializar, ofertar, intercambiar y compartir imágenes, audios o videos de contenido sexual íntimo de una persona sin el consentimiento de esta.

Fuente: Elaboración propia con base en LGAMVLV, 2007; Ley Olimpia, 2020.

Por otra parte, la VG tiene diferentes modalidades, es decir, las manifestaciones o ámbitos donde se dan las acciones u omisiones, así podemos encontrar las siguientes modalidades: familiar, laboral y docente, institucional, obstétrica, en el noviazgo, política y feminicida.

Tabla 2. Modalidades de la Violencia contra las Mujeres

<i>Familiar</i>	Acto u omisión dirigido a someter, controlar, humillar o agredir de forma física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.
<i>Laboral y docente</i>	Omisiones o actos de abuso de poder cometidos por personas con un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, que provoca daño a la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide el libre desarrollo de la personalidad atentando contra sus derechos humanos, en una ocasión o de forma reiterada, incluye el hostigamiento o el acoso sexual.
<i>En la Comunidad</i>	Actos individuales o colectivos que menoscaban los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas, provocando su degradación, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público.
<i>Institucional</i>	Actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno, que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y las niñas así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia de género.

<i>Obstétrica</i>	Actos u omisiones del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, que dañan o denigran a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio, post parto o en emergencias obstétricas; por ejemplo: tratos crueles, inhumanos o degradantes, negar o restringir tratamientos de infertilidad o métodos anticonceptivos.
<i>En el noviazgo</i>	Actos realizados por una de las partes en contra de la otra en una relación afectiva, por ejemplo: ataques intencionales de tipo sexual, físico o psicológico con el objeto de ejercer presión, manipulación o maltrato hacia alguna de las partes.
<i>Política</i>	Actos u omisiones por razón de género que tienen lugar en la esfera pública o privada, con el objetivo o resultado de limitar, anular o menoscabar el ejercicio efectivo de los derechos políticos y electorales de una o varias mujeres, el ejercicio de las atribuciones inherentes a su cargo, labor o actividad, acceso y ejercicio a precandidaturas, candidaturas, funciones o cargos públicos, etc.
<i>Feminicida</i>	Forma extrema de violencia de género contra las mujeres, conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres y de niñas.

Fuente: Elaboración propia con base en la LGAMVLV, 2007.

2.5.2. Violencia de Género en el Sector Salud

En la página oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS: s/p), encontramos la definición de violencia contra la mujer como: “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”; así mismo, la OMS reconoce a la VG como causa de incapacidad y muerte en

mujeres en edades reproductivas, con cifras similares al cáncer y accidentes de tráfico; por su parte, la ONU lo ha llamado “el crimen encubierto más frecuente del mundo”.

Al hablar de VG en el Sector Salud pensaremos de forma intuitiva en la violencia ejercida hacia las usuarias de los servicios, resalta el caso de la violencia obstétrica que menoscaba los derechos de las mujeres en una condición de gran vulnerabilidad y que toma forma como altas tasas de mortalidad materna, falta de presupuestos sensibles al género, altos porcentajes de cesáreas y episiotomías en hospitales públicos, falta de aplicación de los protocolos para la atención de las víctimas de violencia familiar, sexual o física; incluso en la omisión o impericia para dar cumplimiento a la norma 046²; sin embargo, considero necesario aplicar la perspectiva de género para visibilizar la violencia al interior de las instituciones, la cual permea las relaciones académicas y laborales de las personas que trabajan y/o estudian en ellas.

En México hay 2.1 personal médico y 2.9 personal de enfermería por cada mil habitantes (López, 2020); es decir, existe una población trabajadora de 264,629 médicas y médicos; así como 365,440 enfermeras y enfermeros que laboran en México, sin perder de vista que del sector salud participan hombres y mujeres con otras formaciones (trabajo social, nutrición, odontología, técnicos, laboratoristas, químicos, personal administrativo, de servicios de limpieza, etc.), además, los servicios de salud funcionan los 365 días al año las 24 horas del día, lo implica una plantilla laboral muy extensa al tener que cubrir 7 turnos³; en este tenor, es importante reconocer como a través de las jerarquías históricamente institucionalizadas en el campo de salud, han normalizado y perpetuado el ejercicio de violencia entre las servidoras y los servidores públicos, personal en formación y contra personas usuarias.

La VG al interior de sector salud tiene múltiples manifestaciones: como violencia institucional, hostigamiento y acoso laboral y/o sexual, en el caso de las mujeres en esta área, la situación se

2 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

3 En los servicios de salud son jornadas de 8 horas para el turno matutino y vespertino, existen dos turnos de guardias A y B con jornada de 12 horas 3 días a la semana, dos turnos especiales de 12 horas diurnas o nocturnas los fines de semana y días festivos.

suma a la subordinación por ser mujer y el rechazo extremo de la feminidad, situándolas en una posición aún más vulnerable que sus colegas.

En este sentido, se observa que desde la academia y las asociaciones de la sociedad civil se aborda la problemática de la VG en el sector salud con un enfoque principal, la VG ejercida desde las instituciones hacía las usuarias, a pesar de que estas instituciones están integradas en un 60% por mujeres; más allá del discurso punitivo por el cumplimiento de las políticas de igualdad que corresponde al sector, no existe una reflexión sobre el contexto que viven las mujeres que conforman estas instituciones; así considero evidente la obligación de mencionar otros elementos y blancos de la VG en el área, que continuamente se mantienen en las sombras, donde no se nombran, ni se identifican, lo que propicia su reiteración en el tiempo y las instituciones de salud.

2.5.3. Violencia de género en la atención a la salud

En este apartado se hace referencia a datos que dan cuenta del ejercicio de la VG en el sector salud, misma que es objeto de diversos estudios, los cuales enuncian la falta de sensibilización en materia de igualdad de género y derechos humanos de las mujeres en relación con esta problemática.

La falta de capacitación sobre perspectiva de género y VG, se suma al orden patriarcal del sector salud, donde a través de jerarquías se ejerce y legitima la violencia; de esta forma las y los profesionales asumen una posición jerarquizada con relación a los pacientes que les permite invisibilizarlos en la toma de decisiones, reprenderlos, ignorarlos activamente, entre otras acciones, durante la prestación de servicios de salud; en el caso de la atención a las mujeres se agrega la visión de superioridad desde el género (*cf.* Castro, 2014); en consecuencia, la mujeres que acuden a las unidades de salud son estigmatizadas como las responsables de las enfermedades relacionadas con su salud reproductiva, de las infancias, etc.

En la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México (LAMVLEM), se tipifica la modalidad de violencia obstétrica como:

La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio, post parto o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos mediante tratos crueles, inhumanos o degradantes. Asimismo, se configura violencia obstétrica cuando se niegue a la mujer el acceso a tratamientos en caso de

infertilidad o el uso de métodos anticonceptivos (LVI Legislatura del Estado de México, 2008: 13).

Para aterrizar el problema de la violencia obstétrica en México son de gran utilidad los datos que surgen de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares; es en la edición de 2016, la primera encuesta nacional que registró la atención obstétrica y esta modalidad de violencia, donde 32.8 millones de mujeres entre 15 y 49 años (70.7% del total) fueron encuestadas, de ellas 8.7 millones (26.7%), tuvieron al menos un parto en los últimos 5 años y 3.7 millones (42.8%), reportó que el nacimiento de su última hija o hijo fue por cesárea.

El 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años reportaron haber sufrido algún tipo de maltrato por parte del personal de salud que les brindó la atención; el estado de México ocupó el primer lugar en violencia obstétrica con 39.5%, este porcentaje se desglosa de la siguiente manera: 4.2% refieren le colocaron algún método anticonceptivo o se realizó un procedimiento quirúrgico de esterilización sin su consentimiento; 4.8% mencionó que sin alguna explicación les fue negado un bloqueo o procedimientos anestésicos para controlar el dolor; 7% refiere palabras ofensivas o humillantes por parte del personal que brindó la atención; 9.2% fueron forzadas a estar en una posición incómoda o molesta durante la labor; 9.2% percibió fue presionada para aceptar un dispositivo o procedimiento quirúrgico para no tener hijos; 10.3% retrasaron su atención porque le dijeron estaba gritando o quejándose mucho; 11.2% recibió regaños o gritos (INEGI, 2016).

En cuanto al lugar donde se proporcionó la atención a las mujeres que sufrieron violencia obstétrica en alguna de sus diferentes formas, cabe enfatizar que la gran mayoría fue en instituciones públicas: 40.8% en IMSS; 38.7% otras clínicas públicas; 34.7% en centros de salud; 30.7% hospitales o clínicas de ISSSTE. Otro dato de gran relevancia que reporta la ENDIREH 2016, es en relación a la cesárea, donde 10.3% de las mujeres no recibió información sobre la razón o indicación para realizar el procedimiento, mientras 9.7% negó que el personal le solicitar su autorización para la cesárea, en estos casos la encuesta registró quién dio la autorización, obteniendo los siguientes resultados: 57.3% de los casos fue el esposo o la pareja quien autorizó el procedimiento; 19.6% el padre, la madre o algún familiar; 15.8% ni la paciente ni alguna otra persona dio autorización; 7.3% fue clasificado como que otra persona autorizó (INEGI, 2016).

Al respecto, es evidente que la desigualdad de género permea la mente del personal de salud, ya que a pesar de que existir leyes y sanciones a este tipo de conductas, se presentan como cotidianas

acciones de subordinación hacia las mujeres usuarias, que al tener una función reproductora más compleja que los varones requieren y solicitan más servicios de salud, en consecuencia, se relacionan más con las instituciones y están más expuestas a prácticas discriminatorias debido al género.

El tema del reconocimiento de la autonomía de las y los pacientes es un tema pendiente en este sector, ya que la investidura patriarcal del ámbito reclama para sí mismo el control total de las decisiones sobre los tratamientos y las intervenciones médicas; esto se encruce en relación con las mujeres, a las cuales somete a procedimientos como cesáreas sin su autorización o las coloca en un segundo plano ante el feto; demostrando, que no son reconocidas como sujetas de derechos sino como objetos de las políticas sanitarias.

Lo anterior, da cuenta de la estrecha relación de las prácticas médicas y la discriminación en razón del género, haciendo necesario observar las instituciones de salud a través de las personas que la integran, reconociendo a estos no sólo como objetos de sanción sino como sujetos adoctrinados en un contexto social e institucional patriarcal; en consecuencia, debe reconocerse la necesidad de vigilar los procesos de formación y profesionalización de este ámbito, así como capacitar y sensibilizar al personal activo, como un prerrequisito para erradicar la VG en el sector.

2.5.4. Atención a la salud de las víctimas de violencia de género

Es importante mencionar datos que den cuenta de la situación de la prestación de servicios de salud en el caso de usuarias víctimas VG, con el fin de identificar si existe un nexo entre la ideología patriarcal y las características de la atención a la salud en estos casos.

Es posible relacionar los factores como el conocimiento y las actitudes que tiene el personal de salud respecto a la VG con el tipo de atención que reciben las víctimas que acuden a las unidades; las personas que trabajan en los servicios de salud relacionan la violencia contra las mujeres con clases sociales bajas, se considera que la VG la padecen mujeres sin estudios y que solo se dedican a tareas domésticas; además, se cree que los agresores son varones con problemas de alcoholismo, drogadicción y desempleados; casi todas y todos los profesionales creen que la violencia de género es un problema muy grave en la sociedad actual y al mismo tiempo un gran porcentaje de ellas y ellos no lo considera como un diagnóstico diferencial al atender a una mujer con lesiones físicas (Arredondo, et al., 2008).

La importancia del sector en la problemática de la VG va en relación con lo que identifica Monserrat Sagot (2000: 73) “los servicios de salud son las instancias que más frecuentemente visitan las mujeres víctimas de VG”; por lo tanto, el personal médico y el equipo de enfermería son aquellos que tienen la oportunidad de detectar, tratar y remitir los casos de VG oportunamente, ya que muchas veces son las primeras personas a las que acuden las víctimas fuera del ámbito familiar.

Además, la falta de recursos y estructura de las instituciones para la atención de los casos de VG se suma a la existencia de otras barreras como el desconocimiento de los protocolos y normatividad, falta de tiempo para dar una atención integral, no contar con capacitación para abordar el tema con las mujeres y/o dar seguimiento y apoyo a las mismas; especialmente grave en el caso del personal que atiende directamente los casos de VG, como son los especialistas en ginecología y obstetricia, los servicios de urgencias y psicología; lo anterior tiene como resultado el bajo porcentaje de diagnóstico y atención de este grave problema de salud pública.

En 2009, en el DOF fue publicada la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005, “Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la prevención y Atención”; posterior al caso Paulina⁴ y como medio para garantizar los compromisos internacionales en atención a la violencia contra las mujeres. En este tenor, existen factores que limitan la aplicación de la Norma 046-SSA2-2005, en relación con el personal de las instituciones se enuncia la falta de tiempo, poca capacitación y sensibilización para la atención y detección de los casos, poco interés del personal médico para la aplicación de la norma, temor a los agresores (Escalante, 2018); el goce de los derechos plasmados en norma 046-SSA2-2005, enfrenta muchos obstáculos, como el alto índice de denuncias desde las instituciones de salud en casos de abortos espontáneos, revictimizando a las mujeres (GIRE, 2018).

Con base en lo anterior, entiendo la importancia de trabajar en la sensibilización de las personas que integran el ámbito de la salud, ya que es un sitio estratégico para ejecutar políticas y normativas en materia de igualdad y erradicación de la violencia contra las mujeres; el cumplimiento cabal de

⁴ En 1999 el gobierno de Baja California obstaculizó el derecho a abortar de Paulina, una adolescente de 13 años embarazada producto de una violación, el caso fue llevado hasta la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y llamó la atención de organismos internacionales con respecto a la protección de los Derechos Humanos de las mujeres por parte del estado mexicano.

la norma 046 permitiría acercarnos a la justicia social y evitar revictimizaciones; también, reconocer la VG como un problema de salud pública posibilitaría identificar como prioridad la formación del personal en la materia y priorizar recursos para la atención integral de estos casos.

2.5.5. Violencia de género al interior de las instituciones de salud

Partiendo de la división sexual del trabajo, la incorporación de las mujeres a la economía del espacio público ha sido un proceso lento en un contexto patriarcal. Al interior de sector salud podemos observar como las mujeres padecen dos tipos de segregación: horizontal, se asignan a grupos de pequeñas categorías, cumplen funciones históricamente feminizadas como son las tareas de enfermería; la segregación vertical se refiere a colocar a las mujeres en puestos de bajo rango, donde cualquier toma de decisiones debe ser aprobada por un superior inmediato, normalmente un varón (Ramsaroop y Parumasur, 2007).

Una de las formas más comunes de la VG en sector de salud, es el hostigamiento y acoso sexual; los estudios que estudian estas problemáticas en el sector lo enuncian como un problema ajeno al género con denominaciones como Mobbing, Bossing, hostigamiento y acoso laboral aun cuando los resultados muestran que afecta a las mujeres hasta tres o cuatro veces más que a los hombres; es el caso de la investigación que realiza Martín Peña en el Instituto Nacional de Perinatología en la Ciudad de México (Peña, 2018); el cual pretende analizar las causas del fenómeno de acoso grupal dentro de ambientes laborales, sin embargo, a pesar de identificar que la alteridad de género constituye uno de los blancos del Mobbing, el autor excluye la categoría de análisis género y violencia de género.

En la sociedad como en el área de la salud, los estereotipos de género naturalizan las masculinidades tóxicas; muchas de las víctimas no reconocen las formas sutiles de hostigamiento o acoso; por ejemplo: ciertas frases, pláticas de contenido sexual, tocamientos, insinuaciones, miradas, sonidos, etc.; aunque estas formas no sean reconocidas como hostigamiento son visibles en la cultura médica, que hoy en día puede observarse en publicaciones en redes sociales que hacen

apología al hostigamiento sexual hacia las internas⁵ o pasantes por parte del personal de salud masculino adscrito al hospital donde realizan su formación.

A lo largo del mundo, estudios muestran como el hostigamiento y el acoso en las instituciones de salud tiene rostro de mujer; el perfil de las víctimas es de una mujer de 20 a 40 años, la mayoría solteras, en menor proporción separadas, con contratos eventuales; mientras los agresores son casi en su totalidad hombres alrededor de los 40 años (Lee, Song et al., 2011). En Pakistán, donde el discurso religioso legitima y normaliza la desigualdad de género; en 2015, en una muestra de 200 enfermeras en un colegio de cirujanos la prevalencia de hostigamiento sexual fue de 71.6% (Mushtaq, Sultana y Imtiaz, 2015).

El caso de México no es diferente, en el trabajo de Daniel Cortes (2018), se identifica que alrededor de la mitad de las mujeres en una muestra de una unidad de Medicina Familiar perteneciente al Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS), reportó haber sufrido hostigamiento o acoso sexual; las participantes que identificaron dichas situaciones eran enfermeras, médicas, odontólogas, personal administrativo, etc.

Al respecto, de acuerdo con Jesús Pérez (1999) los efectos de la VG en el sector salud tienen diversas manifestaciones como menor productividad laboral, depresión, ansiedad, baja autoestima asociados a sentimientos de violación, indefensión e impotencia; nerviosismo; pueden llegar incluso al feminicidio.

En este sentido, muchas veces diferentes tipos de violencias se interceptan como en el feminicidio de Mariana Sánchez Dávalos pasante de medicina de 24 años quien fue abusada sexualmente y asesinada presuntamente por un compañero médico dentro de las instalaciones de un Centro de Salud en Ocosingo, Chiapas; a través de la narración de la madre de Mariana podemos identificar como diferentes tipos de violencia interactuaron durante 6 meses (económica, institucional, hostigamiento sexual etc.), culminando en feminicidio el viernes 29 de enero de 2021 (Reina, 2021: s/p).

⁵ Se llama Interna a quien cursa el internado. La carrera de Medicina tiene como parte de su currículum un año de Internado, esto son prácticas hospitalarias obligatorias con jornadas laborales de más de 8 horas y guardias que se anexa a la jornada y la extiende a una estancia de 36hrs en el hospital.

Lo anterior, es una muestra de la institucionalización de la VG en el sector y el proceso de formación académica de las ciencias médicas, que niega los derechos humanos para sus integrantes en especial de las mujeres; en palabras de Margarita Celaya (2014: 65), “la violencia institucional se expresa mucho antes de que las mujeres lleguen a los organismos oficiales”; ante el orden patriarcal y la lógica masculina a la que obedecen las instituciones.

Al respecto, recupero las observaciones sobre el papel del *habitus* médico autoritario identificado por Roberto Castro (2014), como producto y medio de reproducción del sistema patriarcal en las instituciones de salud. Durante la investigación que realiza al observar el comportamiento del personal de salud (área médica y de enfermería), durante la atención al trabajo de parto de usuarias de hospitales públicos en México, identifica como el orden patriarcal se manifiesta a todas luces en jerarquías, con relaciones de poder que legitiman la violencia, de superiores a subordinados; estos últimos la asimilan como parte de su formación profesional; justificando y reproduciendo estas mismas jerarquías hacia sus subordinados, los cuales incluyen a las pacientes.

De esta forma, las instituciones de Salud en México, a la par que forman académicamente al personal de salud, adoctrinan en una lógica patriarcal a dichos profesionales; teniendo como resultado la reproducción cotidiana de prácticas de VG en nombre de la “profesionalización”; donde cerca del 60% del personal se encuentra en situación de vulnerabilidad, toda vez que son mujeres.

En consecuencia, reconocer a las personas que integran el sector salud como sujetas de derechos humanos, ya sea con una participación laboral o académica, implica identificar el contexto de desigualdad y violencia de género en el que se sitúan; observarlos no sólo como productores de violencia sino también como víctimas de las ideologías machistas que imperan en el área con el fin de no invisibilizar y revictimizar a aquellas mujeres que conforman la mayor parte de la plantilla laboral de este ámbito.

Asimismo, es necesario examinar las características de los programas⁶ de formación académica que se desarrollan en las instituciones de salud, los cuales por su estructura y condiciones de

⁶ Los programas de formación académica que se desarrollan en las instituciones de salud corresponden al año de servicio social, el año de prácticas o internado, posgrados y procesos de especialización médica.

desarrollo pueden colocar a las mujeres en un punto extremo de vulnerabilidad que puede culminar en un feminicidio.

2.6. Panorama de la Violencia de Género en el Estado de México

El Estado de México ocupa un preocupante segundo lugar a nivel nacional en violencia contra las mujeres, 75.3% de las mujeres de 15 años en adelante declaran haber vivido algún tipo de violencia, superior a la media nacional de 66.1% (ENDIREH, 2016); es decir, continuando con esta tendencia podemos suponer que en un grupo de 25 niñas entre 3 a 5 años, en los próximos años 19 de ellas sufrirán por lo menos una agresión física, psicológica o sexual.

El 50% de las mujeres entre 18 y 29 años han vivido violencia sexual en los últimos 12 meses; es especialmente preocupante que los índices más altos de agresiones se encuentran en las adolescentes entre 15 y 17 años (INEGI, 2019), por lo que las 729 mil mujeres entre 15 y 19 años que viven el Estado de México se encuentran en riesgo de sufrir algún tipo de intimidación, hostigamiento, acoso o abuso sexual; desde frases obscenas, seguirlas por la calle para intimidarlas sexualmente, propuestas de tipo sexual, manosearlas y hasta violaciones. El promedio estatal y nacional refleja que la violencia es una problemática que permea toda la sociedad; si, además tomamos en cuenta que para señalar la violencia debemos reconocerla, quedaran en las sombras cifras quizás aún más preocupantes.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia entro en vigor en 2007, en el Artículo 44, fracción III, enuncia como responsabilidad de la Secretaría de Seguridad Pública “Integrar el Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres” compuesto por la información proporcionada por los miembros del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM) y las instituciones de gobierno de las Entidades Federativas.

En la página del BANAVIM reporta en el caso del Estado de México 105,677 casos, de los cuales 49,830 agresores fueron hombres, 3,816 mujeres y 12,892 no fue especificado el agresor; se emitieron 55 órdenes de protección y se reportaron 12,416 servicios otorgados; casi 40 mil casos fueron clasificados como violencia de tipo psicológica, más de 20 mil como física y 10 mil como económica; la modalidad predominante de la violencia fue la familiar con más de 90 mil casos, en segundo lugar se reportó la violencia en la comunidad con 5 mil casos.

Actualmente el Estado de México cuenta con dos Alertas de violencia de género, estas son un mecanismo de protección contemplado en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Al respecto, el 8 de diciembre de 2010 la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos y el Observatorio Nacional del Femicidio presentaron la solicitud de declaratoria de alerta de Género en el Estado de México pero el Sistema Nacional de Prevención Atención Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres declara improcedente la solicitud; a través de un juicio de amparo el Poder Judicial de la Federación ordena al Sistema Nacional la admisión y trámite de la Alerta el 28 de noviembre 2011, sin embargo es hasta el 2014 que el Sistema Nacional admite la emisión de la Alerta de Violencia de Género y en el 9 de julio de 2015 el gobernador del Estado de México solicita alerta de Violencia de Género para once municipios: Chimalhuacán, Chalco, Cuautitlán, Ecatepec, Ixtapaluca, Naucalpan, Nezahualcóyotl, Tlalnepantla, Toluca, Tultitlán y Valle de Chalco.

En octubre de 2019 se declara la segunda Alerta, enfocada a la desaparición de niñas, adolescentes y mujeres en siete municipios: Chimalhuacán, Cuautitlán, Ecatepec, Ixtapaluca, Nezahualcóyotl, Toluca y Valle de Chalco. Con base en estas declaratorias el gobierno del Estado de México se compromete a adoptar las acciones necesarias (medidas de seguridad, prevención y justicia) que garanticen a las mujeres y niñas dentro de territorio mexicano su integridad, seguridad y una vida en paz, es decir, erradicar la violencia contra la mujer, particularmente enfocada a la violencia feminicida y la desaparición forzada (CMDPDH, 2018).

En muchas ocasiones las cifras y datos relacionados con la violencia de género que se reportan no van a la par con la realidad; existen diversas problemáticas que interfieren con la generación de datos y cifras fidedignas, uno de ellos son las pocas denuncias que realizan las víctimas, algunas de las razones por la que no se procede a denunciar o solicitar apoyo son: la víctima consideró la agresión como un hecho sin importancia que la afectó, por miedo a las consecuencias, por vergüenza, no sabían cómo o dónde denunciar, por sus hijos, porque no quería que su familia se enterara, no confía en las autoridades, no sabía que existían leyes para sancionar la violencia, etc. (INEGI, 2016).

Por otra parte, a pesar de que es claramente reconocida la relación de las zonas de alto índice de marginación con elevados índices de violencia de género, existe un limitado acceso de las

instituciones de procuración de justicia en las comunidades alejadas del Estado de México, son las cabeceras municipales las que cuentan con instancias que procesan las denuncias de las mujeres sin mencionar que muchas de ellas por falta de personal, capacitación o turno único, refieren a las víctimas a instancias ubicadas en otros municipios. De esta forma, las mujeres de las comunidades más alejadas se encuentran con limitaciones de tipo económico, medio de transporte y tiempo para acceder a la justicia, por lo que muchas de ellas deciden abandonar el proceso y las agresiones quedan en la impunidad (García, Silvia; Baca, Norma y Pérez, Araceli, 2020).

Por lo tanto, en México la violencia de género, que tiene como blanco constante a las mujeres, está profundamente arraigada e institucionalizada en la familia y en las dependencias del Estado; en contra parte, los medios y acciones para atender este problema son escasos y carecen de una estructura funcional, lo que podría suponer que se requieren otros mecanismos que de manera paralela faciliten la ejecución de políticas, programas y acciones en pro de la igualdad de género y la erradicación de la violencia, es decir, es necesario mirar hacia la estructura y clima interno de las instituciones con el fin de identificar los obstáculos que impiden la implementación de mecanismos y protocolos ya existentes en relación al acceso a la justicia de las mujeres, el hostigamiento y acoso sexual, etcétera.

2.7. Institucionalización y Transversalización de la Perspectiva de Género en el Sector Público

En 1975, se celebró el Año internacional de la Mujer en México; fueron definidas como metas la igualdad de género, erradicación de la discriminación de género, la participación de las mujeres en el desarrollo y la paz mundial (INDESOL-MUJER, 1995). Durante la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer en Bejín, los estados participantes adoptan el compromiso de la transversalización de la perspectiva de género en todas sus instituciones, políticas, estrategias y decisiones.

En un esfuerzo por cumplir el compromiso que marco la Conferencia en Bejín, comenzó a integrarse lineamientos que aseguraran la aplicación del perspectiva de género en las políticas de desarrollo; pronto se conoció como gender mainstreaming, el cual implicaba una labor sistemática de estructuración de las políticas y acciones de los estados, en pro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres; este término se ha traducido al español como transversalidad del género (Incháustegui y Ugalde, 2006).

La Comisión Europea (1997: s/p), definió el término de transversalidad del género como: “la reorganización, mejora, desarrollo y evaluación de procesos de decisión, con el objetivo de incorporar la perspectiva de las relaciones existentes entre los sexos en todas las áreas políticas y de trabajo de una organización”, haciendo que todos los procesos de decisión sean útiles a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

El proceso de institucionalización de la perspectiva de género tiene como pilares el principio de igualdad, no discriminación y equidad, entendiendo que existe estrecha relación entre los tres; la igualdad es concepto jurídico-político que establece la igualdad de todas las personas ante el Estado; la no discriminación se refiere a erradicar todas las prácticas de exclusión, restricción o distinción desfavorable al ejercicio de derechos humanos con base en sexo, edad, etnia, etc.; por su parte, el principio de equidad hace referencia a reconocer las diferencias presentes en el contexto de cada sujeta/o (Pérez y Reyes, 2018).

La interconexión de los principios de igualdad, equidad y no discriminación es evidente, ya que la igualdad sustantiva tiene como requisito la no discriminación y la implementación de acciones que conduzcan a erradicar cualquier forma de discriminación; la equidad reconoce las diferencias presentes en las personas por lo que brinda los criterios para el ejercicio de las políticas y acciones (medidas especiales temporales) que son el medio para la no discriminación, que a su vez tiene como fin último la igualdad.

Para Lucía Pérez y Emilia Reyes la Institucionalización de la Perspectiva de Equidad de Género es:

[...] transversalizar, entonces, la perspectiva de equidad de género significa guiarse por el reconocimiento de las desigualdades y las particularidades, y realizar acciones diferenciadas con base en el principio de igualdad [...] se denomina política diferenciadas [...] La perspectiva de equidad de género ofrece un eje metodológico para reorientar el orden social de género y disminuir la desigualdad [...] deben ser consideradas como pilares del proceso de transversalización, a saber: un órgano interno que garantice la transversalidad; reformas y adecuación de la normatividad para garantía y sostenibilidad de la equidad de género; programación y presupuestación con perspectiva de equidad de género; procedimientos precisos en cada dirección y área (Pérez y Reyes, 2018: 13-14).

En consecuencia, institucionalizar la perspectiva de género en las dependencias significa crear un órgano interno que cuente con un presupuesto etiquetado para su existencia y operatividad, que por sus características adquiera incidencia política que garantice su capacidad de armonizar la normatividad, y en general, la labor institucional en relación con los principios de equidad e igualdad de género y no discriminación.

Al respecto, México ha adoptado una serie de acciones y políticas en respuesta al compromiso de la institucionalización de la transversalidad de la perspectiva de género; el plan Nacional de Desarrollo 2000-2006 señala como ejes rectores la equidad, humanismo y cambio, con énfasis en la igualdad como base de las políticas públicas; este plan dio la pauta para crear un mecanismo institucional nacional responsable de coordinar y vigilar la implementación de la política de género; en 2001 se creó el Instituto Nacional de las Mujeres como un organismo descentralizado, autónomo y con personalidad jurídica (INMUJERES, s/f).

El Instituto Nacional de las Mujeres coordina el Programa Nacional de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación entre las Mujeres y Hombres (PROEQUIDAD 2013-2018), con la función de incorporar la perspectiva de género en la administración pública federal e impulsar un marco jurídico nacional coherente con el objetivo de igualdad de oportunidades, acciones para prevenir, erradicar y sancionar la violencia contra las mujeres, promover la participación equitativa y la transversalidad de la perspectiva de género como un medios para combatir la discriminación contra las mujeres (INMUJERES, s/f).

En 2005, INMUJERES crea el Programa de Institucionalización de la Perspectiva de Género en la Administración Pública Federal, como una guía para el diseño de políticas, normas, acciones, etc., con perspectiva de género; para cumplir los compromisos internacionales y lograr una administración más democrática y equitativa; las acciones que contempla el programa son: sensibilización y capacitación de servidores públicos, desarrollar instrumentos y métodos para incorporar la perspectiva de género, vigilar el desarrollo de los programas y políticas con perspectiva de género (*cf.* INMUJERES, 2005)

El Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) nace en 2005, como medio para impulsar la perspectiva de género y los derechos humanos en materia legislativa; un año después de iniciar funciones logró la creación y aprobación de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, que vela por la igualdad sustantiva y el empoderamiento

de las mujeres; además, faculta a la Comisión Nacional de Derechos Humanos para intervenir en desarrollo de la política nacional de igualdad entre mujeres y hombres. En 2017, cambia a Centro de Estudios para el logro de la Igualdad de Género (diputados.gob.mx, 2020).

El CELIG en colaboración con la Cámara de Diputados y Senadores, en 2007 logran la aprobación de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), la cual tipifica los tipos y modalidades de la violencia; también, nace la Alerta de VG como mecanismo de protección de las mujeres; además, el artículo 44 fracción III, de la LGAMVLV, la el fundamento jurídico y la tarea a la Secretaría de Seguridad Pública a crear el Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM), que tiene por objetivo reunir información para prevenir y erradicar la violencia (Secretaría de Seguridad Pública, 2021).

En 2007, inicia funciones el Sistema Nacional para prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; su principal objetivo es coordinar las acciones interinstitucionales en materia de equidad de género y erradicación de la VG (Carmona, 2015).

En el Estado de México en al año 2000, nace el Instituto Mexiquense de la Mujer, seis años después cambió al Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social; promovió la creación de Consejos Municipales de la Mujer y bienestar Social en cada uno de los municipios del estado. A raíz del Decreto 191, a finales de 2020 cambia a Secretaría de la Mujer. La Secretaría de las Mujeres del Estado de México tiene como misión trabajar por la igualdad sustantiva, transversalizar la perspectiva de género, erradicar la violencia hacia las mexiquenses y la protección integral de niñas y mujeres (SEMujeres, 2020).

En 2008, entra en vigor la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México y en el año 2010 la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México, con el objetivo de promover la participación equitativa de las mujeres, y el principio rector de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer. En enero de 2011, nace el 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, como un instrumento de planeación, seguimiento y evaluación de las políticas y acciones en materia de equidad e igualdad de género; a inicios de 2015, entra en vigor el Reglamento del Sistema Estatal antes mencionado.

