



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA VÍA
TELEFÓNICA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR
DEL DISTRITO FEDERAL.**

REPORTE LABORAL

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A:

GERARDO MARGARITO OLIVARES BRINGAS

**DIRECTORA DEL REPORTE:
DRA. MARIANA GUTIERREZ LARA**

**REVISOR DEL REPORTE:
MTRA. PATRICIA JOSEFINA BEDOLLA MIRANDA.**

**COMITÉ DE TESIS:
LIC. GLORIA ANGELICA CAREAGA PÉREZ.
MTRA. MARTA ASUNCIÓN VALENZUELA COTA.
MTRA. LAURA ANGELA DOMARRIBA ROCHA.**



Ciudad Universitaria, D.F. Mayo, 2015





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS.

A lo largo de mi vida se me han presentado experiencias positivas y personas que han contribuido a mi crecimiento como ser humano y como profesional. Durante estos 7 años en mi trabajo he desarrollado habilidades que son importantes para la vida diaria, he adquirido el compromiso y la fortuna de trabajar en el área de Prevención de Violencia Familiar de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS).

Muchas veces al terminar el día, me doy cuenta que cada una de las llamadas que he atendido son únicas. Cada una de esas Mujeres me ha permitido con en el acompañamiento telefónico, brindarles herramientas para iniciar un nuevo proyecto de vida, en ocasiones me doy cuenta que el teléfono ha sido para mí, un recurso importante para poder salvar una vida.

El día de hoy veo materializado en este reporte de trabajo, mis ilusiones, mis anhelos, mis logros, mis gritos, mis exigencias, mis tristezas, mi obligación, mis ganas y mis deseos en contribuir a que las Mujeres y las niñas tengan el derecho a una vida libre y sin violencia.

Quiero agradecer a la Universidad Nacional Autónoma de México por el orgullo de formarme como estudiante de la Licenciatura en Psicología.

A la Facultad de Psicología de la UNAM, pues dentro de sus instalaciones obtuve los conocimientos y las herramientas necesarias para desempeñar mi trabajo como profesionista.

Gracias al programa "Titúlate/Gradúate de la División de Educación Continua" (DEC PSICOLOGIA) por el apoyo en la elaboración de mi reporte de trabajo, en especial a Juan Manuel Gálvez por su compromiso.

Estas palabras salen del corazón para las personas que contribuyeron a que el día de hoy este llegando a la conclusión de una meta importante en mi vida, es por eso que me dirijo a ustedes de la siguiente manera:

Dra. Mariana Gutiérrez Lara, gracias por su valiosa aportación como mi directora en mi proyecto de tesis, por sus horas de revisión , sus consejos, sus asesorías, por la sensibilidad y su apoyo en el momento en el que la necesite, mil gracias.

Maestra Paty Bedolla usted me enseñó las bases para amar el trabajo profesional en lo relacionado a la perspectiva de género que fue pieza importante para la metodología de este proyecto, gracias por tus observaciones y su cariño-

Maestra Gloria Careaga Pérez gracias por la oportunidad de tenerla como sinodal, pues con su trayectoria trabajo permitieron que con sus

observaciones y motivaciones pudiera pulir este trabajo de titulación, mil gracias por todo su conocimiento, la admiro bastante.

Maestra Asunción Valenzuela, estoy orgulloso que haya sido una de las precursoras para que Yo amara el área de Psicología Clínica, pues sus con sus enseñanzas en el aula y sus conocimientos, lograron que se replicaran en mi vida profesional.

Maestra Laura Somarriba Rocha, le agradezco que se haya tomado el tiempo para revisar de manera minuciosa mi trabajo, pues sus observaciones y aportaciones lograron que este trabajo pudiera ser un éxito, mil gracias.

Dedico de manera muy especial mi trabajo a mi Madre, ESTELA BRINGAS PEÑA (+), por las enseñanzas y el tiempo de vida a que yo me formara en todos los aspectos. Gracias por el amor hacia mí persona, hacia la escuela y enseñarme la importancia de ser un profesionalista, me faltaría tiempo para agradecerte por todos estos años que estuviste a mi lado, ten por seguro que mientras vivas en mis recuerdos seguiremos cosechando éxitos juntos. Ahora que eres un ángel para mí, solo puedo decirte que tus bendiciones siempre me han alcanzado en todo instante y momento, te amo mamá.

Otra persona a la que admiro y respeto es mi Padre, MARGARITO OLIVARES HERNÁNDEZ, porque gracias a ti, hoy concluyo con éxito el esfuerzo que durante muchos años de tu trabajo se ven realizados actualmente. Gracias por que siempre he contado con tu apoyo, tus enseñanzas y el amor a Dios en las cosas que hago, te dedico mi reporte laboral de tesis con todo mi amor, gracias porque con tus esfuerzos, empuje y sacrificios durante toda tu vida permiten que hoy también tú seas ganador, te amo papá.

A mis hermanas REYNA, PATRICIA Y VERÓNICA, porque siempre han creído en mí, ustedes han sido un eje motivante en todos los aspectos, gracias por acompañarme y apoyarme en todo momento, por su compromiso de estar juntas en las buenas y en las malas. A mi hermano SÓCRATES que es la persona a la que admiro, en especial porque siempre estuvo ahí para tenderme la mano, porque tus enseñanzas me permitieron tener amor a mi carrera, gracias por darme las herramientas para mi crecimiento profesional.

Dedico especialmente mi proyecto de trabajo a la Lic. Adriana Contreras Vera Directora General de Igualdad y Diversidad Social por honestidad, su cariño y su compromiso para que yo pudiera concretar este proyecto, gracias por creer en mí jefa.

A la Lic. Carmina Ceballos Martínez y Marcos Ramírez por las facilidades en tiempo y espacio, pues sin su apoyo no hubiera concluido de manera satisfactoria dicho documento, les estoy enormemente agradecido.

A mi amiga Aura, quien siempre fue una pieza valiosa dentro de mi crecimiento como profesional en el área de atención a la violencia hacia las mujeres, gracias por tu acompañamiento y tu punto de vista en todo momento, siempre serás importante en mi vida, además de ser como mi hermana.

Karen y Brenda mil gracias por su valioso apoyo, porque me enseñaron a crecer y formarme como especialista en la atención, gracias por caminar y ayudarme de manera incondicional en todo momento, este trabajo lo comparto con ustedes.

Liliana Ayerim que es una profesionista con gran calidad humana y compañera de trabajo, quien me acompañó en todo momento durante la realización de mi trabajo de tesis, gracias por tus oraciones, por tus aportaciones y tus conocimientos dentro del área de atención telefónica, pues este trabajo fue precursor para un manual de atención, de cual formas parte, te quiero amiga.

Agradezco a todas mis compañeras y compañeros que han pasado por el área de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, pues sus aportaciones han permitido que esta área siga brindando atención de calidad y con calidez a las mujeres que lo necesitan.

A mis amigas y amigos que han formado parte de mi vida, pues con su amor, cariño, palabras de aliento, paciencia, tolerancia y afecto han logrado que siempre los mire como mi familia elegida, porque son el arcoíris de mi vida, son tantos nombres que nunca acabaría pero todos saben lo importante que son en mi vida, mil gracias.

Finalmente este trabajo va dedicado a todas las mujeres de mi familia (abuelas, tías, primas, sobrinas, nietas), a mis compañeras y compañeros del trabajo porque con su amor a la camiseta han logrado visibilizar la importancia del trabajo en la prevención y atención de la Violencia Familiar y a las usuarias que confiaron en mí para iniciar un cambio en vida, muchas gracias.

¡Larga Vida a las Mariposas!

ÍNDICE.

RESUMEN.	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.	3
CONTEXTO LABORAL	5
Antecedentes de la Red de Referencia y Contrarreferencia para la Atención de Llamadas de Emergencia en el Distrito Federal.	6
Misión, Visión y Atribuciones de la Dirección General Igualdad y Diversidad Social (DGIDS).	9
Descripción de la de Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (DAPVF).	10
Organigrama Institucional.	12
Espacio de Intervención Psicológica Vía Telefónica.	14
Plantilla del Personal que Atiende las Llamadas de Emergencia por Violencia Familiar.	14
CAPITULO UNO. CONSTRUCCIÓN PSICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA DIRIGIDA HACIA LAS MUJERES	15
1.1. Construcción Social de las Familias (Dinámica Familiar).	15
1.1.2. Diversidad de Organizaciones Familiares.	17
1.2. Violencia de Género hacia las Mujeres.	19
1.2.1. Género.	19
1.2.2. Panorama de la Violencia de Género hacia las Mujeres.	23
1.2.3. Estereotipos de Género.	26
1.2.4. Derechos Humanos de las Mujeres que Viven Violencia de Género.	30

1.2.5. Antecedentes de la Violencia de Género en México.	34
1.2.6. Atención de la Violencia de Género de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF.	35
CAPITULO DOS. LA VIOLENCIA FAMILIAR Y LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN MUJERES VÍCTIMAS	38
2.1. Violencia Familiar en las Mujeres Víctimas.	38
2.1.1. Clasificación de los Tipos de Violencia Familiar.	40
2.1.2. Ciclo de la Violencia Familiar.	44
2.1.3. Indicadores del Ciclo de la Violencia Familiar.	48
2.2. Consecuencias Psicológicas de las Mujeres que Viven Violencia Familiar	51
CAPITULO TRES. ATENCION PSICOLÓGICA EN CRISIS VÍA TELEFÓNICA.	59
3.1. Conceptos de Crisis.	59
3.1.1. Clasificación de la Crisis.	62
3.1.2. Fases de las crisis.	64
3.2. Intervención en Crisis Vía Telefónica	68
3.2.1. Conceptos de la intervención en Crisis Vía Telefónica.	68
3.2.2. Intervención en Crisis Vía Telefónica.	70
3.3. Los Auxilios Psicológicos a Mujeres Víctimas de Violencia Familiar.	74
3.3.1. Los 5 componentes de los Primeros Auxilios Emocionales.	75

PROCEDIMIENTO DEL REPORTE LABORAL.

REPORTE DE ATENCIÓN A LAS LLAMADAS RECIBIDAS POR MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR EN EL DISTRITO FEDERAL A LA "UNIDAD DE ATENCIÓN TELEFÓNICA (UAT) DE LA RED UAPVIF, DE ENERO A DICIEMBRE DE 2014.

Justificación.	77
Objetivo General.	79
Objetivos Específicos	79
Perfil de Las y Los Profesionales Participantes en la Interacción de Llamadas de Emergencia a Mujeres Víctimas que Viven Violencia Familiar.	80
Proceso de Atención a las Llamadas de Emergencia de Víctimas de Violencia Familiar.	82
Fases de la Atención Telefónica a las Llamadas de Emergencia por Violencia Familiar.	84
Análisis y Evaluación	93
Conclusiones.	98
REFERENCIAS.	100



RESUMEN.

La realización de este reporte de trabajo, es una aportación para la elaboración del primer manual de atención telefónica en la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS), perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, y cuyos contenidos permitirán a las y los futuros profesionales de la Licenciatura en Psicología interesados en el área de intervención en crisis vía telefónica, contar con un soporte metodológico, que les permitirá brindar una mejor atención a las Mujeres víctimas (sus hijas y sus hijos) que usan el teléfono como una herramienta de ayuda inmediata en el momento crítico de crisis provocada por la violencia familiar.

La presente investigación sustenta la importancia de seguir creando en las instancias de gobierno líneas de atención telefónica emergente, como un mecanismo de prevención y erradicación del fenómeno de violencia familiar. En la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, realizamos un acompañamiento a las víctimas de violencia familiar, a un análisis de las características de cada llamada, permitiendo en conjunto con la usuaria la identificación de los tipos de violencia, la magnitud y las consecuencias de estar bajo constantes agresiones que provocan daños en su salud.

Con los servicios de información, orientación, asesoría psicológica, contención emocional, intervención en crisis y canalización a las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) más cercana a su domicilio, se pretende dar atención pronta e inmediata a las víctimas.

Palabras Clave: Atención Telefónica, intervención en crisis, violencia familiar, víctimas de violencia de género.



ABSTRACT.

The completion of this work is a contribution to the creation of guidelines in preparing the first technical manual call at the General Directorate of Social Equality and Diversity, belonging to the Ministry of Social Development of the Government of the Federal District, and the contents allow to future professionals and undergraduate psychology interested in the area of crisis intervention have a methodological support, which will provide bases to the attention of women and victims (their daughters and their children) who use the phone as a tool immediate support at the critical moment of the crisis caused by domestic violence.

This research supports the importance of continuing creating lines in the spheres of government services as mechanisms to prevent and eradicate the phenomenon of domestic violence. In Telephonic unit UAPVIF Care Network, we perform an accompaniment to victims of family violence, with analysis of the characteristics of each call, allowing the user, together with the identification of the types of violence, the evaluate magnitude and consequences of being under constant attacks that cause health damage.

With information services and guidance, counseling, emotional support, crisis intervention and referral to Units Care and Prevention of Domestic Violence (UAPVIF) is intended to provide prompt and immediate attention to the victims.

Keywords: Telephone Service, crisis intervention, domestic violence, victims of genre violence.



INTRODUCCIÓN.

La Violencia de Género está considerada un problema de salud, porque día con día va tomando nuevas dimensiones a nivel nacional como internacional, y son las mujeres y las niñas quienes siguen formando parte de la estadística de mortalidad por el hecho de serlo. Por lo tanto las mujeres suelen ser quienes en distintas etapas de su vida son el blanco perfecto para vivir el maltrato.

Este fenómeno no es nuevo, siempre ha estado presente e inmerso en todas las sociedades mundiales, sus manifestaciones son muy diversas; en algunos lados incluso la han tomado como una forma de vida de las mujeres. Por lo tanto, es de suma importancia resaltar que el lugar que representa un espacio de seguridad llamado "hogar", en ocasiones para las víctimas, suele tornarse en un espacio de tensión donde peligra la vida de sus hijas e hijos e inclusive su propia vida.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares (ENDIREH, 2003) en México, se demostró que una de cada cinco mujeres sufre un acto de violencia generado por su pareja actual. La violencia familiar tiene muchos matices y formas de afectación en las mujeres, pues las agresiones pueden ir desde un sutil apretón, hasta pasar por insultos, descalificaciones, violaciones, prohibiciones, celotipia y llegar a provocarle la muerte (feminicidio). Los actos de violencia no son aislados, con frecuencia forman parte de un espiral muy sutil, pues dentro del mismo círculo del maltrato va provocando el aumento e intensidad de la misma.

En el afán de presentar acciones de prevención y atención a las mujeres víctimas, sus hijas e hijos se crean espacios dentro de las instituciones que forman parte del Gobierno de la Ciudad de México, la implementación de un servicio de atención más cercano a las víctimas, en donde se les otorguen los servicios de atención integral inmediata, con calidad y calidez.

Con la creación de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UPAVIF, se acercan los servicios de información, orientación, asesoría psicológica, contención emocional e intervención en crisis para brindar soporte a aquellas mujeres que por



los efectos que provoca en su vida diaria la violencia, entran en situaciones de desequilibrio; al utilizar el teléfono para pedir ayuda, las víctimas en conjunción con las y los especialistas en psicología, interactúan en el análisis que tiene cada una de las llamadas de las mujeres que están viviendo violencia familiar. Por lo tanto, en la atención telefónica se brinda a las víctimas herramientas para la solución de conflictos y una “vida libre de violencia”.

Debido a todos estos antecedentes, se presenta el primer trabajo para la creación de un manual de operación para la atención telefónica en la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS) para mujeres víctimas de la violencia familiar que contiene información metodológica importante para brindar una adecuada atención a las llamadas de emergencia e intervención en crisis por violencia familiar.

En el primer capítulo se menciona como se han constituido en la actualidad las diversas organizaciones familiares, cómo se visibilizan y se viven. Otro tema a resaltar dentro de este capítulo, es el panorama general de la violencia de género hacia las mujeres, los estereotipos en torno a la violencia hacia las mujeres, los antecedentes de la violencia de género en México, derechos humanos de las mujeres víctimas y la atención integral desde la perspectiva de género como un eje transversal.

Posteriormente el segundo capítulo contiene información sobre el tema de violencia familiar, sus tipos, el ciclo de la violencia y las consecuencias irreversibles en la salud mental de las mujeres que la viven.

Más adelante, en el tercer capítulo se presenta el panorama de la atención psicológica en crisis vía telefónica, en donde se citan conceptos de crisis, sus fases y la atención en crisis de las llamadas de emergencia por violencia familiar, la aplicación de los auxilios psicológicos y sus componentes.

Por último, se presenta el procedimiento sobre el reporte laboral de atención a las llamadas recibidas en la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF en el



periodo de enero a diciembre de 2014, aunado al resultado de la atención a las mismas.

CONTEXTO LABORAL

El Gobierno del Distrito Federal, consciente en su papel de dar fortalecimiento a una sociedad más equitativa, justa e incluyente, considera que el problema de la Violencia Familiar es uno de los focos de atención de manera prioritaria, con una implementación de soluciones prácticas y efectivas, al considerar los obstáculos que representa para el desarrollo integral de las personas que se encuentran inmersas en esta problemática.

Con la finalidad de dar cumplimiento con el compromiso adquirido por el Gobierno de la Ciudad de México y conforme lo ordena la "Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el Distrito Federal (1996 y reformada en 1998), menciona que La Secretaría de Desarrollo Social elaboró un Programa General de la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el Distrito Federal, cuyas directrices integran el conjunto de atenciones en la materia, tanto por las Instancias Centrales de Gobierno, como por las organizaciones y grupos sociales que desde las distintas vertientes participan en la prevención y atención de la problemática de la Violencia Familiar.

Para que las políticas y programas que se diseñan desde las diferentes perspectivas en violencia familiar sean efectivas, se necesita contar un conocimiento y sensibilización en el tema con la finalidad de poder incidir sobre la variedad de los factores que ocasionan las relaciones del abuso del poder por parte de los hombres hacia las mujeres y las niñas.

