Programa de capacitación orientada a la Certificación del personal de la CEAV, que atiende directamente a Personas en Situación de Víctima

GUÍA DEL MÓDULO CONTENCIÓN EMOCIONAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CEAV
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS

CEAV| CIUDAD DE MÉXICO

CONTENIDO

Presentación 3

Parte I

Contención Emocional

1. Contención emocional 5

2. ¿Por qué hablar de contención emocional y Primeros Auxilios Psicológicos? 9

3. ¿En qué casos es recomendado brindar contención emocional a través de los Primeros Auxilios Psicológicos? 12

Parte II

Los primeros auxilios psicológicos

1. ¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos? 18

2. Empatía y escucha activa: pilares de los Primeros Auxilios Psicológicos 21

3. Los cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos 24

4. Casos especiales referidos en el EC0539 para la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos 31

4.1. Enojo desbordado 31

4.2. Llanto incontrolado 32

5. Técnicas de relajación 33

Bibliografía 36

PRESENTACIÓN

La Unidad de Género de la CEAV impulsa el desarrollo de un Programa de Capacitación especializado que tiene como finalidad que el personal que brinda atención directa desarrolle habilidades, aptitudes y destrezas a efecto de que puedan acreditar competencias para:

- Enmarcar la prestación de servicios institucionales en los estándares internacionales de derechos de las víctimas.
- Realizar entrevistas de conformidad con el marco legal mexicano y brindando un trato digno a las mujeres víctimas de violencia.
- Comunicarse de manera asertiva, mediante la aplicación de la escucha activa y mostrando una actitud empática con las mujeres víctimas de violencia.
- Identificar la violencia de género y los contextos de riesgo de las víctimas de violencia de género.
- Asesorar a las víctimas para generar rutas de acción en contra de situaciones de violencia.
- Identificar las necesidades de las víctimas de violencia, generar una ruta de atención y canalizar, en su caso, a éstas con instituciones y organizaciones que las puedan apoyar.
- Identificar las redes de apoyo de las víctimas de violencia, y la importancia de las mismas en el proceso de resiliencia de las víctimas de violencia de género.
- Identificar las violaciones a los derechos humanos en los hechos narrados por las víctimas de violencia de género.

Este Programa de capacitación responde, por un lado, a la necesidad de fortalecer las capacidades profesionales en materia de atención a víctimas conforme lo mandata la Ley General de Víctimas en su artículo 158. Por otro lado, el Programa también responde a la inaplazable tarea de atender la violencia de género contra las mujeres, en todas sus expresiones y ámbitos de incidencia, en tanto que representa una de las más graves violaciones a sus derechos humanos.

La atención especializada de las mujeres en situación de violencia ha sido un proceso de aprendizaje continuo y un desafío constante por hacer asequible la aplicación de todas las prescripciones, y estándares internacionales, en los contextos locales donde operan los servicios de atención.

Es justo en estos espacios en donde se concreta la visión integradora de los derechos humanos, en las experiencias cotidianas y el contacto directo con las mujeres que buscan ayuda en los servicios que se ofertan desde diferentes ámbitos, a fin de hacer patente la exigibilidad de todas las prerrogativas relacionadas con el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.

En esta construcción continua se abre el espacio para integrar el enfoque victimológico como uno de los elementos troncales para la caracterización de los servicios en pautas de actuación claras y específicas que garanticen la no revictimización, la atención con calidad, calidez, oportuna e integral, a partir de las necesidades particulares de las mujeres consultantes.

Con el desarrollo de este Programa de Capacitación, la CEAV impulsará al personal que lo acredite satisfactoriamente para que obtenga la certificación de competencias en los estándares nacionales para la Atención presencial de primer contacto a mujeres víctimas de violencia de género (EC0539), así como la Orientación telefónica a mujeres y víctimas de la violencia basada en el género (EC0497).

Por ello, la presente Guía forma parte de los materiales de consulta para que las y los participantes de este Programa cuenten con una base referencial en el buen desempeño de sus funciones. El desarrollo y prestación de los servicios especializados de atención a víctimas representa un reto de gran magnitud que demanda un alto compromiso social, profesional y un profundo sentido de ética pública a todos los niveles y desde todos los ámbitos del servicio público.

Sergio Jaime Rochín del Rincón
Comisionado Ejecutivo

PARTE I

CONTENCIÓN EMOCIONAL

1. CONTENCIÓN EMOCIONAL

La *contención emocional* es un término que "se refiere a un tipo de intervención que se implementa para tranquilizar, fortalecer y devolver la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional."[1]

Contención Emocional

Es un tipo de intervención que se implementa para tranquilizar, fortalecer y devolver la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional.

Brindar contención emocional significa sostener las emociones de las personas; en este caso de las víctimas que viven violencia basada en el género, con el fin de ofrecerles un acompañamiento que les permita identificar y expresar sus sentimientos sobre su situación y encontrar, de manera conjunta, alternativas de solución. Se trata de ofrecer apoyo para expresar sus emociones y necesidades en lugar de negarlas, como suele suceder en los casos de violencia basada en el género, debido a la intensidad y magnitud de las vivencias relacionadas con ésta.

Para brindar contención emocional es fundamental usar la empatía y la escucha activa, mismas que revisaremos más adelante. Es importante saber que es posible adquirir estas habilidades y seguirlas desarrollando con la práctica, lo que permitirá establecer un ambiente de aceptación y confianza y reconocer los sentimientos de quien solicita el apoyo por una situación de crisis que no ha podido resolver por sus propios medios. La intención es abarcar y *recibir* las emociones que les compartan, empatizar con la persona y reflejar la información que le proporcionó, es decir, devolvérsela con mayor estructura y orden que con la que se recibió, para verificar que se entendió y para ayudar a la víctima

[1] "Modelo de contención emocional para el personal que atiende a mujeres víctimas de violencia", IIJ UNAM- Consejo Nacional de Ciencias, 2012, disponible en: <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3144/8.pdf>>, página consultada en julio de 2018, p. 184.

en situación de violencia a organizar sus ideas y comprender cómo se siente, lo que le permitirá recuperar parte de la confianza en sí misma.

Finalidad de la contención emocional

Ofrecer apoyo a una víctima para expresar y nombrar sus emociones, para identificar sus necesidades, a través de la escucha activa y empática, y brindando retroalimentación oportuna que le permita a la víctima entender lo que vive y tomar decisiones que le ayuden a sobreponerse a la adversidad.

Hay que tratar de traducir las emociones o *darles un nombre* si la persona no las identifica, sin que esto implique hacer diagnósticos, por ejemplo, decir *noto que se encuentra muy triste,* en lugar de decir que se ve deprimida.

Un beneficio de la contención emocional es que permite que la *persona exprese sus sentimientos a través del diálogo*, es importante recordar que en ocasiones las víctimas en situación de violencia tardan meses o años en romper el silencio debido a las emociones adversas que les genera la situación. De este modo, puede ser la primera vez que dejan de reprimir sus sentimientos y se enfrentan a ellos para reconocerlos, lo que de manera inmediata les ayudará a darse un lugar a sí mismas, *aceptarse* y dar el primer paso hacia su empoderamiento, con mayor claridad de lo que ha pasado.

Otro beneficio de recibir contención emocional es que *se liberará ansiedad* sin temor a *desbordarse*, porque se cuenta con una persona especializada que puede recibir estas emociones y sabe qué hacer con ellas. Aquí cabe mencionar que algunas víctimas en situación de violencia prefieren no compartir lo que les pasa por temor de herir o *contaminar* a alguien y causarle sufrimiento.