Así mismo, en la investigación realizada por Verónica Rodríguez, identifica como acciones tendientes a lograr la institucionalización de la perspectiva de género en el Estado de México los siguientes elementos:

[...]Procedimiento del Mecanismo de Seguimiento de las Medidas de Seguridad, Prevención y Justicia para Atender y Erradicar la Violencia contra las Niñas, Adolescentes y Mujeres; el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, emitido por la Secretaría de Desarrollo Social; los Lineamientos de Operación del Programa Mexiquense por una Vida sin Violencia; el Protocolo para la prevención, atención y sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el Estado de México; y el Programa Integral para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres y para Prevenir [...] (Rodríguez, 2020:25).

A finales de 2018, el gobernador del Estado de México emitió el Decreto 309, por medio del cual nace la obligatoriedad de la creación de Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia (UIGyEV) en todas las dependencias del Poder Ejecutivo y sus órganos auxiliares, con el objetivo principal de institucionalizar la perspectiva de género en la administración pública estatal.

3. MARCO JURÍDICO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ESTADO DE MÉXICO

3.1. Normativa vigente en México correspondiente a la perspectiva de Género en el sector salud

El marco jurídico y normativo que da fundamento al trabajo por la igualdad de género en sector salud se conforma por instrumentos internacionales, vinculantes y no vinculantes, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y otras leyes que emanan de ésta; esta normatividad da referencia a la proclamación del derecho a la protección de la salud con carácter universal, la igualdad entre mujeres y hombres y la no discriminación por sexo y por género.

Los instrumentos internacionales de carácter vinculante comprometen a México en tanto Estado Parte, para instaurar e instrumentar medidas a favor de la igualdad de hombres y mujeres son los siguientes:

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PDESC) y su Comité de Vigilancia (CDESC); Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y su Comité de Vigilancia; Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José, Costa Rica, 1969; Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador; Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará).

Los instrumentos de carácter no vinculante son: Declaración Universal de los Derechos Humanos; Declaración Americana de los Derechos Humanos; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo 1994) y sus revisiones; IV Conferencia Mundial sobre la Mujer Beijing 1995 y sus revisiones; Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (2000), y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los objetivos del Desarrollo Sostenible agenda 2030, número 5 hace referencia a lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y las mujeres; el Consenso de Quito (2007).

A nivel nacional y estatal, leyes constitucionales, federales y estatales regulan los procesos de atención médica, prevención y promoción de la salud, en relación con las recomendaciones internacionales y nacionales en materia de equidad e igualdad de género; en este sentido, destaca la importancia de las siguientes leyes vigentes:

- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (DOF 02-08-2006) – LGIMH.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (DOF 1-02-2007) LGAMVLV.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (DOF 11-06-2003) – LFPED.
- Ley General de Salud de 2006 (DOF 6-6-2006) – LGS
- Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

En 2006, se publica la Ley para Prevenir, Combatir y Eliminar Actos de Discriminación en el Estado de México; en 2008, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México, en 2010, la ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres

del Estado de México; el 5 de septiembre de 2019 el estado de México aprueba la “Ley Olimpia” la cual reconoce la violencia digital y sancionar los delitos que violen la intimidad sexual de las personas a través de medios digitales (ciber violencia).

3.2. La Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

La CEDAW fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 como mandato internacional sobre los derechos de las mujeres; hasta ahora 188 países la han ratificado; se caracteriza por ser un instrumento vinculante de observancia obligatoria; convirtiéndose en base para el empoderamiento de las mujeres y las niñas, la igualdad de género y la transversalidad de la perspectiva de género; uno de sus principales objetivos es lograr y garantizar la igualdad de trato entre mujeres y hombres, con el fin de eliminar la discriminación directa e indirecta contra las mujeres, mejorar su situación de facto y promover la igualdad sustantiva (ONU Mujeres, 2011).

La CEDAW tiene apartados específicos sobre educación, vida política y pública, nacionalidad, empleo y salud, entre otros. En materia de salud en el artículo 12 enuncia lo siguiente:

- A. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia (ONU Mujeres, 2011: 24).

Así mismo, la CEDAW marca la creación de un Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, para examinar los avances de los estados parte en materia de cumplimiento de la convención; en las observaciones finales para México 2018, menciona la persistencia de altos niveles de inseguridad, violencia y delincuencia organizada, problemáticas con las estrategias de seguridad pública y aparición de propaganda contra la igualdad de género; por lo que reiteró sus recomendaciones previas, además de añadió impulsar el conocimiento de los derechos humanos de las mujeres, para mitigar los efectos nocivos de la propaganda contra la igualdad de género (ONU Mujeres, 2018).

Por otra parte, el Comité aplaude la creación de mecanismos para lograr la incorporación de la perspectiva de género a nivel nacional y la igualdad de género de facto, como es el caso de las unidades de igualdad de género en la administración pública.

En materia de salud el comité evaluó las situaciones pendientes del estado mexicano en cuanto al cumplimiento de la CEDAW como son: las prácticas nocivas con referencia a procedimientos médicos innecesarios en niños intersexuales. Así mismo, resalta las restricciones de acceso al aborto legal a nivel nacional; así como la falta de coherencia entre las normativas estatales y la Norma 046 con referencia al aborto legal; la objeción de conciencia en la Ley General de Salud como un obstáculo para el acceso al aborto en condiciones seguras; los altos índices de violencia obstétrica y de muerte materna en población indígena; las denuncias con respecto a esterilizaciones forzadas en mujeres y niñas. En este sentido, señala la necesidad de armonizar las normativas nacionales y estatales vigentes, en relación con la Ley General de Víctimas y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005; además, la necesidad de enfatizar la difusión y capacitación del personal médico en relación con atención especializada a las mujeres y las niñas víctimas de la violencia sexual; y servicios esenciales de anticoncepción de emergencia y aborto (ONU Mujeres, 2018).

Lamentablemente, no son sorprendentes las situaciones señaladas por la CEDAW a nivel nacional; en el caso de sector salud del Estado de México, observamos un claro rezago en la transversalidad de la perspectiva de género y el cumplimiento de instrumentos internacionales; a pesar de su obvia necesidad y obligatoriedad. Lo anterior, expone la necesidad de contar con organismos internos que garanticen el cumplimiento y consoliden las acciones en favor de la no discriminación y el empoderamiento de las mujeres.

3.3. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém Do Pará)

La Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) el 9 de junio de 1994; en 1998, el estado mexicano ratificó este instrumento vinculante; esta convención tiene como principios rectores la no violencia y la no discriminación.

La Convención Belém Do Pará establece tres tipos de violencia; física, sexual y psicológica; así como, tres ámbitos: en la vida privada, pública y perpetrada por el Estado; a través de este

instrumento es reconocido el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia; así como la obligatoriedad para los estados parte, de crear leyes y políticas en materia de prevención, erradicación y sanción de la violencia contra las mujeres (CNDH, 2018); como mecanismos interamericanos de protección contempla: los informes nacionales de los estados parte, la opinión consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la denuncia o queja ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Al respecto, el estado mexicano en concordancia con la ratificación de este instrumento publicó la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en 2007, posteriormente todas las legislaturas estatales emitieron su versión de esta ley, así cada estado de la República mexicana cuenta con su propia ley.

3.4. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

En 2007, se expide la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; de los puntos que más destacan es que la LGMVLV señala claramente los modelos de atención, prevención y sanción, tanto a nivel federal, estatal y municipal; rechaza los procedimientos de mediación o conciliación entre la víctima y agresor, al considerarlos inviables en razón de la relación de sometimiento; mismo principio que sigue el Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, así como el Manual de Legislación sobre Violencia contra las Mujeres de la ONU (Vázquez, 2016).

La LGMVLV tiene como principios rectores la igualdad jurídica entre la mujer y el hombre; el respeto a la dignidad, no discriminación y libertad de las mujeres; tipifica los actos violentos que se ejercen contra las mujeres, así como sus modalidades, la violencia feminicida; da lugar a la Alerta de Violencia de Género como instrumento gubernamental, de igual forma las órdenes de protección que incluyen “canalizar y trasladar sin demora alguna a las mujeres, o las niñas, en situación de violencia sexual a las instituciones que integran el sistema nacional de salud [...] para aplicación de antirretrovirales de profilaxis post-exposición, anticoncepción de emergencia e interrupción legal y voluntaria del embarazo en el caso de violación” (Congreso de la Unión, 2007: 13).

Al respecto, la gran mayoría de las mujeres que han sufrido violencia de género no conoce esta ley, mucho menos su contenido y los derechos que protege, tampoco los procedimientos e instancias correspondientes para la atención de casos como el suyo; sin embargo, esta ley tiene un

gran valor para erradicar la violencia contra las mujeres. En un ejercicio realizado por Liliana Loría, la lectura de la LGMVLV permitió a las mujeres identificar otras formas de violencia que han sufrido, y llamarlas por su nombre; de esta forma también se concientizaron sobre sus derechos, y sobre todo de vivir libres de violencia (Loría, 2016).

Por otra parte, menciona como se constituirá el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, el cual contempla a la Secretaría de Salud y sus competencias, enunciando en primer lugar “diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en contra de las mujeres” (Congreso de la Unión, 2007: 24); esta obligación claramente se extiende a la atención de víctimas de violencia; ciudadanización de los servicios de salud y erradicación de la violencia dentro del Sistema Nacional de Salud, combatir el acoso y hostigamiento sexual a las servidoras públicas, así como cualquier otra forma de violencia contra las mujeres que laboran dentro del Sistema Nacional de Salud, el cual para el caso del Estado de México incluye a la Secretaría de Salud y al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM).

3.5. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México (LAMVLEM)

El 12 de marzo de 2008 la legislatura LVI del Estado de México a través del decreto 218, crea la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México; en correspondencia con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Los principios rectores son libertad, igualdad y seguridad; resalta el concepto más amplio de violencia de género que contempla la LAMVLEM, que antes mencionado; contempla los grupos étnicos en territorio mexiquense; señala las pautas de coordinación estatales y municipales; corresponden más funciones a la Procuraduría General de Justicia del Estado en atención a las víctimas de VG; la violencia familiar es causa de restricción del régimen de convivencia y la guardia y custodia de las y los hijos (LAMVLEM, 2008).

Los problemas que enfrenta la aplicación de la citada ley son similares a los reportados en ámbito nacional, con referencia a la falta de aplicación, desconocimiento por parte de autoridades y población general, lo cual disminuye el impacto que podría generar en la vida de las mujeres y el contexto del estado de México, donde el año pasado se identificó a un feminicida serial de 72 años,

relacionado con 31 asesinatos de mujeres, quien actuó en total impunidad por 30 años (Pérez, 2021).

3.6. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH)

El 2 de agosto de 2006 el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos expide la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, de acuerdo con el artículo 1 el objetivo de la LGIMH es:

[..]regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres, proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo. Sus disposiciones son de orden público e interés social y de observancia general en todo el Territorio Nacional [...] (Congreso de la Unión, 2006: 1)

Por otra parte, la LGIMH es la base jurídica de la Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres, la define como el conjunto de acciones con fin de lograr la igualdad sustantiva, que incluye la erradicación de la violencia contra las mujeres.

Los sujetos que contempla esta ley son todas las personas, tanto mujeres como hombres, en territorio nacional y que por razón de su sexo [...] se encuentren con algún tipo de desventaja ante la violación del principio de igualdad [...]” (Congreso de la Unión, 2006: 1), además, la LGIMH define perspectiva de género como: “la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres [...], acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género (Congreso de la Unión, 2006: 2).

En consecuencia, la aplicación de la perspectiva de género es la metodología normada jurídicamente para erradicar la discriminación, la desigualdad y en general la violencia que viven las mujeres y personas de la diversidad sexual; de esta forma, la ausencia de políticas estatales o locales con perspectiva de género dentro de una institución atenta contra el principio de igualdad y el cumplimiento de esta ley; además, se traduce como violencia institucional contra las mujeres y personas de la diversidad sexual.

3.7. Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México (LITEM)

En concordancia con la LGIMH, el 15 de febrero de 2010 a través del decreto 145, la LVIII Legislatura del Estado de México expide la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México; el contenido es similar al de la LGIMH que opera a nivel nacional.

Esta ley señala la obligación de todas las dependencias estatales y organismos autónomos en el Estado de México de aplicar el principio de igualdad de trato y oportunidades en las políticas públicas; así mismo, el mandato de garantizar igualdad de trato y oportunidades en la vida económica y laboral, para lo cual será necesario adoptar medidas dirigidas a erradicar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres como, por ejemplo: impulsar el uso de un lenguaje no sexista en los ámbitos público y privado; promover la igualdad de género y la flexibilidad para el desarrollo de todas las actividades de las personas que dividen su tiempo entre la educación, el empleo remunerado y las responsabilidades familiares; eliminar las diferencias remuneratorias y reconocer el valor del trabajo de las mujeres; impulsar investigaciones con perspectiva de género en materia de salud y de seguridad en el trabajo; erradicar las distintas modalidades de violencia de género (LVII Legislatura del Estado de México, 2010).

3.8. Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México

El jueves 10 de mayo de 2018, es publicado en el periódico oficial Gaceta del Gobierno, número 81, el Decreto 309, a través del cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México y de la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México.

El gobierno del Estado de México, por medio de este decreto, reconoce como prioridad la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las mujeres; y en consecuencia, el deber de institucionalizar una política pública transversal con perspectiva de género, en atención de instrumentos internacionales vinculantes, como son: la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia con la Mujer (Belém Do Pará)

En el caso de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, la reforma del artículo de 13 de la misma marca que las dependencias del Poder Ejecutivo y los organismos auxiliares adquieren la obligación de actuar bajo el principio de igualdad de género, y en consecuencia promover la perspectiva de género como fundamento de los planes, acciones y programas que generen; además, señala la creación y posición de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia (UIGyEV) en los organigramas de las diversas instituciones, al indicar la adscripción orgánica a la persona titular de la dependencia u organismo auxiliar (LIX Legislatura del Estado de México, 2018).

Por otra parte, el decreto antes mencionado, marca modificar la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México; se adiciona la fracción XXVI Bis al artículo 40 para enunciar el mandato de creación de las UIGyEV en las dependencias del poder ejecutivo y organismos auxiliares, con base en la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México (LIX Legislatura del Estado de México, 2018).

Dicho decreto entró en vigor el 11 de mayo de 2018, naciendo en esta fecha la obligatoriedad de su observancia para los organismos auxiliares del poder Ejecutivo, en consecuencia, la creación de UIGyEV en las dependencias de sector salud.

3.9. NOM-046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”

El jueves 16 de abril de 2009 la Secretaría de Salud publicó la modificación de la norma oficial mexicana NOM-190-SSA1-1999 “Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”; para quedar como NOM-046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”.

La Norma 046 tiene como antecedente el caso Paulina ya antes mencionado, este caso demostró la radical diferencia entre la normatividad y la realidad, además del actuar de los profesionales de la salud (Lamas, 2019). A nivel federal la Secretaría de Salud inició una revisión sobre la atención médica ofrecida a las víctimas de violencia.

En 2009 se expide la NOM-046-SSA2-2005, que marca los criterios mínimos de atención médica de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, que incluye atención primaria, de urgencia, tratamiento, seguimiento y rehabilitación; es de observancia obligatoria para los prestadores de

servicios de salud del sector público, social y privado pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, en ese sentido su inobservancia es causa de sanciones; el contenido de esta norma abarca la anticoncepción de emergencia a las mujeres víctimas del delito, tratamiento preventivo para infecciones de transmisión sexuales, interrupción del embarazo en caso de violación a solicitud de la mujer; en 2016 los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 fueron modificados para dar un mayor acceso a la interrupción legal de embarazo en caso de violación, con el único requisito de declarar por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; además, contempla que solo en caso de niñas menores de 12 años sea a solicitud del padre, madre o tutor; por otra parte, el personal de salud no está obligado a verificar el dicho de la solicitante y la actuación se entiende de buena fe.

Al respecto, la observancia de la norma 046 requiere que las instituciones de salud cuenten con perspectiva de género, con el fin de erradicar obstáculos en la atención a la salud de las víctimas de violencia, como es el caso del personal médico objetor que fundamenta su decisión en prejuicios patriarcales; las dificultades que presenta esta norma para su implementación en la realidad expone el rezago de las instituciones de salud en materia de igualdad de género y erradicación de la violencia, además de la necesidad de priorizar la institucionalización de la perspectiva de género en sector salud.

4. DIAGNÓSTICO

4.1. Metodología

El sector salud tienen gran capital social por las funciones que realiza y la estructura que posee; sin embargo, se observa la existencia de un ambiente que propicia la violencia de género y otros tipos de violencias que afectan tanto a las personas en el interior de las instituciones de salud como las y los usuarios, como es el caso de la normas 046 y otras políticas en materia de igualdad de género y erradicación de la violencia que encuentran diversos obstáculos para su implementación en el sector salud; a pesar de esta grave problemática el impulso y la incidencia de la perspectiva de género en este sector es escasa.

Las unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia, tienen como objetivo garantizar un ambiente libre de desigualdades y con perspectiva de género al interior y exterior del ámbito gubernamental que se encuentre constituido, ello en atención al Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México, que crea estas unidades como vías de primer contacto de consulta y asesoramiento ante casos de hostigamiento y acoso dentro de la institución, como el mecanismo impulsor de la sensibilización y capacitación de las personas que integran la dependencia en materia de perspectiva de género; en consecuencia, como un mecanismo para facilitar la implementación de la normatividad y políticas públicas que garanticen el empoderamiento de las mujeres y la no discriminación desde el interior de la administración pública.

Acorde a lo anterior, en el presente proyecto se realizó un diagnóstico sobre la creación, estructuración y funcionamiento de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en el Instituto de Salud del Estado de México, al entender que es este organismo el que opera las instituciones de salud públicas del Estado de México.

En tal tenor, el objeto inicial de estudio del presente proyecto es conocer si opera o no la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de Instituto de Salud del Estado de México y en caso de operar, proponer un proyecto de apoyo a dicha Unidad.

El diagnóstico se divide en tres fases:

- I. Investigación documental a través del sitio web de dos tópicos:
 - a. Sobre el Instituto de Salud del Estado de México

- b. Sobre la creación, operación y estructuración de la UIGyEV de ISEM.
- II. Uso de metodología cualitativa a través de una entrevista semiestructurada a la Titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud del Estado de México.
- III. Solicitudes de información al Instituto, a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense
- IV. Conclusiones

La Netnografía es una metodología cualitativa que utiliza la información que está disponible públicamente en la Red, esto permite facilidad para acceder a los datos y guardarlos.

Una ventaja de la Netnografía es observar como las personas, y para fines de este proyecto, una institución se expresa de forma más libre y aporta información diferente a la que se obtendría con otras metodologías a raíz del anonimato del investigador y la investigación, entendiendo que la institución envía varios mensajes que expresan opiniones y fabrica un discurso por medio de sus publicaciones y el contenido de su sitio web que permite una interacción autorial para determinar la postura de la institución y contexto real de la problemática; además, este tipo de metodología permite superar las barreras burocráticas que pueden presentarse en una investigación de esta naturaleza; en consecuencia aumentan las probabilidades de lograr una comunicación asertiva con la institución y la adopción de la propuesta final.

En el presente trabajo se realiza una aproximación netnográfica dada la condición idiográfica del objeto de estudio por el alcance jurisdiccional y la posición estratégica de ISEM en cuanto a la problemática; en un primer momento se realizó una búsqueda sobre el ISEM como institución, en un segundo tiempo, se investigó exhaustivamente sobre la existencia, estructuración y operación de la UIGyEV de ISEM con énfasis en la existencia o no de la misma, por último, los hallazgos fueron analizados para determinar la realidad de la UIGyEV de ISEM.

Así mismos, se eligió realizar una aproximación tipo Netnografía atendiendo la emergencia sanitaria por Sars-Cov-2 y las restricciones que esta misma implica; los instrumentos de consulta seleccionados fueron el principal motor de búsqueda en red: Google, también se usó Yahoo! con el fin de disminuir el sesgo a raíz de los diferentes algoritmos de relevancia; los principales criterios de consulta fueron “Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia”, “ISEM”,

“Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM” “Instituto de Salud del Estado de México”, “Perspectiva de género ISEM”, “violencia de género ISEM”, “hostigamiento y acoso sexual en ISEM”, “equidad de género ISEM”, “Igualdad de género ISEM”; otros secundarios a los resultados de las búsquedas; la búsqueda se realizó tanto con la palabra ISEM, por su predominio en la cotidianidad, y su forma desglosada Instituto de Salud de Estado de México. La búsqueda comprendió 224 horas de navegación durante tres meses.

De forma inicial, se examinó minuciosamente la página oficial del Instituto de Salud del Estado de México; así como, de las diferentes áreas de ISEM como la Dirección General; la Unidad de Modernización Administrativa que depende de la Coordinación y Administración de Finanzas; el Comité de Ética; Secretaría Técnica; Subcomité de Hostigamiento y Acoso Sexuales; Unidad Jurídica. De igual manera, las estadísticas publicadas en los portales digitales del gobierno del Estado México.

Al mismo tiempo, en el diario de campo se recabó la información de las diversas fuentes primarias y de los diferentes redireccionamientos ante una solicitud de asesoramiento sobre temas de violencia de género, equidad de género e igualdad de género al interior del Instituto de Salud del Estado de México.

Continuando con la metodología cualitativa, se realizó una entrevista que tuvo como objeto recolectar información sobre la existencia de la citada unidad y su funcionamiento, ya que las entrevistas cualitativas permiten a través de su diseño lograr el propósito determinado para esta investigación (Blasco y Otero, 2008); de esta forma, la entrevista semiestructurada fue seleccionada atendiendo el contexto epidemiológico y el perfil de la persona a entrevistar; se otorgó libertad en tiempo y contenido a las respuestas de la entrevistada para así conocer y profundizar la realidad social de la UIGyEV.

Atendiendo al papel principal de la Secretaría de Salud en el Estado de México, su participación en el Sistema Estatal, así como su permanente colaboración con el Instituto de Salud del Estado de México, la ausencia de estructuración formal de la UIGyEV de ISEM, la falta de alguna área análoga y la negativa de la denominada Unidad Jurídica Consultiva de Igualdad de Género sobre su relación con temas de igualdad de género y la UIGyEV de ISEM; fue seleccionada la Titular de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de la Secretaría de Salud del Estado de México, Mtra. Claudia Mondragón Arreguín para la entrevista.

Finalmente, el análisis de la información obtenida en la presente investigación se tomará como referente la Metodología de Marco Lógico, que con base en el Instituto Nacional de las Mujeres “es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos” (INMUJERES, 2014).

Sin embargo, la realidad actual y la política de sana distancia; así como, el acceso restringido a ISEM; permitirá que hasta este momento se llegue al apartado de análisis de alternativas y estrategias; no obstante, la propuesta que se realizará tendrá el apoyo de la UIGyEV de la secretaria de Salud para promover su aplicación en ISEM.

4.2. La Complejidad Orgánico Estructural de ISEM

El Instituto de Salud del Estado de México es un organismo público del Poder Ejecutivo; descentralizado por lo que cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propio; tiene como fin la prestación de los servicios de salud y control sanitario en todo el Estado de México (LIV Legislatura del Estado de México, 2001).

En principio, la atención médica a la población más pobre era dada por la iglesia, después el estado creó fondos para instituciones de salud y asistencia social con el fin de concentrar la atención a la salud y tratar enfermedades de alta incidencia. Desde 1926, las instituciones gubernamentales evolucionaron desde juntas de beneficencia pública y delegacionales de sanidad federal; en 1934 la Secretaría de Asistencia Pública y la Jefatura de los Servicios Estatales de Salubridad; para 1958 sólo existía el Hospital General “José Vicente Villada” en la ciudad de Toluca que en 1963 cambia al Hospital General “Lic. Adolfo López Mateos”; los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado de México adoptó varias estructuras desde los distritos hasta las jurisdicciones, para 1984 comenzó el proceso de descentralización, dos años después de la jefatura de los servicios coordinados da lugar a la Dirección General, asimismo, se crearon direcciones, subdirecciones de áreas, coordinaciones regionales y de regulación sanitaria; en 1987 entra en vigor la Ley de Salud del Estado de México y así el fundamento jurídico para la creación del Instituto de Salud del Estado de México (Díaz, 2012).

A través del Decreto 156, publicado en la Gaceta de Gobierno el 4 de marzo de 2000 se crea la Secretaría de Salud del Estado de México como la institución responsable de las políticas estatales en materia de salud y coordinadora del Sistema Estatal de Salud (LIII Legislatura del Estado de México, 2000); ese mismo año entró en vigor el reglamento Interior de la Secretaría, el cual

estableció la obligación del ISEM de auxiliar a la secretaría para el logro de sus metas; en 2001, el Decreto 41 dio lugar al Código Administrativo del Estado de México, esto derogó la Ley de Salud previa, además en el artículo 2.18 enuncia: “La Secretaría de Salud tendrá a su cargo la regulación de los servicios de salud a que se refiere este Título, y el Instituto de Salud del Estado de México estará encargado de la operación de los mismos, así como de ejercer el control sanitario competencia del Estado en materia de salubridad general” (LIV Legislatura del Estado de México, 2001: 14).

4.2.1. Estructura y Organización del Instituto del Salud del Estado de México

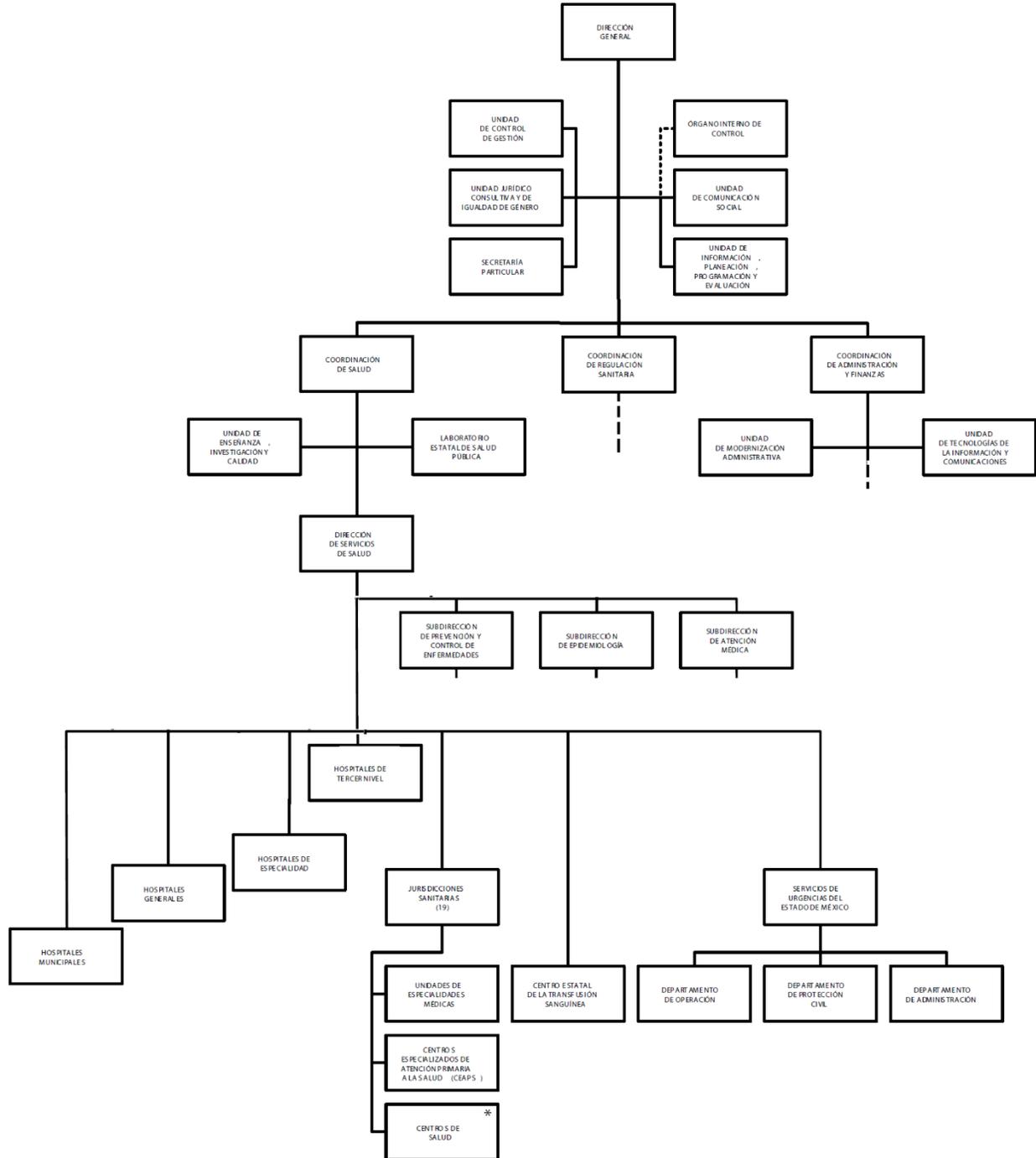
De acuerdo con el organigrama y directorio de ISEM es posible identificar 8 posiciones principales en cuanto a los puestos de toma de decisiones, la distribución de éstos por sexo es de 2 mujeres y 6 hombres (ISEM, 2018). Cabe destacar que la anterior información puede cambiar en los próximos días, secundario a los tiempos electorales actuales y próximo cambio de gobierno.

La plantilla laboral de ISEM se forma con trabajadores de base, de contrato o eventuales que pertenecen a programas como: Seguro Popular, Oportunidades I y II, Honorarios IMSS, Oportunidades Próvida Materna, Vacunación y Cuidadoras de la Salud; así como trabajadores con contratos de suplencia. ISEM reportó en el ejercicio 2021 un total de 5385 plazas de Base ocupadas; 182 plazas de confianza ocupadas (Ipomex, 2021); por otra parte, de acuerdo con Contabilidad-Edomex (Ley de Contabilidad Gubernamental, 2021), existen 49283 plazas de contrato federal y estatal asignadas a sector salud, de las cuales 47764 están ocupadas actualmente; así debemos partir de un aproximado de 53331 trabajadoras y trabajadores de ISEM, entendiendo que las cifras de Contabilidad-Edomex contemplan algunos trabajadores asignados a la Secretaría de Salud y las cifras no están desglosadas por dependencia ni por sexo, de igual forma, cabe destacar que existen diversos programas de origen federal que envían operativos a las unidades de ISEM y estos no están contemplados en los registros estatales, como es el caso del personal de INSABI; de esta forma podemos suponer que son más de 53331 personas laborando en ISEM.

Como es posible observar, a cargo de ISEM opera las instituciones de salud públicas del Estado de México; existe un nivel central ubicado en la ciudad de Toluca con funciones principalmente administrativas. Por otra parte, las unidades que brindan atención a la población se encuentran dispersas por todo el estado de México; en general, podemos dividir las unidades hospitalarias y unidades de consulta externa que corresponden a Casas de Salud, Centros Avanzados de

Atención Primaria a la Salud, Clínicas de Especialidades, Centros de Salud Rurales y Urbanos, Unidades de Especialidades Médicas y Unidades móviles.

FIGURA 1. Organigrama del Instituto de Salud del Estado de México



Elaboración propia con base en ISEM, 2019: s/p

El ISEM cuenta con tres coordinaciones; corresponde a la Coordinación de Salud la operación de las unidades hospitalarias y las 19 jurisdicciones sanitarias, las unidades de salud de los tres niveles de atención que opera ISEM se observan en la siguiente tabla:

Tabla 3. Unidades de Salud ISEM

No.	Jurisdicción	No. De Hospitales	Unidades de Consulta Externa
1	Atlacomulco	3	81
2	Ixtlahuaca	4	78
3	Jilotepec	2	78
4	Tenango del Valle	3	48
5	Toluca	3	88
6	Xonacatlán	5	77
7	Tejupilco	4	84
8	Tenancingo	8	92
9	Valle de Bravo	2	67
10	Atizapán de Zaragoza	3	29
11	Cuautitlán	2	43
12	Naucalpan	2	32
13	Teotihuacan	5	45
14	Tlanepantla	0	22
15	Zumpango	5	58
16	Amecameca	9	80
17	Ecatepec	2	52
18	Nezahualcóyotl	3	31
19	Texcoco	6	69
Totales		71	1154

Fuente: Elaboración propia con base en ISEM, 2019: s/p

Por otra parte, la coordinación de Salud destaca por su papel al ser aquella comisionada para organizar, generar planes y dirigir la prestación de los servicios de salud a la población, la calidad de esta, etc., responsable de identificar áreas de oportunidad, y reforzar estas por medio de la enseñanza e investigación; cuenta con 2 áreas staff: el Laboratorio Estatal de Salud Pública y la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, quien genera y coordina los procesos de enseñanza, capacitación y desarrollo del personal, los programas de formación de recursos humanos para la salud, gestión de calidad, investigación y difusión; además, impulsa la formación de grupos de calidad y mejora en las unidades médicas, con énfasis en los procesos de alto impacto en la atención de los usuarios (Secretaría de Salud, 2013).