La construcción social y cultural de hombres y mujeres propicia el establecimiento de relaciones asimétricas que acentúan la desigualdad e iniquidad, mismas que pueden ir transformándose en relaciones violentas.

Uno de los derechos que se han venido reclamando en el ámbito internacional, federal y local es el acceso de la Mujeres a Vivir una vida libre de Violencia.



Comprender las distintas formas de la violencia y sus expresiones, nos permitirá llevar a cabo acciones necesarias para prevenirla, sancionar y erradicarla.

La violencia en cualquiera de sus ámbitos y modalidades debe abordarse desde una perspectiva integral y multifactorial, donde el ámbito psicológico resulta de vital importancia, pues permite realizar un abordaje profundo en las mujeres que reciben atención psicoterapéutica presencial y vía telefónica, ya que su contexto histórico familiar nos permite ver desde cuándo surgieron las agresiones y analizar cuál es el impacto en la historia de vida a nivel individual y familiar.

Antecedentes de la Red de Referencia y Contrarreferencia para la Atención de Llamadas de Emergencia en el Distrito Federal.

Ante los creciente índices de violencia familiar, la desigualdad y la pobreza urbana, el Gobierno del Distrito Federal, en su afán de coadyuvar en el bienestar de las personas; a través de La Secretaria de Desarrollo se vio en la necesidad de implementar medidas urgentes para combatir de raíz la problemática, es por eso que se articuló un programa interinstitucional, que dio origen al Programa para la Prevención de la violencia y de las adicciones.

En el año 2005, surge el Programa de Prevención de Violencia y de Adicciones (PREVIA) coordinado desde la Dirección General de Gobierno, a través del Programa de Acción Social Territorial (PIAST), con el objetivo de contribuir a la prevención de la violencia y las adicciones. Ante este escenario, se crea la Red de Referencia y Contrarreferencia (RRC), la cual se define como el mecanismo de articulación interinstitucional que da respuesta pronta y eficaz a las demandas de prevención y atención a la ciudadanía. Su función fue recibir, referenciar y canalizar dichas demandas a las instituciones correspondientes. En su momento fueron las siguientes:

- Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)
- Instituto de las Mujeres del D.F. (INMUJERES DF)
- **Dirección de Equidad y Desarrollo Social (DGEDS)**
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de DF (DIF)



- Dirección Ejecutiva de Justicia Cívica (DEJC)
- Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJ).

La Red de Referencia y Contrarreferencia, en su fase de operación piloto, atendió problemáticas relacionadas con Adicciones y Violencia Familiar únicamente. Con el tiempo se establecieron nuevos puentes de comunicación con las instituciones antes citadas y a través del Servicio Público de Localización Telefónica (LOCATEL), se invitaba a la población usuaria a participar y conocer los servicios y programas, se generaba el folio con los datos personales y se derivaba la canalización a las instituciones participantes, quienes a su vez contactaban con la usuaria/o, con la finalidad de poder brindarle los servicios y a concretar una atención presencial e integral a sus casos.

Con fundamento en los artículos 12, fracciones IV y V; 115, fracciones II, VI, IX y XII, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 7, 16, fracción IV y 28, fracciones I, IX y XIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; V de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar; el 2 de junio de 2006, se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el acuerdo donde se establecen los lineamientos para la atención telefónica a personas con problemas de violencia familiar en el Distrito Federal bajo las siguientes premisas:

Primero. Que la violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres.

Segundo. Que la política de prevención y atención de la violencia familiar constituye una prioridad de la política social del Gobierno del Distrito Federal, sustentada en un enfoque de derechos humanos, con perspectiva institucional, con programas integrales y transversales en la Administración Pública del Distrito Federal.

Tercero. El trabajo desplegado por varios años en esta materia por diferentes instancias del Gobierno del Distrito Federal se ha traducido en una demanda



creciente de servicios de orientación y atención jurídica, psicológica y social, particularmente por mujeres del Distrito Federal.

Cuarto. Que la prevención y atención al problema de la violencia familiar requiere de soluciones prácticas y efectivas, a las cuales todas aquellas personas que se encuentren viviendo una situación de violencia familiar puedan acceder bajo los principios de inmediatez, oportunidad, pertenencia y equidad.

Quinto. Que la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social (DGEDS), tiene entre sus atribuciones, diseñar, promover y ejecutar programas y acciones en materia de violencia familiar.

Octavo. Que es pertinente y necesario potenciar los recursos de los programas del Gobierno del D.F., con el objetivo de operar un sistema de enlace telefónico inmediato de llamadas a la Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF).

Acuerdos.

Primero. Para la atención de las personas que se encuentren en situaciones de violencia familiar, se crea el sistema de enlace telefónico inmediato y de transferencia a la UAPVIF.

Segundo. El sistema será operado por LOCATEL y la DGEDS, a través de las UAPVIF, ubicadas en las dieciséis delegaciones del D.F.

Tercero. A través de las UAPVIF se proporcionará atención a las personas que transfiera telefónicamente, en un horario de atención de las 9:00 a las 18:00 horas, de lunes a viernes. Fuera de este horario LOCATEL atenderá vía telefónica a las personas que requieren asesoría especializada ante situaciones de violencia familiar, ya sea en casos de asesoría o atención de emergencias. Todos estos casos serán registrados en la Red de Referencia y Contrareferencia Interinstitucional que actualmente está en funciones.



Ante estos retos, desde el mes de julio de 2010 se realizaron las gestiones necesarias para llevar a cabo las primeras pruebas piloto en la recepción de llamadas de emergencia derivadas de la Coordinación de Programas Especiales de Locatel. Con la firma de los convenios de colaboración se dio arranque a la operación de la **UNIDAD DE ATENCIÓN TELEFÓNICA DE LA RED UAPVIF** en las instalaciones de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS), la cual recibió su primera llamada de emergencia el 16 de Diciembre de 2010.

Misión, Visión y Atribuciones de la Dirección General De Igualdad Y Diversidad Social (DGIDS).

La Dirección de Igualdad y Diversidad Social, tiene como misión, formular, promover, ejecutar políticas y acciones integrales de gobierno que promuevan la igualdad, la equidad, el acceso a una vida libre de violencia y el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales (DESyC) de las y los habitantes de la Ciudad de México reconociendo su diversidad social, sexual, cultural, generacional y de género; poniendo énfasis en las personas, familias y grupos de la población que viven situaciones de exclusión y discriminación que limitan o impiden su acceso a niveles de bienestar más justos y equitativos.

La visión de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social se encuentra en fortalecer vínculos interinstitucionales, federales y locales, con distintos actores sociales e instituciones que coadyuven al logro de objetivos con las organizaciones civiles, sociales y comunitarias, de asistencia pública y privada, instituciones académicas así como organismos de cooperación internacional.

Transversalizar la perspectiva de género, la construcción de la ciudadanía y el combate a la violencia familiar.

Generar nuevos conocimientos y metodologías que fomenten la igualdad y el respeto a las diferencias en la formulación, ejecución y evolución de políticas y programas de la Administración Pública.



Elaboración de programas de formación y capacitación, así como la producción de materiales educativos.

Brindar atención directa a grupos y comunidades específicas, para fortalecer su cultura, identidad y comunicación.

De la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social, sus atribuciones son:

Artículo 63.- Corresponde a la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social:

- I. Formular, promover y ejecutar políticas y programas sociales que favorezcan la equidad, reduzcan las desigualdades y eliminen los mecanismos de exclusión social de los grupos de atención prioritaria;
- II. Promover políticas, programas y acciones sociales, con las instancias competentes del Gobierno Federal y local, las organizaciones sociales y las instituciones de asistencia pública y privada, dirigidos a mejorar las condiciones de vida de los grupos de atención prioritarias.
- III. Promover en el ámbito de su competencia los principios que fomenten la equidad en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas y programas de la administración Pública;
- IV. **Diseñar, promover y ejecutar programas y acciones en materia de violencia familiar que determine la Secretaría de Desarrollo Social en términos de lo dispuesto por la ley de la materia.**

Descripción de la de Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (DAPVF).

A partir de la normatividad original diseñada para el trabajo clínico de atención, se realizaron indicadores de acción elaborados con base a los lineamientos de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar (2001) y se dio inicio al trabajo bajo un esquema de *intervención en crisis*. Por lo tanto, la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar, elaboró el siguiente programa de trabajo bajo el cual se establecen los criterios de atención, que a continuación se describen.



Objetivo General: Contribuir a la construcción de una sociedad libre de violencia a través de la prevención, atención y seguimiento de la violencia familiar, brindando servicios especializados por medio de la Red de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y los distintos espacios de resguardo para mujeres; así como difundir el derecho a la libertad sin violencia en los distintos espacios, mediante acciones que se realizan dentro de la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (DAPVF).

Acciones:

1. Normar y Coordinar la atención de la violencia familiar (atención psicológica, jurídica y de trabajo social) a las personas que viven violencia familiar en la Ciudad de México.
2. Coordinar y supervisar el óptimo funcionamiento y la calidad en la atención que brindan las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar, la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, así como el Refugio y la Casa de Emergencia.
3. Brindar atención a las mujeres que viven violencia, sus hijas y sus hijos.
4. Ejecutar de acuerdo a los criterios descritos en ley de Asistencia, el Programa de Atención a la Violencia Familiar.
5. Concretar y coordinar acciones en materia de atención a la Violencia Familiar en las distintas instancias, dependencias de gobierno y organizaciones de la sociedad civil.
6. Realizar actividades de sensibilización y prevención de la violencia familiar en la comunidad.
7. Coordinar y dar a conocer las actividades que realiza la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF.
8. Establecer mecanismos de capacitación, sensibilización y actualización temática que permitan seguir profesionalizando al personal que brinda atención a las víctimas de violencia Familiar.



Organigrama Institucional del Gobierno del Distrito Federal.

Se muestra la estructura de las dependencias que conforman el Gobierno del Distrito Federal y es la Secretaría de Desarrollo la encargada de coordinar las actividades que se desempeñan dentro de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social. (Figura 1.).

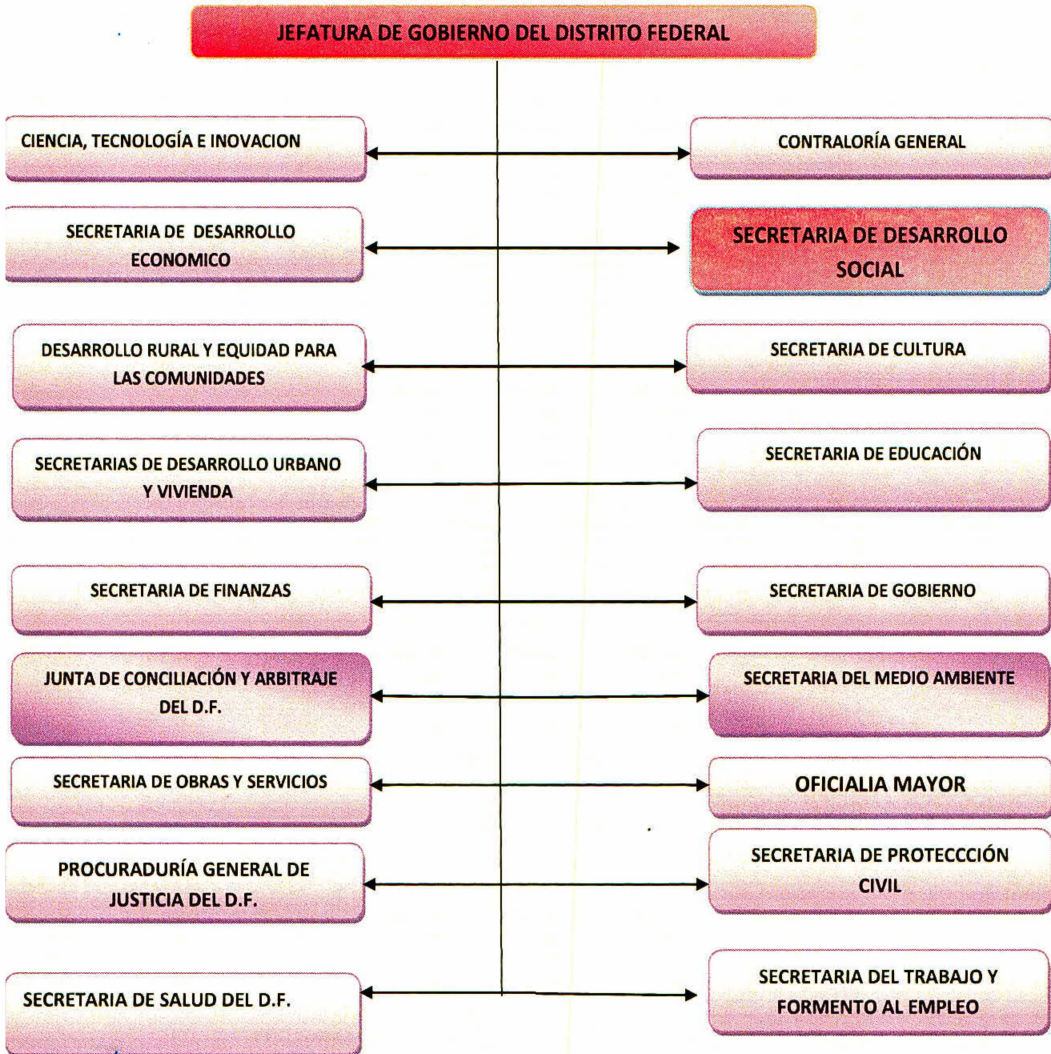


Figura 1. Organigrama del Gobierno de Distrito Federal.



El siguiente organigrama muestra cómo se encuentran distribuidas las áreas dentro de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social. (DGIDS). La misma cuenta con la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar, que a su vez, se divide en tres departamentos de atención a las mujeres víctimas: 1) Red UAPVIF, 2) Coordinación de Programas Especiales y 3) La Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF). También cuenta con la Subdirección de Promoción y Fomento por la Equidad.

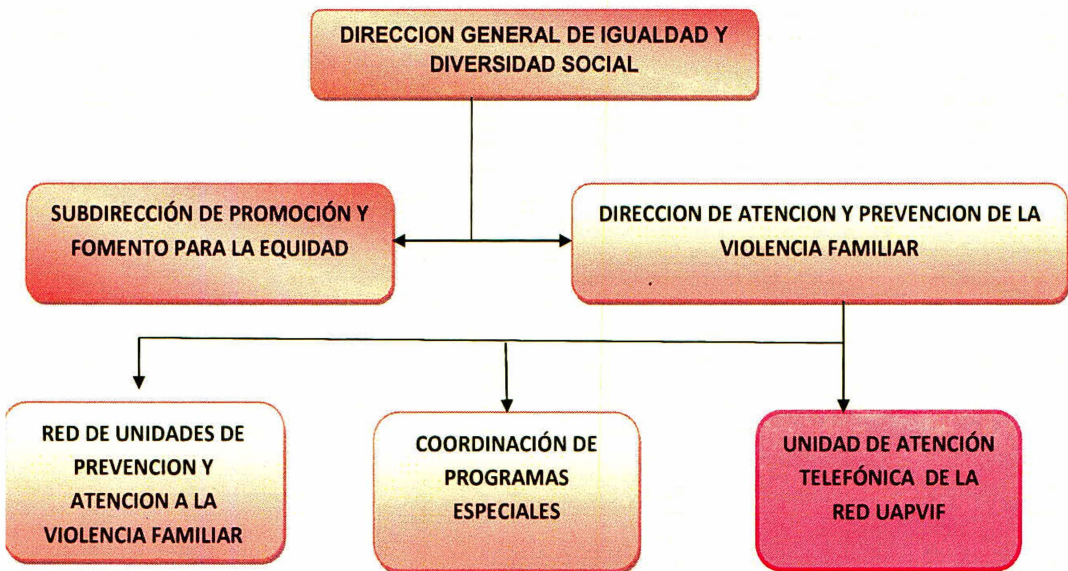


Figura 2. Organigrama de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social.



Espacio de Intervención Psicológica Vía Telefónica.

La decisión de implementar la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF, en las instalaciones de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS), se debió a que se requería dar una atención inmediata a las llamadas de emergencia a las mujeres que viven Violencia Familiar en el Distrito Federal, Estado de México y zonas conurbanas.

La Coordinación de Servicios Especiales del Servicio Público de Localización (LOCATEL) y El Consejo Ciudadano de Seguridad Pública y Procuración de Justicia del Distrito Federal, derivan las llamadas a la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF. El procedimiento consiste en la recepción de las llamadas de emergencia. En conjunto con la usuaria se realiza una exploración y escucha activa a la narración de los hechos y tipos de Violencia Familiar, el equipo de atención telefónica explora e identifica los factores de riesgo y peligrosidad con la finalidad de sensibilizar e identificar la magnitud y las consecuencias de la violencia Familiar vividas por la usuaria. Posteriormente se establece con la usuaria una cita en la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) más cercana a su casa para recibir atención integral (Trabajo Social, Psicológica y Jurídica) a sus casos. Finalmente se establecen líneas de acción definidas y claras en situaciones de riesgo y/o donde esté en peligro su vida.

El horario para la Atención de llamadas de emergencia de Violencia Familiar vía Telefónica, referidas por la Coordinación de Programas Especiales de LOCATEL y Consejo Ciudadano de Seguridad Pública, es de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.

Plantilla de Personal que Atiende las Llamadas de Emergencia por Violencia Familiar.

La Dirección de Atención y Prevención Violencia Familiar (DAPVF) cuenta con 18 profesionales especializados en la atención a la Violencia Familiar. La Unidad de Atención Telefónica está conformada por una jefatura y dos psicólogas y un psicólogo especializado en la intervención en crisis a personas víctimas de violencia familia.



CAPITULO UNO. CONSTRUCCION PSICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA DIRIGIDA HACIA LAS MUJERES.