Una contención emocional acertada *valida los sentimientos* de quien la recibe, lo que se logra a través de frases que nombran sentimientos que están a la vista, como por ejemplo: *está triste por todo lo que ha sufrido últimamente, ¿hay algo que yo pueda hacer para ayudarla a sentirse mejor?* O al ofrecer a la víctima un pañuelo cuando llora, o alguna bebida como agua y té si las condiciones lo permiten. Además, cuando se validan las emociones y se abordan directamente, también se explica a la persona que *lo que siente es congruente con lo que vive*, lo que le permite sentirse cuerda, aceptada y comprendida.

La persona entrevistadora debe entender que durante la contención la víctima de violencia puede liberar tantas emociones que parezca que está peor que como llegó, sin embargo se está dando el beneficio más grande: que la persona *aproveche ese canal de comunicación para abordar dichos sentimientos, elaborarlos o entenderlos y aceptarlos o manejarlos* con el apoyo de una persona profesional.

Para contener es importante aceptar las emociones y animar a la persona en crisis a expresarlas libremente, ya que está en un lugar seguro para hacerlo. Recibir contención sirve a la persona en situación de violencia para sentirse aceptada, pese a que manifieste cosas que en general costaría trabajo entender, al ver por ejemplo a una mujer golpeada que dice que *está furiosa con quien ejerce la violencia, pero a la vez lo ama y aceptaría todo menos separarse*, se le permitir sentirse así y entender que esto se debe a la situación vivida, al ciclo de la violencia, a su dependencia y a una infinidad de factores emocionales y de género que debemos comprender sin juzgar.

Del mismo modo, es necesario aceptar y abordar todos los diferentes sentimientos que se manifiesten, sin evadir y sin tratar de que la persona los modifique. Si la persona en situación de violencia percibe que quien la atiende acepta sus sentimientos, será más fácil que ella lo haga y que aproveche algunas herramientas que se le puedan brindar para mejorar su situación actual. Por lo anterior, hay que mantener una actitud receptiva y libre de juicios ante lo que menciona la víctima y no invitar al perdón o a modificar sus emociones. Entender que lo que se espera es que pueda sentirse mejor y que eso se logrará al enfrentarse a su realidad.

Debido a que el personal que brinda contención emocional puede notar la falta de estructura en la persona, durante la entrevista actuará como receptor de sus ideas, de su ansiedad, de su impulsividad, de su confusión, de sus experiencias y de sus dolores, para organizarlos, comprenderlos con mayor claridad y devolverlos con mayor estructura, libres de juicios y con alternativas de solución.

Brindar contención implica, entonces, fungir como apoyo emocional, es decir, hacer un acompañamiento solidario y profesional basado en el conocimiento y en lo

humano, con absoluto respeto de los valores culturales, religiosos y familiares de la víctima de violencia.[2]

Es importante considerar que además de la persona que entrevista, el espacio mismo brinda contención e incluso confidencialidad a la víctima, por lo que de preferencia debe cumplir con ciertos criterios:

- *Espacio:* ser un cubículo cerrado, iluminado, privado, libre de interrupciones como: sonidos de la calle o de la misma oficina; llamadas telefónicas; interrupciones de otras personas para solicitar, por ejemplo, una firma, etc.
- *Mobiliario:* dos sillas o sillones cómodos situados uno frente al otro, si es posible sin escritorios de por medio. También se requiere colocar una mesa junto a una de las sillas que permita a la persona que entrevista acercarse para recargarse en ella para tomar sus notas, en la mesa además es recomendable colocar una caja de pañuelos faciales que puedan ofrecerse a la víctima si ésta lo requiere.
- *Reloj:* Es importante que en la pared que la persona entrevistadora puede observar se coloque un reloj sencillo, para tener conciencia de la duración de la entrevista, sin embargo, por ningún motivo se presionará a la persona para terminar la sesión o *llegar al punto*.

Respecto de lo anterior, cabe mencionar que una buena técnica de entrevista y Primeros Auxilios Psicológicos permite no solo contener emocionalmente a la persona, sino obtener la información necesaria a través de preguntas específicas en momentos adecuados que permitirán alcanzar el objetivo sin que se alarguen los tiempos. Cuando una persona habla mucho durante la entrevista y se desvía del objetivo de la misma, es un indicador de angustia, dispersión, confusión, entre otros. Es responsabilidad de quien entrevista aprovechar algún breve espacio o pausa en la narración, ayudar con amabilidad a regresar a la pregunta, retomar lo ya dicho que es de utilidad y recordar lo que se preguntó: *me decía que esta es la cuarta vez que su esposo le pega y que cada ocasión ha salido más lesionada. Si le parece bien, luego retomamos lo que menciona sobre que su*

[2] Información tomada parcialmente del Rivera, M y Loya, L., *Manual para Talleres sobre la Violencia Sexual Contra las Mujeres Migrantes: Sin Fronteras,* México, IAP, COVAC y The John D and Catherine T. Macarthur Foundation, 2000, p. 64.

suegra había pedido el gas, pero por ahora me preocupa saber cómo han sido los episodios de violencia, si recuerda más o menos cuándo se ha dado cada uno y si ha tenido que recibir atención médica o de otro tipo.

Finalmente, un aspecto que merece atención especial, es que quien brinda cualquier tipo de servicio a víctimas en situación de violencia, como parte de su trabajo cotidiano, se encuentra en contacto con vivencias tan desgarradoras que le conmueven y confrontan personalmente con su propia problemática no resuelta, por lo que puede sufrir un significativo desgaste emocional, físico y mental. Para evitar esto, debe tener herramientas que le permitan identificar y manejar sus emociones con el fin de que no repercutan en su estado emocional generando dolor, malestar, impotencia, frustración o desesperanza, que le podrían afectar tanto en los aspectos personales, sociales y familiares de su día a día, como en su desempeño profesional. Cuidar estos aspectos es muy importante, por lo que es recomendable que el personal que atiende violencia *reciba también contención emocional* en su lugar de trabajo o acuda a procesos de psicoterapia, lo que fortalecerá al personal, le protegerá psíquicamente y le dará herramientas para el manejo de las emociones que les genera su trabajo, con el fin de que puedan elaborar todo ese dolor sin la necesidad de buscar medidas inconscientes de autoprotección que les lleve a cierto grado de insensibilidad o a mostrar cierta indiferencia ante las problemáticas que les exponen.

2. ¿Por qué hablar de contención emocional y Primeros Auxilios Psicológicos?

Cuando se vive violencia basada en el género, se presenta una confusión que puede afectar diversos aspectos de la vida que pueden ser conductuales, emocionales, físicos, relacionales, entre otros, lo que coloca a la víctima en un estado de vulnerabilidad o reducción de defensas que le hace sentir que no es capaz de salir adelante o defenderse. Por eso es necesario que todas aquellas personas que trabajan en los servicios de atención a mujeres en situación de violencia tengan un manejo básico de Primeros Auxilios Psicológicos, que les permita contener la inseguridad, sentimientos de soledad y emociones adversas que se presentan en las víctimas, y ayudarlas a retomar las

herramientas que les son propias, además de ser referidas a centros especializados de apoyo.