En relación con las unidades de segundo y tercer nivel de atención a la salud, a partir de 2005, fueron reestructuradas las unidades hospitalarias de ISEM dividiéndose por el número de camas, capacidad y nivel resolutivo en: municipales y generales; en 2014 fue publicado la estructura orgánica específica para unidades de menos de 30 camas, de 30 camas, 60 camas, más de 90 camas y Hospital Materno Infantil (ISEM, 2015a).

A pesar, de las diferencias existentes entre las unidades de acuerdo con esta clasificación, la estructura básica es similar, se agregan divisiones y servicios de atención a mayor número de camas; además, se aprecia una especificación y limitación de funciones para cada área, mismas funciones que cumple la estructura básica de las unidades de menor tamaño; todas las unidades cuentan con una Dirección de servicios de salud y cinco áreas staff: la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, Trabajo social, Asistencia médica, Epidemiología y Medicina preventiva y el Servicio de enfermería; además, cuenta con servicios básicos para la atención de pacientes: servicio de Urgencias, Pediatría, Ginecoobstetricia, Anestesiología y el Servicio de Diagnóstico y Tratamiento (ISEM, 2015a).

Adicionalmente, cabe destacar las características de las Jurisdicciones Sanitarias de ISEM; en 1934, a consecuencia de la Ley de Coordinación de Servicios Sanitarios inicia la regionalización de los servicios de salud a través de pactos entre el Departamento de Salubridad Pública y los gobiernos estatales con sus ayuntamientos, este modelo se modifica en 1952 con la creación formal de la Jurisdicciones Sanitarias.

La Jurisdicción Sanitaria se define como una “unidad técnico-administrativa desconcentrada por región del Instituto de Salud del Estado de México, que cuenta con recursos y facultades para

otorgar atención médica de primer nivel” (ISEM, 2015b: 9), su propósito es guiar acciones oportunas en su área de autoridad, la cual comprende municipios rurales y urbanos; las jurisdicciones se ubican en áreas estratégicas para convenir con los municipios de su influencia, reconocer la situación socioeconómica y epidemiológica de la región; en relación con número de habitantes y localización se determina el número de centros de salud y sus núcleos, centros de atención especializada en sus diferentes tipos.

El Estado de México se divide en 19 jurisdicciones que abarcan los 125 municipios, tienen como atribuciones la operatividad de los programas de salud pública y atención médica, desde su planeación hasta su evaluación; son responsables de los diagnósticos de salud municipal y jurisdiccional; coordinan la participación de sectores públicos y privados en temas de salud en el área de su competencia; recolectan y elaboran los datos para el sistema de información en salud y sus subsistemas; operan los programas de desarrollo y capacitación de recursos humanos; evalúan las acciones de las unidades otras requeridas por unidades administrativas centrales (ISEM, 2015b).

La Jurisdicción Sanitaria depende directamente de la Coordinación de Salud, a través de la Dirección de Servicios de Salud; cuenta con tres áreas staff de Enseñanza, Investigación y Calidad, Protección Social en Salud y de Información Estadística y soporte Técnico; además, 17 áreas centrales de las cuales cinco son de carácter administrativo (recursos humanos, financieros, materiales, etc.) y las otras 12 referentes a servicios de salud, destaca el área de Salud Reproductiva, Enfermería, Atención Médica de primer nivel. Por otra parte, las jurisdicciones cuentan con las coordinaciones municipales, estas últimas se desglosan en tres áreas: centros especializados de atención primaria a la salud, unidades de especialidades médicas y centros de salud.

4.3. Aproximación Netnográfica

Como se ha dicho las unidades de igualdad y erradicación de la violencia buscan reducir la violencia en todos los ámbitos gubernamentales del Estado de México, con el fin de velar por un adecuado y libre desarrollo de la mujer; razón por la cual, el Instituto de Salud del Estado de México, al ser un organismo descentralizado de la Secretaría de Salud, debe realizar las medidas necesarias encaminadas a dar cumplimiento al Decreto 309, para dar una solución a la problemática

actual y dar lugar a la transversalidad de la perspectiva de género, al ser el primer respondiente ante actos de desigualdad contra la mujer dentro y fuera del Instituto.

En consecuencia, durante el proceso de investigación se reunieron los siguientes elementos:

- a. En el portal de Instituto de Salud del Estado de México y la Secretaría de Salud, dentro de sus spots de inicio, encontramos un apartado de igualdad género y erradicación de la violencia con un pequeño lema “sin distinción a las oportunidades”;
- b. En el apartado inicial de la página al dar clic en la pestaña denominada “acerca de la Secretaría”, nos despliega un menú del lado derecho, en donde la última sección corresponde a la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia (UIGyEV), con la leyenda certificación de la Norma Mexicana, NMX-R-025-SCFI7;
- c. En este apartado titulado UIGyEV, se despliega los aspectos relativos a una breve descripción de la unidad donde resalta, los compromiso a la igualdad y a la no discriminación, al reconocimiento de los derechos humanos universales de la mujeres, las oportunidades sin distinción, se habla de la conciencia del Estado Mexicano y su intensa labor diplomática de los principios de igualdad y no discriminación, hace referencia a la Convención para todas las formas de discriminación (CEDAW), ratificada por México en 1981; así como, a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Radicar la Violencia contra la mujer (Convención Belem Do Para); ratificada por México el 1988.
- d. Asimismo, hace alusión que desde el 2012 se ha llevado a cabo en el Estado de México, una labor gubernamental para promover la instalación de Unidades de Género y Erradicación de la Violencia en las dependencias; y el 9 de mayo del 2018 con la firma del Decreto 309 se instaura la obligatoriedad de las UIGyEV, como medio de institucionalización de la perspectiva de género al interior de las dependencias.
- e. En este mismo apartado se contempla la Misión, Visión y Objetivos;

7 La Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación es un mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a los centros de trabajo que cuentan con prácticas en materia de igualdad laboral y no discriminación, para favorecer el desarrollo integral de las y los trabajadores.

“Misión: Ser el mecanismo que promueva la perspectiva de género en la Secretaría de Salud a través de estrategias, acciones y políticas que generen una igualdad sustantiva entre los géneros.

Visión: Ser una Unidad que contribuya a promover al interior de la Secretaría, las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres.

Objetivo: Fortalecer la sensibilización en el tema de igualdad de género en la Secretaría de Salud a través de capacitaciones, así como el diseño de un plan de trabajo y la implementación del programa de cultura institucional.” (ISEM, 2018)

- f. Al finalizar la sección se da el nombre y datos de contacto de la UIGyEV, domicilio y teléfono, siendo la Mtra. Claudia T. Mondragón Arreguín. - Titular de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia. con Domicilio en: Calle Juan Aldama Norte Núm. 114 segundo piso, Col. Centro C.P. 50000 Toluca, Edo. de México. Tel. (722) 214 72 15, a quien se logró contactar para platicar sobre el tema y posteriormente otorgó una entrevista.
- g. Por otra parte, con respecto al organigrama se encuentra contemplada el área denominada “Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género”, dependiente de la Dirección General del ISEM; asimismo, la Unidad de Modernización Administrativa depende de la Coordinación y Administración de Finanzas que se encuentra subordinada a la Dirección General.
- h. Dentro de las pestañas de inicio hay un apartado del Comité de Ética del ISEM, donde se da una breve descripción del objetivo y funcionamiento de éste, destacando la labor de la Secretaria Técnica, que es la figura responsable de recibir quejas, denuncias y reconocimientos de los servidores públicos, otorgando a su vez asesorías y consultas relacionadas con el Código de Ética; el cual se integra de un Presidente, una Secretaria Técnica, un Presidente Suplente y siete Vocales, donde solo la Secretaria Técnica y una vocal son mujeres; en tanto, el resto de los integrantes son varones.
- i. En una sección del apartado de inicio, acerca de ISEM, se encuentra una pestaña denominada “Subcomité de hostigamiento sexual y acoso sexual del ISEM”; este surge a partir de la publicación del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del

Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, cuyo objetivo es la implementación uniforme, homogénea y efectiva de los procedimientos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y acoso sexual en las dependencias y organismos auxiliares del Gobierno del Estado de México, y así, lograr un desarrollo laboral en un ambiente de respeto a la dignidad humana, dicho subcomité está presidido por la jefa de la Unidad de Modernización Administrativa.

En un segundo momento de investigación se realizó una consulta a la UIGyEV de la Secretaría de Salud, donde se efectuaron los siguientes pasos:

- a) Por medio de los datos disponibles en la página salud.edomex.gob.mx contacté a la UIGyEV; sin embargo, estos datos me refirieron a la Coordinación Estatal de Lactancia Materna al preguntar por la UIGyEV, comentaron que desconocían dicha unidad y al preguntar sobre algún programa de igualdad de género o algún símil a este, refirieron desconocimiento, y me comunicaron con otra persona quien señaló que la encargada de la unidad era la maestra Claudia Mondragón, solicitando mi número para devolver la llamada por el área correspondiente.
- b) Hablé con esta persona, y me comentó que cualquier tema con la unidad tenía que verlo con la Maestra Claudia Mondragón, ya que ella era la titular; así como, cuál sería el motivo de la llamada, por lo que hice de su conocimiento la temática de mi proyecto sobre la UIGyEV de ISEM y su relación con los hospitales.
- c) La respuesta que obtuve es que ellos no tienen una relación con las unidades hospitalarias o centros de salud, sugiriéndome me comunicará a la unidad Jurídica de ISEM.
- d) Al contactar a la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género de ISEM, de acuerdo con el organigrama, para saber sobre la UIGyEV o de algún programa de equidad de género símil, me señalaron que no eran sus atribuciones las correspondientes a equidad de género o violencia y ellos no atendían nada de la temática; pero que me comunica con una licenciada al cual al decirle el propósito de mi acercamiento era saber sobre la UIGyEV o algún programa que funja como sustituto; responde que no son áreas de su competencia y que la Unidad de Modernización Administrativa son los encargados del Subcomité de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, dirigiéndome con ellos;

- e) En la Unidad de Modernización Administrativa manifestaron no conocer de estas cuestiones y me turnó con personal del Jurídico del ISEM, quien expresó que efectivamente a pesar de que en la página se contempla la UIGyEV, está no existe ya que se encuentra en análisis para su creación y que durante este periodo se apoyan con la UIGyEV de la Secretaría de Salud del Estado de México, hago de su conocimiento que de la UIGyEV de la Secretaria de Salud me refirieron directamente a ISEM, porque no tienen jurisdicción sobre las unidades hospitalarias; por lo que esta persona me hace hincapié en que efectivamente ellos coordinan todas las unidades hospitalarias y unidades de consulta externa, que a pesar del trabajo conjunto son jurisdicciones distintas.
- f) Finalmente me comuniqué con la titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud, la Maestra Claudia Mondragón, quien me informó que efectivamente su unidad se encuentra trabajando solo al interior de las instalaciones de la Secretaría de Salud del Estado de México y que ellos solo imparten cursos de sensibilización al personal; me comenta que de acuerdo a la situación jurídica de ISEM debe tener su propia UIGyEV al ser un Organismo Descentralizado; asimismo, me señala, que ha realizado diversas recomendaciones a ISEM, para la creación de esta Unidad, con la finalidad de integrar una perspectiva de género y erradicación de la violencia hacia la mujer, ya que la Secretaría carece de jurisdicción con las unidades de salud y han contemplado a través del voluntariado de ISEM un proyecto de coordinación con las unidades de salud de primer, segundo y tercer nivel, para poder ayudar de alguna manera a las mujeres víctimas de violencia, que requieren la mejor atención posible.

4.4. Entrevista Semiestructurada

El propósito central de la entrevista a la titular de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de la Secretaría de Salud, la Maestra Claudia Mondragón Arreguín, fue conocer sobre la existencia de la UIGyEV de ISEM, dada la relación jurídica entre ambas instituciones y la ausencia de estructura de la UIGyEV del Instituto; dicha entrevista fue presencial, se realizaron 12 preguntas, con una duración de 30 minutos y tuvo lugar en la ciudad de Toluca, México el 17 de mayo de 2021.

Respecto a la importancia de la existencia de una Unidad de Género y Erradicación de la Violencia en la Secretaría de Salud, la entrevistada considera:

“Es muy importante, ya que mediante esta unidad se transversaliza la perspectiva de género hacia los servidores públicos que forman parte de las unidades administrativas que conforman la Secretaría, entonces si es muy importante para que todos estén sensibilizados en el tema, y pues bueno a su vez hagan redes de conciencia hacia sus familiares, amigos, vecinos, etc.” (servidora pública, Secretaría de Salud).

La Mtra. Claudia compartió que la unidad de la que es titular se creó en agosto de 2018, cuando el gobernador del Estado de México, le tomó protesta como titular.

Respecto a las funciones de la unidad que preside, señaló:

“ Básicamente, primero que nada elaborar un programa anual y este pues bueno llevar a cabo este programa que se haga y también se trabaja mucho con el programa de cultura institucional, que ese ya está establecido mediante gaceta de gobierno, entonces nos basamos en ese programa para llevar a cabo todas las actividades y todos los puntos que vienen en este programa... y este pues capacitación en el tema tanto para la unidad como para los servidores públicos de la secretaria y este... pues se tiene una estrecha relación con la secretaria de la mujer” (Servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Al preguntársele sobre el sustento jurídico de la creación de la unidad, respondió

“Cómo te comentaba fue instrucción del señor gobernador del estado de México, lo instruyo en una sesión ordinaria del Sistema Estatal para la igualdad de trato y oportunidades, y a partir de ahí el... salió publicado en gaceta de gobierno el 10 de mayo de 2018 el decreto.”

Entrando al tema de nuestro interés, se le cuestionó sobre el vínculo de la unidad de género de la Secretaría de Salud con los hospitales públicos del Estado de México, ella afirmó *“No, no tenemos por el momento ningún vínculo, que es lo que se buscaría que hubiera alguna posibilidad de establecer un vínculo”* (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Se le preguntó directamente *¿Existe alguna unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en el Instituto de Salud del Estado de México?*, la respuesta fue contundente *“No, por el momento todavía no se ha formado la unidad”* (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Ante esta respuesta se le preguntó sobre los motivos por los cuales no se ha creado una unidad de género en el Instituto de Salud del Estado de México, ella consideró

“Pues yo creo que más que nada por la falta de sensibilización en el tema, el desconocimiento de la importancia que implica tener la unidad porque... pues yo creo que no... lo desconocen acerca de la importancia y de todo lo que pudiera hacerse a través de la unidad” (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Indagamos sobre si era de su conocimiento, si actualmente se está trabajando en la creación de la unidad de igualdad de género en ISEM, ella nos compartió *“tengo el conocimiento de que si se han hecho... bueno anteriormente hubo una unidad creo que, en el sexenio anterior, pero desapareció y a partir de entonces no ha habido ninguna unidad es lo que hemos tratado de hacer que se conforme la unidad, pero desconozco...en... por el momento que... en que estatus se encuentra”* (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Sobre la importancia de que se cree la unidad de género en ISEM, la Mtra. Claudia considera

“Si, super importante porque es donde más se necesita... este ya aquí en la Secretaría nos han llegado casos de violencias hacia las mujeres, entonces pues yo siento sería muy importante que pues estos casos se canalicen y se dé el seguimiento que se debe a todos estos casos y pues bueno para que este...se transversalice en el ISEM la perspectiva de género, se sensibilice a los, este a todos los servidores públicos, si, si sería super importante” (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Finalmente, se le preguntó ¿Cuál consideraría usted debería ser la relación o el vínculo entre la unidad que usted preside y la unidad de género de ISEM?, al respecto ella considera:

“Pues yo creo que sí debería de haber un vínculo, ya que pues la Secretaría de Salud, bueno está integrada con el ISEM, entonces pues bueno más que nada para coordinarnos acerca del programa eh... y pues bueno darle seguimiento a los casos y este... a las actividades que se lleven a cabo, pues más que nada también para apoyarnos también...” (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex).

Como se comenta en la entrevista, ISEM ha referido casos a la UIGyEV de la Secretaría de Salud, esto refleja la ausencia de un órgano interno que dé atención y seguimiento a los casos de violencia de género; al respecto fuera de la entrevista la titular menciona los casos recibidos son tanto de usuarias agredidas por personal de ISEM, como servidoras públicas y en este último no se identificó violencia de género sino acoso laboral.

En un momento previo a la entrevista, la titular de la unidad realizó varios comentarios al respecto de la ausencia de la UIGyEV de ISEM, comentó que en un principio se pretendió colocarla dentro de la Unidad Jurídica, por ello se relaciona con el nombre de Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género presente en el organigrama, sin embargo, desde la unidad Jurídica se rechazó la propuesta por existir controversia al no poder ser juez y parte; también mencionó que no existía interés de operar la unidad, toda vez que representaba una carga extra de trabajo, ya que no se pretendía asignar personal exclusivo a la misma ni contratar personal (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex, 2020).

De igual forma, al comentar sobre la coordinación de acciones entre la unidad de género de ISEM y de la Secretaría de Salud, sobre si le gustaría que la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del ISEM reportara información a la Secretaría de Salud, fue rechazado, ya que se percibe como carga extra de trabajo este tipo de vinculación con la unidad de ISEM; con respecto a la labor de la unidad de la Secretaría se enfoca casi a la impartición de cursos para sensibilizar al personal más como individuos que como sujetos tomadores de decisiones y coordinadores de políticas públicas, y en consecuencia se infiere un fallo de la institucionalización de la perspectiva de género que representa el principal objetivo de la unidad (servidora pública, Secretaría de Salud Edomex, 2020).

A través de la entrevista realizada se confirma, que si bien fue contemplada la creación de la UIGyEV e incluso se le asignó un lugar en el organigrama, actualmente no existe una estructura en ISEM que dé lugar a una UIGyEV funcional de esta dependencia.

Sobre la respuesta de titular de la UIGyEV de ISEM de que en algún momento existió dicha unidad en ISEM, se investigó en la web al respecto, encontrando una entrevista realizada a la directora de ISEM Elizabeth Dávila, realizada con motivo de la reintegración del Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en 2016, en esta hace mención de la intención de crear el comité para “tener mayor cobertura en los 125 municipios de la entidad “[...] ya trabajan hace cuatro años en la institución y monitoreando las políticas públicas de igualdad de trato y oportunidades [...] cuenta con 43 módulos de atención a la violencia [...] vigilar a los diferentes departamentos ejecuten acciones desde la perspectiva de género” (Edomex-Infoma, 2016: s/p). Sin embargo, actualmente no fue posible identificar si la Unidad de Género tuvo modificaciones nominativas o las causas de su desaparición.

4.5. Unidades de Género en México

Se observa resistencia en menor y mayor grado por parte de las dependencias de la administración pública mexicana a la implementación de la perspectiva de género, con el consecuente rezago en el adelanto de las mujeres trabajadoras como usuarias de estas dependencias. Es posible identificar compromisos y esfuerzos nacionales y estatales para institucionalizar la perspectiva de género, los cuales tratan una parte de la problemática, pero no atienden la falta de directrices para llevar a cabo los compromisos adquiridos, que explica en parte la poca iniciativa de las instituciones a dar observancia de las normativas en materia de igualdad y perspectiva de género, de tal forma que persisten las desigualdades histórica y culturalmente construidas.

Existen propuestas desde las secretarías y el propio Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) para unificar criterios y sentar directrices; de acuerdo con el INMUJERES la instalación de una unidad de género corresponde a una acción afirmativa; tiene como atributos recursos humanos, financieros y materiales, un sitio en el organigrama y la normatividad institucional, facultad de establecer políticas y programas con perspectiva de género, presupuesto propio y personal capacitado; de las tareas de la unidad se crean enlaces de género y mesas intrainstitucionales.

En cuanto a los enlaces de género su principal tarea es la colaboración interinstitucional para realizar acciones en el ámbito de mujeres y género; por otra parte, las mesas intrainstitucionales de género tienen un carácter informal, carece de incidencia en las acciones y políticas de la institución, no es indispensable un presupuesto para su función, no cuenta con personal capacitado en temas de género (IEM NL, 2010).

Acorde con el Instituto Estatal de la Mujer de Nuevo León, el trabajo de una unidad de Género tiene dos frentes: uno al interior de la dependencia en relación con la situación de las mujeres que laboran bajo la jurisdicción de la institución; el segundo frente es exterior, atiende las relaciones de la dependencia con las usuarias y su relación con organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil (IEM NL, 2010).

Entre las tareas de las Unidades de Género encontramos incorporar la perspectiva de Género en los presupuestos, políticas y programas institucionales, elaborar un Programa Especial de Equidad de Género que incida en la cultura institucional, vigilar el cumplimiento de los compromisos internacionales y nacionales en materia de igualdad de género; así mismo, los integrantes serán

personal sensibilizado y capacitado, con cargos de toma de decisiones con el fin de dotar de incidencia a la unidad; formara parte de la estructura y normativa de la institución (IEM NL, 2010).

Las unidades de género como instrumento de institucionalización de la perspectiva de género tienen fundamento en diversos instrumentos internacionales (CEDAW, Convención Belem Do Pará, etc.) y nacionales como el programa PROIGUALDAD 2020-2024 en el Objetivo 5.1.5 Promover la institucionalización de las Unidades para la Igualdad de Género en la Administración Pública Federal, Poderes de la Unión y organismos constitucionalmente autónomos (INMUJERES, 2020).

En el Estado de México el programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres vigente funge como una guía para el desarrollo de las actividades de la UIGyEV, este instrumento cuenta con tres ejes rectores: el primero denominado clima laboral para la igualdad entre mujeres y hombres, el segundo hace referencia a la conciliación entre la vida laboral y familiar y el tercero comprende el hostigamiento y acoso sexual (SEDESOL, 2017).

A partir del Decreto 309 antes mencionado, se observa un avance paulatino en la creación y funcionamiento de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia; con base en la página oficial de la Secretaría de la Mujer del Estado de México, existen 19 Unidades instaladas en las diferentes secretarías, incluida la Secretaría de Salud, 19 unidades en organismos auxiliares incluido el Instituto de Salud del Estado de México, 5 unidades de organismos autónomos para un total de 43 unidades en el poder ejecutivo; una unidad en el Poder Legislativo y una en el Poder Judicial (Semujeres, 2021: s/p).

4.6. Situación de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de México

Para Lucía Pérez y Emilia Reyes institucionalizar la perspectiva de género requiere crear un órgano interno que garantice la transversalidad; reformas y adecuación de la normatividad para garantía y sostenibilidad de la equidad de género (Pérez y Reyes, 2018). El Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México mandata la creación de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en la administración pública del Estado de México (LIX LEGEM, 2018).

La UIGyEV es un órgano a través del cual se desarrollan las medidas necesarias para que, en el ámbito institucional, se haga realidad la igualdad efectiva entre mujeres y hombres; la UIGyEV de cada dependencia y organismo auxiliar de la administración pública se configura como un nuevo órgano integrado en el organigrama que responderá a las necesidades de cada institución según la adscripción o dependencia jerárquica del mismo dentro de la administración pública; tiene como principio procurar acciones que posibiliten la igualdad entre mujeres y hombres, entendiendo que el principio de igualdad es dinámico existe la posibilidad y la responsabilidad de interpretar más ampliamente el concepto; de la interpretación que cada gobierno o institución da a este principio dependen las características y los recursos de la unidad, incluso su existencia (*cfr.* Cerdá, 2010).

El caso del Instituto de Salud del Estado de México destaca por ser la dependencia responsable de la atención a la salud de la población abierta, teniendo a su cargo la mayor infraestructura de salud en el Estado; cuenta con 1333 unidades de atención a la salud, de las cuales 71 corresponde a hospitales de Alta Especialidad, Generales y Municipales, 1199 unidades de primer nivel que corresponde a Centros de Salud urbanos y rurales, unidades médicas de especialidades, unidades móviles (o de consulta externa) y caravanas (unidades movilizadas que brindan servicios especializados), etc.

A través del sistema de transparencia se solicitó información estratégica en el periodo de mayo a noviembre de 2020 se realizaron cinco solicitudes sobre las y los trabajadores que laboran bajo la jurisdicción del Instituto, los mecanismos de prevención, detección, atención y sanción a la violencia de género, los casos de acoso y hostigamiento sexual; sin embargo, la solicitud fue remitida al Unidad de Enseñanza (Anexo 3), de lo cual podemos deducir que el Instituto no cuenta con información desagregada por sexo de su plantilla laboral, tampoco con registros sobre los casos de acoso y hostigamiento sexual lo que puede implicar que el actual Subcomité de Acoso y Hostigamiento Sexual no es un instrumento eficaz para atender la problemática, y de forma general el Instituto no cuenta con mecanismos adecuados para recolectar información y generar estadísticas de esta naturaleza; lo cual implicaría que no hay un conocimiento situacional de la problemática que enfrentan las mujeres en relación con el Instituto, mostrando un importante rezago en materia de igualdad de género e implementación de la perspectiva de género.

Así mismo, fue posible identificar que existe un Programa de Violencia en ISEM, el cual también atiende temáticas como igualdad de género y aborto seguro, este programa de Violencia tiene como principal tarea brindar atención psicológica a las usuarias mayores de 15 años, no cuenta con datos desagregados por sexo, ni datos referentes a la canalización de mujeres como parte de su atención integral (Anexo 3).

En relación con la institucionalización de la perspectiva de género por medio de la creación de UIGyEVs, la obligación de crear una UIGyEV en ISEM nace hace 3 años con el Decreto 309, con base en la respuesta a la solicitud con folio 00536/ISEM/IP/2020 realizada a través de SAIMEX, el 7 de septiembre de 2021 fue instalada la Unidad de Igualdad de Género del Instituto, sin embargo, al momento se encuentra en imposibilidad jurídica y material para dar razón de los lineamientos de creación, estructuración y funcionamiento; además, al observar el organigrama del Instituto ubicamos la Unidad como un anexo de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género.

Derivado de notas de periódicos electrónicos e información proporcionada por la titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud se corroboró la existencia de una Unidad de Igualdad de Género en 2016 (Anexo 9), por lo cual se solicitó información al respecto (Anexo 4), pero la solicitud fue remitida al Programa de Violencia de ISEM, quedando sin respuesta al estar fuera de su ámbito de competencia; lo anterior permite concluir que el Instituto no pudo o no quiso proporcionarnos los documentos que daban fe de las actividades que fueron realizadas por esta unidad ni de los lineamientos que sustentaban sus acciones o nunca se contó con estos, colocando a la Unidad de Igualdad de Género previa en la misma imposibilidad jurídica y material que la Unidad recién instalada.

De acuerdo con, la solicitud de información con folio 0590/ISEM/IP/2021 realizada a través de SAIMEX (Anexo 4), la Unidad de Igualdad de Género de ISEM creada el 7 de septiembre del 2021, ésta integrada por tres mujeres y un hombre, las y los cuales tienen la formación de licenciatura en Derecho; además, la titular cuenta con una maestría en Derecho Constitucional y Administrativo; del total de integrantes sólo una cuenta con formación en materia de igualdad de género, cultura institucional para la igualdad, derechos humanos de las mujeres, etc. (no se especifica si son capacitaciones por medio de cursos, diplomados ni el aval universitario de éstas), los demás integrantes están en espera para ser capacitados por la Secretaría de la Mujer.

La titular de la Unidad de Igualdad de Género (UIG) es al mismo tiempo la titular de la Unidad Jurídica Consultiva; al momento, la UIG ésta conformada por tres áreas con su respectivo responsable: Género, Cultura Institucional y Prevención y Atención de la Violencia Laboral (Anexo 6).

En relación con las funciones de los integrantes y las tres áreas se enuncian diferentes funciones; la titular de la UIG tiene a su cargo competencias de representación principalmente, también funge como la coordinadora del plan de trabajo anual, responsable de recabar la información para diseñar políticas públicas, acciones afirmativas, etc., atender la discriminación laboral, brindar informes trimestrales y anuales sobre las actividades de la UIG al director general del Instituto; resalta que, la titular de la UIG no tiene funciones que enuncien de forma directa la institucionalización de la perspectiva de género.

En cuanto al Área de Género, la persona responsable funge como secretaria técnica de la UIG, tiene como funciones transversalizar la perspectiva de género, revisar la normativa institucional; realizar campañas de prevención de violencia, lenguaje incluyente, derechos humanos y perspectiva de género; coadyuvar en la elaboración del plan anual de trabajo y la ejecución del Programa de Cultura Institucional, es decir, esta área tiene como competencias principales la capacitación y sensibilización institucional en materia de igualdad de género y prevención de la violencia.

Por otra parte, el área de Cultura Institucional tiene como tareas principales ejecutar, coordinar y difundir el Programa de Cultura Institucional; resalta que referente a este programa solo se enuncian temas de conciliación de la vida familiar y laboral como la licencia de paternidad y la promoción de la Lactancia Materna.

Por último, el área de Prevención y Atención de la Violencia Laboral tiene como facultades coordinar las estrategias para atender los temas de violencia laboral, hostigamiento y acoso sexual, representando esta área el punto de asesoría y atención de estos últimos; sobresale la tarea conjunta con el Órgano de Control Interno y la Secretaría del Trabajo; entendiéndose como base para sus funciones la sección del Programa de Cultura Institucional concerniente al tema.

4.7. RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

Del diagnóstico realizado se desprende que, a pesar del mandato que surge hace tres años, en septiembre 2021 se crea un anexo a la Unidad Jurídica Consultiva denominado “Igualdad de Género”, en el organigrama está considerada como un área jurídica que carece de estructura multidisciplinaria y lineamientos operativos; además, se encuentra lo siguiente:

El Decreto 309 es un mandato aplicable a todas las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública del Estado de México, si bien por su alcance debe brindar una visión y criterios generales, no es posible identificar criterios mínimos que doten al proceso de creación de las unidades de género de una base sólida que logre la observancia de facto del mandato.

A partir del Decreto ya mencionado, es posible deducir que la implementación de la perspectiva de género representa el instrumento para la atención de la desigualdad y violencia contra las mujeres; se enuncia de forma explícita que la población objetivo son las mujeres en contacto con la dependencia, pero no determina si las unidades que se crearán atenderán a las mujeres que laboran o realizan actividades al interior de la dependencia y/o aquellas que corresponden al ámbito externo de la institución, es decir, la población usuaria; además, el Decreto excluye sistemáticamente a los hombres, ya que estos no se mencionan ni como sujetos u objetos de este mandato.

Por otra parte, no se realiza mención sobre los integrantes de la unidad, ni sus características o formación académica, a pesar de ser elementos claves para alcanzar los objetivos de la Unidad; de igual forma, resalta la ausencia de una partida presupuestal para consolidar la creación de las Unidades de Género y capacitar personal que integrará las mismas, ya que, aunque las Unidades representan la vía para atender compromisos nacionales e internacionales del Estado de México, de forma inmediata se enfrentan a un primer obstáculo presupuestario; así mismo, las atribuciones de las unidades de género requieren que esta tenga incidencia política en la dependencia, pero más allá de la posición en el organigrama, no se contempla características que la faculten para esto.

Además, no existe en el mandato alguna estructura básica que ofrezca directrices para la estructuración, organización y funcionamiento de las Unidades, tampoco de una definición de la Institucionalización de la Perspectiva de Género ni de la propia Unidad de Género, lo cual

representa un grave problema si reconocemos el rezago de las instituciones en materia de perspectiva de género, de tal forma que se mandata una obligación de cumplir ciertos fines sin determinar, tiempos, medios y formas para ello.

En cumplimiento con el Decreto 309, la Secretaría de Salud ha creado su UIGyEV, sin embargo, derivado de la normativa estatal correspondiente a sector salud, dicha UIGyEV no tiene jurisdicción sobre ISEM al ser un organismo descentralizado, en este sentido no puede intervenir al interior de los dentro de los 2225 unidad de atención a la salud que opera ISEM a lo largo de todo el estado de México; al respecto se identifica lo siguiente:

- Durante la investigación no se encontraron lineamientos sobre la estructuración y funcionamiento sobre la UIGyEV de ISEM, a pesar de que el mismo Instituto menciona ha trabajado en la temática desde 2012 y a inicios de septiembre de 2021 fue anunciada la creación de la UIGyEV, no es posible identificar una estructura perteneciente a la UIGyEV, si bien el Instituto brindó información sobre las áreas e integrantes, al intentar contactar con alguna/o se solicitan datos de contacto y se da la instrucción de esperar alguien de la UIGyEV se contacté, sin que esto suceda; en este mismo sentido, los datos sobre la titular de la UIGyEV que reporta ISEM no coinciden con los datos publicados en el directorio de UIGyEVs de la Secretaria de la Mujer.
- Al momento, no es posible identificar mecanismos que atiendan problemáticas en materia de igualdad de género, erradicación de la violencia, etc. dirigidos a las servidoras y los servidores públicos que laboran dentro de la jurisdicción de ISEM; de tal forma, se encuentran desprotegidos ante tales situaciones, etc., especialmente mujeres y personas de la diversidad sexual.
- Existe una falla en la institucionalización de la perspectiva de género en la administración pública ante la presencia de una de UIGyEV sin lineamientos que garanticen su operatividad; la localización y estructura actual suponen un obstáculo para atender el contexto particular del Instituto.
- No existen mecanismos con perspectiva de género que vigilen el cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005.