1.1. Construcción Social de las Familias (Dinámica Familiar).

Para abordar de manera integral el fenómeno de la Violencia Familiar es importante partir de los distintos conceptos y significantes, desde los cuales las mujeres víctimas de violencia familiar pueden percibir e identificar en las llamadas de atención emergente los factores que coadyuvan a que ellas se encuentren en una situación de vulnerabilidad y encasilladas por dominio de los estereotipos sociales, así como de los roles en los cuales ellas conviven todos los días y son violentadas de manera recurrente. En razón a lo anterior partiré entonces de los conceptos que les permitan identificar en ellas dichas situaciones y encaminarlas a vivir una vida libre y sin violencia en sus familias.

Al hablar de violencia familiar, partiremos de la construcción social de las familias para poder entender la transformación que estas han tenido. A continuación se citan algunas definiciones acerca de la mismas y como se ha ido transformando a través de la historia. Es importante mencionar que al inicio, estaban organizadas por hordas o tribus y solamente estaban juntas con la finalidad de cazar en el caso de los hombres; por parte de las mujeres se daba la recolección de frutos y la crianza de los hijos con la finalidad de sobrevivir; estas se movían de un lugar a otro la mayor parte del tiempo y se consideraban extensas (Lévy-Strauss, Spiro, & Gough, 1968)

Las familias en la edad media estuvieron constituidas por el patriarcado. El patriarcado ha sido ejercido por el hombre y a lo masculino se le daba la mayor de las jerarquías, es la línea de un ser en mayor preponderancia y comparado con la actualidad, está considerado como transgresión o conducta indeseable de los hombres hacia las mujeres. La familia de orden patriarcal se formó en relación al orden de la subordinación, en donde las mujeres, las niñas y los niños, los sirvientes y los esclavos, así como los animales debían producir bienes, en donde



el amo era el único que podía tener ese privilegio. Hoy en día se denomina familia patriarcal al modelo de familia basado en el ejercicio estable de la autoridad/dominación sobre toda la familia por parte del hombre adulto cabeza (Castells 2001, en Bosch, Ferrer, & Alzamora, 2006).

En el siglo XVIII se concibe a la familia como el espacio donde sus miembros podían sobrevivir y en donde se daban las concepciones relacionadas con los afectos, así como del cuidado de los niñas y los niños (esto debido a las ideas y la educación cristiana que existía en ese momento en la población) el cual quedaba a cargo de la mujeres y donde surge lo que ahora es llamado como "amor maternal" como una construcción social (Ochoa, 2008)

Hoy en día el estilo de vida patriarcal tiene que ver en como los hombres mantienen privilegios por la condición de género, ejerciendo autoridad y control sobre la familia (Castell, 2001).

A mediados del siglo XIX, surgió una nueva preocupación en las familias; la sexualidad ligada a la reproducción, y por lo tanto surge el control sobre las mujeres y sus capacidades reproductivas como la manera de proteger la propiedad privada

A partir del último tercio de siglo XX la familia dio un cambio radical en su forma de estructuración y su función; ya no se considera el termino familia como solo la nuclear, pues se le ha dado amplitud a la multiplicidad de la relaciones de parentesco titulada como "La nueva diversidad familiar". Estas transformaciones iniciaron en Europa y Estados Unidos a mediados de la década de los sesenta y principios de los setentas, extendiéndose de manera sistemática hacia los países de corte occidental en los últimos años del siglo XX.

El ideal del núcleo pequeño, cimentado sobre una concepción de un matrimonio sólido, se iba viendo cada vez más lejano y difícil por el hecho en que las mujeres se fueron incorporando a los sistemas de trabajo (aunque en un principio no se le diera reconocimiento a estos logros, debido a las ideas estereotipadas en donde



las mujeres recibían puestos de menor rango y en los cuales recibían menor remuneración).

En América Latina, la mayor parte de los estudios de las familias se centraron en la información que arrojaban los censos, las encuestas y las estadísticas como únicos instrumentos; sin embargo actualmente los comportamientos, los nuevos estilos de familia se van diversificando y por lo tanto se requieren de nuevos enfoques donde los indicadores se vayan ampliando para una mejor comprensión a los cambios generacionales y las repercusiones a nivel individual y social que permitan una actualización de los tipos familiares.

Cuando hablamos de familia en la actualidad nos referimos a un lugar donde se articulan miembros con un mismo parentesco, desde una construcción monoparental (madre-padre-hijas e hijos) tradicional, donde una sola persona "el hombre proveedor" se encargada de dirigir las tareas, la toma de decisiones, el trabajo remunerado y la dominación del espacio público; en esta misma línea de pensamiento existe también aquella parte que se hace cargo del cuidado, alimentación, tareas domésticas y la reproducción en donde las mujeres carecen del reconocimiento.

1.1.2. Diversidad de Organizaciones Familiares

De acuerdo con los estudios que se han realizado en torno a la familia, se hace una distinción entre las unidades familiares y las unidades domésticas. Las primeras estas fundamentadas en el parentesco, la formación de los valores, los referentes culturales, la efectividad entre sus integrantes, la calidad de las relaciones humanas y su intensidad de los lazos afectivos. La segunda se conforma por grupos residenciales de las personas que comparten la vivienda, el gasto en común y una serie de actividades para la producción cotidiana (Araiza & Oliveira, 2004).

Tobio (2004) dice que: "La familia no está en crisis, al contrario, se encuentra en una fase de apertura y expansión, producto de las experiencias compartidas, tiene



una enorme de vitalidad y es capaz de crear nuevos y variadísimos tipos de relaciones”.

Con el paso de los años se han transformado los conceptos para constituirlos en los diferentes tipos de familia que a se enlistan de la siguiente manera:

- Familias Nucleares. Parejas con sus hijas y sus hijos (círculo familiar).
- Familias Extensas y/o Patriarcales. Compuesta por varias generaciones (abuelas, abuelos, tías, tíos, primas, primos, hijas, hijos, nietas y nietos), así como otros parientes y consanguíneos o afines.
- Familias Mono-parentales. madres o padres solteros, personas viudas, separadas o divorciadas con sus hijas e hijos.
- Familias Reconstruidas. Parejas que dejaron una relación y construyen otra con sus hijas e hijos de la pareja anterior dando lugar a tus hijas, mis hijos y nuestros hijos.
- Familias Homoparentales. Donde están las parejas de Lesbianas y Homosexuales con o sin hijas e hijos.
- Familias con hijas e hijos adoptados.
- Familias sin hijas e hijos
- Mujeres y Hombres solos con su propia compañía.

Dentro de la últimas definiciones en relación a la familia, está la relacionada a la importancia de brindar a todos sus integrantes una seguridad afectiva, en la cual se desarrollen herramientas y habilidades para enfrentar cualquier tipo de situaciones (Berk, 1999). En base a esta premisa se puede llegar a la conclusión de que la función de la familia deberá avanzar hacia la construcción de la identidad, el aprendizaje, las normas, los valores , que formaran en sus integrantes las pautas del comportamiento y el desarrollo psicosocial que se dará a lo largo de sus vidas.



Pero cuando un ambiente dentro de la misma familia, está basada en las relaciones desequilibradas del poder, diferencias sexo-genéricas y violencia, conllevan a vivir en un lugar hostil y de vulnerabilidad para las mujeres que conviven en el mismo. Por eso es importante analizar desde donde se da la violencia de género y el fenómeno de violencia, así como las consecuencias de vivir en una vida donde la violencia se percibe como natural.

1.2. Violencia hacia las Mujeres.

1.2.1. Género.

Para entender el fenómeno de la violencia hacia las mujeres es importante partir de la definición de los conceptos sustantivos tales como el concepto de género. Lamas (1998) menciona que "género: se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen sobre los integrantes de un grupo humano, en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. Por esta clasificación se definen no solo la división del trabajo, las practicas rituales y el ejercicio del poder; si no que se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia moral, psicológica y afectiva".

De acuerdo a lo anterior cada sociedad, va asignado construcciones sociales a cada uno de los sexos, mismas que constituyen la identidad entre lo que es femenino y lo que es masculino, con el paso del tiempo van formando creencias a base de significados y rituales, mismos que han perpetrado de manera errónea; pues se mencionan que si naces mujer te corresponden ciertas tareas, atributos y sentimientos, de igual forma también si naces siendo hombre

En relación a estos factores que intervienen en la construcción de la identidad de género, Bleichmar(1985) señala que existen tres momentos significativos, estos son:



- A) Atribuciones de Género. Esta se da desde el nacimiento, y esta basada desde el deseo y las expectativas que tanto la madre como el padre dan al ser que se encuentra en el proceso de formación (desde el momento de que se enteran que serán padres y durante el proceso de gestación) es como hablarle a una sombra. Una vez que tanto el personal médico como los mismos padres saben del nacimiento, comienzan una serie de criterios de identificación en el recién nacido que van concibiéndolo como niña o niño.
- B) Rol de Género. Hace referencia al conjunto de expectativas relacionadas con los comportamientos sociales de acuerdo a un sexo determinado. En las distintas culturas es representado a lo que se espera de lo masculino y lo femenino y de acuerdo a dichas expectativas los individuos tienden a dirigir sus acciones, este rol podrá ser asumido o rechazado por la persona.
- C) El núcleo de la identidad de género. Es el esquema ideo-afectivo más primitivo; tiene que ver con la pertenencia a un sexo y es en donde el individuo crea la autopercepción de su identidad y es independiente de como debe comportarse.

Por su parte Lagarde (1996) afirma que "el género es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir del sexo. Se trata de características biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, jurídicas, políticas y culturales".

Cabe señalar que el género no es inmutable, ya que al ser una concepción social, varía en función de las culturas, los grupos étnicos y las clases, se van formulando a través del tiempo y está en constante cambio; es decir, que su construcción continúa hoy (Martínez & Bonilla 2000). Esta es una forma de tratar de explicar las diferencias que existen entre mujeres y hombres desde una perspectiva sociocultural; sin embargo, existe otra manera de explicar estas diferencias, es decir, desde lo biológico que hace referencia al sexo y determina que este está constituido por un conjunto de diferencias absolutas entre el hombre y la mujer: rasgos sexuales primarios, secundarios y diferencias sexuales genitales. Estas



características descansan sobre bases que no son culturales, si no físicas que son permanentes; a partir de estas características, adquirimos nuestra identidad sexual (Rodríguez, 2000).

Así también Martínez y Bonilla (2000) definen el sexo como aquello que hace referencia a las características biológicas (cromosomas, hormonas, dimorfismo cerebral, y dimorfismo sexual genital) que permiten diferenciar al macho de la hembra incluyendo aspectos básicamente vinculados a la sexualidad y la procreación.

De tal manera, que al nacer con genitales femeninos o masculinos, a partir de una característica biológica se asigna una manera de ser mujer y de ser hombre como formas de comportamiento, de actitudes, destrezas y roles específicos para desenvolverse y ocupar un lugar en el mundo, es decir se da una asignación genérica masculina o femenina. Así, la construcción del género se estructura por el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas, económicas asignadas diferencialmente al sexo (Reyes, 1997).

Lagarde (2001) menciona que en los últimos años hemos visto grandes cambios y avances significativos en lo relacionado a los estudios hacia las mujeres. El género es una de las contribuciones teóricas más importante del feminismo contemporáneo. La perspectiva de género es una visión científica sobre la sociedad, y desde la cual es posible observar las diferencias y las semejanzas que existen entre hombres y mujeres así como la desigualdad prevaleciente entre ambos.

El rol de género es un conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado, es decir se le asigna un rol, el cual se entiende como un conjunto de prescripciones para una conducta dada, las expectativas de cuáles son los comportamientos apropiados para una persona que sostiene una posición particular dentro del



contexto dado (Flores, 1998).

Cuando hablamos de perspectiva de género hacemos referencia al análisis de las relaciones entre mujeres y hombres (relaciones de género), así como a las diferencias y disparidades en el acceso y control sobre recursos, decisiones, oportunidades retribuciones y todos los aspectos de poder (Flores, 1998).

El género, como las clases, es un elemento central en la construcción de las relaciones sociales.

La perspectiva de género de acuerdo a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2008), es descrita como:

Una visión científica, analítica y Política sobre las mujeres y los hombres, donde se propone eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basadas en el género y promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres. La perspectiva de género contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos, representación política y social en el ámbito de la toma de decisiones".

La perspectiva de género permite incluir el análisis de la reproducción de la desigualdad en los procesos de resistencia y en el que las mujeres estén en la lucha contra esa violencia. Foucault (1985) fue quien señaló la relevancia de la importancia de los movimientos feministas pues han constituido y denunciado las distintas formas de opresión que han vivido las mujeres, buscando una nueva definición de los modos de expresión de lo femenino, con la finalidad de formar nuevos sistemas de vida mas satisfactorios y libres de violencia.

Gracias al movimiento feminista y las organizaciones de la sociedad civil, así como hombres sensibilizados a nivel nacional e internacional, permiten tomar como



referente la perspectiva de género como una herramienta para deconstruir la brecha generacional de la desigualdad, para aumentar las expectativas y el crecimiento de las mujeres y por lo tanto un mejor desarrollo. Cazés (1998) menciona que desde la perspectiva de género se desmenuzan las características y los mecanismos impuestos por el poder patriarcal, y de tal manera crítica los aspectos nocivos, destructivos, opresivos y enajenantes, que son debido al mala organización social, estructurada en el ejercicio del poder, la inequidad, la injusticia y la jerarquización basadas en diferencias sexuales que llevan a que las mujeres vivan en una estado de desigualdad.

El aplicar la perspectiva de género en la Unidad de Atención telefónica es de suma importancia, pues en cada llamada que se recibe de las mujeres que viven violencia, nos permite poder llegar a realizar un análisis en conjunto con la usuaria, para realizar una reflexión acerca de las situaciones de violencia por las que atraviesan y poder elaborar una ruta para frenar dichas formas de violencia y poder deconstruir sus estereotipos y formas erróneas de vivir.

1.2.2. Panorama de la Violencia de Género Hacia las Mujeres

Hablar de violencia hacia las mujeres implica describir una gran cantidad de actos, hechos, desventajas y omisiones, mismos que dañan todos los aspectos de la vida de las mismas y por lo tanto constituye una violación a sus derechos humanos (Velazques, 2003).

Se le denomina Violencia contra las Mujeres a "todo acto de violencia basado en el género y que tiene como resultado, el posible o real daño físico, sexual y psicológico, incluidas las amenazas, la coerción, la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en el espacio cotidiano u en el espacio familiar. Son los hombres, quienes por lo regular la ejercen, es silenciada por los usos y las costumbres, institucionalizada por las leyes y siguen transmitiéndola de generación en generación, esto sin importar en qué escenario se dé (en la calle o en los hogares y los espacios de convivencia) y por lo regular tiene impacto en la



mujeres sin importar su raza, nacionalidad, creencia, etnia, orientación sexual o por el simple hecho de serla (Rodriguez, 2004).

La violencia contra las mujeres ha sido reconocida como un problema de salud pública, a nivel internacional, nacional y en el Distrito Federal; pues el impacto y las consecuencias que tiene sobre el bienestar físico y psicológico, aunado a la violación de todos sus derechos en todos sus aspectos, pone a las mujeres en circunstancias de riesgo a la morbilidad y a la mortalidad. Se reconoce que esta problemática no solo afecta a las mujeres en sí, repercute en las niñas, niños, adultas y adultos mayores de la familia; de igual forma a la comunidad cercana y en un nivel sistémico a todas las estructuras que conforman a la población en general

La OMS (2013) define oficialmente el término de Violencia contra las mujeres como "Todo acto de violencia que pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico en contra de la mujer, incluyendo las amenazas de dichos actos, la coerción o privación arbitraria de la libertad".

Corsi y Peyrú(2003) mencionan que para el agresor, la intencionalidad no esta ligada al hecho del hacer daño, ya que no concibe ninguna intención con la finalidad de hacer daño y que su conducta no es violenta; por lo tanto no acepta su responsabilidad en la destrucción física y emocional que genera. La intencionalidad siempre esta ligada al ejercicio del poder.

Para la OEA (1994) en la convención de Belém Do Pará, en su artículo No 1, menciona que la violencia hacia las mujeres y las niñas es "cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado".

Dentro de los mecanismos de acción que están citados en la misma convención, esta hace referencia en su artículo No. 2, que estos actos pueden ser perpetrados dentro o fuera de la familia, que el agresor pueda compartir algún tipo de relación personal y emocional o no con la víctima, que la violencia se de dentro de algún lugar en la comunidad basándose en el maltrato físico, psicológico y sexual.



Hay estudios que mencionan que la **violencia**, se ve favorecida para los hombres por las actitudes enfocadas más a las creencias tradicionales de género y por el hábito en las pautas de educación en las mujeres, provocando que se vaya formando un círculo vicioso en el que los hombres se categorizan como aquellos que pueden tener muchas mujeres y que de les permite ser infieles; en cambio a las mujeres se les nombra como aquellas que generan situaciones de violencia, pues los agresores ven finalmente a sus pareja como las responsables en la generación de situaciones de violencia física y psicoemocional. Algunos estudios que se hacen entorno a la violencia de género, se menciona que el nivel socioeconómico interviene en estos roles; ya que adolescentes y jóvenes de bajos recursos que viven la violencia ejercida sobre las mujeres, radican en reafirmar sus roles tradicionales del género (Rey, 2008).

En muchas ocasiones las acciones violentas representan para los agresores, como aquella justificación para disciplinar, educar, hacer entrar en razón, poner límites, proteger y tranquilizar situaciones que los mismos agresores consideran como algo natural y que forma parte de las condiciones socio-culturales que se manejan en las regiones. Cuando se confronta al agresor con su conducta, estos tienden a desviar dicha situación con discursos relacionados al amor, la paz, el orden, la libertad y la familia como los más importantes, pues al sentirse visibilizados comúnmente entran en situaciones de seducción, ante quienes los confrontan con la finalidad de negar el daño que realizan.