"Cuando se ha vivido una experiencia violenta se generan cambios en la forma en que se percibe la vida y en la forma de verse a uno mismo, los sentimientos que afloran tienen un contenido negativo, enojo, apatía y/o tristeza. Un estado anímico que impide o dificulta la toma de decisiones y el continuar con los planes vida".[3]

Algunas de las consecuencias que afectan a las víctimas de violencia basada en el género son:

- Miedo.
- Soledad.
- Ansiedad.
- Negación.
- Depresión.
- Confusión.
- Impulsividad.
- Baja autoestima.
- Dependencia.
- Despersonalización.
- Impotencia e indefensión.
- Malestares psicosomáticos.
- Trastorno de estrés postraumático.
- Falta de confianza en sí mismas y en su entorno.
- Vergüenza o temor al rechazo que las lleva al aislamiento e incluso al rompimiento de lazos afectivos o amistosos.
- Puede asumirse como culpable e incluso proteger o justificar a quien ejerce la violencia por temor a desestabilizar a su familia.
- Se refuerza el aprendizaje de patrones agresivos de relación que podrían reproducirse de manera constante.

[3] *Ibidem*, p. 63.

Del mismo modo, es importante considerar que las víctimas de violencia basada en el género, "presentan necesidades diversas. Algunas están relacionadas con resolver situaciones prácticas como asuntos de vivienda y sustento; otras son de orientación y acompañamiento para enfrentar las agresiones de las que son víctimas, y también las necesidades de atención a la salud son prioritarias".[4]

En ese sentido las y los profesionales que brindan atención deben contar con herramientas para llevar a cabo su función de manera adecuada, identificar las necesidades y considerar que en ocasiones el acercamiento de la víctima de violencia al centro de servicio *es una oportunidad única, que tal vez no se repita, para que ésta conozca las posibles alternativas de apoyo con que puede contar para resolver su problemática* y organizar por jerarquías sus necesidades para establecer un plan de acción efectivo, que no la desanime y que resulte viable. Cabe aquí mencionar la teoría del *Síndrome de indefensión aprendida* de Seligman, que comprende el establecimiento en la víctima, de conductas de entrega pasiva bajo la *inevitabilidad* de las consecuencias derivadas de la situación aversiva. Lo que supone una actitud que obstaculiza la toma de decisiones encaminada al abandono de la relación, ya que consideran que *ni ellas, ni las autoridades, son capaces de hacer algo para evitar la violencia*. Por lo anterior, y para no reforzar la sensación de indefensión y pasividad que ponen en riesgo a la víctima, se recomienda brindar apoyo inmediato de profesionales que logren acercarse a sus circunstancias personales y la ayuden a verse a sí misma, a escucharse y entender lo que está viviendo, reflexionar sobre su situación, su estado emocional, sus angustias, *sus recursos, redes y fortalezas* que le permitan ver que no está sola y que sí existen alternativas de solución que se analizarán cuidadosamente para tomar las más factibles y que representan menos dificultades para alcanzarlas. El reto es entonces que, con ayuda de los Primeros Auxilios Psicológicos, la víctima logre jerarquizar las necesidades, hacer un

---

[4] *Programa de Contención Emocional Grupal e Individual para el personal que da atención directa*, Gobierno del Estado de Veracruz, Instituto Veracruzano de las Mujeres, disponible en: <<http://coepsique.org/wp-content/uploads/2011/12/Programa-Contenci%C3%B3n-Emocional-Grupal-e-Individual-Personal-que-da-Atenci%C3%B3n-Directa.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

plan de acción alcanzable que haya considerado las posibles dificultades y que tenga opciones para resolverlas.

Finalmente, México ha adquirido compromisos internacionales para favorecer la tutela del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por lo que ha establecido acciones que favorecen la profesionalización de los servicios que se brindan. Tal es el caso del Estándar de Competencia EC0539 de Atención presencial de primer contacto a mujeres víctimas de violencia de género que, con el fin de ofrecer un servicio de calidad y calidez a las víctimas, de manera explícita solicita que entre otros conocimientos y desempeños, el personal que brinda atención sepa implementar técnicas de Primeros Auxilios Psicológicos, contención emocional y relajación para casos especiales, como pueden ser los de llanto incontrolable o de enojo desmedido por parte de las víctimas, entre otros.

3. ¿En qué casos es recomendado brindar contención emocional a través de los Primeros Auxilios Psicológicos?

A lo largo de cada entrevista con víctimas de violencia basada en el género que solicitan algún servicio, es necesario observar el estado emocional y mental con que se presentan y detectar si existe una situación de crisis o de estrés postraumático, lo que invariablemente requiere Primeros Auxilios Psicológicos.

L*a situación en crisis puede ubicarse como un estado transitorio de dificultad por resolver una situación. Una de sus características principales es el bloqueo emocional, que en el caso concreto que nos ocupa es producido por la violencia de género. La crisis en la que se ubica la mujer víctima de violencia de género es transitoria y puede superarse satisfactoriamente, siempre y cuando se le dé la atención adecuada*.[5]

Situación de Crisis

Es un estado transitorio de dificultad por resolver una situación.

[5] *Protocolo para la atención Psicológica de los casos de violencia de género contra las mujeres*, Instituto de la mujer Oaxaqueña, 2008, disponible en:

De acuerdo con Slaikeu, "La crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando los métodos acostumbrados para la solución de problemas"[6]. El estado de la crisis está limitado por el tiempo y casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, es decir, hay una situación que causa la crisis.

La resolución final de la crisis depende de numerosos factores, que incluyen:

a) La gravedad del suceso precipitante: este factor se puede analizar preguntando qué causó la crisis y la forma en que este acontecimiento ha modificado la vida de la persona.

b) Los recursos personales de la víctima que enfrenta la crisis: este factor comprende elementos como la fuerza del yo, la autoestima, la confianza en sí misma, la presencia de experiencias exitosas con crisis anteriores, el tener una estructura sólida de personalidad y resiliencia, que es la capacidad de sobreponerse a situaciones difíciles.

c) Recursos sociales de la persona que enfrenta la crisis: redes de apoyo conformadas por familiares o amistades, acceso a instituciones u organizaciones especializadas, entre otras.

Crisis

Es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares

Algunos elementos que se pueden explorar para identificar la crisis y la necesidad de aplicar Primeros Auxilios Psicológicos son:[7]

- *Físicos:* cansancio, agotamiento, dolor de cabeza, náuseas, sequedad en la boca

---

<<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/Oaxaca/oax07.pdf>>, página consultada en julio de 2018, p. 61.

[6] Slaikeu, K., *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*, Manual Moderno, México, 2000, p 16.

[7] *Protocolo para la atención Psicológica de los casos de violencia de género contra las mujeres*, *Op. cit.*, p.63.

- *Cognitivos:* confusión de pensamientos, impotencia o creencia que nada se puede hacer para salir de la situación
- *Psicológicos:* ansiedad, falta de concentración, afectación emocional, tanto por exceso, como por defecto; sugestionabilidad.
- *Conductuales:* desorganización de actividades laborales, familiares, sociales.

Considere, además, que una crisis como consecuencia de la violencia no necesariamente se expresa en llanto, sino que puede ser una actitud pasiva, agresiva, de aislamiento o evasión, entre otras.

Otro caso en el que es recomendable proporcionar Primeros Auxilios Psicológicos es cuando se presenta un Trastorno de estrés postraumático como consecuencia de experiencias de violencia, que se caracteriza por continuar en estado de ansiedad, estrés y miedo, incluso cuando ya no se esté en peligro.

Algunos indicadores del *Síndrome de estrés postraumático* son[8]:

- Tener pesadillas.
- Sobresaltarse fácilmente.
- Sentirse tenso o *con los nervios de punta*.
- Tener dificultad para dormir o arrebatos de ira.
- Sentimientos distorsionados de culpa o remordimiento.
- Pérdida del interés en las actividades placenteras.
- Tener pensamientos aterradores sobre la experiencia traumática.
- Tener problemas para recordar detalles del evento traumático.
- Tener pensamientos negativos sobre uno mismo o el mundo.
- Mantenerse alejado de los lugares que le recuerden la experiencia traumática.
- Evitar pensamientos o sentimientos relacionados con el acontecimiento traumático.