- Los titulares o encargados de informar a la ciudadanía sobre las acciones que ha realizado ISEM en el cumplimiento del Decreto 309 desconocen la temática de la UIGyEV, incluso desde el nombre de este mecanismo; existe evidencia de la falta de compromiso del Instituto por lograr la igualdad sustantiva, cuando este solo a través del Comité de Ética, ha podido ver algunos aspectos relacionados con acoso y hostigamiento sexual; además, se observa la ausencia de perspectiva de género al analizar a los integrantes de dicho Comité, de las 10 personas que lo conforman, exclusivamente hay 2 mujeres; además, a pesar de fungir como apoyo para las atribuciones que corresponderían a la UIGyEV, no hay evidencia que las y los integrantes cuenten con capacitación en la materia.
- Tomando en cuenta que un objetivo de las UIGyEV es fortalecer la sensibilización en el tema de igualdad de género en cada una de sus áreas, a través de capacitaciones, así como el diseño de un plan de trabajo; la ausencia de la UIGyEV como un órgano interno independiente que vigile y promueva la perspectiva de género se hace visible con la escasa oferta de cursos al respecto: durante esta investigación sólo se encontraron dos cursos virtuales en relación con perspectiva de género.
- El proceso de sensibilización de las servidoras y los servidores públicas sobre perspectiva de género en ISEM está rezagado ya que, al explorar la biblioteca virtual del Instituto, los archivos, protocolos, lineamientos, etc., referentes a equidad de género, perspectiva de género, y erradicación de la violencia, atención de casos de hostigamiento y acoso sexual ninguno fue diseñado por el propio Instituto.
- El ISEM si cuenta con un “Subcomité de hostigamiento sexual y acoso sexual” en atención de la publicación del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, que tiene como fin lograr un desarrollo laboral en un ambiente de respeto a la dignidad humana; precedido y conformado por mujeres; sin embargo, no va más allá de casos específicos sobre la temática y no se plantea un trabajo coordinado con la UIG a pesar de atender la misma problemática; además, resultado poco imaginable que un comité de 4 mujeres sea el único mecanismo para la atención de más de 53.000 trabajadores del Instituto.

- Otro hecho relevante, es que en la actualidad los portales son un medio de información, y decir que el portal de salud.edomex.gob.mx, te puede ingresar al portal de ISEM o al de la Secretaría de Salud, de forma aleatoria, ya que no hay un menú que permita elegir claramente el portal de la instancia a la cual se desea acceder, este hecho lleva a inferir que ISEM y Secretaría de Salud son la misma institución y en este sentido y a la luz de los resultados de esta investigación; el Instituto no prioriza la creación de la UIGyEV al no considerarla tan relevante o imperativa porque se apoya en la unidad de género de la Secretaría de Salud, a pesar de que esta investigación mostró que no existe tal apoyo o cooperación.
- La restricción de jurisdicción de la UIGyEV de la Secretaría no ha permitido desarrollar acciones en las unidades de salud que opera ISEM, tampoco existe un canal institucional que permita realizar actividades coordinadas entre ambos; de tal forma que la secretaria ha buscado a través del Voluntariado de ISEM, realizar acciones conjuntas en torno a la violencia de género.
- Derivado de la búsqueda de información podemos afirmar que existe un desconocimiento y falta de comunicación entre los diversos departamentos, en relación no solo con el tema de la UIGyEV, ya a inicios de esta investigación, no solo se solicitó información por la UIGyEV, sino también por algún curso, programa, departamento, relacionado con igualdad de género, equidad de género o violencia de género; a lo que la respuesta en todo momento fue negativa; incluso posterior al anuncio de la integración de la UIG en la unidad Jurídica Consultiva, el Instituto no brinda información al respecto, lo que se puede ser una muestra del profundo rezago que sufre la Institución en materia de perspectiva de género.
- Se obtuvo información sobre la creación de una unidad de igualdad de género anexa a la unidad jurídica Consultiva de ISEM, sin embargo, no existe evidencia de que esta acción esté asociada a la asignación de un presupuesto etiquetado para su operación, contratación y/o capacitación del personal asignado a la unidad; en este tenor, tampoco se identifica que la unidad contará con personal exclusivo para atender las tareas que le corresponden.
- La unidad se crea como anexo a una unidad jurídica, Misma unidad que había rechazado y postergado la creación de la UIGyEV.

- Los datos que brinda el Instituto sobre la estructura de su UIGyEV permiten identificar limitaciones que presenta la operatividad de la unidad y el alcance de esta, en relación con la estructura de la dependencia y la capacidad instalada; en este mismo sentido, la distribución de las tareas de la unidad no representa empresa un trabajo coordinado entre las áreas entre sí de otras unidades administrativas del Instituto, lo cual es una característica indispensable de este mecanismo.
- Secundaria a la Pandemia por COVID19, en marzo de 2020 se implementaron restricciones sanitarias en México; esto representó para Sector Salud, en este caso ISEM, asumir la reconversión hospitalaria, limitar espacios y personal para atender otros padecimientos, y destinar la mayor parte de sus recursos para la atención de pacientes con Sars-Cov-2, los servicios de urgencias se limitaron a la atención de códigos amarillos y verdes, la consulta externa se suspendió; por la gravedad de la situación sanitaria en nuestro país el Instituto ha estado abocado a la atención de la pandemia por casi dos años, ya que es el responsable de proporcionar atención a los casi 17 millones de personas que habitan el estado, lo que implica el rezago en la implementación de políticas, programas y acciones de otra índole.

Finalmente, todos los hospitales públicos del Estado de México y Unidades Médicas se encuentran bajo la jurisdicción de ISEM, y es el único que puede atender la problemática interna en torno al género; a través de una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia acorde con las características de la dependencia, la cual tiene la responsabilidad de intervenir en 71 hospitales y 1115 Casas de salud, Centros de salud, Clínicas especializadas, etc.; de tal forma, pone de manifiesto que una estructura anexa en solitario, como es la UIGyEV recién formada, supone una intervención de bajo impacto para las necesidades, luego entonces podría representar una violación a los derechos humanos de las mujeres y personas de la diversidad sexual; en especial de aquellas que forman parte de su personal y de sus usuarias, que aunque no sea tema central de esta investigación, es importante mencionar que la violación de los derechos de las mujeres durante la atención a su salud es en parte secundaria al ambiente laboral y de formación profesional presente en el Instituto.

En la página de la Secretaría de Salud, se hace alusión a que ISEM y toda la administración pública del Estado de México, han trabajado en conjunto para la erradicación de la violencia contra las mujeres y la creación de unidades especializadas en este tema desde el 2012, sin embargo no fue

posible identificar acciones puntuales para cumplir el compromiso de protección hacia las mujeres; además, cuando se crea la UIGyEV de forma activa se elimina la denominación de Erradicación de la Violencia como nominativo de la unidad, y en su interior se crea un área de violencia laboral, delimitando erróneamente la problemática; en consecuencia, es posible enunciar que ISEM no ha tomado como una imperativo de acción inminente de protección hacia su personal que sufren de actos de violencia en todas vertientes en cada una de sus áreas y centros de atención a la Salud, sin dejar de mencionar a las y los jóvenes que realizan prácticas, servicio social, residencias médicas, posgrados de enfermería, etc., cuando es un proyecto que lleva desarrollándose hace 9 años, permitiendo visualizar un discurso institucional en contra de la violencia contra las mujeres y en pro de la igualdad de género, pero con escasas acciones y que al mismo tiempo invisibilizada la violencia de género y los diferentes actos de discriminación al interior de la propia institución, de tal forma que podría entenderse como una negación del instituto de reconocer a sus trabajadoras y trabajadores como sujetas y sujetos de derechos, sobre todo al observar que el 89% son contratadas/os como eventuales y no cuenta con el respaldo del sindicato, que lo sitúa en una posición vulnerable. Por otra parte, todas las personas que realizan actividades de formación profesional tampoco cuentan con un respaldo, mecanismos o acciones puntuales que garanticen el principio de igualdad de género, no discriminación y equidad de género.

4.8. DISCUSIÓN SOBRE LOS RESULTADOS

De la entrevista realizada a la servidora pública titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud del estado (2020), podemos suponer que uno de los principales requisitos para el funcionamiento de las UIGyEV es la adecuada sensibilización y capacitación del personal que integrará las unidades, ya que el trabajo que genere u omita la unidad depende de las herramientas conceptuales y académicas con las que cuente el personal que la integra, esto tiene como consecuencia que conceptos tan amplios como transversalizar la perspectiva de género queden minimizados a dar pláticas o capacitaciones al personal entendiendo que estas pláticas serán beneficiosas para su vida personal excluyendo el ámbito laboral.

De igual forma resalta como la voluntad política y la normatividad deben ser claras, así como los mecanismos referentes a las políticas de igualdad deben estar relacionados a sanciones ante su incumplimiento, ya que resalta que las primeras unidades que se integraron fue consecuencia de una instrucción directa del entonces titular del Ejecutivo estatal, posteriormente el proceso ha sido

vigilado por la Secretaría de la Mujer sin que exista algún instrumento o sanción que garantice la creación de una UIGyEV en cada dependencia de la administración pública, lo cual tiene como consecuencia que la creación de la UIGyEV sea aplazado durante años por las dependencias, como el fue el caso de ISEM.

También, es importante mencionar cómo a pesar de que académicamente las UIGyEV son un mecanismo con altas posibilidades de eficacia para la problemática que se vive en el estado, posterior al momento donde se decide crear el Decreto 309 y dar instrucción directa a ciertas dependencias de la administración, no es posible identificar que las unidades hayan contado con el apoyo en materia de recursos humanos, presupuesto, normativa, etc., que permitiera garantizar la eficacia de este mecanismo; esto se observa en la unidad que corresponde a la Secretaría de salud del estado la cual al momento no cuenta con suficiente personal en relación a la dependencia que debe atender, identificando que esto podría representar un obstáculo para las UIGyEVs que se instalan en dependencias con grandes plantillas laborales o amplias jurisdicciones, entendiendo así que una aplicación genérica en relación a la creación de las UIGyEVs imposibilita el funcionamiento de aquellas que corresponden a las dependencias más grandes, mostrando que la ausencia de características o lineamientos de creación o estructuración desde el Decreto 309 representan un obstáculo para la eficacia de este mecanismo.

En este mismo sentido, la ausencia del Estado como regulador y supervisor de las políticas de igualdad y de este mecanismo qué son las unidades de igualdad de género ha impactado de forma negativa sobre las propias unidades, ya que se crean las UIGyEVs de acuerdo con la interpretación que cada dependencia da al propio decreto, por ejemplo, acciones y funciones limitadas por falta de capacitación del personal integrante; se omiten atribuciones como el desarrollo, diseño y el asesoramiento a la dependencia en materia de políticas públicas con perspectiva de género, acompañamiento en los casos de acoso y hostigamiento sexual.

Asimismo, se identificó que la sensibilización y capacitación del personal en materia de no discriminación, igualdad y equidad de las personas que integran la UIGyEV de la Secretaría de salud del estado es parcial, esto provoca que se minimicen problemas como los casos de violencia donde incluso se observan ajenos a la institución y a las personas que integran la Secretaría, lo cual está relacionado a la capacidad de reconocer las diferentes formas de violencia contra las mujeres que existen.

Lo anterior, supone que no existe algún tipo de supervisión sobre la capacitación mínima necesaria para desarrollar las funciones de la UIGyEV tarea que correspondería a la Secretaría de la Mujer; además, es factible suponer que los titulares de las UIGyEVs no cuentan con el apoyo para desarrollar la capacidad de cumplir las atribuciones dadas a las unidades, ni el terreno de lo teórico ni en lo estructural.

Por otra parte, destaca que el fundamento jurídico de la UIGyEV de la Secretaría de salud del Estado de México se condense en el Decreto 309 y en el Programa de Cultura Institucional estatal, si bien estos documentos tienen relación directa con las labores asignadas a las unidades, estos no contienen y no representan los instrumentos más relevantes para el propósito de las UIGyEVs, resalta que no se haga mención de instrumentos como la LAMVLV, la LIMH, la CEDAW o la Convención Belém Do Pará, etc., lo que hace posible suponer que las actividades de las unidades se realizan de forma sesgada y distantes al marco jurídico que promueve la igualdad de género a nivel nacional e internacional; también, de esto podemos intuir que a pesar de que las UIGyEVs deben concentrar y aterrizar las políticas de igualdad en el contexto local institucional esto no es posible ante el desconocimiento de estas por parte de sus integrantes, lo que puede generar que una misma institución esté generando varios mecanismos u organismos que de forma paralela atienden una misma política de igualdad haciendo un inadecuado uso de los recursos humanos y presupuestarios de la dependencia, como fue observado en el caso de ISEM en relación con los casos de acoso y hostigamiento sexual.

A partir de la entrevista podemos observar como tampoco existe un vínculo entre las UIGyEVs incluso cuando pertenecen a la misma área de la administración y en este caso cuentan con la misma persona como titular; así mismo no se entiende la UIGyEV como un órgano facultado para asesorar o proponer al ISEM la creación de su propia UIGyEV, lo cual podría mostrar como existe un desconocimiento de las atribuciones y el respaldo jurídico que tienen los titulares de las UIGyEVs.

Por otra parte, más allá de la impartición de cursos que sensibilicen, no se observan acciones encaminadas a identificar las violencias que viven los trabajadores de la institución, a pesar de hacer mención del Programa de cultura institucional, el cual implicaría desarrollar este tipo de tareas, así se entiende que las UIGyEV son integradas a la normatividad y organigrama institucional sin las facultades para atender este programa ni tampoco sus propias atribuciones.

Asimismo, resalta que la UIGyEV esté apoyando a ISEM en casos de violencia contra las mujeres, ya que de momento se menciona que existe un subcomité que atiende los casos de acoso y hostigamiento sexual en ISEM, el cual de ser funcional debería tener la capacidad para apoyar a la institución en estas situaciones, y en consecuencia podríamos suponer que este mismo subcomité no es funcional y es un hecho conocido por la propia institución.

En conclusión, del acercamiento que se tuvo a la UIGyEV de la Secretaría de Salud del estado podemos identificar como obstáculos de primer orden lo siguiente: la ausencia de criterios o características mínimas, que bien podrían denominarse lagunas legales, en el Decreto 309; el tema de la capacitación y sensibilización de los titulares de las UIGyEVs no cuenta con un seguimiento y evaluación por parte de alguna dependencia, lo que está provocando que exista una errónea concepción de las tareas y facultades que tiene una UIGyEV dentro de las instituciones, teniendo como consecuencia que desde la titularidad de la unidad se omitan la mayor parte de las atribuciones y tareas que corresponden, provocando que el actual trabajo se enfoque a capacitar y sensibilizar al personal de una forma genérica.

En relación con el objeto de esta investigación, dadas las características del Instituto de Salud del Estado de México, es posible afirmar la importancia de la implementación de la perspectiva de género en esta dependencia, por la cantidad de servidoras y servidores públicos y personal en formación que labora en la institución, así como la gran cantidad de personas usuarias que son atendidas en las unidades de salud.

Actualmente, el Instituto no cuenta con datos que muestren la existencia de mecanismos, programas, etc., que atiendan la obligación de institucionalizar la Perspectiva de Género, Erradicar la Violencia y promover el adelanto de las Mujeres con los requisitos mínimos que marca la normativa aplicable para el Estado de México.

De acuerdo con la información recabada, las mujeres que mantienen una relación laboral con el Instituto no cuentan con un mecanismo eficaz para prevenir, detectar, atender y/o canalizarlas para su atención frente a las violencias y desigualdades que padecen al interior de la dependencia; más allá, existe desconocimiento del contexto que viven las mujeres y hombres en relación a las desigualdades de género dentro del Instituto, lo cual se suma al demorado proceso de sensibilización y capacitación de la dependencia en materia de igualdad de género.

La ausencia de un mecanismo que asegure la transversalidad de la perspectiva de género en el Instituto tiene como consecuencia el desarrollo de planes, acciones, programas y políticas carentes de perspectiva de Género, colocando en un contexto de vulnerabilidad a las mujeres trabajadoras, usuarias y beneficiarias de las políticas y programas del Instituto, permitiendo la reproducción de desigualdades y actos discriminatorios desde la propia dependencia.

Por otra parte, del reconocimiento de la situación de violencia de género y discriminación por razones de género como una grave problemática que afecta al ambiente laboral institucional, se manifiesta con el impulso que tienen las acciones en pro de la Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia; entendiendo como una de estas acciones la creación de una Unidad de Igualdad de Género en la dependencia, misma que fue aplazada por 3 años y que a inicios de este trabajo no existía.

Como se ha mencionado, a inicios de septiembre del presente año fue anunciada la creación de la Unidad de Igualdad de Género en ISEM y se obtuvo la información anteriormente enunciada; del análisis de ésta y de otros datos recolectados durante esta investigación, se exponen las siguientes conclusiones:

Al respecto, por organigrama la Unidad Jurídica Consultiva tiene un anexo de Igualdad de Género desde 2019, con base en declaraciones del personal de la propia unidad Jurídica, hasta hace 3 meses ésta área no tenía conocimiento, acciones o injerencia en materia de Igualdad de Género, siendo esta misma área la que hoy en día anuncia la creación de la Unidad de Igualdad de Género sin poder dar razón de lineamientos, plan de trabajo u otros requisitos imprescindibles para pasar del simbolismo a la realidad.

Sobre las características de la actual **Titular de la Unidad sobresale que no cuenta con capacitación en la materia;** la responsabilidad de la Unidad se confrontan con la responsabilidad sobre los asuntos jurídicos del Instituto, ya que la Unidad se crea como una adicción a la Unidad Jurídica Consultiva contrario a lo enunciado en el Decreto 309 que mandata la creación de la Unidad adscrita orgánicamente a la persona Titular de la dependencia; de tal forma que la misión y el trabajo de la Unidad se encuentra supeditado a tiempos de formación y compatibilidad con las tareas jurídicas previamente asignadas a la titular y a los integrantes; lo anterior, puede estar relacionado con la ausencia de un presupuesto etiquetado para la creación de la Unidad desde el

Decreto 309 y el rezago en la sensibilización sobre la importancia y obligatoriedad de la institucionalización de la perspectiva de género en el propio Instituto.

Al momento, la Unidad conformada en ISEM no cuenta con un equipo multidisciplinario ya que todas/os tienen formación en Derecho, a pesar de ser una institución de Salud; la estructura organizacional del Instituto, coloca el mayor porcentaje de personal en las estructuras periféricas, contrariamente, todos los miembros de la Unidad de Igualdad de Género son personas que laboran a nivel central y podemos suponer todas/os en la Unidad Jurídica Consultiva; la Unidad no integra a ningún representante del personal de salud administrativo u operativo, tampoco, de las unidades que administran los servicios de salud a la población, etc., lo cual representa un sesgo en la transversalidad de la perspectiva de género y dificulta la implementación de ésta al contexto particular de la institución, ya que no se hace uso del conocimiento empírico del personal en áreas críticas, que se suma a la falta de un diagnóstico situacional y personal capacitado y contratado exprofeso para las actividades de la Unidad.

En relación con las pautas de operación de la Unidad, no es posible identificar lineamientos generales de estructuración o función para ésta; más allá de mencionar la rendición de informes al Director general de Instituto y algunos plazos para ciertas acciones, no se formulan reglas de operación de la Unidad, como son los elementos de dichos informes, las características de forma, tiempo y tipo de dinámica para las sesiones entre los integrantes de la Unidad, el tiempo, forma y prioridad con que se iniciarán las actividades de la Unidad, tampoco, se enuncian la misión, visión y los objetivos de la propia Unidad.

Además, en la información obtenida no se menciona algún presupuesto destinado a la Unidad ni de la participación en el desarrollo de presupuestos con perspectiva de género al interior de ISEM, disconforme con el Decreto 309 que enuncia esto último como una de las principales atribuciones de la Unidad de Igualdad de Género; asimismo, se realiza mención de un plan anual de trabajo, pero no se instauran criterios mínimos para su estructuración, desarrollo y evaluación.

De igual forma, no se determinan pautas para la creación o recolección de datos desagregados por sexo o el desarrollo de diagnósticos situacionales en los diferentes niveles del Instituto que permitan desde la Unidad la implementación de políticas, programas o acciones eficaces; en consecuencia, se compromete el trabajo y la misión de la Unidad desde el comienzo, mismo que

podría implicar la aplicación de medidas generales para una situación específica con resultados ambiguos y de bajo impacto.

De forma general, en la Unidad se observa una estructura horizontal, en lugar de un trabajo consensuado en equipo, observando que no se reta la estructura jerarquizada que impera en el sector; al mismo tiempo, al suprimir la denominación de erradicación de la violencia de la propia UIGyEV, al observar que se asigna un área de violencia laboral y que en todas las solicitudes realizadas a través de SAIMEX se omitió mencionar que se realizan acciones afirmativas o de discriminación positiva en favor de las mujeres, se percibe un discurso renuente a la mención del género y acciones en pro del empoderamiento de las mujeres; asimismo, la omisión del desarrollo de redes al interior y exterior de la dependencia como parte fundamental para la institucionalización de la perspectiva de género nos pueden indicar que antes la falta de directrices en el Decreto 309 la UIGyEV de ISEM se instauró como un órgano aislado y limitado por la Unidad Jurídica Consultiva con incapacidad estructural y funcional.

Al respecto, no se establecen directrices para elaborar redes intra e interinstitucionales que faciliten al Instituto la implementación de la perspectiva de Género, como es el caso de la Secretaría de la Mujer, la cual durante esta investigación sólo fue mencionada con relación al tema de capacitación, a pesar de que la Unidad tiene como base para sus actividades el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de México que mandata reportar actividades y resultados a dicha secretaría (SEDESOL, 2017); permitiendo observar que se desconoce el programa que se reconoce como base para la función de la UIGyEV, lo cual podría implicar que el plan de trabajo de la UIGyEV de ISEM no estaría atendiendo el marco jurídico que le corresponde, intentando atender un programa para el cual no fue diseñado y por consecuencia tampoco podrá cumplir.

En cuanto a la Coordinación intrainstitucional, al interior de la propia Unidad no se propone un trabajo coordinado entre las áreas, solo se menciona de forma general la coordinación para el cumplimiento del Programa de Cultura Institucional, lo que podría obstaculizar la labor de la Unidad ya que sólo una de sus integrantes tiene capacitación sobre los temas que atiende la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia, dificultando la identificación de situaciones de acoso y hostigamiento sexual, violencia de Género, políticas ciegas al género, etc., ya que

históricamente y culturalmente se ha normalizado la división sexual del trabajo y de las oportunidades en Sector Salud.

También, las características actuales de la Unidad merman la capacidad de establecer redes de trabajo y vías de denuncia o atención efectivas al interior del Instituto, ya que, al no contemplar enlaces con áreas de menor jerarquía, pero mayor cercanía a la población usuaria y la plantilla laboral limita el poder de acción a nivel Central, excluyendo de los beneficios de la Unidad a quienes deberían ser su población objetivo, reforzando la imagen de una UIGyEV simbólica sin capacidad de acción.

En cuanto a las áreas y funciones de la Unidad de Género recién formada, se percibe un orden aleatorio para la asignación de funciones, duplicidad de funciones entre áreas y no se visualizan un trabajo conjunto; de acuerdo con las respuestas obtenidas (ANEXO 2); actualmente, el área de Cultura Institucional tiene como facultad la capacitación y difusión, aunque el responsable no cuenta con conocimientos en la materia, esto pone en duda el tipo de capacitación que se llevará a cabo en ISEM, lo cual se suma a la falta de supervisión de conocimiento en la materia por parte de la Secretaría de la Mujer.

El área de Cultura Institucional tiene como función principal asegurar el cumplimiento del Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, sin embargo, no trata la problemática de Acoso y Hostigamiento sexual, aunque uno de los tres ejes de este programa corresponde a dicho problema; sólo se enuncian funciones generales, no específicas del Instituto en materia de clima laboral y conciliación de la vida laboral y familiar, resaltando el caso de la licencia de Paternidad y la Lactancia Materna, lo cual es coherente con las políticas de salud⁴ vigentes que manifiestan una visión centralizada en el papel reproductivo de las mujeres, quedando invisibles el resto de tareas del hogar que permiten la reproducción y subsistencia humana, el cuidado de personas con capacidades diferentes o adultos mayores y las personas ejerciendo una maternidad o paternidad en solitario.

Por otra parte, es posible mencionar que el Área de Violencia Laboral se propone tratar el tema de la Violencia en la dependencia como una problemática laboral y se plantea acciones coordinadas con la Secretaría de Trabajo, excluyendo en todo momento cualquier otro tipo de violencia, en especial la violencia de género, y en consecuencia la discriminación por razones de género y la violencia contra las mujeres; se manifiesta sobre las acciones que ha desarrollado el Subcomité de

Hostigamiento y Acoso sexual sin especificar, cabe destacar que se solicitó información al respecto y la dependencia turnó la solicitud al Programa de Violencia, el cual no tiene competencia en el tema, por lo cual podemos inferir que el Instituto decidió no proporcionar ningún dato.

En este mismo sentido, sobresale que ésta Área de Violencia Laboral se encarga de atender los casos de Hostigamiento y Acoso Sexual de una de las plantillas laborales más grandes del Estado, la misma que se muestra renuente a reconocer y nombrar la problemática que enfrenta desde un perspectiva de género; en consecuencia, tendríamos ante nosotros una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia con capacidad para actuar en los 125 municipios del Estado de México que tratará la problemática de una forma pasiva, que no interpele la investidura patriarcal del Instituto.

A tres años de la publicación del Decreto 309, que contempla la institucionalización de la Perspectiva de Género a través de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia como uno de los principales mecanismos para garantizar la Igualdad entre mujeres y hombres, el Instituto de Salud del Estado de México se encuentra rezagado en cuanto al adelanto de las mujeres, ya que a la fecha sólo contempla un Programa de Violencia en relación a estos temas, el cual brinda principalmente atención psicológica a las usuarias mayores de 15 años (Anexo 3), sin atender a las mujeres que mantienen una relación laboral con el Instituto, desarrollando planes, acciones, programas y políticas carentes de perspectiva de género, que colocan en un contexto de vulnerabilidad a las mujeres trabajadoras, usuarias y beneficiarias de las políticas y programas del Instituto, permitiendo la reproducción de desigualdades y actos discriminatorios desde esta dependencia.

Es imperativo y necesario que la recién creada Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia genere los mecanismos necesarios para que el Instituto implemente la perspectiva de género; un diagnóstico situacional que permita la generación del Plan de Igualdad para el caso concreto de ISEM, y de ser necesaria una reestructuración que posibilite la operación de dicho Plan; así como el desarrollo de proyectos que impulsen la igualdad de facto de las mujeres que tienen una relación laboral, académica o de usuarias con el Instituto; ya que de otra forma la suma del habitus médico de la institución y las estructuras patriarcales presentes en el Instituto imposibilitan el pleno desarrollo de las mujeres y generan violencias.

Derivado de la información obtenida y los planteamientos realizados, debe apostarse por un cambio institucional incluyente y transversal, a través de una visión humanista, con perspectiva de género, que reconozcan y faciliten la participación de mujeres y hombres en el desarrollo institucional para mejoramiento de los procesos en la Administración Pública del Estado de México.

5. PROPUESTA DE FUNCIONES DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA DEL ISEM Y PROPUESTA DE CREACIÓN DE COMITÉS DE GÉNERO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS Y JURISDICCIONES DEL ISEM

El avance del movimiento feminista ha tenido diferentes traducciones como es la creación de mecanismos jurídicos que promueven la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la firma de instrumentos internacionales vinculantes como la CEDAW, la Convención Belem do Pará; además de legislaciones de orden nacional y estatal como la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Ley General de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres, etc.; además, se ha logrado que el gobierno mexicano asuma la obligación de institucionalizar la perspectiva de género.

5.1. LINEAMIENTOS Y PROPUESTA DE OPERACIÓN DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO Y ERRADIACIÓN DE LA VIOLENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

El propósito inicial del proyecto que se presenta era la creación de la UIGyEV en el ISEM, sin embargo, cuando se tenía ya un avance considerable de dicho proyecto y a pesar de que se nos había informado que no existía fecha para ello, se creó la Unidad de Igualdad de Género de ISEM; no obstante al realizar el siguiente análisis respecto a su conformación y funciones, pudimos percatarnos de que existía diferencia con lo que se había planteado, por lo que se hizo un reajuste y se expone la propuesta de funciones de dicha unidad, así como la creación de Comités de Género, en cada unidad hospitalaria y Jurisdicción Sanitaria para salvaguardar la transversalidad de la perspectiva de género.

5.1.1. Definición de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto de Salud del Estado de México

La UIGyEV de ISEM es la estructura organizativa de consulta y asesoramiento referente a la implementación de la perspectiva de género y salud al interior de los sectores administrativos y las unidades de salud pertenecientes al Instituto; constituye el órgano institucional independiente facultado por el Decreto 309 de la LIX Legislatura del Estado de México para guardar, proponer, implementar, dar seguimiento y evaluar la labor institucional, en su sentido más amplio; con el propósito de dar observancia a los tratados internacionales, las leyes nacionales y estatales, así como otras bases jurídicas aplicables; que promuevan y garanticen la igualdad de facto entre los sexos, el empoderamiento de las mujeres, igualdad de oportunidades y desarrollo entre mujeres y hombres, la erradicación de prácticas discriminatorias y violencias; entendiendo el ámbito de competencia de la UIGyEV las relaciones entre el Instituto y las personas servidoras públicas, el Instituto-personas en formación académica y/o profesional, entre las y los servidores públicos, y entre el Instituto y las personas usuarias.

Asimismo, la UIGyEV es responsable de gestionar, coordinar y consolidar Enlaces de género al interior y exterior de ISEM para posibilitar sinergias, las circunstancias y adecuar las acciones al contexto particular; los enlaces de género internos se instauran como los Comités de Género de las unidades hospitalarias y de las jurisdicciones sanitarias; en cuanto a los enlaces de género exteriores corresponden a las secretarías, organismos autónomos y auxiliares de la administración pública, organizaciones de la sociedad civil y particulares; con el propósito de transversalizar la perspectiva de género en el Instituto.

5.1.2. Misión

Es la unidad administrativa independiente con conocimiento especializado en perspectiva de género que brinda asesoría en la materia en los distintos niveles y sectores del Instituto de Salud del Estado de México.

5.1.3. Visión

Ser el órgano institucional especializado en igualdad de género, erradicación de la violencia y empoderamiento de las mujeres en el contexto del Instituto; que salvaguarde la transversalidad de perspectiva de género de todas las acciones y planes institucionales; lograr la igualdad de oportunidades entre los sexos y el acceso a las mujeres a una vida libre de violencia.

5.1.4. Alcance

Facultar a la Unidad de Igualdad de Género con la capacidad de comenzar, desarrollar y consolidar la institucionalización de la Perspectiva de Género en el Instituto de Salud del Estado de México, que permita la observancia del Decreto 309, el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de México 2017 y el Programa Especial de Equidad de Género de ISEM.

5.1.5. Objetivo General

Consolidar la institucionalización de la Perspectiva de Género en todas las Unidades y Áreas administrativas, Oficinas de apoyo, Unidades de Atención a la Salud de primero, segundo y tercer nivel del Instituto de Salud del Estado de México, por medio del desarrollo de una cultura institucional con base en la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las mujeres, mediante la planificación de propuestas normativas, políticas públicas, planes estratégicos y enlaces de género con las dependencias de la administración pública del estado de México y de la organizaciones de la sociedad civil para generar relaciones no violentas entre los géneros, promoviendo y salvaguardando la autonomía y el desarrollo de las mujeres.