La OMS (Op.cit) menciona que existen factores de riesgo, relacionados al hecho de vivir violencia, entre los que se encuentran los siguientes:

- Tener un bajo nivel de instrucción escolar.
- Exposición al maltrato infantil.
- Violencia familiar.
- Uso nocivo del alcohol(agresores y víctimas)



- El hecho de tener varias parejas, así como infidelidad por parte de los agresores.
- Dificultades en la comunicación entre los miembros de la familia.
- Naturalización de la violencia.
- La creencia de honor en las familias.
- Ideologías que consagran a los hombres en sus privilegios sexuales.
- Y que las sanciones por delitos sexuales perpetrados por hombres se vean como algo leve.

De igual manera, Levinson (1989) menciona que existen 4 factores que favorecen la prevalencia de la violencia, estos son:

1. La desigualdad económica entre el hombre y la mujer.
2. Un patrón de utilización de la violencia para resolver conflictos.
3. Un ideal de lo masculino basado en la dureza, dominación, autoridad y control.
4. Poder de decisión masculina en la familia.

1.2.3. Estereotipos de Género.

En la actualidad estos cambios no se han aplicado debido a que han sido obstaculizados por los diferentes estereotipos atribuidos tanto a mujeres como a hombres. El estereotipo encierra un alto grado de valoración y juicio; se basan en ideas preconcebidas y opiniones hechas acerca de las características positivas o negativas de las personas, de sus comportamientos de un género dado y por lo tanto queda fuera de una realidad objetiva. Se apoya en conductas que se transmiten de generación en generación y estas van evolucionando.

Los seres humanos para vivir en una sociedad, requieren que se les identifique de acuerdo a sistemas dados y regulados por sus creencias centradas en la forma de comportarse y las conductas que desarrollan. Los seres humanos construyen su mundo de acuerdo a un mapa de creencias desde la familia, mismas que son heredadas y en ocasiones forman parte de la historia personal de cada persona.



García (2005) define estereotipo como "una opinión ya hecha que se fija en la mente como un molde, es un juicio de valor que se impone a un grupo de personas y acaba por creerse como cierto". El origen de los estereotipos tiene una raíz cultural (usos y costumbres) por lo tanto son inventados, alimentados y cambiados por una parte de la sociedad que los impone al resto por medio del ejercicio indebido del poder.

Las creencias dominantes, permiten que se mantengan los roles de género en nuestra cultura, erróneamente consideran que las diferencias entre mujeres y hombres son naturales, tampoco se reconoce las relaciones de desigualdad y de inequidad entre ambos géneros y se atribuyen a factores religiosos, dando inferioridad a las mujeres y la supremacía a los hombres, dando por hecho que "así debe ser" y que esto es irremediable.

Tradicionalmente el rol masculino, ha estado asociado con el rol productivo, de proveedor y de mediador entre la familia y la sociedad. La fuerza física del hombre por siglos le ha garantizado un poder determinante y en ocasiones justificado. Además que se le ha asignado un estereotipo de control de los demás y de sí mismo, seguridad, autonomía, buena estima, asertividad, capacidad de arriesgarse, agresividad, destructividad, liderazgo, competitividad y valentía (Rodríguez, 1996). Es decir, son calificados como racionales, científicos, independientes, públicos, machos y cultivados.

Bourdieu (1996, citado en Lamas, 1998) advierte que el orden social masculino es tan arraigado profundamente que no requiere de justificación. Se impone así mismo como auto evidente y es considerado como "natural" gracias al acuerdo casi perfecto e inmediato que obtiene de estructuras sociales tales como la organización social y la división sexual del trabajo, así como de estructuras cognoscitivas inscritas en los cuerpos y en las mentes.



Por el contrario el rol femenino, se asocia con el rol de naturaleza, de cuidado maternal que básicamente se liga al rol reproductivo, un rol nutriente y expresivo. Por feminidad la sociedad entiende a la mujer como tierna, que ama a los niñas/os, es sensitiva a las necesidades de otros, comprensiva, compasiva, cálida, flexible, sumisa, leal, suave, además de atributos y conductas asociadas con una materno más allá de lo familiar y al servicio social. También se le ha considerado dependiente, insegura, emotiva, intuitiva, débil, y dócil. (Rodríguez, 1996) Es decir, son irracionales, privadas, y menos independientes.

Todos estos estereotipos influyen de manera diferente en los ámbitos en donde las personas se desenvuelven como lo es, el familiar, el educativo, el político, el religioso, el laboral, que van determinando el papel que deben desempeñar dependiendo de su género, resaltando así la división entre la esfera doméstica y el ámbito laboral.

De acuerdo al sistema patriarcal en el que se construyen los significantes, se nutren y promueven juicios de valor hacia las mujeres.

A continuación se muestran algunas formas de pensar de manera errónea, algunos ejemplos son:

- Solo los hombres tienen la capacidad para determinar lo que si está bien y lo que está mal para la sociedad, pues son expertos y se les tiene que obedecer.
- Las mujeres carecen de aptitudes para decidir lo que es bueno para ellas y asumir por lo tanto la consecuencia de sus actos
- El hombre es la autoridad en su casa, la mujeres es solo una aliada en la crianza de los hijos y las actividades del hogar, pues son los hombres quienes proveen las necesidades económicas.
- Existen dos tipos de mujeres: las que no tienen vida sexual hasta el



matrimonio, por lo tanto solo son mujeres para la reproducción, y aquellas mujeres que vive su vida sexual de manera desenfrenada, sin valores indigna y pecaminosa.

- Los hombres por el hecho de serlo son seres sexuados y necesitan mantener su vida sexual activa, para el bienestar de su sociedad, son infieles por naturaleza.
- Las mujeres por el hecho de serlo, poseen un instinto materno y por lo tanto están destinadas al cuidado de los otros.
- Los hombres son violentos por naturaleza, todo esto por su cuestión hormonal.
- El deber de los hombres se acuña en la protección de las mujeres y los niños, para vivir de manera segura y feliz, más si están en pareja.
- Los hombres son quienes pueden representar a las mujeres y a los hombres en las decisiones importantes y decidir por todos sin pedir opinión.
- Las mujeres feministas son las únicas que pueden representar a las mujeres y por lo tanto odian a los hombres.

Si en algún momento el hombre o la mujer toman la decisión de no cumplir con estos roles impuestos por una sociedad estereotipada, se le llega a **discriminar, relegar y obligar** de manera violenta a que acaten dichas normas sociales.

Así, los estereotipos al estar tan presentes en la vida cotidiana de mujeres y hombres, permiten que la mayoría lo adopte como algo propio, es decir, como una forma de definirse como mujeres y hombres creyendo erróneamente que si rompen con este rol pierden la capacidad de serlo.

Corsi (1995), explica que para que se normalice a la violencia es necesario que haya un desequilibrio del poder, el cual este contextualmente dado en base a las "maniobras interpersonales del control en la relación".



Burin (1992) hace referencia que "las mujeres que padecen de estados de malestar por sentimientos de tensión y de conflicto, denominados crisis, constituyen y son óptimas para dicha problemática". De igual forma identifica a las mujeres como "un grupo social que ha padecido condiciones opresivas en su vida cotidiana e insiste en que las mujeres requieren construirse subjetivamente y ser actoras en la participación social. Este modelo hace énfasis en analizar las relaciones de poder intergéneros- entre mujeres y hombres- e intragénero- entre las mismas mujeres y los mismos hombres- y sus efectos sobre los modos de enfermar a las mujeres. Este modelo define a las mujeres como sujetos que se van construyendo de acuerdo a los modos de existencia".

1.2.4. Derechos Humanos de las Mujeres que Viven Violencia de Género

La violencia, como fenómeno social, está indisolublemente ligada a la violación de los derechos humanos. Todas y todos las y los seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad, en igualdad de circunstancias y oportunidades.

La violencia de género es un conflicto tan generalizado que afecta de distintas maneras a los derechos de todas las mujeres y las niñas en cualquier parte del mundo. Se les dio reconocimiento a las mujeres de manera definitiva en la Conferencia de las Naciones Unidas de los Derechos Humanos que se celebró en Viena en el año de 1993, aceptando que durante muchos años se ha invisibilizado a las mujeres y que no solo los hombres son acreedores de los derechos; también las mujeres son seres humanos merecedoras de los mismos derechos y se tendrían que promover y defender en igualdad de circunstancias.

Quiénes integran las familias son distintos entre sí, ser niñas o niños, ser mujer o ser hombre, ser adulta o adulto mayor, ser sexualmente diferentes, desempeñar trabajos muy diversos en la escuela, en el hogar y en los centros de trabajo donde se desarrollan. Pero que los miembros de las familias sean distintos entre sí, no quiere decir que otras y otros ejerzan el poder, trasgrediendo a las y los demás, todas las personas son iguales en dignidad.



Vivir con dignidad es: estar en paz, es vivir sin miedo, es sentirse con la confianza de expresarse en todos los aspectos y saber que se cuenta con alguien que brinde los cuidados y los afecto vinculados a una vida libre de violencia.

Dentro de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF se busca identificar, entender, comprender y analizar con las víctimas de violencia familiar sus derechos humanos, con la finalidad de brindarles información; pues al vivir situaciones de violencia, las mujeres desconocen ser sujetas de los mismos.

La CNDH (2010), define a los derechos humanos como: "todo aquello que nos permite crecer y desarrollarnos plenamente como personas en todos los aspectos y espacios; por lo tanto, los derechos humanos protegen la vida, la libertad, la igualdad de dignidad, la integridad, la seguridad jurídica y la propiedad."

Tanto hombres como mujeres tenemos derecho a:

- Tratar en paz los asuntos que interesen a los miembros de las familias, para procurar que las decisiones relativas sean tomadas de común acuerdo.
- Compartir por igual, las responsabilidades familiares, como la crianza de las hijas e hijos, la maternidad y la paternidad, los gastos y los cuidados que cada uno de los integrantes necesita.
- A defenderse de cualquier agresión y defender a sus hijas/os. Ha de denunciar cualquier tipo de agresiones ante las autoridades y exigir a éstas la protección y acceso a la justicia.
- Cuando deseen el divorcio, tienen derecho a reclamarlo y a que, si lo obtienen, o bien si se separan o son abandonadas, su pareja cumpla con las responsabilidades que el juez le señale para atender las necesidades de los hijos.
- Expresar sus opiniones y necesidades físicas, emocionales, intelectuales y sexuales, para que sean consideradas igualmente importantes y sean satisfechas de la misma forma que las de su pareja.
- Recibir un salario igualitario mujeres y hombres por el mismo trabajo.



- Denunciar todo ataque sexual de que sean objeto y por ende ser atendidas/os de manera inmediata, respetuosa y dignamente por las/los funcionarias/os de las Agencias del Ministerio Público, por personal médico, las/los psicólogas/os, los trabajadoras/es sociales, las/los policías y las/los peritos.
- Que se brinden servicios de justicia gratuitos que incluyan tratamiento contra Infecciones de Transmisión Sexual o VIH, así como apoyo terapéutico y atender cualquier malestar físico y emocional producido por la agresión.
- Recibir orientación respecto a cómo exigir al victimario la reparación del daño.
- Exigir que las/los funcionarios de la administración de justicia no juzguen lo dicho por las víctimas.

Estos derechos están reconocidos por las leyes mexicanas y por los tratados internacionales que nuestro país ha firmado y ratificado, a raíz de la reforma constitucional en el año 2011 y por disposición internacional, deben cumplirse a cabalidad, siempre a favor de que se conceda mayor protección a las mujeres. Por lo tanto, es obligación de las autoridades de nuestro país prevenirlos, sancionarlos y protegerlos.

Si bien las mujeres y los hombres tienen libertades, en el caso de las mujeres han estado expuestas a una serie de arbitrariedades, exclusión y situaciones de desventaja social. Por el hecho de ser mujer, son discriminadas, vulneradas y violentadas y por lo tanto limitadas en el pleno ejercicio de los mismos (INMUJER, 2013).

En razón a lo anterior, las Mujeres en el Distrito Federal tienen derecho a:

1. Derecho a la Educación.
 - Recibir educación sin recibir ningún tipo de discriminación (condición social, clase, orientación sexual u origen étnico).
 - A recibir las mismas oportunidades educativas en todos los niveles.



2. Derecho a la Salud.

- Recibir trato digno, con respeto, calidad y calidez, por todo las profesionales de atención integral (médicas/cos, Especialistas, Psicólogas/os, Trabajadoras/es Sociales, Enfermeras/os y todo el personal incluido dentro de este rubro), tanto en el sector público como en el privado.
- Recibir un tratamiento en aquellos padecimientos en los que se vea involucrada la salud física y mental de las mujeres.

3. Derechos Sexuales y Reproductivos.

- Derecho a recibir educación sexual científica y objetiva.
- Ejercer su sexualidad libre, informada, responsable y libre de todo prejuicio.
- Decidir libremente el método anticonceptivo de su elección; así como elegir ser madre, número de hijas e hijos, así como una maternidad sin pareja.
- Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) puede ser hasta las 12 semanas o en su caso ante circunstancias por violación.

4. Derecho a una Vida Libre de Violencia.

- Derecho a una vida libre de violencia en el ámbito social, familiar, educativo, laboral, comunitario e institucional. No importando si se conoce o no a la persona agresora, a la pareja, novio, hija/o, amiga/o, jefa/e, vecina/o, o servidora/or público. Nadie tiene el derecho a maltratar, agredir o lastimar física, psicoemocional y sexual a ninguna mujer.



1.2.5. Antecedentes de la Violencia de Género en México.

Es importante mencionar que México se encuentra en el lugar número catorce de 34 naciones en las que existe violencia hacia las mujeres particularmente la feminicida y en donde las enfermedades provocadas por la violencia, reducen sensiblemente en la calidad de vida de quienes la viven y que va en aumento (Rosemberg, 1988).

En México desde la década de los setentas se han venido dando movimientos por parte de los colectivos feministas, académicas y organizaciones de la sociedad civil con trabajo en mujeres , en donde se ha logrado que les proporcionen recursos materiales y financieros y posicionar en la agenda política acciones dirigidas para hacer visibles las consecuencias de vivir violencia de género.

Estudios mencionan que en México, cada 15 minutos alguna mujer es violentada en el entorno familiar, según datos de la Dirección de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR (2013). En el caso del Distrito Federal, un alto porcentaje de mujeres es víctima de la violencia, pues 96 de cada 100 personas que viven violencia, dentro o fuera del núcleo familiar son mujeres, ya sea por una relación de parentesco o consanguinidad, o por alguna relación civil, matrimonio, concubinato o una relación de hecho.

Para México resulta un compromiso importante con las Mujeres y las Niñas la aplicación de los Convenios Internacionales donde nuestro gobierno al firmarlos, se compromete a llevar a cabo acciones que permitan la Prevención, Atención y Erradicación de todas formas de violencia dirigidas hacia las mujeres. Por esta razón se han asignado la elaboración y ejecución de leyes, programas y políticas públicas dirigidas hacia una vida libre de violencia en todos sus ámbitos.

El Gobierno de la República (2012), en respuesta a los compromisos internacionales establecidos en la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará), ha promulgado diversos instrumentos jurídicos que reconocen



los derechos humanos de las mujeres a través de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia nacional y del Distrito Federal que atiende las problemáticas relacionadas a este rubro.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica sobre las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2006, señala que en México la violencia en la pareja es el tipo de violencia más frecuente en las mujeres; ya que el 43 de cada 100 mujeres que fueron encuestadas de 15 años y más han vivido un hecho u incidente de violencia (psicoemocional, físico, económico y sexual) por parte de su novio, pareja, concubino u esposo, con un porcentaje que va del 54.1% en algunas entidades de la República Mexicana. Mientras tanto un total de 62 de cada 100 mujeres mencionaron padecer incidentes de violencia por parte de su pareja.

Con respecto a la violencia en el ámbito familiar, la ENDIREH en el años de 2006 señala que de cada 16 de cada 100 mujeres de 15 años y más sufrieron uno o varios tipos de violencia familiar como física y psicoemocional: como insultos y ofensas, con 11.2%, humillaciones y menosprecio 7.5%, amenazas con golpes y correrlas de su domicilio 4.6%.

Entre los incidentes más frecuentes sobresalen que un 36% del grupo entre 15 y 65 años señalo que sufrieron actos intimidatorios, que conllevan al miedo a sufrir un ataque o abuso sexual, así como burlas, comparaciones y expresiones ofensivas sobre su cuerpo. De acuerdo a la quinta Encuesta Nacional sobre Inseguridad (ENSI), durante el 2007, un 98% de los casos, fueron Mujeres

1.2.6 Atención de la Violencia de género de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF.

Para poder entender el concepto de perspectiva de género es importante partir de una definición de conceptos, que nos permitan lograr un adecuado abordaje del tema, en la llamada de emergencia que se recibe desde la Central de Telefónica de la Red UAVIF.



En la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social, se utiliza como referencia algunas premisas de la perspectiva de género utilizadas en la atención Telefónica de LOCATEL, estas son:

- Reconociendo mis convivencias como mujer o como hombre.
- Identificando la relación entre mi comportamiento y los roles de género de mi grupo social.
- Identificando los estereotipos que influyen en el comportamiento y formas de pensar de las personas usuarias/os.
- Comprendiendo que el comportamiento y creencias de las personas usuarias/os son producto de relaciones sociales de su contexto.
- Invitando a las personas usuarias/os a reflexionar respecto a estos estereotipos.
- Respetando su derecho a decidir.