[8] Información parcialmente modificada del National Institute of Mental Health, "Trastorno de estrés postraumático", disponible en: <<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/index.shtml>>, página consultada en julio de 2018.

- Revivir mentalmente el evento traumático, aún meses después de que haya sucedido.

Además de lo anterior, se recomienda ampliamente aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos si se identifica una *situación de riesgo para la víctima.* Algunos indicadores de riesgo[9] son:

- Aumento de la frecuencia de los actos violentos.
- Haber sufrido previamente lesiones graves.
- Presencia de armas de fuego o armas blancas.
- Abuso de sustancia tóxicas por parte de quien genera la violencia.
- Amenazas y relaciones sexuales forzadas.
- Vigilancia constante.
- Si los hijos e hijas también han sido agredidos.
- Conducta antisocial por parte de quien genera la violencia, más allá del ámbito familiar: destrucción de objetos, maltrato o abuso sexual a niños o niñas, maltrato a los animales.
- Celos intensos de quien genera la violencia y acusaciones de infidelidad.
- Fracaso al acudir a múltiples sistemas de apoyo.
- Ausencia de culpa o arrepentimiento por parte del generador de violencia.
- Cronicidad.

Otros indicadores de riesgo se dan si quien vive la violencia:

- Anunció que desea separarse o que denunció penalmente.
- Ha solicitado medidas de protección.
- Ha sido amenazada con perder a sus hijos.
- Considera que quien genera la violencia es capaz de matarla.
- Ha sido aislada o encerrada por quien ejerce la violencia.
- Ha recibido atención médica o psiquiátrica como resultado de la violencia.

---

[9] Información parcialmente modificada del Protocolo de Actuación Policial en Materia de Violencia de Género, 2012, *disponible en: <<http://secretariadoejecutivo.gob.mx/work/models/SecretariadoEjecutivo/Resource/1342/1/images/Protocolo_violenica_de_genero_SSP_Mex..pdf>>, página consultada en julio de 2018,* p. 46.

- Presenta o ha presentado ideación suicida.

Además, son indicadores de riesgo de la víctima si:

- Está embarazada o en periodo de parto o lactancia.
- Tiene algún grado de discapacidad.
- Es adulta mayor.

En todos los casos mencionados anteriormente, se recomienda aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos y elaborar con la víctima un Plan de Emergencia, que *es una medida que se toma a partir de la detección de riesgo para proteger o promover la seguridad de la víctima. En paralelo las autoridades deben dictar órdenes de protección.*

Respecto del Plan de seguridad o emergencia, se recomienda identificar con la víctima de violencia los siguientes aspectos:

- Cuáles son los lugares más peligrosos dentro de su domicilio.
- Cuáles son las mejores rutas de salida.
- A dónde se puede dirigir si sale de casa.
- Quiénes la pueden ayudar y cómo.

Recomendar a la víctima de violencia basada en el género lo siguiente:

- Planear cómo salir de casa inmediatamente.
- Reunir y mantener ocultos en un lugar seguro o con alguna persona de confianza un poco de dinero para emergencias, prendas de vestir (al menos una muda), objetos como duplicado de llaves de casa y auto o medicamentos que se requieran y documentación personal importante, suya y de sus hijos e hijas, como actas de nacimiento, cartillas de salud, documentos que avalan propiedades, autos, cuentas bancarias, recibos de honorarios de la pareja, documentos que sirvan de antecedente de eventos anteriores de violencia, entre otros.
- Hablar anticipadamente con quien la pueda ayudar.
- Tener un teléfono con saldo o una tarjeta telefónica siempre a la mano.
- Tener los números de teléfono de red de apoyo, policía y servicios de emergencia a la mano.

- Hablar con sus hijos más grandes sobre la situación de peligro y establecer una señal con ellos que les permita identificar el riesgo y que hay que pedir ayuda.
- Si trabaja, informar a personas del trabajo como personal de seguridad o superiores jerárquicos/as la situación.
- Si es posible, solicitar cambios de horario o adscripción para mover rutina.
- Utilizar diferentes vías para llegar o salir de los lugares que visita como parte de su rutina.
- Cambiar los lugares que solía visitar por nuevos espacios que no conozca quien genera la violencia.
- Comunicar a las demás personas a dónde irá.
- Procurar estar acompañada o no frecuentar lugares poco concurridos.

Finalmente, cabe mencionar que otro beneficio de aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos es fomentar la resiliencia, que es una capacidad que se adquiere y evoluciona, varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida: "el concepto proviene de la física y se refiere a la resistencia y maleabilidad de los materiales y su capacidad de recuperación. Se aplica por primera vez al campo de las ciencias sociales para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos"[10]. Los Primeros Auxilios Psicológicos fungirán como un punto de partida para hacer frente a las adversidades que viven las víctimas, saber que cuentan con herramientas y redes de apoyo para superarlas y aceptar ser referidas para que reciban la atención especializada que les permita incluso llegar a transformarse positivamente por su experiencia.

[10] *Guía Metodológica de capacitación y contención emocional. Encuesta de prevalencia y carac*terísticas de la violencia contra las mujeres 2016, Instituto Nacional de Estadística-Estado Plurinacional de Bolivia, disponible en: <<http://200.62.154.218/catalogocomvo/productoscatalogos_2017/17-10%20Guia%20metodologica%20VF.pdftica>>, página consulta en julio de 2018, p.73.

PARTE II

LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

1. ¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?

Su origen se remonta a los trabajos donde Lindemann y sus colaboradores en 1942 que, tras el incendio del centro nocturno Coconut Grove en Boston, brindaron apoyo a las personas sobrevivientes que perdieron a un ser querido tras la muerte de 493 personas. Para 1944 Lindemann hace un informe clínico sobre los síntomas psicológicos de las personas sobrevivientes y éste se convierte en la piedra angular para teorizar sobre el proceso de duelo, la aceptación y resolución de la pérdida. Del mismo modo, Lindemann llegó a creer que el clero y los asistentes comunitarios podrían tener un papel determinante en la ayuda a la agente afligida durante el proceso de duelo, de modo que se prevean dificultades psicológicas posteriores. Poco a poco, para las décadas de los 1960 y 1970 se fue consolidando el trabajo de terapia breve e intervención en crisis, que llegó a formar parte de los servicios de urgencia de 24 horas de los centros de salud mental.

La intervención en crisis siempre ha tenido un enfoque preventivo, que en el caso de la atención a mujeres en situación de violencia, nos permite identificar y anticipar los riesgos para poner a las mujeres y sus familias a salvo, y promover la sensación de mayor confianza y seguridad en ellas mismas y en su futuro inmediato para mantener su salud mental.

Slaikeu refiere un modelo amplio de intervención en crisis que puede darse de primera y de segunda instancia:

CUADRO 1

INTERVENCIÓN EN CRISIS: MODELO AMPLIO

	INTERVENCIÓN DE PRIMERA INSTANCIA: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS	INTERVENCIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA: TERAPIA PARA CRISIS
DURACIÓN	Una sola sesión. Se recomienda máximo 90 min.	De semanas a meses.
¿QUIÉN LOS PROPORCIONA?	Personas a las que recurra a solicitar ayuda después de la crisis, que hayan recibido formación básica en Primeros Auxilios Psicológicos.	Psicoterapeutas y orientadores (psicólogos, psiquiatras, personas en general que tengan formación para brindar terapia de crisis).
¿DÓNDE SE PROPORCIONAN?	En ambientes comunitarios, hospitales, hogares, escuelas, trabajo, vía telefónica en líneas de ayuda, espacios de ayuda a mujeres en situación de violencia, espacios de denuncia.	En ambientes para dar terapia u orientación, como centros de salud, consultorios en centros de atención a mujeres en situación de violencia, entre otros.
¿CUÁLES SON LAS METAS?	Restablecer el enfrentamiento inmediato de la crisis: dar apoyo, reducir y prevenir el riesgo de la mujer en situación de violencia y de sus hijos e hijas, referir a la mujer a ayuda especializada como médica, psicológica y legal.	Resolver la crisis para continuar los planes de vida.
¿CUÁL ES EL PROCEDIMIENTO?	Plantear los cinco componentes durante la entrevista.	Brindar terapia multimodal para crisis.