5.1.6. Objetivos Específicos:

- I. Realizar un diagnóstico situacional que visualice la situación diferenciada entre mujeres y hombres en los diferentes niveles de la estructura administrativa del Instituto;
- II. Elaborar un diagnóstico situacional que dé cuenta de la situación diferenciada entre mujeres y hombres usuarios, en relación con las características de los programas y servicios que ofrece el Instituto a la población abierta;
- III. Identificar áreas de oportunidad e impulsar reestructuraciones del Instituto acorde con los objetivos, planes de trabajo, diseño, instrumentación, seguimiento y evaluación de la implementación de la perspectiva de género;
- IV. Promover y asesorar el desarrollo, presupuestación y evaluación de las políticas públicas en pro de la igualdad de género y empoderamiento de las mujeres;
- V. Desarrollar procesos de capacitación y sensibilización en torno a la Igualdad de Género, no discriminación, Erradicación de la Violencia y Empoderamiento de las Mujeres, Derechos humanos de las Mujeres;

- VI. Formalizar programas de educación continua sobre la aplicación de la perspectiva de género en sector salud, promoviendo la perspectiva de género como parte de la atención integral a la Salud en los tres niveles de atención;
- VII. Coordinar y liderar la incorporación de la perspectiva de Género en la programación, operatividad y desarrollo de políticas y políticas públicas de ISEM, atendiendo las estructuras centrales y las unidades en los extremos periféricos del Instituto;
- VIII. Gestionar recursos financieros, materiales y humanos que faciliten la implementación de la perspectiva de género y el Plan Especial de Equidad de Género del Instituto de Salud del Estado de México;
- IX. Conformar Enlaces de Género intra⁸ e interinstitucionales que permitan la institucionalización de la Perspectiva de Género en el caso específico de ISEM y su labor en materia de salud;
- X. Impulsar, coordinar y vigilar la transversalidad del Perspectiva de género en el Instituto;
- XI. Ser el punto de asesoría para todas las unidades, áreas o sectores que conforman el Instituto en materia de prevención, detección, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres;
- XII. Atender de forma inmediata los casos de Acoso y Hostigamiento Sexual con la observancia del Protocolo de Prevención, detección, atención y sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual del Estado de México.

5.1.7. Pautas generales para el Inicio de Funciones de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM:

- I. En relación con, la misión de la Unidad de Género del Instituto, la estructura total y la cantidad de personas que laboran, se forman y atiende; se proponen las siguientes acciones seriadas como tareas iniciales de la Unidad:

⁸ Para el caso de ISEM estos enlaces son principalmente los Comités de Género en las jurisdicciones sanitarias y unidades hospitalarias.

- a. Diagnóstico situacional de Género y Sistematización de resultados; será realizado desde la perspectiva de género enfocado en la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres al interior de la dependencia, lo cual implica:
 - i. Puntualizar criterios de valoración con respecto a la situación de igualdad de género;
 - ii. Generar datos sistematizados desde la perspectiva de género;
 - iii. Identificar desigualdades de género y prácticas discriminatorias.
 - b. Determinar los recursos e insumos disponibles para las funciones de la Unidad:
 - i. Identificar los recursos existentes a disposición de la Unidad;
 - ii. Establecer oportunidades de acceder a otros recursos para la Unidad y acciones específicas de ésta;
 - iii. En base con, el conocimiento de la perspectiva de Género y el proceso de sensibilización propio, facultar a cada uno de los integrantes de la Unidad para desempeñar funciones específicas, así como, determinar quién dispondrá y coordinará los recursos de la Unidad,
 - c. Iniciar el proceso de programación de acciones en los siguientes ejes de acción de la Unidad:
 - i. Institucionalización de la Perspectiva de Género en ISEM
 - ii. Ejecución del Programa de Cultura Institucional en el contexto específico del Instituto;
 - iii. Promover el respeto a los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género;
 - iv. Erradicar la Violencia al interior y exterior del Instituto;
- II. Como parte de las actividades iniciales de la Unidad, deberá iniciarse el proceso de sensibilización como prerequisite para la transversalidad de la Perspectiva de Género en ISEM:
- a. Desarrollar acciones y capacitaciones en materia de igualdad de género, derechos humanos de las mujeres, discriminación, desigualdad de género entre el personal administrativo y operativo;
- III. Es imprescindible que las actividades de la Unidad tengan como fundamento información con datos desagregados por sexo, así como, resultados de diagnósticos cuantitativos y cualitativos:

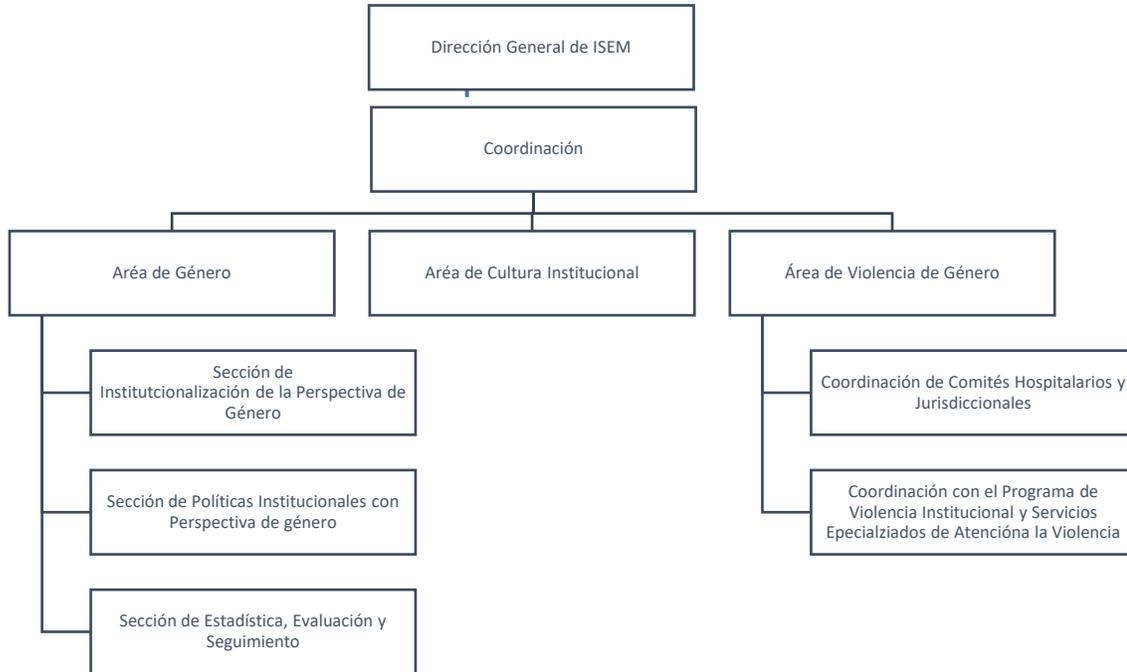
- a. Identificar sistemas estadísticos del Instituto que tengan o sean generadores de datos que den cuenta de forma directa o indirecta de la desigualdad de género, acceso diferenciado a oportunidades y de trato entre mujeres y hombres;
- b. Instaurar un mecanismo de recolección de datos desagregados por sexo;
- c. Generar estadísticas con perspectiva de género;
- d. Realizar un análisis inicial de la situación diferenciada que viven mujeres y hombres en relación con el Instituto.

IV. Una acción necesaria para visibilizar a las mujeres en el sector salud es la implementación del Lenguaje Incluyente en las actividades del Instituto:

- a. Impulsar la igualdad sustantiva y el reconocimiento de la labor de las mujeres a través del uso del lenguaje incluyente en los diferentes niveles y áreas de ISEM;
- b. Acortar las brechas de género con la Visibilización de las mujeres por medio del lenguaje incluyente;
- c. Promover formas de comunicación más justas y eficaces al interior y exterior del Instituto;
- d. Brindar al personal en formación una educación más igualitaria, así como, disminuir el sesgo androcéntrico en la formación de conocimiento científico por parte del Instituto.

5.1.8. Estructura de la Unidad de Género del Instituto de Salud del Estado de México

Figura 2. Organigrama de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia ISEM



Fuente: elaboración propia con base en Anexo 6.

5.1.9. Condiciones generales de operatividad de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM

Son condiciones básicas para la operatividad de la UIGyEV las siguientes:

- I. Los integrantes de la UIGyEV deben ser personal asignado exclusivamente a las funciones de la Unidad, a través de un presupuesto etiquetado para su contratación.
- II. La persona titular de la UIGyEV deberá realizar funciones de la UIGyEV de forma exclusiva.
- III. Las personas integrantes de la UIGyEV deberán estar en constante comunicación entre los mismos y con la persona titular de la Dirección general del Instituto, las y los coordinadores de los comités de género y otras unidades administrativas claves para institucionalizar la perspectiva de género en ISEM.

- IV. El calendario anual de sesiones será presentado por la titular de la UIGyEV en la primera sesión del año correspondiente.
- V. Las personas que integran la UIGyEV se reunirán ordinariamente cada mes para coordinar acciones consecuentes a los objetivos general y específicos de la ésta;
 - a. Podrán reunirse extraordinariamente las veces que así se requieran;
 - b. El quórum se instaurará con todos los integrantes para las sesiones ordinarias, para el caso de la extraordinarias con los integrantes presentes 15 minutos posterior a la hora de inicio de la sesión;
 - c. Los integrantes de UIGyEV votarán respecto a los acuerdos, y se decidirá por mayoría simple; en los casos de empate, el voto de la persona designada como coordinador/a y/o titular tendrá doble valor;
 - d. Cada sesión comenzará con la lectura del Orden del día, se leerá y firmará el acta de la minuta de la sesión anterior; posteriormente, se evaluará la formalización de los acuerdos previos;
 - e. En relación con las actividades y objetivos del Comité, podrán participar de las sesiones personas externas a ISEM con conocimientos de interés, con derecho a voz sin voto;
 - f. La Dirección general y áreas administrativas involucradas de Instituto Unidad Hospitalaria, deberán consentir y facilitar la asistencia de los integrantes de la UIGyEV, así como de otras personas convocadas a la sesión;
 - g. La Secretaría de la Mujer del Estado de México brindará consultoría en los temas que así lo determine el UIGyEV: de igual forma, facilitará información y material, apoyará y dará el seguimiento para alcanzar los objetivos de la Unidad.
- VI. Los integrantes de la UIGyEV convocaran a sesión a las personas titulares de las coordinaciones de los comités de género bimestralmente, acorde con el calendario anual de sesiones.
- VII. La Unidad se reunirá bimestralmente con otras unidades administrativas claves para el desarrollo de acciones estratégicas y el cumplimiento de obligaciones del Instituto en materia de igualdad de género y el programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre mujeres y hombres.

- VIII. Las sesiones que convoque la UIGyEV de ISEM serán un espacio de reflexión y acuerdos mutuos, de tal forma que las decisiones, acciones u omisiones de la Unidad serán votadas por los integrantes con derecho a voz y voto, y decididos por mayoría simple; la persona titular de la Unidad tendrá doble voto en caso de empate.
- IX. Tendrán derecho a voz y voto:
 - a. Todos los integrantes de la UIGyEV;
 - b. Las y los coordinadores del Comités de género;
 - c. Las y los titulares de las unidades administrativas convocadas a la sesión, sobre los asuntos dentro de su competencia.
- X. La UIGyEV de ISEM deberá integrarse al organigrama del Instituto como un área independiente adscrita orgánicamente a la Dirección general del Instituto.
- XI. El manual operativo y el reglamento interno de la UIGyEV será incorporado en ordenamientos de ISEM.
- XII. La UIGyEV conformará una red de género intrainstitucional a través de la creación de comités de género en cada jurisdicción sanitaria y unidad hospitalaria.

5.2. Propuesta de Funciones Generales de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia

5.2.1. Función principal:

Asesorar, guiar, administrar, organizar, supervisar y evaluar los procesos concernientes a la institucionalización de la perspectiva de género al contexto y necesidades específicas del Instituto de Salud del Estado de México.

5.2.2. Funciones específicas:

En relación con las Atribuciones para la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia y el Decreto 309, se proponen las siguientes, sin exclusión de otras que puedan identificarse como necesarias:

- I. Coordinar la elaboración del Programa Institucional para la igualdad entre mujeres y hombres en el Instituto de Salud del Estado de México o plan especial de equidad de género de ISEM;
- II. Impulsar la incorporación de la perspectiva de género en la planeación, programación y presupuesto anual al interior de ISEM y sus sectores vinculados;

- III. Salvaguardar la inclusión de la Perspectiva de Género en las Políticas Públicas y en la elaboración del programa sectorial, políticas de salud, políticas públicas, formación y servicios de salud que ofrece el Instituto;
- IV. Establecer y concertar acuerdos con las unidades administrativas de ISEM facultadas para realizar las políticas, acciones y programas de su competencia con base en el Manual de Operación general del Instituto, mismas que serán establecidas en el programa especial de equidad de género;
- V. Crear y coordinar, y de ser necesario reestructurar, los Comités de género del instituto, con base en los resultados del diagnóstico situacional sectorial, de no contar con este se propone utilizar temporalmente datos empíricos del trabajo realizado por el Programa de Violencia, con la obligatoria programación para la ejecución del proceso diagnóstico;
- VI. Coordinar con la Secretaría de la Mujer del Estado de México labores en materia de Políticas Públicas y en cumplimiento del Programa Especial de Equidad de Género de ISEM;
- VII. Identificar, analizar y dar coherencia con el ámbito de competencia y alcance del Instituto, las obligaciones contraídas en instrumentos internacionales, nacionales y estatales, que traten temas de Igualdad de Género, Erradicación de la Violencia, Derechos humanos de las Mujeres y Conciliación de la Vida Familiar y Laboral;
- VIII. Ejecutar y dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contraídas en el ámbito de competencia de ISEM;
- IX. Originar acciones con perspectiva de género que aseguren el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, impulsen el empoderamiento y la igualdad de oportunidades de las mismas, enalteciendo el respeto a los derechos humanos y la eliminación de la discriminación con relación a la labor del Instituto, prestando especial atención a las Condiciones Generales de Trabajo, Reglamentos que determinan las condiciones de los programas de Servicios Social, Pasantías, cursos de Especialidades, Políticas y programas de salud para la población, etc., siendo este criterio no excluyente de otras áreas o normatividad;

- X. Incidir en acciones normativas para garantizar el acceso equitativo y no discriminatorio de las mujeres al desarrollo y el ejercicio de sus derechos humanos, en coordinación con la Secretaría de Salud, Secretaría de la Mujer, Sistema Estatal de Salud, 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, etc.;
- XI. Impulsar la consolidación del capital social y la participación de la población en las actividades del Instituto, procurando generar lazos regionales que permitan realizar acciones a lo largo de las 19 Jurisdicciones sanitarias del ISEM;
- XII. Conducirse como el órgano de consulta y asesoría en materia de igualdad de género, erradicación de la violencia con énfasis en la violencia de género y violencia Obstétrica, derechos humanos de las mujeres y conciliación de la vida familiar y laboral de la dependencia, cuando sea requerido por las unidades o se consideré necesario por la propia Unidad;
- XIII. Instituirse como el primer punto de contacto para los casos de acoso y hostigamiento sexual al interior de ISEM y con personas que tengan relación académica, de usuarias o de otra naturaleza con el Instituto;
- XIV. Guiar, coordinar y supervisar las acciones y procesos del Subcomité de hostigamiento y acoso sexual del Instituto;
- XV. Crear, gestionar, coordinar, supervisar y evaluar los Comités de Género en cada jurisdicción sanitaria y unidad hospitalaria del Instituto;
- XVI. Supervisar, asesorar e instruir a los Comités de Género hospitalarios y jurisdiccionales sobre sus planes de igualdad anuales y otras acciones orientadas a la transversalidad de la perspectiva de género;
- XVII. Tomar parte de los comités internos del Instituto relacionados con las funciones de la Unidad, inicialmente del Programa de Salud Reproductiva, Programa de Violencia, Aborto seguro e Igualdad de género, del Subcomité de Hostigamiento y Acoso sexual, y otros en su ámbito de competencia;

- XVIII. Impulsar, divulgar y publicar información relacionada con los derechos humanos de las mujeres y no discriminación en todas sus formas al interior del Instituto, desde las unidades adscritas al Director general hasta los núcleos básicos de los Centros de Salud Rurales, y otros sectores dentro de su ámbito de competencia;
- XIX. Generar informes semestrales que den cuenta de los resultados de las evaluaciones sobre la ejecución de los objetivos, acciones, estrategias y políticas realizadas por la dependencia en observancia al programa especial de equidad de género, incluyendo la evaluación y resultados de los planes de igualdad de los Comités de Género;
- XX. Crear indicadores de salud con perspectiva de género;
- XXI. Informar periódicamente, cada 3 meses de forma mínima, ante el Sistema Estatal⁹, sobre los resultados de la implementación de políticas, programas y acciones, con el fin de conformar y presentar un informe anual que dé cuenta de los obstáculos y avances de la Unidad en ISEM;
- XXII. Fomentar y facilitar el desarrollo de estudios con el fin de instaurar un sistema de información que registren, de seguimiento y evalué la situación diferenciada de mujeres y hombres al interior y al exterior con las personas usuarias de los servicios del Instituto, y otros sectores de su ámbito de competencia;
- XXIII. Promover, guiar y consolidar una cultura de transparencia y rendición de cuentas, en relación con las políticas de igualdad entre mujeres y hombres que laboran, estudian o hace uso de los servicios del Instituto de Salud el Estado de México;

5.2.3. Funciones específicas por áreas de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia de ISEM

Con base en, la propuesta del Instituto Nacional de las Mujeres sobre las Unidades de Género, las características de la actual Unidad y sus propósitos, de acuerdo con las bases legales vigentes; se propone la UIGyEV y sus áreas cuenten con las siguientes facultades:

⁹ 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.

5.2.3.1. Coordinación de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia:

5.2.3.1.1. Director General del Instituto de Salud del Estado de México:

La persona titular de la Dirección General del Instituto tendrá las siguientes funciones en relación con la UIGyEV:

- I. Estará facultada para nombrar a la persona titular de la Unidad;
- II. Garantizar los recursos imprescindibles para la operatividad de la Unidad;
- III. Impulsar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en ISEM;
- IV. Dar observancia a las obligaciones, que emanan de normatividad internacional, nacionales y estatal, del Instituto en materia de institucionalización de la perspectiva de género;
- V. Promover acciones afirmativas para erradicar las brechas de género y prácticas discriminatorias en el Instituto;
- VI. Contextualizar y consolidar el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad de Mujeres y Hombres del Estado de México; consolidar un Clima laboral de igualdad con relaciones de trabajo equitativas con igualdad de oportunidades.

5.2.3.1.2. Sobre las funciones de la persona Titular de la Unidad:

- I. La persona titular de la perspectiva de género fungirá como el enlace oficial de ISEM con la Secretaría de la Mujer del Estado de México;
- II. Supervisar la implementación y resultados del programa de Cultura Institucional, el Programa de igualdad y los planes de igualdad de los Comités de Género jurisdiccionales y hospitalarios;
- III. Salvaguardar la apropiada programación y operatividad de la UIGyEV de ISEM;
- IV. Fomentar la transversalización de la perspectiva de género en las políticas internas y externas aplicadas en el Instituto;
- V. Proponer, supervisar y consolidar herramientas metodológicas para inspeccionar y valorar las políticas de igualdad de género en el Instituto;

- VI. Realizar el calendario del plan anual de trabajo de la UIGyEV;
- VII. Convocar a las personas responsables o titulares de las áreas seleccionadas para los Enlaces de género intra e interinstitucionales con el fin de desarrollar acciones coordinadas;
- VIII. Dar la instrucción vía oficial a los responsables de jurisdicción y unidades hospitalarias sobre la creación de los Comités de género en tiempo y forma;
- IX. Ratificar la definición de objetivos de la UIGyEV, asimismo vigilar y consolidar éstos;
- X. Ser la o él principal promotor de la institucionalización de la perspectiva de género en las políticas, acciones, planeación y programación de las labores del Instituto;
- XI. Recopilar y revisar la información sobre la labor de la UIGyEV de ISEM;
- XII. Efectuar y presentar los reportes trimestrales e informes anuales sobre los avances de la institucionalización de la perspectiva de género y la situación diferenciadas entre mujeres y hombres en ISEM, ante el director general y otras autoridades correspondientes;
- XIII. Ser representante de ISEM para las convocatorias realizadas por la Secretaría de la Mujer de ISEM.

5.2.3.2. Área de Cultura Institucional:

- I. Instituir estrategias de cooperación con las demás unidades de la administración central de Instituto para generar redes de trabajo en favor de la igualdad de género;
- II. Crear redes de colaboración con los Comités de las Unidades Hospitalarias y las Jurisdicciones Sanitarias para el desarrollo de diagnósticos, proyectos y estrategias que promuevan la igualdad de género de forma transversal en el Instituto y el Programa de Cultura Institucional;
- III. Revisar la normatividad y reglamentos internos del Instituto para detectar áreas que ameriten modificación en relación con la implementación de la perspectiva de género;

- IV. Desarrollar acciones específicas para el Instituto que permitan alcanzar los objetivos presentes en el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Poder Ejecutivo del Estado de México.

5.2.3.3. Área de Género

5.2.3.3.1. Respeto de la Institucionalización de la Perspectiva de Género

- I. Diseñar mecanismos que posibiliten la institucionalización de la Perspectiva de Género en ISEM;
- II. Proponer y ejecutar ejes de acción para implementar un Plan de Igualdad acorde con la estructura y necesidades específicas de ISEM;
- III. Conectarse con las otras unidades Administrativas del Instituto y los Comités de Género de las Unidades Hospitalarias y Jurisdicciones Sanitarias para identificar áreas de oportunidad y proponer dispositivos que aseguren la implementación de la Perspectiva de Género;
- IV. Vincular la Unidad de Género central con otras dependencias, organismos auxiliares o autónomos, con el objetivo de impulsar y facilitar la Perspectiva de Género en las políticas públicas de ISEM;
- V. Construir acuerdos de colaboración entre la Unidad de Género de la Secretaría de Salud y la Unidad de Género central del Instituto;
- VI. Crear acuerdos que impulsen la Perspectiva de Género en los planes y proyectos desarrollados por el Instituto de forma coordinada con otras Instituciones del Sistema de Salud del Estado de México;
- VII. Vigilar e impulsar presupuestos con perspectiva de Género en ISEM;
- VIII. Trabajar de forma coordinada con las unidades administrativas del Instituto para asegurar un proceso de programación y presupuestación con perspectiva de género.

5.2.3.3.2. Respeto de las Políticas Institucionales con perspectiva de género:

- I. Implementar mecanismos para crear Políticas Públicas con Perspectiva Género en el ámbito de competencia el Instituto;

- II. Evaluar y proponer modificaciones de las estructuras y procedimientos del Instituto con el fin de fomentar la planeación de programas y acciones con perspectiva de género;
 - III. Vigilar y coadyuvar en el diseño y desarrollo de programas y proyectos en materia de género y salud;
 - IV. Proponer y coadyuvar en la evaluación de las Políticas Públicas entorno al fomento de la Igualdad de Género en el Instituto;
 - V. Realizar un diagnóstico situacional entorno al impacto diferenciado de las Políticas Públicas vigentes del Instituto, tomando dos enfoques: el primero, con respecto a las y los servidores públicos, personal en formación; y el segundo, en relación con las personas usuarias, con énfasis en las mujeres; así mismo;
 - VI. Construir estrategias que den prioridad de recursos técnicos y normativos para incorporar la perspectiva de género en todas las políticas y programas que ejecuta el Instituto;
- 5.2.3.3.3. Respeto a las Estadística, Evaluación y Seguimiento:**
- I. Instaurar un Sistema de Información Estadística y Evaluación integrado por datos de diagnósticos cuantitativos y cualitativos, indicadores de género que permitan identificar los obstáculos y avances en materia de igualdad de género;
 - II. Recabar los datos provenientes de otras bases de datos del Instituto relacionados con la desigualdad de género y el impacto diferenciado del acceso a servicios de salud entre géneros;
 - III. Evaluar el avance de la implementación de la perspectiva de género en el Instituto, Políticas institucionales, programas y acciones en la materia;
 - IV. Establecer los indicadores de género para el seguimiento y periódica estimación de la Ejecución del Plan de Igualdad del Instituto;
 - V. Evaluar los lineamientos para la transversalización de la Perspectiva de Género en ISEM;

- VI. Estimar el ejercicio de presupuestos con Perspectiva de Género en ISEM, supervisando la implementación de los recursos etiquetados para promover la igualdad de género.

5.2.3.4. Área de Violencia de Género:

- I. Coordinar y realizar diagnósticos situacionales sectoriales sobre las diferentes modalidades y tipos de Violencias que viven las personas en relación con ISEM, con perspectiva de género y particular énfasis en las mujeres, de acuerdo con la sectorización propuesta en el Anexo 3;
- II. Coordinarse con los Comités de Género a nivel de las Jurisdicciones Sanitarias y las Unidades Hospitalarias para realizar diagnósticos situacionales sectoriales sobre las diferentes modalidades y tipos de Violencias que viven las personas en relación con ISEM;
- III. Proponer, desarrollar y ejecutar acciones encaminadas a Erradicar la Violencia en el Instituto;
- IV. Conectarse con el Programa de Violencia Estatal de ISEM y los Servicios Especializados de Atención a la Violencia del Instituto para atender la Erradicación de la Violencia al interior y exterior de ISEM;
- V. Presentar acciones preventivas de los diferentes tipos y modalidades de Violencias enunciadas en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México al interior del Instituto, así como en relación con las personas que laboran, estudian o hacen uso de los servicios del Instituto;
- VI. Formular herramientas de detección y atención de los diferentes tipos de Violencias entre las y los Servidores públicos del Instituto;
- VII. Establecer redes Interinstitucionales para prevenir, detectar y atender la Violencia de Género y la Violencia contra las mujeres al interior y exterior del Instituto;
- VIII. Promover programas de Reeducción para Hombres que ejercen violencia al interior del Instituto;

- IX. En coordinación con el Subcomité de Hostigamiento y Acoso Sexual y los Comités de Género hospitalarios y jurisdiccionales, ser el primer punto de contacto para los casos de Hostigamiento y Acoso sexual al interior del Instituto, es decir, en relación con las personas que laboran o estudian al interior de la jurisdicción de ISEM;
- X. En coordinación con el Programa de Violencia y los Servicios de Atención Especializada a la Violencia, ser el primer punto de contacto para los casos de Hostigamiento y Acoso sexual al exterior del Instituto, es decir, en relación con las personas usuarias;
- XI. Prevenir, detectar y atender los casos de Hostigamiento y Acoso sexual que reporten las personas, en especial las mujeres, en su relación laboral, académica o en calidad de usuarias con el Instituto;
- XII. Vigilar y ejecutar la implementación del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual del Estado de México.

5.3. Plan de Trabajo del Instituto de Salud del Estado de México:

Para la implementación eficaz de la perspectiva de género, es imprescindible contar con información que visualice la situación que viven mujeres y hombres respectivamente, a través de portal de SAIMEX no fue posible recabar datos que puedan ser usados como base para que a Unidad contextualice la perspectiva de género en el Instituto; se considera necesario realizar un diagnóstico situacional con perspectiva de género como una de primeras tareas de la Unidad:

5.3.1. Diagnóstico Situacional

Esta tarea deberá realizarse de forma coordinada por todas y todos los integrantes de la Unidad, entendiéndose como coordinadora a la responsable de Género, al contar con capacitación en a la materia; se propone sea un proceso sectorial por las características estructurales de Instituto, puede ser utilizado como referencia el Anexo 3; a continuación, se propone cuestiones mínimas a las que debe responder el diagnóstico:

- I. Identificar si existen condiciones laborales de Igualdad entre las personas servidoras públicas;

- II. Detectar políticas, acciones o prácticas discriminatorias entre mujeres y hombres que laboran en ISEM
- III. Identificar si los servicios de salud se ofertan en condiciones de igualdad para mujeres y hombres, de acuerdo con sus diferentes necesidades;
- IV. Detectar políticas, acciones o prácticas discriminatorias entre mujeres y hombres usuarios de los servicios de brinda ISEM en relación con sus condiciones y patrones de salud diferenciados;
- V. Identificar acciones realizadas en pro de erradicar las brechas de Género por parte del Instituto hasta la fecha;
- VI. Al momento, determinar si el clima laboral de ISEM representa valores entorno a la igualdad de género;
- VII. Actualmente, determinar si las características de la Atención a la Salud que ofrece ISEM representa valores entorno a la igualdad de género;
- VIII. Identificar obstáculos y oportunidades para incidir de forma positiva en las brechas de género presentes en el Instituto.

5.3.2. Ejes de acción del Plan de Trabajo de la Unidad

En relación con el capital humano y social que tiene el Instituto, se proponen tres ejes de acción mínimos para el Plan de Trabajo de la Unidad, recuperando normatividad vigente, además de las funciones generales para la UIGyEV:

5.3.2.1. Igualdad de Género:

Como base para este eje de acción es necesario dar observancia a la obligación que surgen de la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México relacionadas con salud y la implementación de la perspectiva de género; así como las acciones estratégicas enunciadas en el Programa de Cultura Institucional y otras bases legales aplicables;

5.3.2.2. Conciliación de la Vida Familiar y Laboral:

El Programa de Cultura Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de México contiene dos ejes de Clima laboral para la Igualdad de mujeres y hombres y Conciliación entre la vida laboral y familiar; contiene estrategias con sus respectivas líneas de acción,

indicadores y periodos de ejecución; el programa citado será adaptado a las características y problemáticas reportadas por al plantilla laboral del Instituto, incluyendo personal de otras dependencias o niveles que laboran al interior de la jurisdicción de ISEM, así como personas que realicen actividades con jordanas establecida mayor de 6 horas;

5.3.2.3. Erradicación de la Violencia:

Las labores de la unidad en este ámbito tienen como base las obligaciones del sector salud enunciadas en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México, Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento y acoso sexual del Estado de México, Programa de acción específico, prevención y atención de la violencia familiar y de género del Centro nacional de Equidad de género y Salud reproductiva; además, como tópico específico y estratégico debe atender la problemática de la violencia obstétrica y dar cabal observancia a la norma oficial mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

5.3.2.4. Institucionalización de la perspectiva de género en ISEM:

Este eje hace referencia a la aplicación de la perspectiva de género en el Instituto con criterio de transversalidad, por ejemplo: mecanismos de diagnóstico, recolección de datos e indicadores de género, programas de sensibilización y capacitación de personal administrativo y operativo en la materia; diseño de políticas y presupuestación con perspectiva de género, etc.

5.4. Enlaces de Género intrainstitucionales de la UIGyEV de ISEM

Para implementar la perspectiva de género en el Instituto de Salud del Estado de México es necesaria la cooperación entre dependencias; a la par se atienden áreas de oportunidades de la administración pública en relación con la implementación de la perspectiva de género, como es obtener datos desagregados por sexo y grupo etario, desarrollo de políticas públicas con perspectiva de género, adopción de estrategias exitosas, etc. Al respecto, se proponen como primeros enlaces de género los siguientes:

- I. Secretaría de la Mujer del Estado de México;
- II. Centro Nacional de Equidad y Salud reproductiva;
- III. Fiscalía para la atención a la Violencia de Género;
- IV. Secretaría de Salud del Estado de México;

- V. Sistema Estatal de Salud;
- VI. 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 del Estado de México.

5.5. Sobre los Enlaces de Género interinstitucionales de la UIGyEV de ISEM

Para lograr los objetivos de la UIGyEV, así como cumplir las funciones y tareas específicas de cada área, se proponen los siguientes enlaces estratégicos:

- I. Con el Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México con el fin de facilitar las tareas de la Unidad y dotarla con incidencia política;
- II. Unidad de Asuntos Jurídicos para trabajar de forma conjunta con el fin de implementar la perspectiva de género en la normatividad del Instituto, así como, promover el diseño de políticas públicas con perspectiva de género;
- III. Órgano Interno de Control para controlar, vigilar y fiscalizar la presupuestación con perspectiva de género, así como el uso de recursos etiquetados para igualdad de género;
- IV. Con la Unidad de comunicación social para vigilar que la información publicada hacia la población general no reproduzca estereotipos de género, prácticas discriminatorias; asimismo;
- V. Con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación para impulsar servicios de salud equitativos, de acuerdo con las necesidades de los sexos en sus diferentes etapas de vida; evaluar los servicios de salud y desarrollar indicadores de salud con perspectiva de género; generar datos desagregados por sexos y grupo etario que permitan dar cuenta de la situación diferencia entre mujeres y hombres;
- VI. Con las Coordinaciones de Salud¹⁰ para asesorar los procesos de planeación, coordinación y consolidar la prestación de servicios de salud que aseguren la igualdad de género y no

¹⁰ La Coordinación de Salud es el área de ISEM que tiene a su cargo la mayor parte de la plantilla laboral del Instituto, personal en formación y tiene a su cargo todas las unidades de salud que tienen a su cargo los servicios de salud para la población abierta.

discriminación; también para facilitar las acciones en temas de conciliación de la vida familiar y laboral, así como del clima laboral;

- VII. Con el Departamento de Salud Reproductiva para implementar el perspectiva de género en el diseño, planeación, ejecución y supervisión de los programas y servicios de planificación familiar, salud reproductiva, riesgo pregestacional, salud perinatal, infertilidad, cáncer cérvico uterino y mamario, climaterio y posmenopausia y violencia intrafamiliar;
- VIII. Con la Coordinación de administración y finanzas para mejorar la eficiencia y eficacia de las acciones, políticas y procesos del Instituto en relación con la implementación de la perspectiva de género; ajustar la organización y funcionamiento del Instituto, así como diseñar manuales administrativos y operacionales con perspectiva de género; coordinar esfuerzos con la Dirección de Finanzas y Control presupuestal para gestionar presupuestos con perspectiva de género y presupuestos etiquetados para la labor de la UIGyEV y vigilar su integra aplicación;

5.6. Enlaces de Género Interinstitucionales:

Es de resaltar la organización del Instituto, la cual coloca a la mayor parte de la platilla laboral en la prestación de servicios a la población abierta, esta característica representa un reto particular para la UIGyEV de ISEM que se localiza en lo alto de una administración central que se despliega hasta dar origen a 1266 unidades de salud en los 125 municipios del estado de México.