De acuerdo a lo establecido en los protocolos de atención en la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF en el 2014, reconocemos que todas las mujeres víctimas que se atienden por violencia familiar, tienen derecho a:

- Que respete su integridad física y psicológica, es decir, que no le sean producidas lesiones de ningún tipo, que sus creencias y costumbres, sus propiedades, su intimidad, tiempos de trabajo, diversión y de esparcimiento, contribuyan a la buena imagen que tiene de sí misma, y la que las y los demás tengan.
- Que se le escuche y trate con respeto como cualquier miembro de la familia, atendiendo a las necesidades especiales que impliquen su condición de ser mujer
- Que se le permita decidir libremente sobre su sexualidad y por tanto, no se le obligue a llevar a cabo prácticas sexuales que no desee.
- A manifestar sus ideas, opciones y gustos, en público y en privado, en



forma oral o escrita, sin que se le humille ridiculice o calle violentamente; dirigirse a las autoridades cuando considere necesaria su intervención en algún asunto; tener ideas políticas propias, a afiliarse a cualquier partido de su preferencia.

- Elegir libremente sus amistades y convivir con ellas y sus familiares.
- Que las mujeres que se encuentran en situación de embarazo sean tratadas con el cuidado que se requiere, de igual forma sus hijas e hijos.

De acuerdo a la metodología revisada, resulta importante seguir enfatizando el trabajo en la prevención de la violencia perpetrada hacia las mujeres, pues es necesario seguir impulsando la prevención del fenómeno de la violencia de género. En el siguiente capítulo se abordara el tema de violencia familiar y sus consecuencias psicológicas en las mujeres que la viven.



CAPITULO DOS. LA VIOLENCIA FAMILIAR Y LAS CONSECUENCIA PSICOLOGICAS EN MUJERES VÍCTIMAS.

2.1. La Violencia Familiar en las Mujeres Víctimas.

La Violencia Familiar constituye una grave violación a los derechos humanos fundamentales de los integrantes de la familia que la padecen, siendo más vulnerables las mujeres, niñas, niños, adultas mayores, mujeres inmigrantes o refugiadas, indígenas, así como la población LGBTTTI. Por ello debe ser abordada y atendida desde diversas vertientes, y darle peso a la atención que se merece, de otra manera no será posible la construcción de una sociedad más justa, más equitativa y libre de violencia, y de toda forma de discriminación para las personas que la padecen.

La Secretaria de Salud, a través de la Norma Oficial Mexicana (NOM-046-SSA2-2005), define a la violencia familiar como "El acto u omisión, único y repetitivo, cometido por algún miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación que se dé por parentesco consanguíneo, de afinidad o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independiente del espacio físico en donde ocurra".

Existen numerosas definiciones de Violencia familiar, sin embargo por las características del abordaje que se maneja en la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF, en Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de violencia (Gobiernos del D.F., 2008), define como Violencia familiar a toda acción u omisión, directa o indirecta, que por cualquier medio menoscabe, limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una persona, causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación de noviazgo o con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación y originada por parentesco, por matrimonio o por unión de hecho.



La violencia familiar es un problema de muchas dimensiones, ya que sus consecuencias ponen en riesgo la salud e incluso la vida, independiente del género, la edad y las condiciones físicas y psicológicas, pero en la mayoría de las veces es ejercida por los hombres (Frenk, 2002).

Es por eso que en las situaciones de violencia familiar existe una relación de poder y desigualdad; quien tiene el poder (hombres) lo ejerce de forma abusiva, con la finalidad de provocar daños a nivel físico, emocional, sexual, patrimonial y económico. Esa desigualdad de poder está basada en razones de género, de edad, de conocimientos, económicas, entre otras.

El ejercicio abusivo del poder se manifiesta en no permitir a la otra a tomar decisiones propias, imponiendo su voluntad, no respetando las opiniones o intereses. No siempre es perceptible este desequilibrio de poder; ya que con frecuencia se trata del producto de una construcción de significados basados en aspectos socioculturales erróneos (estereotipos), siendo suficientes para producir desequilibrio en las mujeres que la viven.

Cualquier integrante de la familia, puede ser susceptible a vivir agresiones por algún integrante de la misma; sin embargo son las mujeres y las niñas quienes mayormente están vulnerables a vivirla. Dentro de las consecuencias, estas llegan a producir daño físico y psicológico, pues el agresor la somete en todos los aspectos, con el objetivo de tener bajo dominio y control a la mujer o a todos los integrantes. Por lo anterior, se determina que la violencia familiar es un problema psicosocial complejo, el cual debe ser abordado y erradicado desde las distintas perspectivas, tanto a nivel nacional e internacional.

Para Copplind (2003), la violencia familiar es "todo acto de violencia que tenga como consecuencia prejuicio y sufrimiento en la salud física, sexual o psicológica de la mujeres. Constituye una violación a sus derechos humanos, pues con frecuencia la violencia familiar es silenciada, mimetizada, minimizada, racionalizada, negada, es aceptada por los individuos y por la sociedad".



Para Webster, Douglas y Eaves(2005), la violencia familiar provoca daños reales. encaminados hacia la amenazas, ante estas conductas, las personas que la viven cambian, pues aquel que ejerce la violencia, provoca miedo. Por lo tanto estas acciones van intencionadas a crear daño a las mujeres, la ocultan y en ocasiones las manifestaciones verbales van en aumento; es frecuente que estas vayan instalándose y formando parte de la vida de las personas que la sufren, en consecuencia; las víctimas pierden la visibilidad para identificar sus propias necesidades, pues ante el temor de ser agredidas, se exigen a ellas mismas cubrir las necesidades del agresor, por esto, la violencia familiar es sinónimo de desigualdad, tornándose como algo normal y natural.

Esta información nos conlleva a la idea de que la violencia familiar es un comportamiento aprendido, sus raíces se encuentran en los patrones socioculturales, y las personas que la ejercen la ven como un mecanismo para reducir conflictos, como una obligación o modo de vida. Al estar envuelta como un opción de vida, la niñez la aprende, la ejerce con los vulnerables y al paso de tiempo se transmite de una generación a otra a través de lo vivido en casa, con juegos, burlas, falsos patrones estereotipados por los medios de comunicación, creando una distorsión real del conflicto.

Estudios realizados por el instituto de la Mujer en Valencia, mencionan que el poder puede ser definido como la habilidad de las personas o grupos que poseen recursos superiores a lo que las personas que obedecen y que no tienen recursos, que los necesitan o los desean (esto mediante valores materiales, aprobación social, prestigio, servicios, seguridad) y por lo tanto, son utilizados para causar daño mediante este ejercicio de poder (Saltzman, 1992)

2.1.1. Clasificación de los Tipos de Violencia Familiar.

La violencia familiar sucede en los distintos espacios (dentro y fuera del hogar), el agresor y la sociedad avalan estas prácticas como aceptables a la masculinidad, aunada a los ideales que se tienen como familia; el agresor es quien se encarga de sancionar y castigar las acciones de sus integrantes (mujeres, niñas y niños)



con el afán de mostrar su superioridad. En general el maltrato y el abuso físico están acompañados de la violencia familiar, pero también existen otros tipos de abuso que denominan como tipos de violencia. A continuación se describen como más detalle cada uno de los tipos.

Violencia Física: Toda acción u omisión intencional que causa un daño en su Integridad Física. Comprende una escala de conductas y lesiones que van desde lo más sencillo, hasta crear incapacidades o la muerte. Los ejemplos de violencia física son: los puñetazos, los empujones, las golpizas, cinturonzos, cachetadas, jalones de cabello, arrojar sustancias tóxicas, aplastarle la cara con objetos, pegarla a piso o pared, sujeciones (apretones dolorosos), pellizcos, empujones, patadas, intentos de ahorcamiento, rotura consumo de medicamentos o fármacos, acercarse de manera intimidante, arrancarle la ropa, sacudirla, perseguirla, sacarle de su casa a la fuerza, pegarle durante el embarazo, atarla, amarrarla con cadenas, fractura de huesos, mutilaciones de alguna parte del cuerpo, mordeduras, cortadas, lesiones visibles en el cuerpo, quemaduras, homicidio y todo contacto físico con el que la víctima se niegue. (LAUVLV, 2008)

Violencia Psicoemocional: Un estudio de Ganley en 1981 (tomado de Corsi, 1992), propone que se haga una diferenciación entre abuso psicológico y abuso emocional, las conductas son las mismas, sin embargo la violencia psicológica se da en el contexto que se da la física, puesto que las amenazas, los gritos, intimidaciones, adquieren un daño aun más potenciado, pues genera la evocación del abuso físico y el miedo a la repetición. Se llama abuso emocional, cuando la violencia solo se da sin que exista algún dato de abuso físico. Toda acción u omisión dirigida a desvalorar, intimidar o controlar sus acciones, comportamientos, y decisiones consistentes en prohibiciones, coacciones, condicionamiento, insultos, amenazas, celotipia, desdén, indiferencia, descuido reiterado, chantaje, humillaciones, comparaciones destructivas, abandono o actitudes devaluatorias o cualquier otra cosa que provoque en quien recibe alteración autocognitiva y autovalorativa que integran su autoestima o alteraciones en alguna esfera o área de su estructura física



Ferreras (2009) toma como ejemplos de violencia psicoemocional: amenazas de parte del agresor con el fin de manipular y manejar a la usuaria amenazando mediante el uso del chantaje con herirse, matarse, suicidarse, llevarse a los hijos e hijas, abandonándolos y lograr despojar a las víctimas de forma económica y patrimonial para el logro de sus objetivos. De acuerdo a estos autores las víctimas de violencia psicoemocional presentan en su mayoría las siguientes características:

- **Aislamiento.** El agresor de violencia controla la vida de las víctimas de violencia, impidiendo ante cualquier circunstancia el relacionarse con su familia y con amistades, vigila cualquier acto, vigila cualquier movimiento, escucha las conversaciones, amenaza a las amistades o familiares y revisa el teléfono celular.
- **Desprecio.** Los tratos son con desplazamiento e indiferencia, insultos, degradaciones, minimizaciones, descalificaciones de los pensamientos y sentimientos, el agresor se burla, avergüenza delante de sus familiares o amistades y en ocasiones estos sucesos suelen darse en reuniones, en casa, o en la calle, no importándole quien se encuentre.
- **Confusión.** Ante sucesos de violencia el agresor niega los hechos o las situaciones, incumple acuerdos o los elimina, hace sentir en todos los aspectos culpable las víctimas de violencia de lo que no funciona dentro y fuera del hogar, por lo regular destruye o esconde cualquier objeto que sea de índole emocional de las víctimas (fotos, documentos, cosas), con la finalidad de confundir, o trata a la (s) personas como locas, mentirosas o fantasiosas. Otra característica de la confusión, hace sentir a las víctimas como merecedoras de violencia y como algo normal y natural.
- **Abuso verbal.** El agresor hacer comparaciones de la víctima con otras personas, les grita, rebaja, insulta, ridiculiza, o humilla con la intención de anular la autoestima.
- **Intimidación.** Esta conducta puede ir desde las miradas amenazantes, encierros, gestos, destruyendo o aventado objetos de las víctimas.



- **Imposición.** Obliga a la víctima o víctimas a arreglarse de la forma que el agresor decide, obliga a que se vendan los objetos o propiedades, así como no permitir la convivencia y la asistencia a lugares (reuniones familiares, fiestas de amigos, escuelas, eventos, lugares de recreación, etc.)

Violencia Sexual: En esta escala se incluye todas aquellas acciones que conllevan a la realización de conductas sexuales no deseadas. Dentro de esta violencia entra toda acción u omisión que amenaza, pone en riesgo o lesiona la libertad, seguridad, integridad y desarrollo psicosexual: las Miradas lascivas y/o palabras ofensivas, se lastima a la víctima introduciéndole objetos por vía anal o vaginal, obligación a tener relaciones sexuales sin su voluntad con el agresor, introducción de objetos por cualquier parte del cuerpo, obligar o sugerir tener sexo con otras personas o que observen material erótico o pornográfico, hablarle de manera humillante, compararla con otras personas, sacarle fotos o video manteniendo relaciones sexuales, burlarse del cuerpo, la obliga a vestirse de manera que le provoque excitación al agresor, la menosprecia y la nombra como frígida cuando ya la ha abusado, obligarla a mantener relaciones de penetración cuando esta alcoholizado, drogado, sucio o maloliente, se encuentra propensa y vulnerables contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida o Virus de Papiloma Humano (VPH).

Violencia Económica: Es la forma de exclusión a las mujeres en la toma de las decisiones y distribución de los gastos, va encaminada a afectar su economía, a través de limitaciones en el control del ingreso de sus percepciones económicas, en la restricción, limitación y/o negación injustificada para obtener recursos económicos, percibir un salario menor por igual o mayor cantidad de horas de trabajo, explotación laboral en todos los aspectos, exigencia de exámenes de no gravedad (embarazo), así como la discriminación para la promoción laboral. Algunos ejemplos de violencia económica son: Impedir trabajar, negar el dinero de manera



injustificada (abasto alimenticio, sustento económico y restricción de los mismos), hacer uso indebido de bienes inmuebles o financieros de la familia.

Violencia Patrimonial: Acción u omisión que provoca daño menoscabo en los bienes o inmuebles, de su patrimonio; también consiste en la sustracción, destrucción, desaparición, ocultamiento o retención de objetos, documentos personales, bienes o valores o recursos económicos.

De acuerdo a lo que hasta ahora se ha descrito, se observa que la violencia tiene profundas consecuencias en las esferas sociales de quien la vive y quien la padeció, pues deteriora en las mujeres, las niñas y los niños muchas capacidades hacia un adecuado desarrollo; en la mayoría de las veces, merma las posibilidades de cambio, no existe una adecuada asertividad en la toma de decisiones y entran en ciclos que las conllevan a seguir permitiendo el abuso.

Describir como es el tipo de vida de las pacientes que levantan la bocina para pedir ayuda, no permite identificar que la llamada de atención psicológica sea de primer enlace a una oportunidad para la búsqueda de nuevas perspectivas de crecimiento hacia una vida libre de violencia y con la capacidad de acompañarlas en esas situaciones de cambio.

2.1.2. Ciclo de la Violencia Familiar.

Fue Leonore Walker (1984), quien habló de la existencia de un ciclo de interacción de la violencia; después de entrevistar a hombres y mujeres con respecto a su forma de relacionarse fue quien encontró que existen conductas cíclicas en su interacción y la definió como **circulo de la violencia familiar**.

Para poder comprender cómo se va suscitando la violencia familiar, es necesario revisar las fases o ciclos y de qué forma se presentan, esto con la finalidad poder ayudar a las víctimas a identificar si se están pasando por alguna de fases, si se presenta en forma continua o creciente, si desaparece o después de un tiempo se vuelve a presentar (fig.3)



Figura 3. Representación Gráfica del Ciclo de la Violencia Familiar.

Primera Fase. Acumulación de Tensión, en la que se producen pequeños episodios de roce de la pareja, con un incremento constante de la ansiedad a la hostilidad, sin embargo existe justificación y minimización de los mismos. El agresor manifiesta cambios repentinos en su estado de ánimo y comienza a ponerse agresivo ante la situación de frustración por lo que pasa; en cambio la víctima se muestra complaciente, sumisa, trata de calmar al agresor, se muestra comprensiva ante los roles de la violencia, trata de ayudarlo haciéndolo entrar en razón y silente con la finalidad de calmar la situaciones; en ocasiones trata de hacerse invisible, para no mostrar ningún signo de enojo, no hay control en el agresor.

Las víctimas se van apartando sin darse cuenta de sus grupos de apoyo, amistades y familiares. Trata de ser agradable, pasiva y se esfuerza en por hacer cosas tal y como al agresor le gustan, lo complace en casi todo.



Por parte del agresor hay temor de perderla y este se ve reforzado por los esfuerzos de la víctima para evitar contacto con él, ella se distancia, tratando de detener la inminente explosión, él se vuelve más agresivo, celoso, posesivo y hostigaste. El malestar de ella crece constantemente, aunque no lo reconoce ni lo expresa. La tensión aumenta y a cada momento es más difícil manejarla.

La víctima y el victimario entran en estados de ánimo delirantes. Los pequeños incidentes violentos son más frecuentes. El agresor busca los signos de enojo y los intuye aunque sean negados. En algunas ocasiones estos brotes de violencia van encaminados con el uso de sustancias como es el alcohol y las drogas.

Segunda Fase. Episodio Agudo. Esta fase consiste en las descargas incontroladas de las tensiones construidas durante la primera fase. En esta fase el agresor abusa de su pareja, la insulta, le grita, abusa sexualmente de ella, le pega, la humilla, la maltrata, rompe y destruye objetos y pertenencias por lo regular que son valiosas para la víctima, la amedrenta y hace todo lo posible para causarle daño físico y psicológico. Esta fase se caracteriza por la gran fuerza destructiva de los ataques que pueden variar y va desde un empujón hasta el homicidio. El agresor comienza por querer darle una lección o convencerla que no vuelva a comportarse de esa manera, hasta darse cuenta de que ha sido lastimada severamente. El detonador para la explosión puede ser un hecho externo (ejemplo: que haya salido del domicilio, o que aun los quehaceres o la comida no están).

Una vez que ya ha pasado la situación donde la víctima fue atacada por el agresor, viene una fase de shock, y por lo tanto el agresor termina negando el hecho; continuamente están en la búsqueda de justificar el ataque.

Tercera Fase. Luna de Miel. Caracterizado por la usencia de tensión o violencia, el cual se adquieren valores positivos por parte del agresor hacia la víctima. En esta fase la actitud del abusador es extremadamente amorosa y arrepentida, trata de reparar el daño causado y existe una re victimización de la usuaria. En esta fase el agresor se maneja de manera seductora y encantadora, se siente mal por



sus acciones y transmite su remordimiento, él cree que nunca volverá a someterla, promete a la mujer no lastimarla más y le implora su perdón; pues él percibe la pérdida de confianza de parte de la víctima, la percibe vencida y sin esperanzas (es ahí donde él agresor se da cuenta que no habrá quien le alimente su ego), en ocasiones lo que hace es encontrar la manera sutil de culpabilizarla de la situación. El agresor comienza una inmensa campaña para ganarse el perdón y buscar que la relación permanezca como si no hubiera pasado nada.