Fuente: Cuadro parcialmente modificado de Slaikeu, Karl, *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*, México, Manual Moderno, 2000, p 109.

Al brindar a una mujer en situación de violencia los primeros auxilios psicológicos, es necesario considerar cuatro *objetivos básicos*:

1. *Proporcionar apoyo*: que la persona en crisis se sienta acompañada y sepa que no está sola para cargar con su problemática, sino que se la escucha y se acepta la expresión de cualquier sentimiento que tiene en el momento de pedir ayuda.
2. *Identificar el riesgo y prevenirlo*: ya sea de muerte o de que se repita cualquier otro episodio de violencia. Solicitar a las autoridades que dicten medidas de protección, hablar de las medidas de autoprotección y establecer un plan de seguridad o emergencia.
3. *Fortalecer y empoderar* a la persona en lo posible, al menos identificando redes de apoyo y recordando cómo ha resuelto crisis previas.
4. *Enlazar con fuentes de asistencia*: referir o canalizar a la mujer víctima de violencia a centros de atención especializada o si es dentro de la misma institución, a las áreas especializadas de apoyo.

Respecto del ambiente para brindar Primeros Auxilios Psicológicos, es necesario crear una atmósfera donde las personas se sientan seguras, y valoradas. Para esto se pueden favorecer las siguientes condiciones:

1. *Confianza:* para generarla es conveniente recibir a la persona con cordialidad. Primero presentarnos diciendo quiénes somos y cuál es el objetivo del servicio que se ofrece. En este sentido, es importante dar a conocer el alcance del mismo para no generar expectativas incorrectas o desilusión, que lleve a las víctimas a arrepentirse de buscar el apoyo o a desconfiar sobre la posibilidad de salir del problema. Un ejemplo de cómo hablarle del alcance del servicio es: *Buenas tardes, mi nombre es … y me encargo de entrevistar a las personas que asisten para saber a qué área específica, de la oficina u otra institución, la puedo canalizar con el fin de que encuentre posibles soluciones a su problema.*
2. *Discreción y confidencialidad:* Se puede transmitir desde el inicio mencionando que, *todo lo que usted me platique sobre su situación es confidencial y se utilizará con el fin específico de encontrar herramientas de apoyo para resolver su problemática, prevenir riesgos mayores y solicitar atención especializada en caso de que así se requiera*.

3. *Respeto:* ser tratada por su nombre, sin prisa, sin anteponer etiquetas ni juicios.
4. *Credibilidad:* para que se presente el desahogo y proporcione toda la información necesaria, es importante que la mujer sienta que se le cree, por lo que es necesario no confrontarla con su dicho, ya que esto cerrará la posibilidad de que se otorguen más datos. En este sentido, es importante recordar que la persona puede encontrarse en un estado de desorganización por la situación de crisis y se le puede apoyar con la cronología de la siguiente manera: *me comentaba que su pareja abrió la llave del gas de la estufa y que la golpeó, pero no me quedó claro si previamente la golpeó y luego la dejó en casa con la llave abierta o si él también estaba ya con el gas abierto y fue cuando además la golpeó.*
5. *Desahogo:* Se refiere a permitir la expresión de sentimientos sin recibir crítica o sanción. En caso de que cueste trabajo hablar, es posible motivar a la persona sin presionar, con ayuda de preguntas.
6. *Apoyo:* El servicio que se ofrezca tiene que otorgar verdaderas alternativas de solución. No debe limitarse a escuchar. Primeros Auxilios Psicológicos sin referencia o canalización y alternativas de solución son solo contención. Por lo anterior, se canaliza a la persona a servicios especializados y además se verifica con ella si es una alternativa que le parece adecuada y si tiene posibilidad de acceder a esa opción, por ejemplo, que cuenta con los recursos para trasladarse en caso de que no sea en la misma institución. Siempre se le pregunta si hay algo más con lo que se le pueda ayudar.
7. *Valoración:* hacerle sentir a la víctima, que es una persona con derechos, que nos importa la situación que está viviendo y que no la consideramos un caso más.

2. Empatía y escucha activa: pilares de los Primeros Auxilios Psicológicos

Entre las habilidades básicas que deben considerarse para llevar a cabo de manera óptima los primeros auxilios psicológicos está la *empatía* y la *escucha activa.*

Se entiende por *empatía* la "capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona y de considerar las cosas desde su punto de vista, tomando en cuenta las circunstancias en las que vive".[11] Lo anterior implica poder experimentar la realidad subjetiva de otra persona, sin perder la propia perspectiva. Si durante la entrevista se logra actuar de manera empática, se facilitará el establecimiento de confianza y la capacidad de identificar, respetar y entender los sentimientos y preocupaciones de la persona que solicita ayuda, lo que servirá para responder adecuadamente a sus necesidades.

Empatía

Es la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona y de considerar las cosas desde su punto de vista, tomando en cuenta las circunstancias en las que vive.

Algo que debe quedar claro es que para mostrar empatía *no es necesario haber vivido la misma experiencia que la víctima*, sino validar su experiencia y emociones, aunque no se parezcan, en lo más mínimo, a la forma en que pensamos que nosotros reaccionaríamos frente a una situación similar.

Una pregunta clave que la persona que entrevista podría hacerse a sí misma para asegurarse de ser empática es: *¿Si yo estuviera en su situación, qué tipo de atención me gustaría recibir?*

Por otra parte, se entiende por *escucha activa* a la habilidad de "usar todos los recursos disponibles para escuchar sin prisa, de forma interesada y consciente, concentrada por completo en atender lo que la otra persona expresa con señales verbales y no verbales, así como guiar a la persona a través de preguntas para la clarificación y ampliación de los asuntos que se abordan, mediante comprensión y empatía y evitando, a toda costa, interrumpir y hacer afirmaciones críticas o enjuiciantes"[12].

Con esta forma de escucha se pasa de un proceso pasivo a uno más activo, en el que se hace un esfuerzo por entender, valorar el mensaje y conocer más allá de él. La escucha deja de hacerse únicamente desde el oído, para complementarse con la observación del lenguaje no verbal.

---

[11] *Ibidem,* p. 45.