Al respecto, entendiendo la estructura del Instituto se propone crear comités de Género en puntos estratégicos, para dar transversalidad a la labor de la UIGyEV.

5.7. PROPUESTA DE CREACIÓN DE LOS COMITÉS DE GÉNERO EN EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, CREACIÓN DE LA RED DE GÉNERO EN SALUD

La Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia tiene como objetivo implementar la perspectiva de género de forma transversal en ISEM; la organización del Instituto ésta encaminada a dar la mayor cobertura de salud posible en los 125 municipios, así se estructura con

un tronco administrativo central, que desciende algunos niveles y se divide en tres coordinaciones, en la Coordinación de salud donde se ramificaba hasta dar origen a más de 1300 unidades de salud y administrativas esparcidas por todo el Estado de México.

Por consiguiente, esta particular organización del Instituto coloca a la mayor parte de las servidoras/os públicos y personas usuarias en estructuras periféricas; de tal forma que la creación de una Unidad de Género central en solitario no responde a las necesidades de ésta institución, ya que es difícil esperar que un órgano de cuatro personas de atención a una plantilla laboral tan extensa; además, la UIGyEV, instalada como en otras dependencias, se sitúa distante para los casi 53 mil trabajadoras/es y el más de 56% de los casi 17 millones de personas que habitan los 125 municipios del Estado de México y son usuarias de los servicios de Salud de ISEM¹¹, a través del Seguro Popular¹² e INSABI¹³ o por no contar con alguna derechohabiencia (INEGI, 2020).

Como se observa el ISEM es una institución muy grande y en la que operar las decisiones de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia puede tornarse complejo y difuso, asimismo el dar seguimiento de las problemáticas que en torno a cuestiones de género se presentan en cada espacio puede ser poco viable y difícil.

En este sentido se propone la integración de Comités de Género en cada unidad hospitalaria y jurisdicción sanitaria que posibiliten asumir los compromisos a nivel local y coadyuvar en el desarrollo del Plan de Igualdad y la misión de la Unidad central de ISEM; estos Comités tienen como propósito desarrollar acciones, proyectos y programas que contribuyan a la implementación de la perspectiva de género y el adelanto de las mujeres en el contexto particular del segmento del Instituto que integran.

Los Comités de Género se define como agrupaciones voluntarias de personas, que comparten el compromiso con el respeto a los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de las personas;

11 INEGI 2020. En el Estado de México habitan 16 922 418 millones de personas, de las cuales más de 4 millones cuenta con derechohabiencia a través del Seguro popular o INSABI, 5 672 574 millones no cuenta con Afiliación; en ambos casos la atención que se brinda es a través de Instituto de Salud del Estado de México.

12 Existen pólizas vigentes del Seguro Popular hasta 2022, por lo que algunas personas aún cuentan con seguridad social a través de esta institución.

13 Instituto de Salud para el Bienestar.

reconocen la existencia de desigualdades en razón de género y desarrollan acciones dirigidas a cerrar brechas y avanzar hacia la igualdad de facto entre mujeres y hombres; los Comités promueven la participación ciudadana, de tal forma que están abiertos a la integración de representantes de otras instituciones y de la sociedad (*cf.* Comisión de Género, 2015), es decir, permiten la creación de Mesas Interinstitucionales.

Por lo tanto, se propone como estrategia para la UIGyEV de ISEM operar transversalmente a través de Comités de Género, creando puntos de atención y gestión cercanos al mayor porcentaje de personas que se relacionan con el Instituto, como usuarias/os, estudiantes o trabajadoras/es.

Las Jurisdicciones Sanitarias son estructuras de sectorización que implementó ISEM para coordinar las actividades de las unidades de atención de primer nivel ubicadas en los 125 municipios del estado de México; actualmente corresponden a 1199 Centros de salud rurales y urbanos, Clínicas de especialidades médicas, UNEME, CAPAS, etc.; las 19 Jurisdicciones sanitarias organizan los servicios de salud para casi 10 millones de personas aseguradas a través de INSABI o aquellas que no cuenta con afiliación alguna; también, coordinan el trabajo de las y los operativos de estas unidades, lo que localiza a la mayoría de los más de 53 mil trabajadoras/os de la dependencia en las jurisdicciones sanitarias¹⁴.

Por otra parte, las unidades hospitalarias son los sectores de salud de segundo y tercer nivel donde se atiende a las víctimas de violencia sexual, física, etc.; debe darse observancia a la NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; también, donde se ofertan los principales servicios de salud reproductiva¹⁵ para las mujeres.

De lo anterior, se identifican las jurisdicciones sanitarias y las unidades hospitalarias como puntos estratégicos y obligatorios para la implementación de perspectiva de género en ISEM; así los

14 Las Unidades de Atención de primer nivel tienen diferentes estructuras, las más pequeñas son los Centros de Salud Rurales de 01 Núcleo Básico conformado por tres personas; generalmente personal de enfermería y medicina en Servicio Social; las de más Unidades son de mayor tamaño, cuentan con más personal y servicios. De esta forma, los trabajadores dentro de la Jurisdicción de ISEM se encuentran en el ámbito de competencia de las Jurisdicciones Sanitarias.

15 Servicios de salud reproductiva.

Comités de Género deben localizarse a nivel jurisdiccional y hospitalario; éstos deberán trabajar de forma coordinada con la UIGyEV de ISEM.

5.7.1. Disposiciones generales de los Comités de Género de ISEM

- I. En relación con los Comités de Género la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto tendrá la responsabilidad de:
 - a. Definir las directrices para la creación de los Comités, sus características, atribuciones y acciones mínimas en relación con el Plan de Igualdad del Instituto;
 - b. Mandatar la creación de otros Comités que considere necesarios;
- II. Vigilar las actividades de los todos los Comités, solicitar y aprobar los planes de trabajo y acciones a desarrollar por éstos.

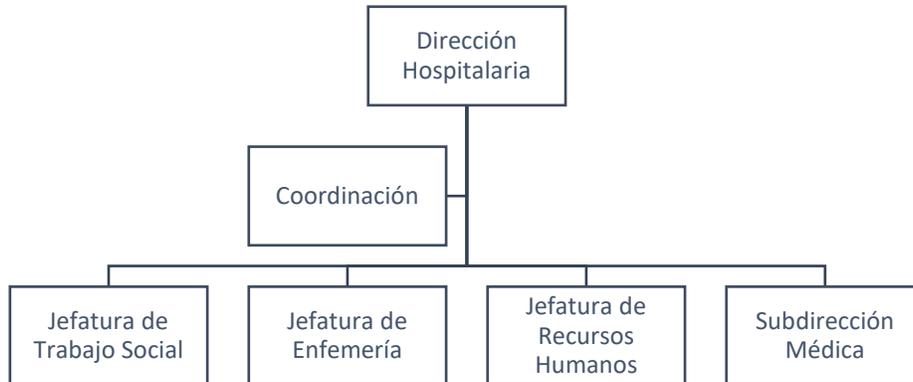
5.7.2. Sobre los Comités de Género en ISEM:

- I. Cada Jurisdicción sanitaria y unidad hospitalaria deberá observar las indicaciones de la UIGyEV para crear el Comité de Género correspondiente;
- II. Todas las unidades hospitalarias y jurisdicciones sanitarias facilitarán los procesos y recursos para impulsar y consolidar la funcionalidad del Comité de Género respectivo;
- III. El Comité de Género jurisdiccional tendrá como ámbito de acción todas las unidades de primer nivel, coordinaciones municipales y oficinas de apoyo administrativo ubicadas en el área geográfica de su competencia;
- IV. El Comité de Género hospitalario tendrá como ámbito de acción la unidad hospitalaria correspondiente;
- V. La población objetivo para el Comité de Género son todas aquellas personas que realicen alguna actividad laboral, académica, etc. dentro de las instalaciones del Instituto; así como las personas usuarias de los servicios que brinda el Hospital o las Unidades que conforman la Jurisdicción Sanitaria respectiva.

5.7.3. Estructura de los Comités de Género

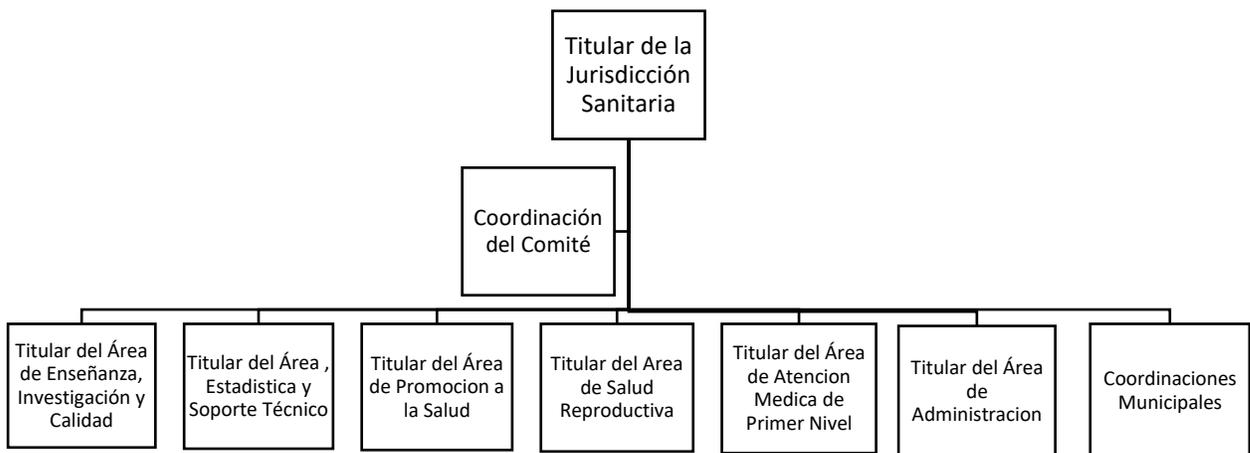
Los Comités de Género se instalarán en cada Unidad Hospitalaria y Jurisdicción Sanitaria del Instituto; con base en los manuales de procedimientos del Instituto vigentes, se propone la siguiente estructura para cada tipo de Comité:

Figura 3. Organigrama de los Comités Hospitalarios del Instituto de Salud del Estado de México.



Fuente: Elaboración propia con base en ISEM, 2015.

Figura 4. Organigrama de los Comités de las Jurisdicciones Sanitarias del Instituto de Salud del Estado de México.



Fuente: Elaboración propia con base en ISEM, 2015.

5.7.4. Integración de los Comités de Género

- I. Estarán integrados de manera voluntaria al menos por 5 personas que laboren en la Unidad hospitalaria, y 9 personas para los comités de las Jurisdicciones Sanitarias; en casos no existir voluntarios, la persona titular de la jurisdicción sanitaria o dirección hospitalaria deberá proponer y/o nombrar a los integrantes;
- II. Los integrantes del Comité nombrarán una coordinador/a, en base con, las funciones que desarrolla en la Unidad hospitalaria, conocimiento y sensibilización en el tema; de igual forma nombrarán una persona suplente para la coordinación.
- III. Los integrantes del Comité elegirán a un integrante como responsable de la secretaría; y un suplente en casos de ausencia de ésta.
- IV. Los cargos de coordinador/a y Secretaría serán electos cada 4 años, con posibilidad de reelección
- V. Podrán integrar el Comité personas preferentemente con conocimientos sobre género o capacitarse en la temática e interés para el desarrollo de las actividades en materia de perspectiva de Género, respeto a los derechos humanos de las Mujeres, Erradicación de la Violencia u otros.
- VI. Serán integrantes idóneos¹⁶ del Comité de Género de cada Unidad Hospitalaria los siguientes:
 - a. La persona encargada de la Dirección de la unidad;
 - b. La o el titular de la jefatura de Trabajo Social;
 - c. La o el titular de la jefatura de Enfermería;
 - d. La o el titular de la jefatura de Recursos Humanos
 - e. La o el titular de la Subdirección Médica;

¹⁶ Posterior a la revisión de los Manuales Generales de Operación, para Jurisdicciones, Hospitales de menos de 30 camas, Hospitales de 30 camas, Hospitales de 60 camas, Hospitales de 90 o más camas de ISEM; de acuerdo con, sus funciones y ámbito de acción fueron seleccionados como representantes idóneos de las diferentes áreas que conforman los servicios de salud, en consecuencia, se proponen como integrantes de los Comités de Género.

- f. La o el titular de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad;
 - g. Otras personas con conocimientos de interés para la labor del Comité; así como aquellas personas que mantengan una relación laboral o académica con la Unidad Hospitalaria y por voluntad propia soliciten su participación.
- VII. Serán integrantes idóneos del Comité de Género de la Jurisdicción Sanitaria los siguientes:
- a. El o la titular de la jefatura de la Jurisdicción Sanitaria;
 - b. El o la titular del Área de Enseñanza, Investigación y Calidad;
 - c. El o la titular del Área de Estadística y Soporte Técnico;
 - d. El o la titular del Área de Promoción a la Salud;
 - e. El o la titular del Área de Salud Reproductiva;
 - f. El o la titular del Área de Atención Médica de Primer Nivel;
 - g. El o la titular del Área de Administración;
 - h. Un representante de las Coordinaciones Municipales que integran la Jurisdicción Sanitaria;
 - i. Otras personas con conocimientos de interés para la labor del Comité; así como aquellas personas que mantengan una relación laboral o académica con la Jurisdicción Sanitaria y por voluntad propia soliciten su participación.
- VIII. Las y los integrantes del Comité asistirán puntualmente a las sesiones convocadas; en caso de algún impedimento para su asistencia, deberán notificar al Coordinador/a su ausencia;
- IX. Proponer acciones y acuerdos, colaborar de forma activa en la construcción de proyectos en materia de igualdad de género y erradicación de la violencia de género, así como otros temas relacionados con el contexto específico del Comité;
- X. Realizaran recomendaciones que promuevan la equidad de género, inclusión y respeto de los derechos humanos de las mujeres entre las y los servidores públicos que laboran en su área de competencia, entre el personal de salud, personal de salud y personas usuarias; proponer

buenas prácticas en materia de perspectiva de género dentro del ámbito de competencia del Comité;

- XI. Ejecutar cabalmente las tareas y acciones que le sean asignadas por el Comité; tomar parte del diseño y realización de los proyectos, actividades o planes designados por el Comité o la Unidad central;
- XII. Tratar con confidencialidad y discreción los asuntos y temas tratados durante las sesiones;
- XIII. Desde su propia perspectiva, área de trabajo, actividades realizadas y necesidades percibidas; exponer situaciones o temas de interés ante el Comité;

5.7.5. Disposiciones Generales para el Funcionamiento de los Comités

- I. El Comité de Género se reunirá ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente las veces que así se requieran;
- II. En cuanto al quórum, se instaurará con la mitad más uno de los integrantes;
- III. Los integrantes del Comité votarán respecto a los acuerdos, a través de una votación de mayoría simple; en los casos de empate, el voto de la persona designada como coordinador/a tendrá doble valor.
- IV. Cada sesión comenzará con la lectura del Orden del día, se leerá y firmará el acta de la minuta de la sesión anterior; posteriormente, se evaluará la formalización de los acuerdos previos.
- V. En relación con las actividades y objetivos del Comité, podrán participar de las sesiones personas externas a la unidad hospitalaria con conocimientos de interés, con derecho a voz sin voto.
- VI. La Dirección y áreas administrativas de la Unidad Hospitalaria, deberán consentir y facilitar la asistencia de los integrantes del Comité a las reuniones y su participación en las actividades y proyectos asignados por el Comité;
- VII. La Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia del Instituto brindará consultoría en los temas que así lo determine el Comité: de igual forma, facilitará

información y material, apoyará y dará el seguimiento para alcanzar los objetivos del Comité.

5.7.6. La Coordinación del Comité de Género:

- I. Al inicio de cada año elaborará el calendario de las sesiones del Comité;
- II. Deberá convocar, presidir y moderar las sesiones ordinarias y extraordinarias; notificará a los integrantes con 5 días naturales de anticipación; con 24 horas de anticipación en sesiones extraordinarias; además, alistaré la agenda para cada sesión;
- III. Vigilará la realización de las actas de cada sesión; así como, la observancia y ejecución de los acuerdos aprobados por el Comité y en articulación con la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia central;
- IV. Supervisar la elaboración y cumplimiento de un Plan de Igualdad anual para la Unidad hospitalaria o Jurisdicción que corresponda, con participación de todos los integrantes del Comité y en consonancia con los lineamientos, objetivos y estrategias instauradas por la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia central; sin que esto sea limitante para la suma de propuestas desde el Comité; posteriormente, será su responsabilidad enviar dicho Plan de Igualdad a la Unidad central para su aprobación;
- V. Motivar a las personas integrantes del Comité para ser promotores de prácticas equitativas e inclusivas, así como impulsores de respecto a los derechos humanos con énfasis en las mujeres dentro de sus áreas de trabajo, en relación con otras áreas y con las personas usuarias de los servicios de salud;
- VI. Coordinará la elaboración del informe anual del Comité, éste debe incluir las acciones, proyectos, metas realizadas y no realizadas, impedimentos identificados e información desagregada por sexo que de razón de la situación de las personas que bajo la jurisdicción del Hospital o Jurisdicción laboran, estudian o hacen uso de los servicios que brindan; vigilará la participación equitativa de cada uno de los integrantes en la elaboración del dicho informe;
- VII. Proponer, impulsar y facilitar la capacitación en materia de género de los integrantes del Comité; para el caso de las personas que interactúan con el Instituto dentro del ámbito de

competencia del Hospital o la Jurisdicción Sanitaria donde radica el Comité, planteará acciones con perspectiva de género en coordinación con la Unidad central u otras áreas estratégicas;

5.7.7. La Secretaría del Comité de Género:

- I. Integrará el Orden del día para cada sesión;
- II. Redactará las actas de las sesiones ordinarias o extraordinarias realizadas, así como el orden del día;
- III. Registrará todos los acuerdos y actividades del Comité;
- IV. Mantendrá comunicación con la Unidad central e informará de los acuerdos relevantes sesionados; notificará los avisos recibidos por la Unidad central en relación con la labor que realizan, acuerdos, consultas y recomendaciones; elevará las consultas y solicitudes del Comité a la Unidad central;
- V. Redactar y coadyuvar a la elaboración del informe anual; posteriormente, remitirlo a la Unidad central u otras instancias que corresponda;

5.7.8. Perfil, requisitos y causales de cese de las personas integrantes del Comité de Género

- I. El perfil deseable de las personas integrantes del Comité de Género se enuncia a continuación:
 - a. Preferentemente contar con conocimiento en materia de perspectiva de género, igualdad y equidad de género, derechos humanos, desigualdad de género y erradicación de la violencia, etc.; en el caso de no tener con conocimiento previo en la materia, capacitarse a la brevedad posible;
 - b. Voluntad de reconocimiento propio en el ámbito laboral y personal teniendo como base la perspectiva de género; tener interés en impulsar cambios en la cultura institucional;
 - c. Deseo de capacitarse continuamente en materia en temas que fomenten la igualdad de facto entre mujeres y hombres;

- d. Tener disposición y capacidad para reconocer los diferentes tipos de violencia y discriminación que afectan a las mujeres que se relacionan con el Instituto en las formas de violencia y discriminación que han afectado históricamente a las mujeres;
 - e. No contar con antecedentes de tipo disciplinario, judiciales o administrativos relacionados con violencia intrafamiliar o de pareja, hostigamiento o acoso sexual, otras formas de violencia o discriminación contra la mujer; ya sea en el ámbito laboral o personal;
 - f. Mantener relaciones laborales respetuosas en su área de trabajo, con los integrantes del Comité y con las personas usuarias de los servicios de la Institución.
- II. Son requisitos para formar parte del Comité:
- a. Tener el visto bueno de su superior inmediato;
 - b. Solicitar la afiliación al Comité respectivo, a través de un oficio dirigido a la Coordinación del Comité, con copia para la dirección de la Unidad hospitalaria o al jefe/a de Jurisdicción Sanitaria según corresponda;
 - c. También, se tomará en cuenta las propuestas de afiliación al Comité por parte de la Coordinación del Comité y la Dirección de la Unidad hospitalaria o Jefa/e de Jurisdicción según corresponda; siempre y cuando la persona propuesta manifieste interés por integrar el Comité;
 - d. La solicitud será votada en sesión ordinaria, la Secretaría del Comité comunicará la resolución al interesado, y en caso favorable, también a la Unidad central.
- III. Será considerados como motivo de baja del Comité de Género:
- a. La persona interesada podrá presentar su renuncia, dirigida a la Coordinación del Comité, con copia a la dirección de la Unidad hospitalaria o al jefe/a de Jurisdicción Sanitaria según corresponda y a la Unidad central; la renuncia podrá ser presentada por escrito o vía correo electrónico;

- b. Conclusión de su relación laboral o con la Unidad Hospitalaria o Jurisdicción Sanitaria donde radica el Comité;
- c. No cumplir con alguno de los requisitos de perfil arriba mencionados;
- d. Inobservancia de las tareas o funciones asignadas por el Comité, sin justificación alguna;
- e. Que se determine una sanción por hostigamiento o acoso sexual, discriminación o medidas de protección en su contra.

5.7.9. Funciones y Áreas específicas del Comité

I. Dirección de la Unidad Hospitalaria:

- a. Vigilar que las acciones, planes y programas que se desarrollen en la Unidad Hospitalaria se realicen con perspectiva de género.
- b. Vigilar la observancia de la normativa y compromisos institucionales en materia de derechos humanos de las mujeres, igualdad y equidad de género, eliminación de la discriminación y de erradicación de la violencia en la unidad de hospitalaria, por parte del personal que labora dentro de la unidad.
- c. Gestionar, aprobar y garantizar políticas afirmativas en favor del empoderamiento de las mujeres, representación en puestos de mando, etc., en su ámbito de competencia.
- d. Gestionar y aprobar el presupuesto hospitalario que permita realizar medidas de sensibilización; así como el desarrollo de los planes, programas y acciones de la unidad con perspectiva de género.
- e. Gestionar y aprobar acciones presupuestarias para prevenir, detectar y eliminar prácticas culturales e institucionales que sustenten o reproduzcan desigualdad de género y violencia contra las mujeres en cualquiera de sus formas.
- f. Conocer y coadyuvar en la atención y sanción de los casos de acoso laboral, hostigamiento y acoso sexual.

- g. Presentar ante las autoridades correspondientes las estadísticas generadas, resultados y evaluación del programa anual de trabajo del comité; con el fin de informar al Sistema Estatal dichos datos.

II. Jefatura de Trabajo Social:

- a. Proponer ante el Comité instrumentos para la detección, prevención y atención de casos de acoso y hostigamiento sexual en el área de trabajo social.
- b. Proponer ante el Comité medidas de sensibilización y capacitación que incidan en el equipo de trabajo social y áreas afines; con el fin de promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres dentro de su ámbito de competencia.
- c. Proponer mecanismos y acciones que erradiquen conductas y prácticas que generan violencia contra las mujeres en sus diferentes tipos dentro del equipo de Trabajo Social y otras áreas fines.
- d. Proponer, elaborar e impartir cursos de sensibilización para el personal de trabajo social; así como impartir talleres dirigidos a las y los usuarios que promuevan el adelanto de las mujeres y el desarrollo de nuevas masculinidades;
- e. Proponer, elaborar, gestionar, y en caso de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal de trabajo social y áreas afines, que permitan el reconocimiento y deconstrucción de estructuras basadas en la desigualdad de género en el Instituto y su respectiva unidad de trabajo;

III. Jefatura de Enfermería:

- a. Proponer ante el Comité instrumentos para la detección, prevención y atención de casos de acoso y hostigamiento sexual en el área de enfermería y personal que coordinado por esta área;
- b. Proponer ante el Comité medidas de sensibilización y capacitación que incidan en el equipo de enfermería y áreas afines; con el fin de promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y el desarrollo de nuevas masculinidades dentro de su ámbito de competencia;

- c. Proponer mecanismos y acciones que erradiquen conductas y prácticas discriminatorias que generan violencia contra las mujeres en sus diferentes tipos dentro del equipo de enfermería y del personal que trabaja en coordinación el éste.
- d. Proponer ante el Comité instrumentos para la detección, prevención y atención de casos de acoso y hostigamiento sexual en el área de enfermería y personal que coordina.
- e. Proponer ante el Comité medidas de sensibilización que incidan en el equipo de enfermería y áreas afines; con el fin de promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres dentro de su ámbito de competencia.
- f. Proponer mecanismos y acciones que erradiquen conductas y prácticas que generan violencia contra las mujeres en sus diferentes tipos dentro del equipo de enfermería y del personal que trabaja en coordinación el éste.
- g. Promoción de relaciones laborales basadas en el principio de equidad de género entre el personal de enfermería y sus interacciones con el resto del personal que labora en la unidad.
- h. Proponer, elaborar, gestionar, y en caso de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal de enfermería y de otras áreas que coordina.
- i. Proponer, elaborar, gestionar, y de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal de enfermería y áreas afines, que permitan el reconocimiento y deconstrucción de estructuras basadas en la desigualdad de género en el Instituto y su respectiva unidad de trabajo;

IV. Subdirección Médica:

- a. Proponer ante el Comité instrumentos para la detección, prevención y atención de casos de acoso y hostigamiento sexual relacionados con el personal médico y de los servicios de diagnóstico.
- b. Proponer ante el Comité medidas de sensibilización que incidan en el personal médico y de servicios de diagnósticos; con el fin de promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres dentro de su ámbito de competencia.

- c. Proponer mecanismos y acciones que erradiquen conductas y prácticas que generan violencia contra las mujeres en sus diferentes tipos dentro del equipo médico y de los servicios diagnósticos.
 - d. Promoción de relaciones laborales basadas en el principio de equidad de género entre el personal médico y de los servicios diagnósticos y sus interacciones con el resto del personal que labora en la unidad.
 - e. Proponer, elaborar e impartir cursos de sensibilización para el personal médico y de los servicios de diagnóstico, en favor de la igualdad de género y el desarrollo de nuevas masculinidades;
 - f. Proponer, elaborar, gestionar y de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal médico y de los servicios de diagnóstico que permitan el reconocimiento y deconstrucción de estructuras basadas en la desigualdad de género en el Instituto y su respectiva unidad de trabajo;
- V. Jefatura de Recursos Humanos:
- a. Proponer ante el Comité instrumentos para la detección, prevención y atención de casos de acoso y hostigamiento sexual entre el personal administrativo y de servicios subrogados de la unidad.
 - b. Proponer cuotas de contratación en favor de mujeres en puestos con poca o baja representación de estas;
 - c. Proponer, elaborar e impartir cursos de sensibilización para el personal administrativo y de servicios subrogados.
 - d. Proponer, elaborar, gestionar y de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal de Recursos humanos, Servicios subrogados, área administrativa y personal de otras áreas no contempladas en los apartados anteriores, que permitan el reconocimiento y deconstrucción de estructuras basadas en desigualdades de género en el Instituto y su respectiva unidad de trabajo;
- VI. Titular de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad:

- a. Solicitar y recabar datos estadísticos sobre los casos de acoso y hostigamiento detectados dentro de la unidad; así como, los resultados de las evaluaciones de los programas, acciones o planes impulsados por el comité u otros relacionados con el tema;
- b. Presentar ante las autoridades correspondientes las estadísticas generadas sobre las acciones y programas promotores de la igualdad de género y la erradicación de la violencia contra la mujer desarrollados por la unidad hospitalaria;
- c. Presentar ante el comité el informe anual de los resultados y actividades del comité;
- d. Presentar otros informes en relación con la materia que le sean solicitados por el comité o el Director/a de la unidad.
- e. Proponer cursos, talleres o programas de capacitación para el personal en formación dentro de su ámbito de competencia, en materia de derechos humanos con perspectiva de género y especial énfasis en la violencia contra la mujer, en su unidad de adscripción.
- f. Coadyuvar en la elaboración y/o impartición de cursos de sensibilización para el personal del área que lo solicite, en materia de Derechos Humanos, Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia;
- g. Proponer, elaborar, gestionar y de ser posible impartir cursos de sensibilización para el personal en formación que permitan el reconocimiento y deconstrucción de estructuras basadas en desigualdades de género en el Instituto y su respectiva área de trabajo;

5.7.10. Instalación de los Comités de Género de ISEM

Se recomienda realizar un evento en el que todas las personas titulares de las coordinaciones de los comités de género tomen protesta. En cuanto, al acta de instalación del comité de género, esta acta formaliza el inicio de actividades del Comité; para la redacción debe enunciar la problemática de género que justifica la creación del comité en la unidad hospitalaria o jurisdicción sanitaria respectiva, objetivos generales y específicos, estructura y problemáticas a tratar por parte de la UIGyEV y en específico del propio comité, así como, una breve

descripción del contexto de género del sitio donde se ubica el comité para definir áreas de oportunidad y el principio de igualdad por el que se rige el Comité.

Por último, al inicio de este proyecto se acordó con la titular de la UIGyEV de la Secretaría de Salud del Estado de México que una vez concluida la propuesta se gestionaría la entrega de la propuesta a la UIGyEV de ISEM.

6. CONCLUSIONES

Durante el presente trabajo, se identificó la creación de las Unidades de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia como un mecanismo que emana de una política de igualdad, la cual representa una herramienta con capacidad de abordar la problemática de forma más integral; la institucionalización de la perspectiva de género implica un proceso de sensibilización y capacitación para las personas que integran las dependencias, reconociendo en ellas sujetas y sujetos de derechos, socializados en un contexto patriarcal que amerita un proceso de deconstrucción que les permita reconocer las violencias que viven y que ejercen.

En el Estado de México a pesar de la existencia del Decreto 309, que mandata la creación de unidades de igualdad de género y erradicación de la violencia, existen lagunas legales y de voluntad política que representan obstáculos para su ejecución, la ausencia de un proceso programado, plazos fijos y sanciones tienen como resultado la falta de cumplimiento de dicho decreto, el aplazamiento para la creación de la UIGyEV de las dependencias, la creación de UIGyEV simbólica más que operativas.

De la información recabada sobre las UIGyEV en el sector salud público estatal, se observa que la UIGyEVs no cuentan con un marco jurídico que permita su correcta implementación, el mayor impulso que tuvo este mecanismo fue puntual y posteriormente las lagunas legales del Decreto 309 han permitido el aplazamiento y el desconocimiento en relación a las funciones de las UIGyEVs, permitiendo que se adopte el Programa de cultura institucional como el objetivo a cumplir en un intento de dar razón a las UIGyEVs cuando corresponde a dos mecanismo diferentes, quedado de lado las atribuciones reales de las UIGyEVs.

Por su parte, se observa el aumento del número de dependencias que cuentan con una UIGyEV, las cuales están en comunicación con la Secretaría de la Mujer, pero sin que esta secretaría adopte su papel rector en relación a las unidades, sobresale la ausencia de supervisión y

evaluación de la capacitación de las personas integrantes de las unidades, siendo esto un gran obstáculo para la eficacia de las UIGyEVs, encontrando como área de oportunidad y gran necesidad crear un proceso más estricto en torno a las características y funciones de las UIGyEVs, con especial atención en la capacitación de las personas que integran las unidades, mismo que debe ser regular por la Secretaría de la Mujer.

Asimismo, dadas las características actuales a las UIGyEVs, se pierde una de las principales características y valores de este mecanismo, es decir, la capacidad de crear redes que permitan acciones conjuntas entre dependencias, lo cual identificó como una función con gran valor ya que permite unir esfuerzos, disminuir gastos, disponer de más recursos materiales y humanos, con el fin de tener mayor impacto sobre las problemáticas de desigualdad de género y las diversas manifestaciones de violencia de género, y es por esto que se intenta dar un enfoque diferente a la UIGyEV de ISEM, entendiendo que una correcta implementación puede significar grandes avances en materia de igualdad de género en un futuro no muy lejano.