Otro aspecto importante es que durante esta fase se da un periodo de aparente complacencia y consideración de parte del agresor, la catarsis que había dado paso a la rabia descontrolada, ante el miedo a ser denunciado o arrestado, se transforma en remordimiento, y trata de ser perdonado a través de regalos y consideraciones hasta que las tensiones se acumulan de nuevo, comenzando nuevamente el ciclo.

La mujer vislumbra su sueño original de amor pleno y elige esta cara con dulzura de su compañero, pues considera que es la verdadera. La víctima cree que no volverá a pasar. Cuando la mujer se da cuenta que ya ha pasado por varios ciclos, probablemente se dé cuenta de que en el fondo está arriesgando su bienestar físico y emocional por un breve momento de amor. Este conocimiento disminuye aún más su autoestima y existe una imaginación idealizada y que solo unos hechos violentos no son tan graves, que en realidad ni el esposo, ni la pareja son tan malos.

En ocasiones la mujer pasa desapercibida la existencia de este ciclo y piensa dentro de sí misma el por qué permanece ahí, con el conflicto de sentirse masoquista o presa de la misma violencia que no le permite ver las distintas perspectivas y caras que tiene la misma.

El ciclo de la violencia se da desde el inicio de la relación (en el noviazgo). Al hacer una revisión durante la llamada de atención telefónica se hace un ejercicio de los eventos de violencia que ocurren de manera continua, por medio de la introspección con las usuarias, ellas mismas comentan que con anterioridad



existían indicios de este ciclo, pero no alcanzaban a percibirlo o se tomaba como una discusión dentro de la relación de pareja. durante el noviazgo ya se presentaban algunas demostraciones de celos enojos exagerados, control, posesividad y dominación, encubiertos como conductas halagadoras, “es que me cela porque me quiere”, “es la forma en la que me dijo que me demuestra que tan importante soy para él”, “no quiere que me pase nada” entre otros comentarios.

2.1.3. Indicadores del Ciclo de la Violencia Familiar.

De acuerdo a estudios relacionados a la teoría general del maltrato hacia las mujeres, en el apartado con respecto a la teoría sobre el ciclo de violencia descrito por Walker (1984) se demostró que las víctimas pasan por ciclos. En el trabajo que se realiza en la Atención Telefónica de las llamadas de emergencia atendidas y el trabajo de las Unidades de Atención Prevención de Violencia Familiar, identificamos la existencia de indicadores en torno a la vivencia del maltrato en mujeres, estos son :

1. **Sorpresa Inicial.**- La mayoría de las mujeres afirma que las reacciones de los agresores siempre las toman de manera inesperada y en ocasiones se dan en los primeros episodios de violencia.
2. **Impredictibilidad de los Incidentes Agudos.** Aunque las mujeres hayan atravesado en varias ocasiones por el ciclo de la violencia, no identifican o predicen cuando se dará un episodio agudo, pues estos son controlados por los agresores.
3. **Aumento en los Celos.** La mayoría de los hombres agresores sienten celos de otros hombres, de las amistades de su pareja, familiares e inclusive hasta de los mismos hijos; al aumentar los celos del agresor, mayor sera el control que ejercen sobre las víctimas.
4. **Recuerdos Lucidos de los Detalles en los Incidentes Agudos.** Las víctimas comentan que recuerdan cada de los detalles antes de vivir los episodios de violencia; conllevandolas a sentirse culpables o se avergüenzan de lo ocurrido, por lo regular tienden evitar hablar del maltrato con la finalidad de no volver a revivir el dolor que les provoca.



5. **Encubrimiento.**- De acuerdo con lo anterior las mujeres recuerdan la violencia física y psicológica por la que atraviesan, y frecuentemente niegan o encubren esta información por el temor a que sus compañeros (agresores) sean sujetos de sanción y/o por miedo a las consecuencias, convirtiéndolas en víctimas silenciadas.
6. **Alcoholismo.** Las víctimas informan de la imposibilidad de los hombres para controlar su forma de beber; por lo regular el vivir con agresores con adicciones está vinculado a mayor número de incidentes.
7. **Marcado Abuso Psicológico.** La mayor parte de las mujeres comenta que los agresores las agreden y las critican, marcándoles siempre sus fallas. Ante las agresiones psicológicas que constantemente suceden durante los episodios agudos, las mujeres siempre terminan perdiendo.

Andrés (2004), refiere que existen factores que contribuyen a que las mujeres no acudan a pedir ayuda, o en su caso romper con la relación violenta. A continuación se citan algunos factores, que son:

- a) Reconocer que ha sido víctima de violencia familiar, al pedir ayuda en algún servicio; muchas de ellas no han sido capaces de detenerla, pararla y modificar el comportamiento del agresor.
- b) Al dar valor social al modelo familia tradicional (felices y juntos a pesar de todo), ellas tienen que soportar demasiada violencia; cuando se dan cuenta que no pueden permanecer unidas a la persona que las agrede, mencionan en la llamada sentirse fracasadas.
- c) Muchas de ellas no piden ayuda nuevamente, por que en ocasiones las redes familiares de apoyo se han agotado o no existen; hay un nulo apoyo social y gubernamental, provocando que ellas se sientan juzgadas.
- d) Existe ya un deterioro en la salud física y mental de estas mujeres, debido a los niveles de violencia por lo que atraviesan, y por lo tanto se revictimizan por el hecho de no saber que hacer con su vida.



- e) Las mujeres se saben que enfrentarán a situaciones adversas a nivel económico y patrimonial; esto las conlleva a no salir de ese ciclo.
- f) Miedo o terror a que la violencia aumente y sean atacados por el agresor las hijas e hijos.

En esta misma perspectiva, cuando las mujeres se encuentran viviendo episodios de violencia familiar, comienzan a detectar cual es el modo de vivencia en su vida diaria, les cuesta trabajo percibirlo, pasan por sentimientos de miedo, ansiedad, falta de apetito, no concilian el sueño y en ocasiones pueden llegar al suicidio.

Con el paso del tiempo, las agresiones se repiten con mayor frecuencia y a mayor magnitud; por parte de la víctima siguen fomentándose los sentimientos de minusvalía, parálisis por el miedo generado por el agresor y la desesperanza aprendida, que conlleva a las mujeres a sentirse en un callejón sin salida.

Al iniciar la búsqueda de apoyos se encuentran inmersas en una serie de sentimientos encontrados, en ocasiones comienzan con la justificación de los actos violentos por parte de la pareja; anulan toda posibilidad para establecer nuevas herramientas y mecanismos que les permitan desarrollar una mejor calidad de vida.

Es aquí donde los especialistas en el área de atención psicológica vía telefónica podemos ofrecer en conjunto con las víctimas, opciones en el manejo de los conflictos, así como pautas para resolver algunas situaciones no violentas y analizar cuál es la mejor opción para salir de ese ciclo que puede conllevarlas a vivir una serie de consecuencias psicológicas que pongan en riesgo su salud mental. Por estas razones es necesario revisar el tema de intervención en crisis, sus tipos y formas de intervención que desde el Unidad de Atención Telefónica nos permitan conducir adecuadamente a las usuarias que solicitan ayuda por medio de una llamada de emergencia a salir a la búsqueda de una mejor calidad de vida.



2.2. Consecuencias Psicológicas de las Mujeres que Viven Violencia Familiar.

Dentro de la atención que se otorga a las llamadas de emergencia, se revisa en conjunto con las usuarias. las secuelas y las repercusiones emocionales que se generan como consecuencia de la violencia vivida. La violencia tiene efectos psicológicos profundos que van deteriorando la autoestima y mellan la capacidad de las mismas para la toma de decisiones, en ocasiones estos efectos también surgen en las niñas y los niños provocando daños que son irreversibles; otras víctimas se van deteriorando, acumulando sentimientos negativos por las experiencias que vivieron, casi todas lo asumen como la única opción de vida, en muchas ocasiones se sienten culpables y responsables.

El vivir una vida de maltrato las confunde al grado de sentirse merecedoras de los actos violentos; estas experiencias provocan un sentimiento de pena y frustración; con el paso del tiempo las mujeres pueden tornarse dependientes, con miedo, y en ocasiones con desordenes de estrés postraumático

Para Heise (1994), existen consecuencias físicas que van desde los dolores en ciertas regiones del cuerpo, hasta una total somatización no definida claramente, también asegura que existen dificultades en la visión que van desde una lesión en el ojo, hasta la pérdida total de la vista, quemaduras, heridas por armas punzocortantes y abortos que pueden provocar en las mujeres la muerte.

Cuando se presenta un abuso desmedido de la violencia por parte del agresor hacia las mujeres, ellas manifiesta acentuadas consecuencias en el momento del diagnóstico. Al respecto Ferreira (1992) realizó una clasificación sobre las afectaciones en las personas que viven bajo el maltrato. Es importante mencionar que estas consecuencias, por lo regular están asociadas a síndromes que desarrollan si los niveles de violencia aumentan y se presentan de forma cíclica; ante estas circunstancias es primordial identificar su sintomatología en el momento en el cual se presente una víctima solicitar apoyo. A continuación se revisarán las características de estos síndromes que las mujeres manifiestan vivir violencia:



- **Síndrome General de Adaptación.** Se trata de una disminución gradual de las defensas orgánicas, de manera que se produce una disminución de la inmunidad natural de muchas enfermedades, pues existe un exceso en las toxinas y pérdida del control, desgaste físico y emocional
- **Síndrome de Fatiga Crónica.** Tiene su origen en un profundo desequilibrio emocional que va generando en la víctima insatisfacción y agotamiento; se produce ansiedad, olvidos, disminución de la memoria y hay una escasa o nula gratificación personal.
- **Síndrome del Ama de Casa.** Fenómeno que se produce cuando la repetición de ciertos actos se tornan en experiencias frustrantes, creando hostilidad que afecta la conducta.
- **Síndrome de la Oveja.** Consiste en expresar en palabras el gran sacrificio, la postergación, el reproche, el cansancio y las acusaciones propias de alguien que vive encerrado, sin gratitud ni cariño, conllevando a la víctima a sentirse inconforme o infeliz.
- **Depresión.** Trastorno en el que la víctima se siente la mayor parte del tiempo infeliz, abrumada, con tristeza, apatía, y con grandes sentimientos de culpa y autoreproche. Algunos síntomas son: falta de rendimiento físico y mental, excesivos pensamientos negativos, auto reproche, crítica excesiva de su cuerpo, alteraciones en el sueño, alteraciones en la sexualidad, crisis de ansiedad, crisis de llanto la mayor parte del tiempo, ideas de suicidio, disminución o aumento en la ingesta de alimentos, disminución o aumento de la masa corporal, ideas de suicidio.



- **Suicidio.** Situaciones exageradas del molestar, en donde el panorama se torna difícil encontrar soluciones a los problemas, en este caso un camino sin salida por el hecho de estar viviendo violencia.

También se presentan Alteraciones en la alimentación. Entre estas se encuentran:

- **Obesidad.** Ante la frecuencia de situaciones violentas, las mujeres tienden a comer compulsivamente, se refugian en el, con la finalidad de no enfrentar su problemática y en ocasiones como huida de la misma.
- **Anorexia y Bulimia.** Los desórdenes van relacionados al nivel obsesivo y secreto por el consumo de alimentos, en ocasiones recurren a medicamentos o dietas rígidas, debido a la distorción de su cuerpo en otras ocasiones tienden al uso excesivo de purgantes o se provocan vómito después de comer demasiado.
- **Síndrome de la Mujer Maltratada.** Describe las secuelas psicológicas del maltrato y la violencia en las mujeres, ellas se adaptan a las situaciones aversivas, incrementando su habilidad para afrontar estímulos adversos y minimizar el dolor. Presentan distorsiones cognitivas como la negación o disociación, que les permiten soportar los incidentes de maltrato agudo (Walker, 1984).

Para Ferreira (1992), el Síndrome de la mujer Maltratada consiste en un conjunto de síntomas que se describen de la siguiente manera:

1. **Palpitaciones y Pulso Alterado.** Hay un elevado estado de ansiedad, existe un condicionamiento aversivo a los horarios cuando el agresor va a regresar a su casa,



posteriormente con el tiempo estas palpitaciones se presentan casi todo el tiempo.

2. **Dificultades Respiratorias.** Se presentan sensaciones de ahogo, vinculados a los niveles excesivos de pánico o miedo, suele darse cuando la mujer evoca en su imaginario los eventos de violencia que ha vivido (cuando el agresor trata de estrangularla o cuando le exige mantener relaciones sexuales forzadas).
3. **Temblores Incontrolables.** Ante una situación de violencia, las mujeres tienden a sentirse acorroladas o en un callejón sin salida y al sentirse así comienzan a mostrar movimientos involuntarios en algunas regiones de su cuerpo.
4. **Desorientación.** Les cuesta trabajo ubicarse en el tiempo, lugar y espacio después del evento traumático.
5. **Culpa.** Al sentir que han estado fallando, las mujeres se recalcan sus errores, en sus decisiones, en sus emociones y pensamientos, sienten que un peso las supera, en ocasiones es tanta la culpa que piensan que las que originan el conflicto son ellas mismas, tiende a desacreditarse y se auto reprochan a cada momento.
6. **Incontinencia.** Ante situaciones de peligro o de la proximidad de un evento traumático, tienden a orinarse o tener diarreas de corta duración.
7. **Letargia.** Tienden a permanecer siemi acostadas o dormir mucho, sus sentidos están como en pausa o se encuentran



ausentes y ante una señal de alarma pueden permanen con poca atencion, esto es provocado por la necesidad de escape ante los acontecimientos violentos

8. **Rumia Mental.** Existe gran dificultad para dejar de tener siempre pensamientos negativos hasta llegar a procesos de ansiedad, piensan continuamente en el daño, ademas de sentir que siempre fallas y por lo regular presentan ideas destructivas.
9. **Distorción. Ante la Violencia Vivida.** Las mujeres tienden a deformar los hechos y en ocasiones los justifican; en ocasiones niegan vivir maltrato hasta llegar a disociarse, o tratar de racionalizar las circuntancias de la agresion, lo que las lleva a situaciones de vulnerabilidad y peligro.
10. **Creencias Mágicas.** La mujeres violentadas tienden a creer emocionalmente que todo va a cambiar en su pareja, tienen fé de que su situación y su realidad van a cambiar (pero ellas mas que nadie conocen a las personas que las agreden), llevandola como resultado a mermarsu futuro,y porlo tanto le cuesta mucho trabajo tomar la decisión de dejarlo.
11. **Vivencia de Catastrofe.** Ante los hechos de violencia, las mujeres estan dominadas y paralizadas por el pánico. Se sabe que estan en peligro y no encuentran herramientas para poder buscar una solución.
12. **Síndrome de Estocolmo.** Ante la situaciones de violencia extrema, las mujeres víctimas desarrollan simpatía, actitudes de defensa con el agresor e identificación el mismo. Cuando



se presentan sucesos que ponen en peligro a las víctimas, estas tratan de apaciguar y/o calmar las intenciones del agresor para evitar ser atacadas.

13. **Resistencia Psicológica.** Cuando los hechos de violencia se da de manera reiterada, las mujeres ya no muestran señales de enojo o de revelarse, por lo regular evitan al agresor, cuidan su forma de dirigirse a él, siempre acatan y hacen lo que el agresor les diga.
14. **Renuncia del Prisionero.** Las mujeres se olvidan por completo de sus gustos y tareas en la vida cotidiana, ya no presentan deseos de superación, no existen indicios de proyectos de vida y organizan sus actividades en torno a la vida y la convivencia con agresor, siendo su hogar el único lugar que existe para ellas.
15. **Síndrome de Dejarse Morir.** Durante este periodo las mujeres víctimas de violencia dejan de tener interés por ellas mismas, pues las alternativas de cambio no se dan por ninguna circunstancia y ante la desesperanza, aparecen las ideas de suicidio, otras comienzan a pensar que el mismo agresor se debería de encargar de matarlas, o en su defecto dormir y ya no volver a despertar. Las actividades de la vida diaria se realizan sin evaluar las consecuencias del riesgo(de manera automática) sin imaginar que pueden estar más vulnerables a un accidente que les provoque la muerte.
16. **Síndrome de Indefensión Aprendida.** Las consecuencias de vivir constantemente la violencia en las mujeres desarrolla en



ellas una sensación de fracaso y sentimientos de minusvalía o desamparo, no hay una comprensión en lo que les sucede, no conciben salida del ciclo de violencia, tienen actitud pasiva y aumentan la posibilidad de padecer ansiedad y depresión.

17. **Síndrome del Esclavo.** Este padecimiento surge cuando el agresor abusa de manera excesiva sobre la víctima y posteriormente puede darse el intercambio por recompensas. Se puede observar en los agresores un grado de arrepentimiento y le da de manera aparente el control de la situación mientras pasa el enojo, posteriormente se revierte esa actitud y comienza de nuevo a agredirla; ante esos cambios repentinos de actitud las usuarias agreden a sus hijas e hijos.

Una característica de este síndrome, es que las mujeres dejan de tener libertad, ya no tienen relaciones sexuales satisfactorias y hay explotación en las actividades en sus hogares.

La violencia puede tener secuelas directas e indirectas sobre la salud mental de las mujeres que la viven. Desde la atención telefónica nuestro objetivo es poder ayudar a las mujeres a la identificación de las conductas y señales de alerta, a conocer como las viven y que puedan nombrarlas; hacer un acompañamiento y ver como inciden de manera negativa en su salud física, en su entorno, en su comunidad y sus centros de trabajo, en sus familiares y en su vida diaria. Una vez identificadas como víctimas es importante ver el desarrollo del desequilibrio que produce el estar viviendo situaciones continuas de agresión y por lo tanto analizar vía telefónica en que circunstancias de las crisis es en la que se encuentran, y realizar en conjunto una ruta crítica en la cual encuentren los apoyos institucionales .