[12] Slaikeu, K., *Op. cit.*

Para escuchar activamente es necesario:

- *Prestar atención* a lo que se escucha sin preguntar cosas que ya fueron mencionadas por la persona entrevistada.
- *No interrumpir el relato***.** Si es necesario preguntar algo, esperar a que la víctima haga una pausa en su narración.
- *Mantener el contacto visual* con la persona y un lenguaje corporal de apertura y escucha. Esto implica estar 100% enfocado/a en la persona y su relato.
- *Evitar posibles distracciones,* como llamadas, interrupciones, puertas abiertas, ver el reloj, firmar oficios, comer durante la entrevista, tener una postura que indique prisa, aburrimiento o urgencia de concluir, entre otros.
- *Mantener una actitud de respeto*: no emitir juicios de valor verbales y no verbales, no minimizar o magnificar los hechos, no culpabilizar a la presunta víctima.
- *Promover el uso de sus propios recursos* e ideas para salir adelante.
- *Sintetizar y reflejar hechos y sentimientos:* observar, reflejar y favorecer la expresión de sentimientos,
- *Ofrecer estrategias* que permitan a la persona en crisis ganar control o tranquilidad.
- *Observar el lenguaje no verbal,* que no se expresa con palabras, sino con los gestos y movimientos empleados, generalmente de forma inconsciente, mientras se sostiene la conversación.
- *Observar el lenguaje paralingüístico,* que se refiere a los componentes no verbales de lo que se dice, como el volumen de la voz, el tono, el ritmo con que se habla y las formas de expresión o comunicación acústicas no verbales como suspiros, risas, etc.

Finalmente, se recomienda no perder de vista lo que Slaikeu denomina "*Concretización:* lograr que la comunicación vaya de lo general a lo más específico. Usar

palabras como qué, para qué, cómo, cuándo, dónde en lugar de por qué. Explorar el significado de la situación para la persona en particular".[13]

3. Los cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos

Para propiciar el restablecimiento de la capacidad de enfrentar un problema se propone que quienes entrevistan realicen los Primeros Auxilios Psicológicos. De acuerdo con la técnica de Slaikeu se analizará un enfoque de 5 componentes:

1. *Contacto psicológico*: se refiere a la *empatía*, el rapport o el establecimiento de confianza y la *escucha activa* que se debe lograr en la primera etapa de la entrevista. Es necesario que la persona sienta que la escuchan, que la comprenden y apoyan, lo que ayudará a disminuir la ansiedad de hablar con alguien desconocido sobre una problemática considerada *privada* y que en sí misma, ya representa un componente ansiógeno importante.

   La recomendación básica en este componente es escuchar mucho más de lo que se hable. Asegurar la confidencialidad con frases como: *todo lo que usted me comparta es confidencial, se utilizará para entender su situación, encontrar posibles soluciones y no saldrá de este espacio.* Se trata de crear un ambiente tranquilo y establecer confianza con escucha activa, que deberá permanecer a lo largo de toda la entrevista.

   ¿Qué hay que hacer? Invitar a la persona a hablar sobre lo que la lleva con nosotros y escuchar, con todos los sentidos, los hechos referidos y la forma en que los percibe. Transmitir aceptación, confianza en su relato y que el interés es apoyarla a encontrar alternativas para resolver la situación.

   Es fundamental que quien escucha sea capaz de *manejar su propia angustia* frente a los sentimientos de la persona que pide ayuda, para contenerla. Una forma de apoyar es *nunca tocar a la persona para tranquilizarla*, ni pedirle, por ejemplo, que deje de llorar; en cambio, siempre hacer declaraciones empáticas,

[13] "Modelo de contención emocional para el personal que atiende a mujeres víctimas de violencia", *Op. cit*., p. 185.

manifestar interés en comprender lo que ocurre y buscar alternativas de apoyo. Ejemplo de frase: *agradezco su confianza para comentar la situación que está viviendo, la escucharé con detenimiento a fin de que juntos encontremos una alternativa para solucionar esto, tan pronto como sea posible.*

Elementos del EC0539 que se toman en cuenta para considerar que se tiene un buen desempeño en este apartado:

- Se hace el encuadre
- Se le pregunta su nombre viéndola a los ojos
- Se menciona profesión y cargo, además de los alcances de la atención de primer contacto
- Se pregunta el motivo de la visita
- Se avisa que se harán anotaciones a lo largo de la entrevista
- Se dice que toda la información que se brinde será confidencial
- Se solicitan los datos generales como dirección, estado civil y ocupación actual, entre otros.

2. *Análisis de las dimensiones del problema*: En este componente el reto es *identificar claramente la problemática*, lo que es muy importante ya que es el primer elemento que se aborda en el EC0539, y *establecer un orden jerárquico de las necesidades* de la persona, por lo que es necesario investigar las 3 dimensiones básicas del problema:
    a. *Pasado inmediato*: se investiga qué generó la crisis, cómo y cuándo se dio la situación. Preguntar además, si antes se han vivido eventos similares y qué la llevó a solicitar ayuda en ese momento.
    b. *Presente*: se investiga cuál es la situación actual de la persona en crisis, qué personas están involucradas y si cuenta con el apoyo de alguien. Se pretende ubicar sus fortalezas, redes de apoyo y posibilidades de afrontar la problemática.
    c. *Futuro inmediato*: se investiga qué le preocupa y qué dificultades considera que puedan presentarse. En este momento es necesario

detectar y prevenir el riesgo, determinar necesidades de atención inmediata, como lesiones, y las postergables.

Elementos del EC0539 que se toman en cuenta para considerar que se tiene un buen desempeño en este apartado:

- Recaba la información sobre la situación de violencia contra la mujer preguntando: si tiene lesiones, cuándo inició la violencia, nombre completo y dirección de quien ejerce la violencia, la forma en que se ejerce la violencia, qué acciones ha realizado ante lo narrado y se corrobora con ella la narración de los antecedentes y la situación de riesgo.
- Mantiene un lenguaje verbal y no verbal de acompañamiento a lo largo de la narración y por ningún motivo hace o repite preguntas sobre lo que ya fue mencionado por la víctima.
- Identifica si cuenta con redes de apoyo, si cuenta con recursos económicos o puede conseguirlos, si cuenta con personas que le apoyen en su situación y se le solicitan los datos de dichas personas.

3. *Búsqueda de posibles soluciones*: en este componente el objetivo es investigar si la persona que solicita el apoyo ya ha emprendido previamente alguna acción para resolver su situación y solicitar que de manera conjunta traten de generar alternativas de solución, tanto a corto, como a mediano y largo plazo. Esta etapa se concreta cuando se identifican los pasos a seguir y se aprueban conjuntamente las posibles soluciones. Es importante generar un plan de acción.

   Dentro de las **soluciones a corto plazo,** la primera acción a realizar, a partir de la detección de riesgo, es elaborar un *plan de emergencia* con el fin de garantizar la seguridad de la víctima y de sus hijos e hijas. Del mismo modo, es fundamental cubrir las necesidades básicas de los mismos, como alimentación y vivienda.

Las *metas a mediano plazo* se referirán a iniciar un proceso terapéutico, obtener un empleo y tomar decisiones en el plano jurídico.

Frente a cada posible solución es importante hacer un *análisis* de qué tan viable sería o de sus implicaciones, para detectar si es funcional o se requiere generar más alternativas.

*Nunca proponga conciliar o reconciliarse***,** la vida de la mujer está en riesgo.

Elementos del EC0539 que se toman en cuenta para considerar que se tiene un buen desempeño en este apartado:

- Comunicar a la víctima la situación de violencia que se identifica de acuerdo con lo relatado.
- Explicar esta forma de violencia desde la perspectiva de género.
- Informar que es su derecho a vivir libre de violencia.
- Brindar información sobre las opciones de servicios especializados, enfatizando en la importancia de acudir.
- Verificar si está de acuerdo con dichas opciones.
- Preguntar si tiene dudas al respecto.

4. *Ejecución de la acción concreta*: En esta etapa se busca contribuir a que la persona en crisis ejecute las acciones acordadas, dando un paso a la vez, sin mezclar necesidades y metas. Para esto la persona que brinda los Primeros Auxilios Psicológicos puede tomar dos posibles actitudes dependiendo del estado emocional de la víctima:

   a. *Actitud facilitadora*: cuando el estado emocional de la persona en crisis le permite actuar por sí misma y responsabilizarse de las acciones que emprenda.

   b. *Actitud directiva:* cuando la persona en crisis está desorientada, se encuentra en peligro y no puede emprender acciones con la urgencia que se requiere.