El propósito de una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en el Instituto de Salud del Estado de México es visibilizar y combatir la institucionalización de la violencia que afecta a las mujeres que integran este sector y lograr el avance de las políticas de igualdad y la erradicación de la violencia, el presente trabajo trata de abonar en la claridad de las funciones que debe tener dicha unidad, así como su integración, atribuciones y obligaciones.

En este sentido la UIGyEV de ISEM debe iniciar un proceso de deconstrucción, dando coherencia al discurso gubernamental al capacitar antes de generar la obligación; sensibilizar sobre la perspectiva de género al personal para que conviva y atienda a las personas usuarias con dicha perspectiva, impulsando la ejecución, eficacia y acciones de alto impacto social, facilitando el logro de buenos resultados.

Posterior a delimitar la estructura de ISEM y la gran cantidad de personal con el que cuenta, se considera que para que realmente funcione la UIGyEV, es fundamental la creación de Comités de Género al interior de cada unidad hospitalaria y jurisdicciones sanitarias, es decir serán interinstitucionales, velando por que los objetivos de la unidad se cumplan en todos los espacios de la institución.

Las atribuciones propuestas a la UIGyEV permitirán la colaboración y coordinación intra e interinstitucional, facilitando el logro de metas de atención y prevención de violencia de género a través del uso de estrategias.

Al momento, se observa la creación de la UIGyEV de ISEM de forma genérica sin atender el contexto particular de la institución, generando un órgano aislado con alcance limitado; este tipo de implementación responde a la falta de perspectiva de género de las propias dependencias, ya que se generan mecanismos y obligaciones en un intento por cumplir compromisos internacionales y nacionales, sin embargo, el rezago en materia de perspectiva de género se hace evidente.

Al respecto, la adecuada operación de la UIGyEV de ISEM permitiría aterrizar los compromisos internacionales, nacionales y estatales en el ámbito de la atención de la salud, en este sentido la UIGyEV será la encargada de garantizar que se capacite y aplique la normatividad relacionada con la igualdad de género y la no violencia contra las mujeres, facilitando la observancia de NOM-046.

Por otra parte, de acuerdo con las características del Instituto, las respuestas y las personas con las que tuvimos contacto, es posible suponer que el desarrollo de esta investigación impulsó el proceso de creación de su UIGyEV, así como el avance en sus lineamientos operativos, ya que en la primera ocasión que se se solicita información al respecto interrogante no fueron capaces de dar dato alguno pero en la siguiente solicitud vemos el desarrollo o la enunciación de ciertas funciones de forma general pero sin embargo ya existía una respuesta; lo anterior, pone en evidencia la importancia de los procesos académicos en la materia.

Por último, es importante identificar las políticas de igualdad y los mecanismos que emanan de estas, con el fin de evitar duplicidad de mecanismos atendiendo un mismo problema, con el objetivo de no generar otros mecanismos carentes de elementos para su correcta implementación que generen una carga de trabajo innecesaria para las instituciones, entendiendo que los esfuerzos y recursos deben ser dirigidos a buscar la eficacia de las políticas y mecanismos de igualdad ya existentes. En este mismo sentido, se identifica como área de oportunidad reforzar el papel de la Secretaría de la mujer como institución coordinadora de la implementación de las políticas de igualdad con la capacidad y la responsabilidad de identificar

los obstáculos que presentan los diferentes mecanismos, con el fin de buscar una vía alterna que asegure su implementación.

REFERENCIAS

Arredondo, Ana et al. (2008), “Conocimientos y opiniones de los profesionales de la salud de atención especializada acerca de la violencia de género”, en *Enfermería Clínica*, Vol. 18, No. 4, España: Elsevier.

bancomundial.org (2021), *Población mujeres (% del total)*. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.FE.ZS> [25 de abril de 2021].

Bardales, Olga y Ortiz, Zoila (2012), “Hostigamiento sexual en mujeres y varones universitarios: Estudio exploratorio”, Lima: MIMP.

Bernabé, Federico (2019), “Androcentrismo, ciencia y filosofía de la Ciencia”, en *Revista de Humanidades de Valparaíso*, núm. 14, Argentina: Universidad Nacional Arturo Jauretche, Universidad Nacional de Quilmes.

Blasco, Teresa y Otero, Laura (2008), “Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I)”, en *Revista Nure Investigación*, núm. 33, España: Centro Nacional de Medicina Tropical, Instituto de Salud Carlos III.

Bonder, Irit (2014), “NETNOGRAFÍA: Aplicación de Técnicas Etnográficas en la Web 2.0”, en *IV Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales (ELMECS)*, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Carmona, Sandra (2015), “La Institucionalización del Género en México” en *Revista del Colegio de San Luis*, año 5, núm. 9, México: Universidad de Nuevo León. Disponible en: <https://revista.colsan.edu.mx/index.php/COLSAN/article/view/468> [20 de mayo 2021].

Celaya, Margarita y Arellano, María (2014), “Violencia institucional contra las mujeres en el noroeste de México”, en *Acta Sociológica*, vol. 65, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Chiarotti, Noemí (1995), “Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer, México 1975”, Argentina: Indeso-Mujer. Disponible en: <http://base.d-p-h.info/es/fiches/premierdph/fiche-premierdph-2359.html> [27 de mayo 2021].

CMDPDH (Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos) (2018), *Alerta de Género*, México: CMDPH. Disponible en <http://cmdpdh.org/temas/violencia-contra-las-mujeres/alerta-de-genero-edomex/> [19 de abril 2021].

CNDH (Comisión Nacional de los Derechos Humanos) (2018), *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”)*, México: Comisión Nacional de los Derechos humanos. Disponible en: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Convencion-Belem-Para.pdf> [17 de mayo de 2021].

Cobo, Rosa (2011), “Nuevas Formas de Violencia Patriarcal”, en *Hacia una nueva política sexual: las mujeres ante la reacción patriarcal*, España: Universidad de A Coruña.

Congreso de la Unión (2006), “Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres” en *el Diario Oficial de la Federación*, México: Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH_140618.pdf [17 de mayo de 2021].

Congreso de la Unión (2007), “Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia”, en *el Diario Oficial de la Federación*, México: Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

Consejo de Europa (1997), “Integrar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el conjunto de las políticas y acciones comunitarias”, en *Informe de la Comisión sobre el Seguimiento de la comunicación*. Disponible en <http://www.coe.int> [13 de mayo 2021].

De Beauvoir, Simone (1949), *El segundo sexo*, Francia: Editorial Sudamericana.

Díaz, Antonio (2012), *Proyecto de Modernización del Proceso de Administración de Personal del ISEM*, tesis de licenciatura, México: Facultad de Contaduría y Administración-Universidad Autónoma del Estado de México.

diputados.gob.mx (2020), *Centro de Estudios para el logro de la Igualdad de Género, quienes somos*. Disponible en: http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/006_centros_de_estudio/05_centro_de_estudios_para_el_logro_de_la_igualdad_de_genero/01a_quienes_somos [8 de mayo 2021].

edomexinforma.com.mx (2016), *Reintegra ISEM Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia a favor de las mujeres*. Disponible en: <http://edomexinforma.com.mx/2016/06/unidad-igualdad-de-genero-y-erradicacion-violencia/> [28 de abril 2021].

GEM (Gobierno del Estado de México) (2021), “1er Trimestre 2021, Plazas Existentes en Sector Salud” en *Ley de Contabilidad Gubernamental*, México: Gobierno del Estado de México. Disponible en <https://contabilidad.edomex.gob.mx/salud-1er-trimestre-2021> [22 de mayo 2021].

Gómez, Luis (2011), “Un espacio para la Investigación documental”, en *Revista Vanguardia Psicológica*, vol. 1, núm. 2, Colombia: Universidad Manuela Beltrán.

Gutiérrez, Isabel y Obón, Blanca (2017), “Perspectiva de género en la investigación en medicina: una perspectiva ética y legal”, en *Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, núm. 40, España: Aequalitas.

Inchaustegui, Teresa y Ugalde, Yamilet (2006), “La transversalidad del género en el aparato público mexicano: reflexiones desde la experiencia”, en *Avances de la perspectiva de género en las acciones legislativas*, México: Comisión de Equidad y Género, LIX Legislatura, Cámara de Diputados.

INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2014), “Datos Nacionales” en *Estadísticas a Propósito del día del Médico*, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2014/medico0.pdf>

INEGI, (2019), “Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25 de noviembre)”, en *Comunicado de Prensa núm. 592*, México: INEGI.

INMUJERES (Instituto Nacional de las Mujeres) (2005, *Programa de Institucionalización de la Perspectiva de Género en la Administración Pública Federal* [en línea], México: Instituto Nacional de las Mujeres. Disponible en: http://www.inmujeres.gob.mx/documentos_download100564.pdf [consultado: 12 de mayo 2021].

Ipomex (Información Pública de Oficio Mexiquense) (2021), *Total de plazas vacantes y ocupadas FRACCIÓN X B Ejercicio 2021 en ISEM*, México: Ipomex. Disponible en: https://www.ipomex.org.mx/ipo3/lgt/indice/ISEM/art_92_x_b/3.web [20 de mayo de 2021].

ISEM (2018b), *Secretaría de Salud*, México: ISEM. Disponible en https://salud.edomex.gob.mx/salud/ac_unidad_igualdad_genero [28 de abril 2021].

ISEM (Instituto de Salud del Estado de México), (2018a), *Directorio*, México: ISEM. Disponible en <http://ddsisem.edomex.gob.mx:8080/nuxeo/site/easyshare/68e32892-85ab-4add-b7dd-98b3908a68b8/2183c44f-fa2c-44f7-96ef-6f1bc5dd33ee/directorio%2006.pdf> [13 de abril 2021].

ISEM (Instituto de Salud del Estado de México), (2019), *Organigrama*, México. ISEM. Disponible en https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/organigrama_isem19.pdf [15 de abril 2021].

Komaromy, Miriam et al. (1993), “Sexual Harassment in Medical Training”, en *New England Journal of Medicine*, Estados Unidos: Obstetrical & Gynecological Survey.

La Barbera, María (2016), “Interseccionalidad, un “concepto viajero”: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea”, en *Interdisciplina 4*, núm. 8, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Lagarde, Marcela (2016), “Sexualidad”, en *Los cautiverios de las mujeres: madres, esposas, monjas, putas, presas y locas*, México: Siglo XXI Editores México.

Lamas, Martha (2019), “La Norma 046”, en *Proceso* [en línea], México: Proceso. Disponible en: <https://www.proceso.com.mx/opinion/2019/8/24/la-norma-046-229963.html> [21 de mayo 2021].

Lee, Sue-Kyoung et al. (2011), “Experience and Perception of Sexual Harassment During the Clinical Practice of Korean Nursing Students”, en *Asian Nursing Research*, vol. 5, núm. 3, Korea: Yonsei University/Dankook University.

LII Legislatura del Estado de México (2000), “Decreto 156”, en *Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de México*, núm. 44, México: Cámara de Diputados del Estado de México.

LIV Legislatura del Estado de México (2000), “Decreto 41”, en *Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de México*, núm. 117, México: Cámara de Diputados del Estado de México.

LIX Legislatura del Estado de México (2018), “Decreto 309”, en *Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de México*, núm. 81, México: Cámara de Diputados del Estado de México.

López, Rafael (2020), “En México hay 2.1 médicos y 2.9 enfermeros por cada mil habitantes”, en *Milenio* [en línea], México: Milenio. Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/mexico-2-1-medicos-2-9-enfermeros-mil-habitantes> [24 de mayo de 2021].

Loría, Liliana (2016) “Mujeres en situación de violencia y su relación con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: un estudio etnográfico”, en *tesis de Maestría.*, México: Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

Luna, Lola (1982), *Androcentrismo e historia de América*, España: Instituto de Ciencias de la Educación.

LVI Legislatura del Estado de México (2008), “Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México” en *periódico oficial Gaceta del Gobierno del Estado de México*, México: Gobierno del Estado de México.

LVII Legislatura del Estado de México (2010), *Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México* [en línea], México: Cámara de Diputados del Estado de México. Disponible en: <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig154.pdf> [18 de mayo de 2021].

Martin, Peña (2018), “Mobbing o asedio grupal: ¿qué es y cómo identificarlo?”, en *Perinatología y Reproducción Humana*, vol. 32, núm. 4, México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.

Mushtaq Mamoon et al. (2015), “The Trauma of Sexual Harassment and its Mental Health Consequences Among Nurses”, en *Journal College of Physicians and Surgeon Pakistan*, Pakistan: College of Physicians and Surgeon Pakistan.

Olaiz, Gustavo et al. (2006), “Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México”, en *Salud Pública de México*, vol. 48, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2009), *Las Mujeres y la Salud, los datos de hoy, la agenda de mañana, resumen Analítico*. Ginebra: OMS.

ONU (Organización de las Naciones Unidas) (1979), *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer*, Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx> [22 de mayo de 2021].

ONU Mujeres (2011), “Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)”, en *ONU Mujeres México* [en línea], México: ONU Mujeres. Disponible en <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2011/12/cedaw#view> [19 de mayo de 2021].

ONU Mujeres (2018), *México ante la CEDAW* [en línea], México: ONU Mujeres. Disponible en <https://www.onu.org.mx/wp-content/uploads/2019/04/MEXICO-ANTE-LA-CEDAW-2018-web.pdf> [19 de mayo de 2021].

ordenjuridico.gob.mx (2020), *Ficha Técnica LEY OLIMPIA*. Disponible en: <http://ordenjuridico.gob.mx/violenciagenero/LEY%20OLIMPIA.pdf> [11 de abril de 2021].

Pérez, Jesús (1999), *Acoso sexual en el trabajo*, España: Centro nacional de condiciones de trabajo, Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España.

Pérez, José (2021), “Cae feminicida en Atizapán relacionado con al menos 31 asesinatos”, en *El Sol de México* [en línea], México: El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/republica/justicia/cae-feminicida-en-atizapan-relacionado-con-al-menos-31-asesinatos-6732116.html> [23 de mayo 2021].

Pérez, Lucía y Reyes, Emilia (2008), *Transversalización de la Perspectiva de Equidad de Género, Propuesta metodológica y experiencias*, México: Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C.

POPIN (United Nations Population Information Network) (2018), Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994) [Internet]. POPIN [citado el 12 de abril de 2021]. New York: Disponible en: <http://www.un.org/popin/icpd/>

Ramsaroop Aa's, Parumasur, Sanjana (2007), "The prevalence and nature of sexual harassment in the workplace: A model for early identification and effective management thereof", en *Journal of Industrial Psychology*, Sudáfrica: University of KwaZulu-Natal.

Reina, Elena (2021), "Mariana Sánchez, el nuevo rostro del terror de los feminicidios en México", en *FEMINICIDIOS EN MÉXICO*, México: El País. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/2021-02-01/mariana-sanchez-el-nuevo-rostro-del-terror-de-los-feminicidios-en-mexico.html> [30 de mayo de 2021].

Reverter, Sonia (2003), "La Perspectiva de género en la filosofía", en *Feminismos*, núm. 1, España: Universidad de Alicante-Centro de Estudios sobre la Mujer.

Rodríguez, Yuridia et al. (2011), "¿Qué conceptos hay que conocer para incorporar la perspectiva de género en salud?", en *Guía para la incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud*, México: Centro Nacional de Equidad e Género y Salud Reproductiva.

salud.edomex.mx (2019), *Organigrama*, México: ISEM. Disponible en https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/organigrama_isem19.pdf [15 de abril 2021].

Sánchez, Linda (2016), *Conocimiento y actitudes sobre la violencia basada en género en los obstetras del primer nivel de atención. Red Rimac-SMP-LO - DIRESA Lima Norte V*, Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos/ Facultad de Medicina.

Sau, Victoria (2001), *Un diccionario Ideológico feminista*, España: Icaria.

Secretaría de Seguridad Pública (2021), Información Pública. Disponible en https://banavim.segob.gob.mx/Banavim/Informacion_Publica/Informacion_Publica.aspx [30 de abril 2021].

semujeres.edomex.gob.mx (2020), *Antecedentes*. Disponible en <https://semujeres.edomex.gob.mx/antecedentes> [5 de mayo de 2021]

Silva, Patricia (2004), "El género en la Sociedad" en *Perspectiva de género*, México: ENTS/UNAM.

Stoller, Robert (1968), *Sex and gender*, New York: Science House.

Trujillo, et al. (2008), “Grupos domésticos pobres, diabetes y género: renovarse o morir”, *en Papeles de población*. vol. 14, núm. 58, México: Universidad Autónoma de Chiapas/Universidad de Texas/Universidad Nacional Autónoma de México.

United Nations Population Fund (UNFPA). Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [Internet]. Lima: UNFPA. Disponible en www.unfpa.org.pe/cipd/cipd5/2004 [12 de abril de 2021].

Vázquez, Fernando, (2016), “La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la prohibición de la mediación penal en casos de violencia de género en México”, *en Revista Penal México*, núm. 10, España: Universidad de Santiago de Compostela.

Vela, Fortino (2013), “Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa”, *en Observar, Escuchar y Comprender sobre la Tradición Cualitativa en la Investigación Social*, México: Flacso.

who.int (2008), *Determinantes sociales de la salud*. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/index.htm [10 de mayo de 2021].

7. ANEXOS

Anexo 1

Toluca de Lerdo a 17 de mayo de 2021, entrevista realizada en la Oficina de la Unidad de Igualdad de Género de la Secretaría de Salud del Estado de México.

Estoy con la Maestra Claudia Mondragón Arreguín

Vamos a dar inicio de la entrevista

¿Cuál es su nombre y su cargo?

Claudia: ¿Qué tal? Buenos tardes, Claudia Mondragón Arreguín, soy titular de la unidad de igualdad de género de la Secretaría de salud.

Dena: para usted maestra ¿Cuál es la importancia de unidad de género en la secretaria de salud?

Claudia: pues es muy importante, ya que mediante esta unidad se transversaliza la perspectiva de género hacia los servidores públicos que forman parte de las unidades administrativas que conforman la secretaria, entonces si es muy importante para que todos estén sensibilizados en el tema, y pues bueno a su vez hagan redes de conciencia hacia sus familiares, amigos, vecinos, etc.

Dena: y ¿A partir de cuándo se creó la unidad de la que usted es titular?

Claudia: se tomó protesta con el señor gobernador en agosto de 2018

Dena: desde entonces ¿Cuáles son las funciones de esta unidad?

Claudia: básicamente, primero que nada elaborar un programa anual y este pues bueno llevar a cabo este programa que se haga y también se trabaja mucho con el programa de cultura institucional, que ese ya está establecido mediante gaceta de gobierno, entonces nos basamos en ese programa para llevar a cabo todas las actividades y todos los puntos que vienen en este programa... y este pues capacitación en el tema tanto para la unidad como para los servidores públicos de la secretaria y este... pues se tiene una estrecha relación con la secretaria de la mujer

Dena: ¿Cuál es el sustento jurídico de la creación de esta unidad?

Claudia: como te comentaba fue instrucción del señor gobernador del estado de México, lo instruyo en una sesión ordinaria del Sistema Estatal para la igualdad de trato y oportunidades, y a partir de ahí el... salió publicado en gaceta de gobierno el 10 de mayo de 2018 el decreto.

Dena: ¿Cuál es el vínculo de esta unidad de género de la secretaria de salud con los hospitales públicos del Estado de México?

Claudia: no, no tenemos por el momento ningún vínculo, que es lo que se buscaría que hubiera alguna posibilidad de establecer un vínculo.

Dena: ¿Existe alguna unidad de igualdad de género y erradicación de la violencia en el Instituto de Salud del Estado de México?

Claudia: no por el momento todavía no se ha formado la unidad

Dena: entonces ¿Cuáles considera usted son los motivos por los cuales no se ha creado una unidad de género en el Instituto de Salud del Estado de México?

Claudia: pues yo creo que más que nada por la falta de sensibilización en el tema, el desconocimiento de la importancia que implica tener la unidad porque... pues yo creo que no... lo desconocen acerca de la importancia y de todo lo que pudiera hacerse a través de la unidad

Dena: ¿Es de su conocimiento si actualmente se está trabajando en la creación de unidad de igualdad de género en ISEM?

Claudia: tengo el conocimiento de que si se han hecho... bueno anteriormente hubo una unidad creo que, en el sexenio anterior, pero desapareció y a partir de entonces no ha habido ninguna unidad es lo que hemos tratado de hacer que se conforme la unidad, pero desconozco...en... por el momento que... en que estatus se encuentra.

Dena: y ¿considera usted importante que se cree la unidad de género en ISEM?

Claudia: si, super importante porque es donde más se necesita... este ya aquí en la secretaría nos han llegado casos de violencias hacia las mujeres, entonces pues yo siento sería muy importante que pues estos casos se canalicen y se de el seguimiento que se debe a todos estos casos y pues bueno para que este...se transversalice en el ISEM la perspectiva de género, se sensibilice a los, este a todos los servidores públicos, si, si sería super importante

Dena: De existir una unidad de género en ISEM ¿Cuál consideraría usted debería ser la relación o el vínculo entre la unidad que usted preside y la unidad de género de ISEM?

Claudia: pues yo creo que sí debería de haber un vínculo, ya que pues la Secretaría de Salud, bueno esta integrada con el ISEM, entonces pues bueno más que nada para coordinarnos acerca del programa eh... y pues bueno darle seguimiento a los casos y este... a las actividades que se lleven a cabo, pues más que nada también para apoyarnos también...

Concluye la entrevista

Anexo 2



"2021. Año de la Consumación de las Independencia y la Grandeza de México".

Oficio Núm. ISEM/UT/0174/2021
Toluca de Lerdo, México,
a 20 de septiembre de 2021

C. SOLICITANTE PRESENTE

En respuesta a su solicitud de información citada al rubro, ingresada vía Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) en fecha 28 de agosto de 2021, y con fundamento en los artículos 150, 152, 156, 160 y 173 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se emite el presente Oficio de Respuesta:

INFORMACIÓN SOLICITADA

"Sobre el Subcomité de Hostigamiento Sexual y Acoso sexual del Instituto de Salud del Estado de México: 1. ¿Como esta integrado el Subcomité de hostigamiento sexual y acoso sexual? 2. ¿Qué perfil profesional tienen las personas integrantes del subcomite? 3. Actualmente ¿Quién preside el Subcomite? 4. ¿En qué consiste la atención de primer contacto que brinda el subcomité a las víctimas de acoso u hostigamiento sexual? 5. ¿Cuáles son los datos estadísticos que tiene sobre los casos que ha trabajado desde su creación? 6. ¿Cuándo fue creado el subcomité de hostigamiento y acoso sexual? 7. ¿Cuál es el fundamento legal para la creación del subcomite? 8. ¿Cuántos casos de acoso sexual han sido atendidos por el subcomité desde su creación a la fecha? Y de este número ¿qué porcentaje corresponde a mujeres y hombres respectivamente? 9. ¿Cuántos casos de hostigamiento sexual han sido atendidos por el subcomité desde su creación a la fecha? Y de este número ¿qué porcentaje corresponde a mujeres y hombres respectivamente? 10. Desde que comenzó a funcionar el subcomité ¿Cuántos casos han sido canalizados a las autoridades correspondientes? 11. Del total de casos atendidos por el subcomité ¿en qué porcentaje las personas identificadas o señaladas como agresoras son mujeres u hombres? De las personas identificadas agresoras ¿Qué rangos de edad de mayor porcentaje se han identificado? Y ¿qué rangos jerárquicos o cargos representaban en mayor porcentaje?". (sic)

En cumplimiento a los que establecen los artículos 1, 4, 6, 16, 17 y 45 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como 1, 2, 7, 8, 11, 50, 52, 53 fracciones II, V, VI y XII, 58, 59 fracción I, 162 y 163 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se informa:

Con fundamento en el artículo 12 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, que textualmente señala: "*Quienes generen, recopilen, administren, manejen, procesen, archiven o conserven información pública serán responsables de la misma en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.*

Los sujetos obligados sólo proporcionarán la información pública que se les requiera y que obre en sus archivos y en el estado en que ésta se encuentre. La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante; no estarán obligados a generarla, resumirla, efectuar cálculos o practicar investigaciones".

Toda vez de la búsqueda realizada en las unidades administrativas dependientes de la estructura orgánica de la Coordinación de Administración y Finanzas, a través de la Unidad de Modernización Administrativa, quien en su momento coordino acciones dentro del citado Comité, mediante el documento 208C0101300100S-724/2021, hace de su conocimiento que "no se cuenta con esta información, por no tener facultad ni injerencia en esta materia, al no ser ámbito de competencia del Comité de Ética [...]".

Asimismo, la Unidad Jurídico Consultiva de este Instituto de Salud del Estado de México, a través del oficio número 208C0101000200S-4840/2021, refiere que el 7 de septiembre de 2021, fue instalada la Unidad de Igualdad de Género del Instituto de Salud del Estado de México, razón por la que existe al momento imposibilidad jurídica y material para dar respuesta a los cuestionamientos planteados.



SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

Avenida Independencia oriente núm. 1009, col. Reforma y Ferrocarriles Nacionales, C.P. 50070, Toluca,



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

208C0101300100S-724/2021
Toluca, Estado de México,
20 de septiembre de 2021

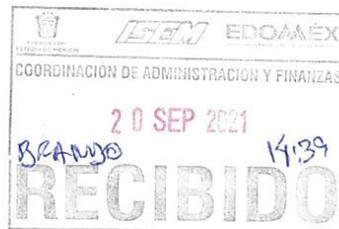
LICENCIADA
ELOINA SILVETTE DÍAZ GUTIÉRREZ
JEFA DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN,
PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN
P R E S E N T E

En atención a su similar número SAIMEX/226/2021 de fecha 02 de septiembre del presente año, mediante el cual solicita diversa información, se informa que no se cuenta con esta información, por no tener facultad ni injerencia en esta materia, al no ser ámbito de competencia del Comité de Ética, siendo esta de la Unidad Jurídico Consultiva y de Igualdad de Género.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

LIC. DANIELA CORTÉS ORDOÑEZ
JEFA DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA
Y SECRETARIA TÉCNICA DEL COMITÉ DE ÉTICA DEL ISEM



C.c.p. ISIDRO HIROSHI GOROZPE TANMACHI - Coordinador de Administración y Finanzas
REF. 767884

PARA: [Handwritten initials]

Secretaría de Salud
Instituto de Salud del Estado de México
Comité de Ética

INDEPENDENCIA Y GRANDEZA DE MÉXICO

Anexo 3



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

208C0101320100L/ 11434 /2021.
Toluca de Lerdo, México.
a 13 de septiembre de 2021

LICENCIADA
ELOINA SILVETTE DÍAZ GUTIÉRREZ
JEFA DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN,
PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN
P R E S E N T E

En atención a la solicitud de información con folio electrónico No. 00535/ISEM/IP/2021, formulado a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) del Instituto de Salud del Estado de México, mediante el cual se requiere diversa información, que a la letra dice:

1. ¿Cuántas personas en total laboran dentro de edificios, unidades, oficinas, etc. bajo la jurisdicción de ISEM? 2. De este total ¿Qué porcentaje son mujeres y hombres? 3. Del total de los puestos de toma de decisiones o cargos de autoridad ¿qué porcentaje son ocupados por mujeres? Y ¿Qué porcentaje corresponde a hombres? 4. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de violencia de género? 5. ¿Cuáles son los criterios utilizados para clasificar un caso de violencia de género? 6. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de acoso sexual? 7. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de hostigamiento sexual? 8. Cuales son los mecanismos a través de los cuales ISEM brinda atención a las personas víctimas de violencia de género? 9. Cuales son los instrumentos dentro de ISEM para prevenir la violencia contra las mujeres? 10. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para atender la violencia contra las mujeres? 11. Cuales son los instrumentos dentro de ISEM para sancionar la violencia contra las mujeres? 12. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para erradicar la violencia contra las mujeres? 13. ¿Cuál es el instrumento o mecanismo de recolección de datos para enviar información al Sistema Estatal para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México? 14. ¿Qué capacitaciones a realizado ISEM al personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada? 15. Sobre las capacitaciones al personal mencionadas en la pregunta anterior ¿Qué número de capacitaciones por temas se han realizado? Y ¿Qué porcentaje del personal total de ISEM ha recibido dichas capacitaciones? 16. ¿Cuáles son las acciones de sensibilización al personal que ha llevado a cabo ISEM durante 2018, 2019, 2020 y 2021? 17. Para ISEM ¿Cuáles son los recursos mínimos de capacitación para el personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada?... [SIC]

Derivado de lo anterior de conformidad con los artículos 3 fracción XI, 7, 11, 12 y 59 fracciones II y III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, una vez analizada la solicitud referida y de acuerdo a los archivos que obran en esta Subdirección, por cuanto hace a la solicitud de particular requerida, se remite la información correspondiente a los numerales 1, 2 y 3, de manera impresa.



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

208C0101320100L/ 11434 /2021.
Toluca de Lerdo, México.

Respecto de los numerales 14, 15 y 16, las capacitaciones y acciones de sensibilización que se aplicaron fueron: en el año 2018 la "Prevención del Hostigamiento y Acoso Sexual", para el año 2019, la capacitación "Prevención de la Discriminación e Igualdad y Equidad de Género"; cabe hacer mención que dichas pláticas o capacitaciones se llevaron a cabo a petición del Comité de Ética, toda vez que no se encontraban dentro del Programa Anual de Capacitación Administrativa, por lo que la participación de esta Subdirección solo fue de apoyo a dicho comité, en relación a la difusión y envío de registros de personal interesado en recibir las pláticas. Finalmente, para el año 2020 y 2021, no fue recibida ninguna petición de apoyo por parte del Comité de Ética.

Asimismo de conformidad con lo establecido en los artículos 12, párrafo segundo y 24, párrafo tercero de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; así como en el apartado 217B32100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, del análisis del requerimiento y derivado de una búsqueda exhaustiva y razonable de los archivos que obran en esta Subdirección a mi cargo, me permito comunicar que con respecto a los numerales 4 al 13, del 15 "...¿Qué porcentaje del personal total del ISEM ha recibido dichas capacitaciones?..." y 17, no se cuenta con la información con las características señaladas por el solicitante; esta unidad administrativa sólo está obligada a proporcionar la información pública que se le requiera y que obre en sus archivos y en el estado en que ésta se encuentre. La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante; no estará obligada a generarla, resumirla, efectuar cálculos o practicar investigaciones. Por lo anterior se sugiere sea solicitados al sujeto obligado.

Sin otro particular por el momento reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

URIEL SERRANO MENDOZA
SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS



c.c.p. I. HIROSHI GOROZPE TANAMACHI, - Coordinador de Administración y Finanzas.
JESSICA THALIA GARFIAS MERCADO, - Directora de Administración.
FOLIO 2965 REF 767882
DSP/1525

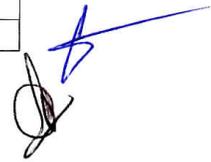
2/2

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Numeral 1

Total de trabajadores del Instituto de Salud del Estado de México

GENERO	NT	%
HOMBRES	18732	36%
MUJERES	33637	64%
Total general	52369	100%





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

Toluca de Lerdo, México
10 de septiembre de 2021

Para: Doctor Jesús Reyna Figueroa
Encargado del Despacho de la
Coordinación de Salud

De: Dr. César Humberto Botello Ortiz
Jefe de la Unidad de Enseñanza,
Investigación y Calidad

Asunto: Solicitud de información 00535/ISEM/IP/2021 captada a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX).

Comentarios: En seguimiento a la Solicitud de información captada a través del SAIMEX con folio 00535/ISEM/IP/2021 y con fundamento en la **Sección Segunda "De los Principios en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública"** y en particular en el Artículo 12 de la LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS que a la letra dice: "...Los sujetos obligados sólo proporcionarán la información pública que se les requiera y que obre en sus archivos y en el estado en que ésta se encuentre. La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante; no estarán obligados a generarla, resumirla, efectuar cálculos o practicar investigaciones." SIC.. me permito informar lo siguiente:

1. ¿Cuántas personas en total laboran dentro de edificios, unidades, oficinas, etc. bajo la jurisdicción de ISEM?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
2. De este total ¿Qué porcentaje son mujeres y hombres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
3. Del total de los puestos de toma de decisiones o cargos de autoridad ¿qué porcentaje son ocupados por mujeres? Y ¿Qué porcentaje corresponde a hombres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.

UNIDAD DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD
Departamento de Enseñanza
Avenida Independencia Oriente No. 903, Col. Santa Clara, C.P. 50090, Toluca, Estado de México.
Tel.: (01 722) 215 52 44



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



EDOMEX
DECISIONES FIRMES. RESULTADOS FUERTES.

"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

4. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de violencia de género?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
5. ¿Cuáles son los criterios utilizados para clasificar un caso de violencia de género?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
6. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de acoso sexual?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
7. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de hostigamiento sexual?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
8. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM brinda atención a las personas víctimas de violencia de género?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
9. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para prevenir la violencia contra las mujeres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.