Para finalizar este capítulo, es importante mencionar que las consecuencias de vivir maltrato de manera continua, en forma cíclica y en ascendencia provoca daños que son muy profundos e irreversibles en las mujeres víctimas, sus hijas y sus hijos

En el siguiente capítulo se analizará como realizar una intervención en la llamada de emergencia y seguir brindando herramientas (pautas y rutas) para la solución del conflicto.



CAPITULO TRES. ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN CRISIS VÍA TELEFÓNICA.

3.1. Conceptos de Crisis.

En un momento de la vida, casi todos los seres humanos pueden presentar, desarrollar o vivir sucesos y situaciones en las cuales se exista el riesgo de enfrentar una crisis.

Debido a esto, resulta importante identificar como las mujeres que viven situaciones de violencia, las conducen a vivir estresadas casi todo el tiempo. Establecer un acompañamiento a través de la atención de la llamada de emergencia, nos da la pauta para brindarles una atención efectiva, afectiva con calidad y con calidez, que le permitirá obtener o reconocer en ellas mismas, las herramientas para mantener y restablecer un equilibrio emocional y recurrir al tratamiento de psicoterapia integral para recuperar un estado de vida más óptimo y realizar su nuevo plan de vida.

Las primeras concepciones del término crisis, se derivan de la palabra china (**weiji**) que se compone de dos caracteres, que significan peligro y oportunidad, mismas que pueden ocurrir en un mismo instante; en cambio la palabra inglesa basada en el griego **Krinein**, significa decidir. La derivación del segundo concepto indica que la crisis es a la vez decisión, discernimiento y donde habrá un cambio para mejorar o para empeorar (Wilhelm, 1967 en Slaikeu, 1996).

Para Caplan (1964, citado en Fernández y Rodríguez, 2002) las crisis, "Son experiencias normales en la vida; que reflejan la lucha en cual una víctima intenta mantener un estado de equilibrio entre sí y su entorno. Es un periodo transicional que representa la oportunidad para el desarrollo de la personalidad, como el peligro de una mayor vulnerabilidad a un trastorno, pero el manejo de la misma depende de la forma en la se conduzca la situación". En el caso de mujeres que son víctimas de violencia familiar, identifican las respuestas ante aquello que les amenaza y lo ven como algo causante del daño.



De acuerdo con la definición de Erikson (1950, citado en Wainnb y Blonch, 2001) nombra a la crisis como un punto crítico, que no necesariamente puede ser patológico; en el existen oportunidades de desarrollo para tomar decisiones para crecer y cambiar. Una crisis es entonces, un punto crítico en el desarrollo y por lo tanto tomar una dirección hacia la creación de nuevos recursos para el crecimiento, la recuperación y diferenciación de la misma.

Por lo anterior, Slaikeu (1996), define la crisis como "un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas y por el potencial para obtener un resultado positivo o negativo".

Martínez, Alonso, Castro, Álvarez, Oviedo y Ellwanger (2004), definen la crisis como "una respuesta a eventos conflictivos, internos o externos, que se experimenta como un estado doloroso agudo y para defenderse las personas utilizan mecanismos que les ayudan a minimizar su molestia, para regresar al estado previo y mantener de nuevo un equilibrio".

Ante el desequilibrio y sentirse rebasado por el problema para la resolución de conflictos, las personas pueden estar viviendo continuamente situaciones que les provocan estrés agudo, tensión, falta de concentración, dificultad para la toma de decisiones y en el mayor de los casos depresión. "Se siente como un abismo entre el pasado que ya no es vigente y un futuro que no esta constituido"(Brito, 2000).

Para comprender mejor el concepto de crisis Callahan(1998), describe que las personas llegan a la pérdida del equilibrio psicológico; sin embargo la gente funciona en un estado de balance u homeostasis psicológica, en el cual responden y resuelven los problemas normales de su vida a través de una serie de estrategias.

Sin embargo, la exposición continua a estresores ambientales favorecen a que las respuestas normales de una víctima sean insuficientes para la resolución de la



situación, por lo que los niveles de ansiedad y de tensión tienden a incrementarse, conllevandola a que se encuentre en una situación de crisis.

Según Fiorentini (citado en Espino, 2005), la crisis se desencadenan por un evento precipitante, el cual siempre es percibido como una amenaza a la supervivencia, a la integridad física, o a las necesidades psicosociales que tienen un valor fundamental para la persona. El proceso cognitivo de una crisis puede ante la circunstancias de las crisis, empeorar si no se hace consiente el evento que lo provoca.

En cambio, para Dixon (1994) las crisis no son causadas por un evento, pero es una reacción causada ante el mismo. La reacción está determinada por la interpretación perceptual y su significado. Los eventos tienen sólo la intención que le da cada individuo, es decir, las condiciones de las crisis son subjetivas y determinadas individualmente.

Cuando una mujer víctima de violencia familiar, pasa por una situación de crisis está pasando por una etapa vital e importante para continuar con el curso de su vida. No importa qué tipo de evento lo haya desencadenado pero si es significativo, e implica un cambio. Las mujeres que atraviesan por una crisis no cuentan con las herramientas que les permitan ver que existen recursos y capacidades para su resolución, y sus mecanismos de defensa no les funcionan adecuadamente. Ante estas situaciones las víctimas presentan una mayor tensión y ansiedad; sin embargo con la intervención oportuna puede lograr un restablecimiento del equilibrio emocional (Hutchings & Balk, 1997)

Las crisis psicológicas se presentan en una situación difícil de resolver, el individuo se encuentra frágil, presenta un desequilibrio de sentimientos y emociones, donde la razón y la lógica se encuentran quebrantadas, en ellas se puede desarrollar la madurez o deteriora la personalidad (Noesner, 1997).

Una crisis ocurre ante un evento traumático que desborda a excesivamente la capacidad de una persona ante el modo usual de comportarse. Las crisis no se pueden predecir y afectan de manera distinta a cada persona (Benveniste, 2000).



En general podemos entender que una crisis es un estado temporal de desequilibrio en el que el estrés rebasa las habilidades de enfrentamiento a la situación que la genera y conduce a las personas a una desorganización física y psicológica. En suma, los eventos, la percepción, la interpretación y las reacciones en conjunto causan una crisis y debe ser entendida desde la construcción de las referencias en forma individual.

Una emergencia ante la crisis tiene una duración corta, oscilando entre las 4 y las 6 semanas, con el tiempo pueden darse cambios positivos (resolución) o cambios negativos (falta de equilibrio), que no permiten a las víctimas salir del mismo desequilibrio o seguir en inestabilidad, provocando al paso del tiempo consecuencias fatales.

3.1.1. Clasificación de la Crisis.

De acuerdo con Slaikeu (1996), existen dos tipos de crisis, unas son las crisis de desarrollo (evolutivas) y crisis circunstanciales.

Crisis evolutiva o de desarrollo. Se considera un punto crítico en el cual se debe tomar una dirección u otra, ordenando los recursos del crecimiento, la recuperación y diferenciación. Las crisis del desarrollo son sucesos precipitantes, en los cuales estas inmersos los procesos de maduración. Los procesos de maduración no son estáticos, están en constante cambio desde que la persona nace y hasta que deja de existir, en donde la crisis está ubicada por un estado extremo y no por el cambio.

Estas crisis sobrevienen ante sucesos que se van presentando de acuerdo a la etapa de vida. No se puede pensar si quiera hasta donde pueden estar dentro del control en las personas, pues no se dan con exactitud, pero si se pueden prevenir ciertos eventos, pues se sabe con anticipación lo que puede suceder.

Todas las personas pasan por distintas etapas durante los ciclos en su vida y nadie está exento de vivirlas, sin embargo hay factores que inciden para que un ciclo vital se convierta en crisis (Cornejo, 2011). Algunos de estos factores son:



- a) Cuando las tareas o actividades con la etapa de desarrollo se dificultan o se perturban,
- b) Sobrecarga de exigencias,
- c) Cuando una persona no acepta o no se encuentra preparado para vivir suceso determinantes en su vida, y
- d) La precepción de encontrarse fuera de la fase, de acuerdo a las expectativas de los demás o de la sociedad según la edad.

Para Caplan (1964), una crisis es el producto de la transición que viven las personas en sus áreas intelectual y afectiva. Las crisis para el desarrollo son desorganizaciones que se preceden al crecimiento y al hecho, por lo tanto lo hacen posible. Una Crisis es una versión extrema de una transición, y estas son dadas de una etapa a otra.

Crisis circunstanciales. Hacen referencia a situaciones que se encuentran en el ambiente, esta pueden ser accidentales o inesperadas (Slaikeu, 1996). Este tipo de crisis se caracterizan por la aparición súbita de los factores estresantes, mismos que se presenta de forma drástica en el funcionamiento de una persona, y se pueden situar en un factor ambiental o provocado.

Algunos ejemplos serian: la violencia familiar, violación, incestos, divorcio, maltrato, abusos, accidentes, desapariciones o feminicidios. Una de las características sobresalientes es que a pesar de que hay un suceso que lo precipita no hay relación con la edad de las personas.

Las características principales de las crisis circunstanciales son:

- a) Aparición repentina. Atacan todas en el mismo momento, por ejemplo muchas de las mujeres que se encuentran ante una situación de violencia, puede sufrirla sin que haya un motivo que provoque la agresión recibida por el agresor, se puede dar ante cualquier circunstancia.



- b) Son urgentes. Requieren ser atendidas de manera inmediata. Ante un suceso las víctimas por lo regular tienden a buscar apoyo o actuar por inercia.
- c) Peligro y oportunidad. El primero es la base principal de una crisis, y ante la desorganización de los eventos las personas que la viven, buscan la oportunidad para superarla y por lo tanto convertirse en experiencia para la solución de conflictos en un futuro.

La violencia hacia las mujeres, provoca un estado de crisis, pues ante los sucesos repentinos, estos causan daños cognitivos y conductuales. La violencia familiar además de ser cíclica, puede llegar a ser extrema, provocando en las mujeres cambios en su vida; ante las circunstancias, algunas de ellas pueden salir de ese ciclo por sí solas, en cambio otras, con ayuda de la atención integral por parte de las y los profesionales especializados, aunado al acompañamiento, se establece con ellas un nuevo proyecto de vida, e ir identificando lo que provoca la violencia y darle solución a la misma.

3.1.2. Fases de las crisis.

Las crisis siguen un progreso, por lo tanto es un proceso que va por fases, que se desencadenan ante los sucesos traumáticos, hasta llegar a la conclusión del mismo (se resuelve, se supera o crea daños irreversibles). Para Caplan (1964), las fases de las crisis, se dividen en:

1. Fase de Shock o Impacto Agudo. Ocurre algo que se da de manera súbita, en el que las víctimas se sienten afectadas profundamente, sin poder evitarlo y mucho menos superarlo de manera habitual en la que enfrentan los problemas; en conjunto a este malestar se presentan sentimientos de confusión, culpa, vergüenza, impotencia, desamparo y las víctimas se sienten abandonadas o desvalidas. Las reacciones ante las consecuencias de un suceso traumático pueden ir acompañadas por ansiedad, depresión, irritabilidad y manifestaciones psicósomáticas, y en caso contrario puede existir un aumento en la energía o entusiasmo.



2. Fase de Desorganización Crítica. Ante las estrategias y afrontamiento que pueden existir en las personas para resolver el conflicto, la tensión sigue en aumento a niveles en los que se desborda. Aunque las personas busquen formas para resolverlas por medio de las herramientas que eran usadas con anterioridad, es utilizada como un mecanismo para escapar de ella o para descargar toda la tensión que se viene acumulando. En esta fase se pueden presentar conductas autodestructivas y episodios en los cuales pueden existir mayor nivel de angustia.

Otro aspecto importante es que las personas no se encuentran en la posibilidad de recibir ayuda, ya que al darse cuenta que sus recursos son insuficientes y los sentimientos de depresión, indefensión y fracaso están más acentuados, y ven las circunstancias como un callejón sin salida.

Durante esta fase las víctimas no saben cómo actuar, se consideran incapaces de poder resolver situaciones, que cualquier persona es capaz de salir de la crisis, existe una sensación de indefensión, y por lo tanto no existen muchas opciones o perspectivas de recuperación, afectando algunas de las esferas de su vida. Las personas las consideran parte de una naturaleza; pero ante el panorama oscuro y a diferencia de la indefensión, algunas personas analizan la situación, observándola como pasajera (transitoria) y enfocando la situación solo al problema, buscando opciones para la avanzar en la búsqueda de soluciones.

3. Fase de Resolución. Ante el impacto por la situación que provoca la crisis, en ocasiones se pueden desplegar una serie de acciones que pueden tener éxito, por lo que puede resolver de manera más rápida la crisis. Sin embargo durante los primeros intentos para salir avante, en ocasiones estos suelen fallar y por lo tanto sentir mayor presión hacia la búsqueda de una solución.



Ante la urgencia de salir de la situación, las víctimas pueden estimular su creatividad, que las lleva a la búsqueda de estrategias de afrontamiento, o encuentran fuentes de ayuda como son los servicios profesionales de atención (líneas de atención telefónica e instituciones especializadas en el tema) para recibir ayuda y reconocer sus habilidades para encontrar un sin fin de herramientas para la solución.

4. Fase de Retirada Final. Si la crisis no se resuelve, bien o mal, durante las fases anteriores, se puede pasar por una fase de agotamiento en las posibilidades. Ante esta situación las personas encuentran nuevamente desbordadas por la crisis, conllevándolas al daño psíquico y físico, como lo es el suicidio, y a través de una desorganización psicopática o una estructuración hacia ideas delirantes. En ocasiones ante estas afectaciones las personas tienden a ver la crisis como resulta negándose a sí mismas pasar por situaciones de conflicto y otras cambian su modo de ver la vida.

Horowitz (1976, en Slaikeu, 1996) menciona que existe una serie de etapas durante las crisis. Las reacciones psicológicas no son consideradas como trastorno, ya que son respuestas ante la violencia física y psicológica y sus características son:

1. Desorden. Ante un hecho amenazante, existe una reacción emocional y va acompañado de llanto, gritos, angustia, desmayos y angustias. En esta fase de la crisis no solo se hace palpable la forma de pensar y sentir, hay también dificultades para la realización de actividades de la vida diaria (trabajar, estudiar, relacionarse con las demás personas, irritabilidad e intolerancia).



2. La Negación. Tiene como objetivo reducir el impacto del suceso y va acompañado de un entorpecimiento emocional o seguirse comportando como si no hubiese pasado nada. Puede operar como mecanismo de defensa para adaptarse a la situación por la que se presenta.

En algunos casos dentro de la fase de negación se pueden presentar fenómenos de amnesia sobre determinados momentos después de la ocurrencia del evento traumático.

3. La Intrusión. Existen ideas involuntarias de dolor por los sucesos. Antes estos las pesadillas y las imágenes que provocaron el impacto de la crisis, se presentan de forma continua. Durante esta fase las personas están viviendo las consecuencias de una situación de estrés agudo, sin tener control sobre las ideas y las imágenes que se presentan de manera recurrente e involuntaria.
4. Translaboración. En este momento es cuando las víctimas comienzan a identificar y expresar sus sentimientos e ideas de lo ocurrido; se inicia el control sobre los pensamientos, ya hay sentido sobre los sucesos que anteriormente que no se podían aceptar, hay apertura al dialogo, al hablar con otras personas, lo que realmente está sucediendo es que habla consigo mismo pero en voz alta, al escuchar su propia voz, en muchas ocasiones aclaran hechos que con el solo pensamiento se veían confusos. Pero el hecho de que se maneje, no significa que ya este superando o que ya no se presentara un retroceso y vuelva surgir sentimientos de malestar, pero ya se tiene un grado de conciencia sobre el beneficio de compartir lo que siente
5. Terminación /o consumación. Es la conclusión de una crisis y conduce a una integración de la misma, el o los sucesos que conllevan a las mujeres a vivir una crisis las conducen a la reorganización y consumación de la



misma. Dentro del esquema, es donde los profesionales de atención cobran importancia, pues el hecho que se haya resuelto. no significa que exista una mejoría, y por lo tanto es aquí donde se puede iniciar un proceso de atención integral entre el paciente y el psicoterapeuta.

3.2. Intervención en Crisis Vía Telefónica.

3.2.1. Conceptos de la Intervención en Crisis Vía Telefónica.

Para hablar de intervención en crisis es importante partir desde donde surgieron los primeros estudios relacionados al tema. Estos se remontan a trabajos que realizaron Lindemann y sus colaboradores, tras un incendio de un centro nocturno en Boston, en el año de 1942. Posteriormente se realizaron trabajos clínicos con los parientes sobrevivientes de este incendio; que permitieron que se pudiera comenzar a categorizar los procesos que conllevan el vivir un suceso traumático, posteriormente Caplan fue el primero en la elaboración de la psicopatología de la crisis (Slaikou, 1996)

La intervención en crisis es un procedimiento específico y cuyo objetivo es modificar la relación de fuerzas durante una crisis, incrementando la probabilidad de inclinar la balanza hacia cosas más positivas (Rivera, 2001).

Para el año de 1960 surgieron las primeras líneas de atención telefónica para la prevención de los suicidios en Estados Unidos, mismos que ofrecían servicios de atención durante las 24 horas los 365 días del año, posteriormente estos centros sirvieron para poder atender diversas problemáticas relacionadas a distintos tipos de crisis por parte de los usuarios de estas.

Para Valladares (1989, citado en San Pedro, 2008) refiere que la intervención en crisis vía telefónica, consiste en poder brindar servicios de corta duración, en sesiones con un tiempo entre 1 a 2 horas, en donde se le den los servicios de información y orientación en torno a la crisis por medio del acompañamiento terapéutico y asesoría jurídica; con el apoyo de un equipo multidisciplinario



sensible con las demandas de atención de la usuaria. Con estas recomendaciones, lo que se pretende es que la víctima vaya solucionando las secuelas del impacto emocional que le provoca la violencia vivida y evitar que vuelva a recordar sucesos desagradables, evitando la revictimización y con esto evitar situaciones de estrés postraumático.