      En general se recomienda tener muy claras las estrategias de acción, saber exactamente a dónde se le refiere e incluso tener el nombre, la ubicación

y el teléfono de la institución a la que se le refiere y el área o persona a quien tendría que buscar.

5. *Seguimiento*: Implica acordar, como parte del cierre de la entrevista, los pasos a seguir por la mujer en situación de violencia y establecer un proceso que permita verificar el progreso de la atención que se dará a la problemática, por ejemplo, si se establece que recibirá asesoría legal, es posible referirla en ese momento a la oficina donde se la pueden ofrecer.

   Elementos del EC0539 que se toman en cuenta para considerar que se tiene un buen desempeño en este apartado:

   - Hacer un cierre de la atención proporcionada.
   - Pregunta si hay algo más que desea agregar.
   - Pregunta si tiene dudas sobre la atención proporcionada y las responde.
   - Agradece la confianza.
   - Invita a mantenerle al tanto en caso de que no reciba la atención especializada en el lugar al que se le refirió para hacer una nueva referencia.

CUADRO 2

QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER EN LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Componente	¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Contacto	- Escuchar de manera cuidadosa - Reflejar sentimientos y hechos - Comunicar aceptación	- Contar su propia historia - Ignorar sentimientos o hechos - Juzgar o tomar partido
Dimensiones del problema	- Plantear preguntas abiertas - Evaluar el riesgo	- Preguntas cerradas que lleven a respuestas monosilábicas (No/sí) - Dejar pasar señales de alto riesgo
Posibles soluciones	- Alentar la lluvia de ideas - Analizar ventajas y desventajas de cada posible solución - Establecer prioridades	- Permitir visión de túnel (no hay solución) - Dejar obstáculos sin examinar - Tolerar mezcla de necesidades
Acción concreta	- Dar un paso a la vez - Establecer metas a corto plazo - Hacer confrontaciones cuando sea necesario - Actitud directiva en casos necesarios	- Intentar resolver todo a la vez - Tomar decisiones que comprometan a largo plazo - Ser tímido - Evitar tomar decisiones cuando parezca necesario
Seguimiento	- Establecer qué tipo de seguimiento se hará para ver el progreso de la solución de la problemática - Establecer quién lo hará	- No aclarar el procedimiento para verificar el progreso del plan - Asumir que cada parte hará lo que le toca - Abandonar el caso antes de verificar progreso

Fuente: Parcialmente modificado de Slaikeu, Karl, *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*, México, Manual Moderno, 2000, p 137.

Información básica sobre los Primeros Auxilios Psicológicos:

- *¿Cuánto dura?* Se recomienda máximo 90 min.
- *¿Quién los proporciona?* Quien haya recibido la capacitación básica de los Primeros Auxilios Psicológicos, sin la necesidad de tener formación como profesionales de la salud como psicólogas o terapeutas.
- *¿Dónde se realizan?* Debido a que se proporcionan en estados de emergencia o crisis, no es necesario realizarlos en un consultorio, sin embargo es recomendable que se proporcionen en un espacio óptimo, privado y libre de distractores.
- *¿Cuál es su objetivo?* Restablecer el equilibrio, proporcionar contención a la persona en crisis, detectar riesgos y prevenirlos, ubicar redes de apoyo con que se cuenta y referir a la persona para que reciba atención especializada (psicológica medica o legal) en cada aspecto que se detecte necesario.

Recomendaciones básicas:

- Escuchar todo lo que la persona tiene que decir, no dar nada por hecho.
- No subestimar cualquier posible riesgo, generar medidas de protección y un plan de emergencia.
- Revisar que el lenguaje corporal de la persona entrevistadora no refleje prisa, desinterés, insensibilidad o incomodidad con lo que se escucha.
- Generar diálogo sin juzgar, culpar, interrogar, etiquetar o anteponer los “debes de”.
- Informar sobre la violencia vivida como forma de violencia basada en el género y sobre el ciclo de violencia, para ayudarle a entender lo que le ocurre y quitar la sensación de culpa.
- Involucrar a la víctima para hacer una revisión conjunta de alternativas.
- Mostrar actitud directiva en caso de que sea una situación de emergencia o se detecte riesgo, brindando posibilidades de solución inmediata.
- Usar comunicación clara y sin tecnicismos.

- Preguntar qué se ha hecho previamente para resolver el problema y qué le gustaría hacer actualmente.
- Por ningún motivo tocar a la víctima para ayudarle a tranquilizarse. De ser necesario, implementar técnicas de relajación.
- Iniciar y cerrar la conversación en positivo, por ejemplo, con el reconocimiento de su valor por solicitar apoyo e identificar su propio riesgo de continuar en dicha relación o cualquier situación positiva que logre identificar.
- No generar falsas expectativas ya que se rompe la confianza, lo que pone en riesgo a la mujer ya que podría no solicitar apoyo en otras circunstancias.

4. Casos especiales referidos en el EC0539 para la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos

Se refiere a casos que, por el estado anímico con el que se presenta la víctima de violencia, pueden requerir que se imprima un énfasis especial en la atención que se les proporcione. El estándar menciona algunos casos especiales. A continuación algunas recomendaciones para tratarlos.

4.1. Enojo desbordado

Se recomienda actuar de forma asertiva para lograr mantener una conversación y no un pleito, esto es, demostrar seguridad y firmeza sin ponerse a discutir al nivel de la persona enojada.

- Transmita confianza y seguridad: mantenga la calma, haga sentir a la víctima que está en buenas manos y que les interesa entender su reclamo.
- No se “enganche” con su enojo, no es personal.
- Escuche activamente: no se ponga a la defensiva, sea empático y haga las preguntas necesarias para contar con toda la información.
- No hable hasta que la persona empiece a tranquilizarse con todo lo que tiene que decir. En caso de que ya no siga hablando, trate de hacer preguntas que

enriquezcan la información y que le obliguen a salirse de su enojo para dar respuesta a la pregunta.

- Mantenga la mirada como señal de seguridad y firmeza.
- Mantenga un tono de voz calmado e incluso baje la voz ante los gritos o tonos de voz elevados.
- Mantenga una postura corporal firme, sin resultar amenazante o insegura.
- Si la persona está de pie, póngase de pie y si se ha calmado un poco, invítela a sentarse o a pasar a un cubículo para seguir hablando del tema.
- Solo hasta que se tiene la información completa, asegurarse de haber comprendido la situación: resumir y reflejar la información recibida, enfatizando en la molestia fundamental, en su justa medida y tratar de demostrar que entendemos su enojo: *entiendo que se sienta enojada, ha buscado ayuda en más de 8 instituciones. Si le parece, podemos buscar juntos la mejor alternativa.*
- Ofrecer diferentes alternativas para resolver la situación y si no está en sus manos, ofrecer hablar con un superior jerárquico.
- Ofrecer una disculpa en caso de que corresponda.
- Recordarle a la persona que no es necesario solicitar atención de esa manera, que siempre se le prestará el servicio sin necesidad de esos arrebatos.

4.2. Llanto incontrolado

Si se presentara una víctima de violencia basada en el género que al comenzar a hablar de su situación llora de forma incontrolada y no logra tranquilizarse, es necesario hacerle saber que usted está ahí para apoyarla y que su llanto es válido.