..3

UNIDAD DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD
Departamento de Enseñanza
Avenida Independencia Oriente No. 903, Col. Santa Clara, C.P. 50090, Toluca, Estado de México.
Tel.: (01-722) 215 52 44



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



EDOMEX
DECISIONES FIRMES. RESULTADOS FUERTES.

"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

10. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para atender la violencia contra las mujeres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
11. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para sancionar la violencia contra las mujeres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
12. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para erradicar la violencia contra las mujeres?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
13. ¿Cuál es el instrumento o mecanismo de recolección de datos para enviar información al Sistema Estatal para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México?
Con fundamento en el objetivo y funciones de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, plasmados en el apartado 217B20100 del Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno del Estado de México, el 18 de diciembre de 2013, informo que esta Unidad no cuenta con datos que aportar toda vez que no es del ámbito de mi competencia.
14. ¿Qué capacitaciones ha realizado ISEM al personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada?
 1. Violencia y Equidad de Género NOM 046.
 2. Bioética y Derechos Humanos.
 3. Desarrollo Humano.
 4. Igualdad de Género en Salud.
 5. Hostigamiento Sexual en ámbito Laboral.
 6. Valores y Cultura del buen trato.
 7. No discriminación y Derechos Humanos / Todo lo que debemos saber sobre Acoso Laboral.

UNIDAD DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD
Departamento de Enseñanza
Avenida Independencia Oriente No. 903, Col. Santa Clara, C.P. 50090, Toluca, Estado de México.
Tel.: (01-722) 215-52-44



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



EDOMEX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

15. Sobre las capacitaciones al personal, mencionadas en la pregunta anterior ¿Qué número de capacitaciones por temas se han realizado? Y ¿Qué porcentaje del personal total de ISEM ha recibido dichas capacitaciones?

Curso	No. Eventos	Personal Capacitado
Violencia y Equidad de Género NOM 046	307	18%
Bioética y Derechos Humanos	113	8%
Desarrollo Humano	163	12%
Igualdad de Género en Salud	13	18%
Hostigamiento Sexual en ámbito Laboral	13	19%
Valores y Cultura del buen trato	3	25%
No discriminación y Derechos Humanos / Todo lo que debemos saber sobre Acoso Laboral	2	75%

16. ¿Cuáles son las acciones de sensibilización al personal que ha llevado a cabo ISEM durante 2018, 2019, 2020 y 2021?

1. Violencia y Equidad de Género NOM 046.
2. Bioética y Derechos Humanos.
3. Desarrollo Humano.
4. Igualdad de Género en Salud.
5. Hostigamiento Sexual en ámbito Laboral.
6. Valores y Cultura del buen trato.
7. No discriminación y Derechos Humanos / Todo lo que debemos saber sobre Acoso Laboral.

17. Para ISEM ¿Cuáles son los cursos mínimos de capacitación para el personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada?

1. De la diversidad a la discriminación.
2. Violencia de género y Sensibilización en Género.
3. Perspectiva de género y Prevención de la violencia de género.
4. La violencia de género y la aplicación del modelo de atención itinerante para la prevención y atención a la violencia contra las mujeres y niñas.
5. Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente



UNIDAD DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD
Departamento de Enseñanza
Avenida Independencia Oriente No. 903, Col. Santa Clara, C.P. 50090, Toluca, Estado de México.
Tel: (01 722) 215 52 44

Respuesta del Instituto de Salud del Estado de México

Folio de la solicitud: 00535/ISEM/IP/2021

1. ¿Cuántas personas en total laboran dentro de edificios, unidades, oficinas, etc. bajo la jurisdicción de ISEM?

- No se cuenta con la variables necesarias en los sistemas de información del Programa de Violencia de Género, para desagregara la información solicitada.

2. De este total ¿Qué porcentaje son mujeres y hombres?

- No se cuenta con la variables necesarias en los sistemas de información del Programa de Violencia de Género, para desagregara la información solicitada.

3. Del total de los puestos de toma de decisiones o cargos de autoridad ¿qué porcentaje son ocupados por mujeres? Y ¿Qué porcentaje corresponde a hombres?

- No se cuenta con la variables necesarias en los sistemas de información del Programa de Violencia de Género, para desagregara la información solicitada.

4. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de violencia de género?

- El Programa Violencia de Género a través de las Unidades de Salud realiza la detección de casos de violencia a través de la aplicación del instrumento denominado "Herramienta de Detección"

5. ¿Cuales son los criterios utilizados para clasificar un caso de violencia de género?

- En apego a los Lineamientos establecidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Herramienta de Detección de casos de Violencia aplicada en unidades de salud, realiza la clasificación de acuerdo al tipo de violencia (psicológica, física, sexual).

6. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de acosos sexual?

- El Programa Violencia de Género a través de la aplicación de la Herramienta de Detección de casos de violencia, a la población usuaria de los servicios de salud, puede detectarlo, toda vez que, el acoso sexual se configura como parte de la violencia sexual.

7. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM detecta los casos de hostigamiento sexual?

- El Programa Violencia de Género a través de la aplicación de la Herramienta de Detección de casos de violencia, a la población usuaria de los servicios de salud, puede detectarlo, toda vez que, el hostigamiento sexual se configura como parte de la violencia sexual.

8. ¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuales ISEM brinda atención a las personas víctimas de violencia de género?

- Para la población usuaria de los servicios de salud el Programa Violencia de Género, en apego a los Lineamientos establecidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, cuenta con Servicios Especializados en Atención a la Violencia, para la atención de personas en situación de violencia.

9. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para prevenir la violencia contra las mujeres?

- El Programa Violencia de Género, realiza la detección de casos de violencia de manera rutinaria a través de la aplicación del instrumentos denominado "Herramienta de Detección", a población usuaria de las Unidades de Salud del ISEM.

10. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para atender la violencia contra las mujeres?

- El Programa de Violencia de Género del ISEM, en apego a los lineamientos establecidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, cuenta con formatos oficiales, para la atención de mujeres en situación de violencia que acuden a las Unidades del ISEM, contemplados en el documento "Atención Psicológica a Mujeres en Situación de Violencia. Lineamiento y Protocolos", de la Secretaría de Salud Federal.

11. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para sancionar la violencia contra las mujeres?

- El Programa Violencia de Género del ISEM, no tiene atribuciones y/o facultades para el establecimiento de sanciones.

12. ¿Cuáles son los instrumentos dentro de ISEM para erradicar la violencia contra las mujeres?

- No se cuenta con la variables necesarias en los sistemas de información del Programa de Violencia de Género, para desagregara la información solicitada.

13. ¿Cuál es el instrumento o mecanismo de recolección de datos para enviar información al Sistema Estatal para la Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres del Estado de México?

- Sistema Electrónico del Programa Integral (SEPI)

14. ¿Qué capacitaciones a realizado ISEM al personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada?

- El Programa Igualdad de Género a través de la la página oficial del ISEM cuenta con cursos virtuales permanentes en materia de Igualdad de Género en el marco de los Derechos Humanos y Prevención del Hostigamiento y Acoso Sexual, de igual forma, en apego a lo establecido por el Centro Nacional de

Equidad de Género y Salud Reproductiva, se otorgan capacitación en materia de la NOM-046-SSA2-2005, Atención Integral a la Violencia Sexual, Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y Aborto Seguro.

15. Sobre las capacitaciones al personal mencionadas en la pregunta anterior ¿Qué número de capacitaciones por temas se han realizado? Y ¿Qué porcentaje del personal total de ISEM ha recibido dichas capacitaciones?

Durante el año 2021 en el periodo Enero-Julio el Programa de Violencia e Igualdad de Género del ISEM de acuerdo a los Sistemas de Información en Salud ha realizado, las siguientes capacitaciones:

Temas	Total
NOM-046-SSA2-2005	16
Promoción de la Cultura del Buen Trato, durante la atención del embarazo, parto, aborto y puerperio	4
Prevención de acoso y hostigamiento sexual en el ámbito laboral (Capacitación virtual permanente y presencial)	4
Igualdad de género en salud (Capacitación virtual permanente y presencial)	4
Masculinidades y paternidades	2

16. ¿Cuáles son las acciones de sensibilización al personal que ha llevado a cabo ISEM durante 2018, 2019, 2020 y 2021?

- El Programa Violencia de Género del ISEM realiza actividades de sensibilización en materia de igualdad y violencia de género, los días 25 de cada mes en el marco de la campaña del "Día Naranja"

Año	Total de Acciones
2018	402
2019	260
2020	225
2021*	172

*Año 2021 la información es en el periodo Enero-Julio.

17. Para ISEM ¿Cuáles son los cursos mínimos de capacitación para el personal sobre temas de violencia, equidad de género, igualdad de género o alguna otra temática relacionada?

El Programa Violencia de Género del ISEM, establece como meta mínima de capacitación a las Jurisdicciones Sanitarias los temas de:

- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.
- Promoción de la Cultura del Buen Trato, durante la atención del embarazo, parto, aborto y puerperio.
- Igualdad de Género en el marco de los Derechos Humanos
- Prevención del Hostigamiento y Acoso Sexual

Anexo 4

Respuesta del Instituto de Salud del Estado de México

Folio de la solicitud: 00536/ISEM/IP/2021

1. En el Instituto de Salud del Estado de México ¿Ha existido un Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia? De acuerdo con la respuesta anterior ¿Cuál es motivo por el que no se ha creado un Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia? O en caso de haber existido un Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia o una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.
2. ¿Cuáles son los lineamientos para la creación y operación de dicho Comité o Unidad?
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.
3. En caso de haber existido en años anteriores un Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia o una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia ¿Cuáles eran las funciones y programa de trabajo de dicho Comité o Unidad? ¿Cuál era su jurisdicción?
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.
4. En caso de haber existido un Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia o una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia ¿Cuáles fue el motivo de su disolución?
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.
5. ¿Qué dependencias suplen las funciones que eran realizadas por el antiguo Comité de la Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia o una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia? Actualmente ¿existe una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM o alguna área con funciones similares?
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.
6. De existir una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM ¿Cuáles son los lineamientos de creación de está?
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.

7. De existir una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM ¿Cuáles son los lineamientos de operación de está?

- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.

8. De existir actualmente una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM ¿Cuáles son las funciones de está?; desde su creación de dicha unidad ¿a cuantas personas ha dado atención? Y ¿qué tipo de acciones realiza la unidad?

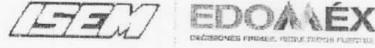
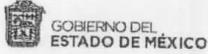
- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.

9. De existir una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM ¿Quién preside la unidad?

- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.

10. De existir una Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia en ISEM ¿Cómo esta estructurada la unidad? y ¿cuales son las funciones de cada uno de sus integrantes?

- La información solicitada no es del ámbito de competencia del Programa Violencia de Género del ISEM.



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

Oficio No. 208C0101000200S- 4840/2021
Toluca de Lerdo, México;
09 de septiembre de 2021.

LICENCIADA
ELOINA SILVETTE DÍAZ GUTIÉRREZ,
JEFA DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN,
PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD.
PRESENTE

En referencia a su oficio SAIMEX/227/2021, recibido el 03 de septiembre del año en curso, por el cual envía solicitud de información captada en el Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX) para el ISEM, el 27/08/2021, con folio 00536/ISEM/IP/2021.

Al respecto, hago de su conocimiento, que el 07 de septiembre del 2021, fue instalada la Unidad de Igualdad de Género del Instituto de salud del Estado de México, razón por la que existe por este momento imposibilidad jurídica y material para dar respuesta a los diez cuestionamientos planteados, lo que se informa para los efectos y fines legales a que haya lugar.

ATENTAMENTE

Mtra. Imelda López Martínez
Jefa de la Unidad Jurídico Consultiva
y de Igualdad de Género

Elaboró:
Lic. B. Alejandra Escudero Jmz.

Revisó:
Lic. José Luis Mendoza Martínez



SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
UNIDAD JURIDICO CONSULTIVA

Unidad Jurídico Consultiva

Av. Independencia Ote. 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca, Estado de México, C.P. 50070.

Anexo 5

Respuesta del Instituto de Salud del Estado de México

Folio de la solicitud: 00537/ISEM/IP/2021

1. **En cuanto al Programa de Violencia del Instituto de Salud del Estado de México, ¿De qué departamento depende directamente el programa de violencia? ¿Cuál es la posición del programa de violencia en el organigrama de ISEM?**

El Programa de Violencia de Género del ISEM es dependiente del Departamento de Salud Reproductiva el Cual forma parte de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades

2. **¿Quién dirige el programa de violencia?**

Dr. José Alberto Angeles Pozo. Responsable del Programa Violencia de Género

3. **¿Quiénes son los integrantes del programa de violencia? y ¿cuales son las funciones que realiza cada uno?**

En apego a los lineamientos establecidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva el Programa Violencia de Género debe considerar una o un Responsable Estatal, una Coordinadora de las Estrategias de Reeducación para Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja e Intervenciones preventivas en la Adolescencia y Juventud, así como personal administrativo y operativo para realizar las actividades correspondientes a las distintas estrategias y actividades afines al Programa.

4. **¿Cuáles son las características del programa de violencia de ISEM?**

El componente Violencia de Género se encuentra contemplado en el Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 del Centro Nacional de Equidad de Género.

5. **¿Cuáles son las funciones del programa de violencia? ¿Cuál es el plan de trabajo vigente del programa de violencia de ISEM?**

En apego a lo establecido en el Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, de la Secretaría de Salud Federal, el componente Violencia de Género tiene como función prioritaria, contribuir a la prevención y reducción de los daños a la salud ocasionado por la violencia de género y violencia sexual.

6. ¿Cuál es la forma de operación del programa de violencia?

El Programa Violencia de Género opera a través de Lineamientos Federales emitidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para los Servicios Estatales de Salud.

7. ¿Dónde opera el programa de violencia?

El Programa de Violencia de Género opera en todas las Unidades de Salud del Instituto de Salud del Estado de México, a través de las distintas acciones correspondientes a cada nivel de atención.

8. ¿Cuál es la población objetivo del programa de violencia de ISEM?

Mujeres de 15 años y más, así como población víctima de violación sexual de responsabilidad del Instituto de Salud del Estado de México.

9. ¿Qué acciones ha realizado el programa de violencia de ISEM desglosado por años y meses?

Brindar atención por violencia familiar, sexual y no sexual

Año 2020												
Atención	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Primera Vez	327	396	1,569	1,030	906	1,009	1,441	1,571	1,920	1,828	1,603	1,156
Subsecuente	641	708	1,600	985	1,068	1,448	2,021	2,410	3,395	3,594	3,385	3,070

Año 2021							
Atención	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Primera Vez	192	159	490	1,123	1,991	2,350	2,520
Subsecuente	205	229	454	1,149	2,961	4,339	5,175

10. ¿Cuáles son las metas o estándares de calidad que rigen al programa de violencia de ISEM?

En apego a los lineamientos establecidos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva el Programa Violencia de Género contempla dentro de sus metas de acuerdo al Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, como metas:

- Cobertura de atención en Servicios Especializados de Violencia de Género
- Porcentaje de personas atendidas por violación sexual en los servicios estatales de salud que recibieron profilaxis, post exposición para VIH.

Las cuales son vigiladas a través de los Sistemas de Información en Salud.

11. ¿Qué estadísticas ha laborado el programa de violencia de acuerdo con las acciones que ha realizado?

Informe de Violencia Sexual en atención a la Alerta de Violencia de Género del Estado de México.

Anexo 6



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

Oficio No. 208C0101000200S- 5457/2021

Toluca de Lerdo, México;

1° de Octubre de 2021.

LICENCIADA
ELOINA SILVETTE DÍAZ GUTIÉRREZ,
JEFE DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN,
PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD.
P R E S E N T E.

En referencia a su solicitud de información con número folio 00590/ISEM/IP/2021, recibido el 28 de septiembre del año en curso, relacionada con la Unidad de Igualdad de Género del ISEM:

Al respecto, me permito dar respuesta a cada uno de los cuestionamientos planteados de la siguiente forma:

1. **¿Cuánto se creó la Unidad de Igualdad de Género del Instituto de Salud del Estado de México?**

La Instalación y creación de la Unidad citada se llevó a cabo el 07 de septiembre del 2021.

2. **¿Quiénes son los integrantes de la Unidad?**

La Unidad se encuentra integrada de la siguiente manera:

Mtra. Imelda López Martínez, Titular de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género;

Lic. Berta Alejandra Escudero Jiménez, Responsable de Género;

Lic. Itzel Andrea Martínez Novia, Responsable de Cultura Institucional; y

Lic. Odín Gabriel Betancourt Bernal, Responsable de Prevención y Atención de la Violencia Laboral.

3. **¿Cuál es la formación académica de los integrantes de la Unidad?**

La Titular cuenta con un grado de Maestría en Derecho Constitucional y Administrativo, Las responsables y el responsable de las áreas tienen la formación de Licenciatura en Derecho.

4. **¿Cuál es la experiencia en materia de Igualdad de Género, Equidad de Género y Erradicación de la Violencia de los integrantes de la Unidad?**

Lic. Berta Alejandra Escudero Jiménez, tiene formación en materia de Igualdad de Género, específicamente en:

Comunidad no existía, Masculinidades positivas para la igualdad, Empoderamiento de las mujeres, Sororidad y feminismo, Visibilización de la violencia contra mujeres, Acosos y Hostigamiento sexual, Cultura institucional para la igualdad, Derechos Humanos de las Mujeres y Alerta de violencia de género.

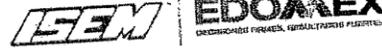
Por lo que respecta a los demás integrantes se encuentran en espera que la respuesta de la Secretaría de la Mujer la recibir la Capacitación



SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
UNIDAD JURIDICO CONSULTIVA

Unidad Juridico Consultiva

Av. Independencia Ote. 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca, Estado de Mexico, C.P. 50070.



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

4. ¿Cuáles son las funciones de cada integrante de la Unidad de Igualdad de Género del ISEM?

- ↓ Facultades del Titular:
 - ✓ Representar a la Unidad y encargarse del despacho.
 - ✓ Estructurar y presentar el Plan de Trabajo de la Unidad a la o el Titular de la institución.
 - ✓ Solicitar a las áreas correspondientes estadísticas, diagnósticos, estudios, encuestas e información para el diseño de políticas públicas, acciones afirmativas y estrategias.
 - ✓ Rendir a la o el titular de la institución informes trimestrales y anuales.
 - ✓ Requerir a las y los integrantes de la Unidad, así como a las áreas, información del cumplimiento de acuerdos generados en las reuniones de trabajo y del Plan de Trabajo anual.
 - ✓ Convocar, presidir y conducir las mesas de trabajo de las áreas de su dependencia o institución.
 - ✓ Vigilar el cumplimiento del Plan de Trabajo Anual.
 - ✓ Implementar estrategia y acción para prevenir la discriminación laboral.
- ↓ Facultades de las y el responsable del área:

Responsable de Género

- Proponer y coordinar acciones para transversalizar de la Perspectiva de Género
- Participar en la elaboración del Plan de trabajo;
- Revisar el marco jurídico y normativo de la institución;
- Analizar los trabajos, estrategias, acciones, programas y políticas de la dependencia o institución para incorporar la perspectiva de género, vinculando a las áreas competentes;
- Realizar campañas de prevención de la violencia;
- Generar acciones para el uso del lenguaje incluyente y de respeto, así como excluir contenidos con estereotipos que propicien la violencia en la documentación;
- Coadyuvar con la ejecución del Programa de Cultura Institucional;
- Gestionar y/o impartir capacitaciones en materia de Perspectiva de Género y derechos humanos;
- Fungir como Secretaria Técnica de la Unidad en las mesas de trabajo y dar seguimiento a los acuerdos generados;
- Promover los derechos humanos de las mujeres.

Responsable de Cultura Institucional

- Ejecutar y coordinar el Programa de Cultura Institucional; (Difundir la licencia de paternidad al interior de la Institución como parte de un derecho y Difundir la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México y su Reglamento, en un plazo de 1 a 6 meses, en cumplimiento a la Estrategia 2.2. Difundir los ordenamientos internos que establezcan acciones de conciliación entre la vida laboral y familiar).
- Establecer estrategias para difundir el Programa de Cultura Institucional;
- Empezar medidas que promuevan y garanticen la armonización de la vida laboral y la vida familiar;
- Asesorar a las áreas de la dependencia o institución sobre la aplicación del Programa de Cultura Institucional;
- Empezar medidas al interior de su institución, que promuevan un clima laboral en apoyo a la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres;

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD JURÍDICO CONSULTIVA

Unidad Jurídico Consultiva

Av. Independencia Ote. 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nal. 11110
Tel: (01 722) 216 2500 - http://salud.edomex.gob.mx



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

- Participar en la elaboración del Plan de Trabajo Anual;
- Promover que la dependencia cuente con capacitaciones dirigidas a servidoras/es públicas/os sobre temáticas del Programa de Cultura Institucional.
- Preparar a la o el titular de la Unidad informes sobre el cumplimiento del Programa de Cultura Institucional;
- Establecer vínculos con el Responsable de Género y con el Responsable de Prevención y Atención de la Violencia Laboral para planear o diseñar las estrategias para el cumplimiento del Programa de Cultura Institucional;
- Impulsar campañas en materia de cultura institucional.

Responsable de Prevención y Atención de la Violencia Laboral

- Coordinar trabajos en materia de violencia laboral, hostigamiento y acoso sexual brindando orientación, asesoría y canalización a los casos que se presenten en la institución, conforme a las leyes y protocolos aplicables;
- Proponer y, en su caso, difundir mensajes de cero tolerancias a conductas de violencia laboral, acoso y hostigamiento sexual; (a través de los medios o canales de comunicación institucionales que resulten propicios para sentar su conocimiento. plazo de 1 a 6 meses, en cumplimiento a la Estrategia 3.1 Establecer acciones para fomentar la cultura de la denuncia sobre hostigamiento y acoso sexual del Programa de cultura institucional para la igualdad entre mujeres y hombres.)
- Dar seguimiento hasta su total conclusión a los casos de violencia laboral, hostigamiento y acoso sexual;
- Coadyuvar con la autoridad investigadora adscrita a los Órganos Internos de Control en los casos, para el seguimiento correspondiente con aprobación de la víctima;
- Impartir y/o gestionar capacitación y sensibilización en materia de violencia laboral, hostigamiento y acoso sexual, dirigida al personal;
- Realizar y/o impulsar campañas de difusión para prevenir y erradicar el hostigamiento sexual y acoso sexual;
- Elaborar encuestas para conocer la percepción del personal;
- Difundir el respeto a los derechos humanos y laborales del personal
- Coordinar trabajos con la Secretaría del Trabajo, que tengan por objeto prevenir la violencia laboral;
- Coadyuvar con la ejecución del Programa de Cultura Institucional;
- Coordinar trabajos con la Secretaría del Trabajo, que tengan por objeto prevenir la violencia laboral;
- Participar en la elaboración del Plan de Trabajo Anual laboral.
- Implementa Estrategia y acción para prevenir la discriminación laboral.

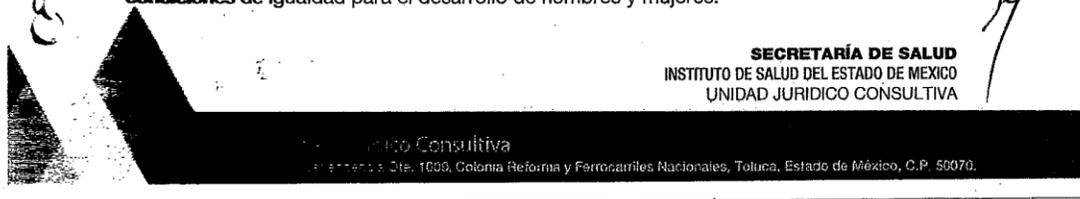
4. ¿Cómo está estructurada la Unidad de Igualdad de Género?

Se encuentra integrada por un Titular y tres Responsables de Áreas (de Género, de Cultura Institucional, de Prevención y Atención de la Violencia Laboral).

5. ¿Cuáles son las funciones de la Unidad de Igualdad de Género de ISEM?

Las funciones están relacionados con el cumplimiento de su objetivo general que es Promover condiciones de igualdad para el desarrollo de hombres y mujeres.

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
UNIDAD JURIDICO CONSULTIVA



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



"2021. Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México"

Así como generar una cultura de la igualdad y de la no discriminación, fomentando y ejecutando políticas públicas que favorezcan el acceso igualitario a las oportunidades, a la toma de decisiones y a los beneficios del desarrollo, a través de la gestión, implementación, coordinación y seguimiento de proyectos y acciones institucionales orientadas a eliminar las desigualdades de género.

6. ¿Cuáles son las funciones de cada área?

Las funciones genéricas son:

Responsable de Género (análisis y estadística)

Responsable de Cultura Institucional (Promoción, difusión y capacitación)

Responsable de Prevención y Atención de la Violencia Laboral (atención y seguimiento)

7. ¿Quién es la Titular de la Unidad de Igualdad de género de ISEM?

Mtra. Imelda López Martínez

8. ¿Cuál es la formación académica de la o el Titular de la Unidad de Igualdad de Género de ISEM?

La Titular cuenta con un grado de Maestría en Derecho Constitucional y Administrativo.

9. ¿De qué forma la Unidad de Igualdad de Género de ISEM atiende el tema de la Erradicación de la Violencia en el Instituto?

Se llevara a cabo mediante la difusión, promoción y prevención de la Violencia de Género, en conjunto con las acciones que se ha desarrollado el Subcomité de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual del ISEM como:

La Atención a Mujeres en Situación de Violencia en la Línea sin violencia 800 10 84 053, y la impartición de cursos disponibles, en la siguiente liga electrónica:
<https://ddsisem.edomex.gob.mx:65443/moodle/>

Sin otro particular, le envió un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Mtra. Imelda López Martínez
Jefa de la Unidad Jurídico Consultiva
y de Igualdad de Género

Elaboró:
Lic. B. Alejandra Escudero Jmz.

Revisó:
Lic. José Luis Mendoza Martínez

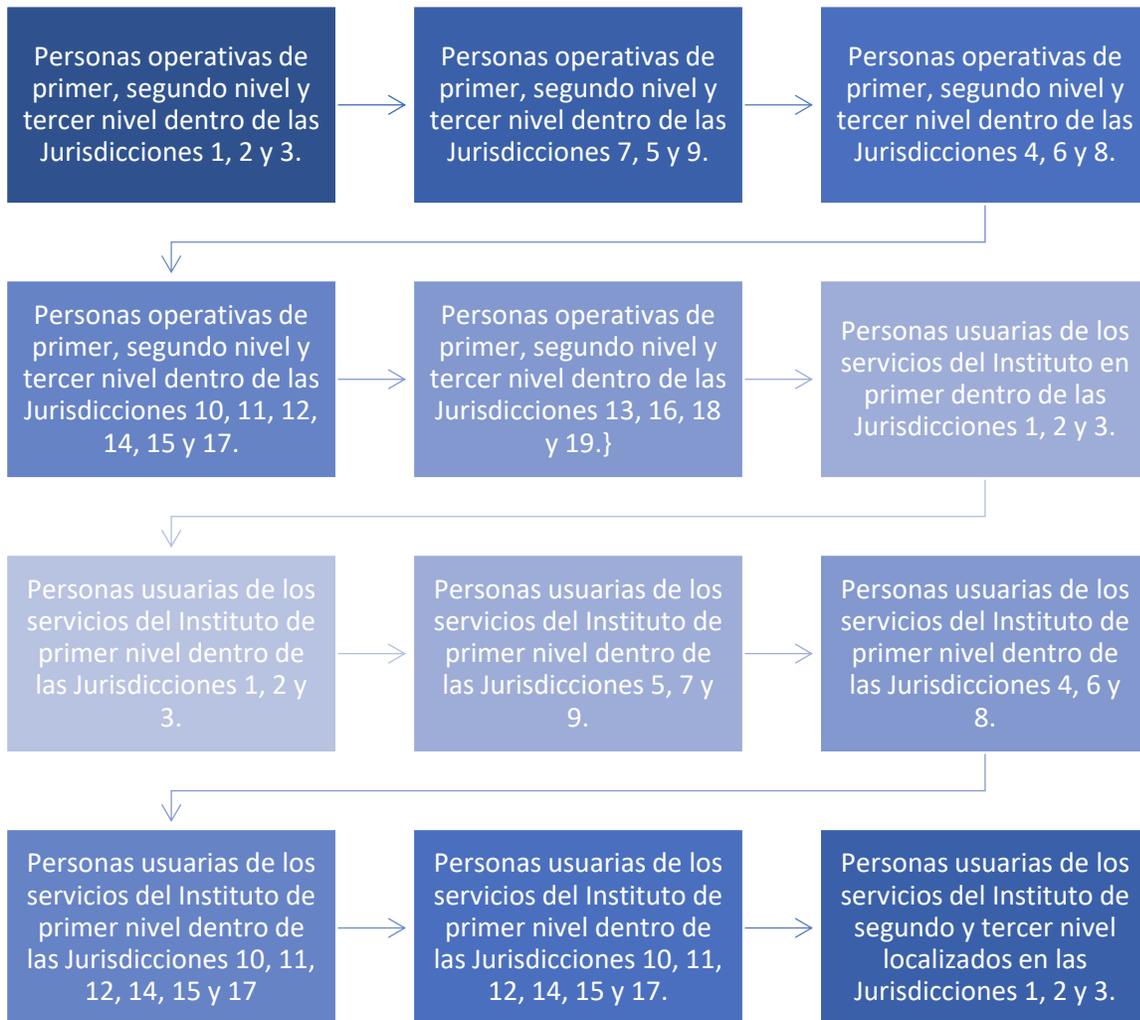
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD JURIDICO CONSULTIVA

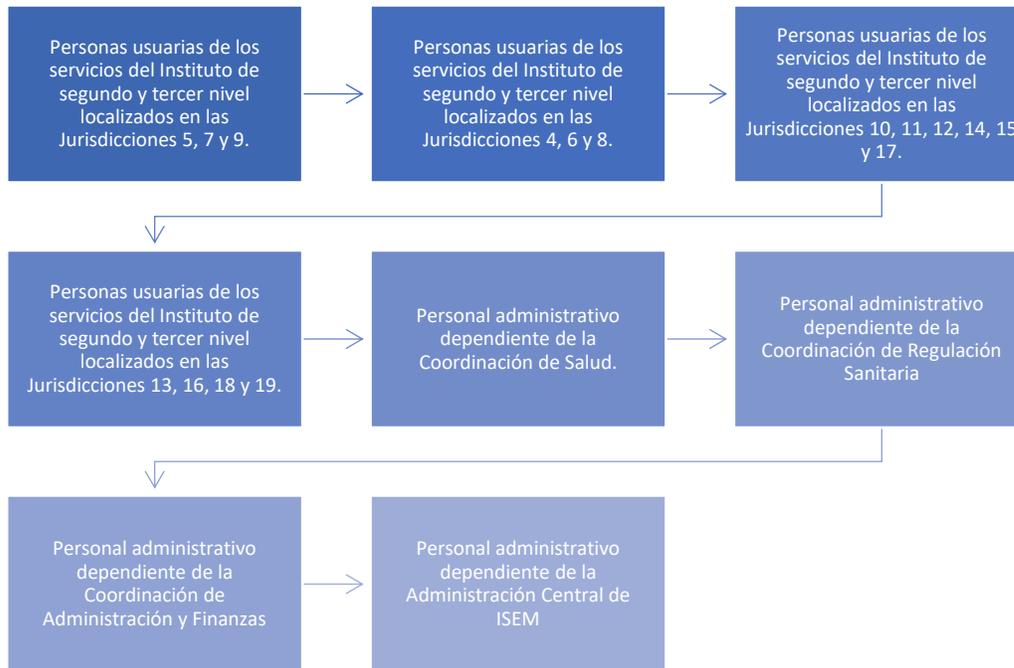
Unidad Jurídico Consultiva

Av. Independencia Ota. 1009, Colonia Reforma y Perrocamiles Nacionales, Toluca, Estado de México, C.P. 50070.

Anexo 7

Propuesta sectorial de diagnóstico situacional de ISEM sobre las diferentes modalidades y tipos de Violencias que viven las personas en relación con el Instituto, con perspectiva de género y particular énfasis en las mujeres.





Anexo 8

Directorio de Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia, Secretaría de la Mujer del estado de México”



Anexo 9



Reintegra ISEM Unidad de Igualdad de Género y Erradicación de la Violencia a favor de las mujeres (Edomex-Informa, 2016: s/p).

Anexo10

Unidad de Igualdad de Género y tomó protesta a los integrantes de la misma.



Destacan papel que las mujeres llevan a cabo en el sector Salud, y precisan que habrá cero tolerancia a cualquier tipo de acoso (Foto: Especial).

Fuente: asisuced.com.mx (2021).