- Por ningún motivo pida que se tranquilice ya que no están pudiendo avanzar con la entrevista ni use frases como: *avíseme cuando se sienta mejor para seguir con la entrevista.*
- Por ningún motivo sugiera que salga a calmarse y vuelva cuando esté tranquila (la víctima podría no regresar y sentiría que la persona que le atiende no está preparada para su tristeza o problema).

- Por ningún motivo abrace o toque a la víctima para ayudarla a tranquilizarse, no sabe qué tipo de agresión ha vivido ni si pueda vivir su intención como intrusiva, en lugar de una muestra de solidaridad y apoyo.
- Use frases como: *veo que viene muy triste, aquí hay pañuelos y si quiere puedo ofrecerle un vaso de agua.*
- No minimice su dolor ni proporcione falsas expectativas empleando frases como: *ya pasó, todo estará bien, aquí le vamos a resolver su problema.*
- Permita que la persona se tome su tiempo sin avergonzarse de su estado anímico y si se disculpa, brinde respuestas como: *entiendo que se sienta triste, por favor tómese su tiempo y dígame si hay algo que puedo hacer para que usted se sienta mejor.*
- Si han pasado varios minutos y la persona se ha sentido libre para llorar y expresar sus emociones pero continúa llorando, ofrezca llevar a cabo una breve técnica de respiración para promover la relajación.

5. Técnicas de relajación

Existen diferentes técnicas para conseguir la relajación, tanto mental como corporal. Para el tema que nos atañe, se considera que las técnicas de relajación más viables son las de respiración y visualización, esto debido a que pueden llevarse a cabo en cualquier espacio, cualquier momento y sin necesidad de elementos externos como música o entrenamientos mentales.

La respiración es una *estrategia para el control de emociones que consta de ejercicios que estimulan la respiración abdominal y ayudan a relajar la mente. Detiene el flujo de pensamientos inquietantes y angustiosos que se suelen experimentar en estado de estrés y ansiedad.*[14]

Para llevar a cabo algunas técnicas de respiración es importante:

[14] *Guía Metodológica de capacitación y contención emocional. Encuesta de prevalencia y caract*erísticas de la violencia contra las mujeres 2016, *Op. cit*., p.73.

- Pedir a la persona en crisis que le mire a los ojos para ubicarla en el presente y propiciar la sensación de compañía.
- Transmitir un ambiente de seguridad, lo que se alcanzará con el tono de voz y al mencionar que ahí está a salvo.
- Solicitar que no cierre los ojos a fin de evitar que se distraiga y regrese a los pensamientos que la preocupan.
- Solicitar que esté muy atenta a su respiración, lo que ayudará a bajar el nivel de ansiedad, evitará que la mente se disperse y proporcionará la estructura que se requiere en esos momentos para disminuir el caos mental.
- Si se detecta que la mente se dispersa, la instrucción es que regrese su atención a la respiración sin juzgarse.
- Solicitar que vaya haciendo respiraciones profundas y pausadas.
- Es posible acompañar en las respiraciones (hacerlas juntos/as) sin tocar a la víctima
- Explicar que regular su respiración ayudará a su cuerpo a calmarse, lo que llevará a la mente a hacer lo mismo.
- Una vez que se calme preguntarle qué cree que hizo para lograrlo, lo que le permitirá ser consciente de sus recursos internos para sentirse mejor y aumentar su confianza.

Otra alternativa para la relajación puede ser la *visualización*[15] que es una técnica de meditación guiada que se lleva a cabo de la siguiente manera:

- Se le pide a la persona que cierre los ojos e imagine una situación específica de paz y relajación, por ejemplo, un lugar o un paisaje determinado, con la intención de que vaya experimentando sentimientos agradables y se tranquilice.
- Se le invita a respirar ampliamente y a tratar de disfrutar el momento.
- Se le pide que imagine que poco a poco se va retirando de ese lugar para regresar al momento presente y que cuando esté lista abra los ojos.

[15] *Ibidem*, p. 186.

Esta técnica también es útil para que la persona se dé cuenta de que por sí misma es capaz de salir de un estado de ansiedad, a través de contactar con sus recursos internos. Ayuda a conseguir un mayor control de la mente, las emociones y el cuerpo, para el logro de cambios de conducta o estados de ánimo.

BIBLIOGRAFÍA

"Modelo de contención emocional para el personal que atiende a mujeres víctimas de violencia", IIJ UNAM- Consejo Nacional de Ciencias, 2012, disponible en: <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3144/8.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

Barragán, G y Contreras, M., *Protocolo de Contención*, UNAM y CONACYT. Gobierno de Sonora, 2012, disponible en <<http://vidasinviolencia.inmujeres.gob.mx/sites/default/files/pdfs/sistema_nacional/modelos/atencion/Protocolo%20de%20Contencion%20emocional%20para%20profesionales_0.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

Estándar de competencia EC0539 Atención Presencial de primer contacto a mujeres víctimas de violencia de género, disponible en: <<http://puntogenero.inmujeres.gob.mx/Portal/docs/certificacion/EC0539.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

Expósito, Francisca, "Violencia de género", en: *Mente y cerebro,* núm. 48, 2011, disponible en <<http://ezetz.moduloauzolan.org/files/2014/04/maltrato.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

*Guía Metodológica de capacitación y contención emocional. Encuesta de prevalencia y caract*erísticas de la violencia contra las mujeres 2016, Instituto Nacional de Estadística-Estado Plurinacional de Bolivia, disponible en: <<http://200.62.154.218/catalogocomvo/productoscatalogos_2017/17-10%20Guia%20metodologica%20VF.pdftica>>, página consulta en julio de 2018.

Montero, Andrés (2001), “Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: una propuesta teórica”, en Clínica y salud, 2001, vol. 12, Universidad Autónoma de Madrid, disponible en <<http://caminos.org.uy/sindromedeacomodacionparadojicavd.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

National Institute of Mental Health, “Trastorno de estrés postraumático”, disponible en: <<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/index.shtml>>, página consultada en julio de 2018.

Programa de Contención Emocional Grupal e Individual para el personal que da atención directa, Gobierno del Estado de Veracruz, Instituto Veracruzano de las Mujeres, disponible en: <<http://coepsique.org/wp-content/uploads/2011/12/Programa-Contenci%C3%B3n-Emocional-Grupal-e-Individual-Personal-que-da-Atenci%C3%B3n-Directa.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

Protocolo de Actuación Policial en Materia de Violencia de Género, 2012, *disponible en:<<http://secretariadoejecutivo.gob.mx/work/models/SecretariadoEjecutivo/Resource/1342/1/images/Protocolo_violenica_de_genero_SSP_Mex..pdf>>, página consultada en julio de 2018.*

Protocolo de intervención en la atención a víctimas de violencia doméstica, Observatorio Provincial de Violencia contra las Mujeres disponible en: <<http://genero.observatorio.unpa.edu.ar/contenido/protocolo-de-intervencion-en-la-atencion-victimas-de-violencia-domestica>>, página consultada en julio de 2018.

Protocolo para la atención Psicológica de los casos de violencia de género contra las mujeres, Instituto de la mujer Oaxaqueña, 2008, disponible en: <<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/Oaxaca/oax07.pdf>>, página consultada en julio de 2018.

Rivera, M y Loya, L., *Manual para Talleres sobre la Violencia Sexual Contra las Mujeres Migrantes: Sin Fronteras,* México, IAP, COVAC y The John D and Catherine T. Macarthur Foundation, 2000.

Slaikeu, K., *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*, Manual Moderno, México, 2000.

www.gob.mx/ceav

Twitter: @ceavmex

Facebook: CEAVmex

CEAV

COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN A VÍCTIMAS