Rubin y Bloch (2001), definieron la intervención en crisis, como el proceso que influye en el funcionamiento cognitivo durante un período de desequilibrio, con el objetivo de aliviar el impacto de los eventos que provocaron el trastorno y por lo tanto ampliar la perspectiva en las capacidades, así como los recursos sociales de las personas y afrontar de manera adaptativa los efectos del estrés.

La intervención en crisis por medio del teléfono, implica una relación a corto plazo, enfocada al objetivo de la problemática de violencia y cuya finalidad es producir cambios positivos en el desarrollo vital de una persona, de manera inmediata y lo más rápidamente posible.

Parad y Parad (1990, citado en Rubin y Bloch, 2001) mencionan que los objetivos de la intervención en crisis son.

1. Amortiguar el evento estresante a través de una primera ayuda emocional, inmediata o de emergencia.
2. Fortalecer a la personas en sus intentos de afrontamiento e integración a través de la intervención terapéutica inmediata y la orientación para el afrontamiento.
3. Controlar el estado de estrés, ansiedad, desamparo y confusión de la víctima.
4. Establecer patrones de conducta que permitan que la víctima no pierda o regrese a su nivel de funcionamiento previo al evento traumático.
5. Ayudar a la paciente y a las víctimas indirectas (hijas, hijos, madre, padre, hermanas/os, vecinos y comunidad) a mantener y elaborar nuevas estrategias para lo solución de los problemas que permitan a la usuaria llevar a cabo acciones inmediatas, a corto plazo y con asertividad.



3.2.2. Intervención en Crisis Vía Telefónica.

El trabajar el tema de intervención en crisis es muy importante dentro de la atención a las víctimas de violencia familiar, pues ante los constantes abusos (físicos, psicológicos, sexuales, económicos y patrimoniales), tanto en las mujeres como en sus hijas e hijos es significativo ofrecer oportunidades de solución ante tales circunstancias. Por esta razón, a continuación se tomarán en cuenta las teorías sobre cómo realizar una adecuada intervención, con el fin de lograr un mejor equilibrio en los procesos psicológicos de las personas que recurren a pedir ayuda por el teléfono.

Para Echeburúa (2007), ante un suceso traumático las víctimas pueden sufrir un malestar, que las conlleva a un daño intencionado y provocado por otro ser humano (agresor); en conjunto con sucesos objetivos (actos de violencia) y un suceso subjetivo (las emociones negativas que se desprenden de los maltratos), conllevan a las víctimas a reacciones emocionales (como el miedo intenso, depresión, rabia, inseguridad , problemas en su forma de relacionarse, inclusive daños que pueden ser irreversibles). Estas circunstancias pueden presentarse en personas que han estado sujetas a un continua vivencia de actos que pueden provocar crisis y es necesario poder brindarles un servicio de intervención en crisis

Para Slaikeu (1996) define el término de intervención en crisis como: un proceso de ayuda dirigido a auxiliar a una persona o familia a sobrevivir de un suceso traumático con la finalidad de aminorar los efectos (estigmas, daño psicológico y daño físico), y aumentar las herramientas para un crecimiento. Preidt (2007, citada en Urzúa, 2009) menciona que la consejería telefónica puede ofrecer beneficios para las personas al largo plazo.

Dentro de la intervención en crisis vía telefónica, un recurso importante para las mujeres que se encuentran sufriendo violencia, es la oportunidad de pedir ayuda por las circunstancias y las consecuencias psicológicas que merman su desarrollo y calidad de vida, debido a los continuos tipos de violencia; en algunas circunstancias las mismas mujeres que llaman a la unidad de atención telefónica,



no han identificado que son víctimas de la misma; otras se encuentran en condiciones de violencia extrema y requieren de una ruta de emergencia para dejar esa relación de abuso ejercida por el agresor y /o agresores.

Debido a la situaciones que se presentan ante la existencia y continua violencia, las y los especialistas en la atención a la mujeres víctimas debemos tener un acercamiento y acompañamiento a la mujeres en situaciones de emergencia e intervenir en situaciones de crisis en eventos que pueden ser traumáticos (tanto físicos como emocionales), entendiendo que cada situación o suceso de violencia puede tener distintas consecuencias psicológicas que pueden afectar de distinta manera a una mujer u a otra. Por lo tanto, la adecuada ayuda inmediata para aquellas mujeres que pasan por desequilibrio por la continua violencia vivida es crucial para el adecuado equilibrio emocional.

Cualquiera que sea el motivo por el cual las mujeres desencadenen en una crisis emocional o estadio de emergencia; nuevamente experimentan su entorno como amenazante ante la posibilidad de poder vivir nuevamente agresión, por lo que el equipo de atención telefónica tiene que ver que estrategias son efectivas para el restablecimiento del estado de equilibrio.

La intervención en crisis, consiste en un enfoque específico a la orientación de la solución de la misma a través del establecimiento y utilización de herramientas terapéuticas, facilitando en conjunto con las víctimas, la revisión de los factores que conllevaron al acontecimiento de la crisis, así como de las acciones a desarrollar para el adecuado enfrentamiento, aceptación y recursos para futuros hechos o problemáticas. Para Slaikeu (1996), el objetivo de la intervención en crisis es ayudar a recobrar el nivel adecuado del funcionamiento antes del suceso que conlleva a la crisis.

Durante la atención psicológica vía telefónica está enfocada a la atención provocada por sucesos violentos, y que el teléfono es un recurso importante pues nos permite elaborar en conjunto con las mujeres un proceso de re-estructuración en el manejo de sus emociones, análisis de la situación que la ha conllevado a



una serie de continuos eventos traumáticos e ir visualizando opciones y recursos que le permitan tener decisiones asertivas, con el fin de construir nuevas opciones de vida, fortalecer su autoestima e ir creando nuevas redes de apoyo que antes de la vivencia desconocía que existían. El que las usuarias tomen en teléfono para realizar una llamada y ser atendidas en un clima de confidencialidad, con calidad y con calidez nos permite poder acompañarlas a la superación que provoca la desorganización ante sucesos que las ponen en vulnerabilidad su vida para solucionarla.

La ventaja que ofrece el realizar una llamada es que al no encontrarse frente a otra persona que no conoce, fortalece el desarrollo de una empatía para lograr abrir canales de comunicación para la expresión de las necesidades que implican pedir ayuda; con esto nosotros como profesionales de la atención telefónica establecemos estrategias para su atención integral.

Para Puente (2007, citado en Urzúa 2009), menciona que la intervención telefónica en crisis es un medio eficaz y con buenos resultados, pues brinda acompañamiento y seguimiento a las víctimas que se encuentran en crisis.

Tanto la voz así como la escucha activa centrada en la paciente, se convierten en instrumentos necesarios para poder mostrar a las mujeres que se encuentran atravesando por situaciones complicadas en oportunidades de visualización de nuevas estrategias con excelentes resultados. En ocasiones el recurso está en el uso de la llamada de emergencia y consiste solo en solicitar informes de los servicios que se prestan en las instituciones, aquí es importante realizar una buena empatía, con la finalidad de poder ver cuáles son las necesidades de las usuarias en ese momento.

Resulta eficaz que el uso del teléfono en el desarrollo de procesos de comunicación en las llamadas de atención, además de contar con ventajas para la población. Entre estas se encuentran:



- Confidencialidad. En un clima de confianza y de libertad, se permite a la usuaria a que motive la expresión de ideas y sentimientos por este medio, que estando cara a cara le sería más complicado externar.
- La usuaria tiene el control del tiempo durante la llamada, y por lo tanto decide iniciar o terminar la conversación, así como los datos y sucesos que quiere compartir con el especialista. Por ejemplo en el momento durante el cual inicio el maltrato.
- La comunicación es individual y completamente centrada en la usuaria.
- No tiene costos.
- El teléfono permite prestar atención de manera inmediata y evita situaciones que lleven a la víctima a ponerse en una situación de mayor vulnerabilidad.

En base a las especificaciones de como dirigirnos a las mujeres que viven violencia familiar en la atención de las llamadas de emergencia que realizan en el momento de una situación de crisis, nos permite guiarlas e impulsarlas a que realicen cambios utilizando sus propios recursos para salir del círculo creciente de la misma. En la Actualidad el poder usar el teléfono como una opción de vida nos permite a nosotros como orientadores, ofrecer una gran variedad de los servicios institucionales por esta vía.

La comunicación personalizada y vertical que se realiza a través de la línea de atención (estableciendo con las víctimas un papel de igualdad) se transforma en estrategias en las usuarias, pues este acompañamiento las lleva a la reflexión, al análisis de las situaciones de violencia y la sensibilización y prevención para evitar que este fenómeno vaya en aumento, así como otros temas que van entrelazados con la problemática (LOCATEL, 2000).

Otros aspecto importante es mencionar que en el momento en el cual se establece las herramientas de escucha y empatía (mismas que se retomarán más adelante) se producen en una sesión terapéutica y psicoeducativa; pues se le van dando a



las víctimas ejemplos de los tipos de violencia familiar, estereotipos y desmitificar o detectar ante qué circunstancias y hechos son víctimas de violencia.

Por último es necesario mencionar que el teléfono es una herramienta para prestar mayor seguridad y protección a las víctimas.

3.3 Los Auxilios Psicológicos a Mujeres Víctimas de Violencia Familiar.

Slaikau (1996), llama a la intervención de primer orden a los auxilios psicológicos y su meta principal es el restablecimiento de la situación de crisis por medio del enfrentamiento y de pasos concretos.

Una persona que atraviesa por un estado de crisis se encuentra en una etapa vivencialmente importante para continuar el curso de su vida. No importa qué tipo de crisis sea, el evento es emocionalmente significativo e implica un cambio radical en su vida. Las víctimas de violencia familiar enfrentan problemas ante los cuales sus recursos de adaptación y sus mecanismos de defensa usuales no funcionan. El problema rebasa sus capacidades de resolución y por lo mismo se encuentran en desequilibrio. Como resultado de todo esto las mujeres experimentan mayor tensión y ansiedad, lo cual las inhabilita aún más para encontrar una solución viable.

La intervención llevada a cabo por profesionales en la Atención Telefónica, puede ofrecer una ayuda inmediata para aquellas usuarias que atraviesan por una crisis y necesitan restablecer su equilibrio emocional.

Las reacciones de crisis que ocurren después del impacto de violencia familiar están relacionadas con las siguientes variables:

- Edad, sexo, grupo étnico, nivel socio-económico.
- Estructura de la personalidad y estado de salud psicológica.
- Intensidad de los múltiples estresores que aparecen después del impacto.
- Disponibilidad de las redes de apoyo social.
- Extensión del significado de las pérdidas personales experimentadas.
- Recursos de ayuda de emergencia disponibles.



Integrando esta información y usándola en beneficio de cada persona se pueden estimar los problemas que cada víctima habrá de enfrentar y su manera usual de resolverlos apoyándolo a lograrlo en mejores condiciones.

3.3.1. Los 5 Componentes de los Primeros Auxilios Emocionales.

A. Realización del contacto psicológico: Se define este primer contacto como empatía o "sintonización" con los sentimientos de una persona durante una crisis. La tarea primaria en la Unidad de Atención Telefónica, es escuchar cómo la persona en crisis visualiza la situación y se comunica cualquier que sea el entendimiento que surja. A sí mismo, se debe invitar a la persona a hablar, escuchar lo mismo de lo que paso (los hechos) y la reacción de la persona ante el acontecimiento (sentimientos), establecer lineamientos reflexivos, y así cuando los sentimientos están presente. Lo más importante es que las mujeres se sientan escuchadas, aceptadas, que son apoyadas, lo que a su vez conduce a una disminución en la intensidad de la ansiedad; el contacto con las especialistas, sirve para reducir el dolor de estar sola durante una crisis.

B. Analizar las dimensiones del problema: La indagación se enfoca a tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis (como un episodio agudo de violencia, una amenaza de muerte, heridas en el cuerpo y violencia hacia las hijas y los hijos). La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de "quién, qué, dónde, cuándo, cómo"; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuando, etc. El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son las eventuales dificultades para la víctima; por ejemplo: las necesidades que puede tener una usuaria que vive violencia familiar pasa la noche en una casa de emergencia, después de haberse fugado de la casa por riesgo de ser violentada física y emocionalmente.

C. Sondear las posibles soluciones: Se refiere a identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que



pueden dejarse para después, identificadas de manera previa. Esto es llevar a la víctima en crisis a generar alternativas, seguido de otras posibilidades; por ejemplo las víctimas de Violencia Familiar que están en situación de riesgo se trasladan a la UAPVIF para recibir atención y en el caso de violencia extrema es referida a una Refugio, con la finalidad de resguardar su integridad. Una segunda cuestión es la importancia de analizar si hubiera obstáculos para la ejecución de plan emergente.

D. Asistir en la ejecución de pasos concretos: Involucra ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta, el objetivo es en realidad muy limitado: no es más que dar el siguiente paso, dada la situación. El Operador telefónico tomará una actitud para dirigir la ayuda al usuario/a para tratar con su crisis.

E. Seguimientos para verificar el progreso. Implica el extraer información y establecer un procedimiento que permitirá el seguimiento para verificar si hay progreso. El seguimiento puede darse mediante un encuentro cara a cara o por teléfono. El objetivo es ante todo completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron o no las metas de los primeros auxilios psicológicos: el suministro de apoyo, reducción de la mortalidad y cumplimiento del enlace con fuentes de apoyo.



PROCEDIMIENTO DEL REPORTE LABORAL.

ATENCIÓN LAS LLAMADAS RECIBIDAS POR MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR EN EL DISTRITO FEDERAL A LA “UNIDAD DE ATENCIÓN TELEFÓNICA (UAT) DE LA RED UAPVIF”, DE ENERO A DICIEMBRE DE 2014.

Justificación.

La violencia familiar no es un problema actual que está presente en todas las sociedades, lleva generaciones inmersas en nuestra sociedad mexicana, por lo que no debe ser concebido como un problema privado y único de las mujeres. La violencia permea en todas las conductas humanas, pues sus manifestaciones se vienen dando en distintas formas que ni siquiera en ocasiones las mujeres pueden llegar a imaginar o identificar. Es un problema multicausal que debe ser abordado y atendido desde distintas disciplinas; la lucha constante para erradicarlo ha tomado mayor auge, pues necesita ser visibilizado como competencia en primer instancia del estado en conjunto con la sociedad, por lo que deber ser de orden social y de carácter público, en el que las únicas afectadas por esta problemática siguen siendo las mujeres y las niñas, reconociendo que la violencia familiar y de género son violaciones a los derechos humanos y no solo un fenómeno que les concierne a ellas.

Cuando la violencia se introduce en la dinámica familiar, irrumpe de todas las formas en el bienestar y funcionamiento de los integrantes que la conforman, deteriorando cada vez más la relación familiar, y en donde finalmente el hogar se convierte en un campo en el cual se respira la tensión y el miedo, provocando daños irreversibles.

Por estas razones el Gobierno de Distrito Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, se vio en la necesidad de implementar medidas que coadyuvaran en la atención, prevención y erradicación de la Violencia, entre ellas



la psicología clínica a través de la atención de las llamadas de emergencia de las víctimas.

Con la finalidad de dar cumplimiento con el compromiso adquirido entre el Servicio Público de Localización Telefónica (LOCATEL) y la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS) a través de la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (DAPVF), firmaron un convenio para proporcionar a las mujeres, niñas, niños, adultas/os mayores, personas de la diversidad sexual, un servicio de atención telefónica, con el objetivo de acercar los servicios asesoramiento, atención integral, contención emocional, intervención en crisis, y detección del riesgo. La Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF de la DGIDS, es un servicio que ofrece a las víctimas atención de manera inmediata, convirtiéndose en primer vínculo y/o filtro de acercamiento a las Unidades de Atención y Prevención a la Violencia Familiar (UAVIF), así como las instituciones en las cuales las mujeres puedan encontrar rutas alternativas para la resolución del conflicto.

Es de suma importancia conocer y explorar los principios que fundamentan la ayuda a través de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAVIF, con el propósito de que las personas que viven Violencia Familiar, obtengan el beneficio de encontrar en esta línea a un equipo multidisciplinario de especialistas que se interesan por **escuchar activamente** su problema, dándole valía y credibilidad a lo que le acontece o le ocurre, en un espacio de apoyo y contención que le permita encontrar soluciones viables a los constantes abusos físicos, psicológicos, sexuales, económicos y patrimoniales que continuamente se vienen presentando en su vida diaria; prestando así un servicio con calidad y calidez, donde las usuarias se sientan respetadas, seguras y libre de todo juicio.

La función sustantiva de la implementación de la ayuda en la Unidad de Atención Telefónica se engloba en la escucha activa como la base los procesos relacionados a la magnitud de problema, las consecuencias emocionales que conlleva el estar viviendo agresiones y de los servicios proporcionados para disminuir el impacto



Con el servicio de Atención Telefónica de la Red UAVIF y la derivación de las víctimas a las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) se establecen líneas de acción clara y definidas, con el propósito de poder aumentar y brindar a usuarias /os los servicios de atención presencial (atención Psicoterapéutica, Asesoría Jurídica y Trabajo Social), para prevenir el fenómeno de la Violencia Familiar

Por lo anterior podemos decir que al interactuar con la usuaria en la línea telefónica permite que el teléfono se convierta en un medio con grandes potencialidades; aumentando el desarrollo de acciones hacia la movilización de los propios recursos emocionales y de pensamiento de las mujeres que se encuentran atravesando por situaciones críticas, así como la búsqueda de los recursos e instituciones a donde deberá ser canalizada para su próxima atención.

Por lo anterior, en la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF tenemos las siguientes directrices que son:

Objetivo General.

Proporcionar atención integral, vía telefónica a las llamadas de Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en el Distrito Federal y Área Metropolitana.

Objetivos Específicos.

- Proporcionar atención profesional y especializada de información y orientación en el tema de violencia familiar, por medio del teléfono.
- Ofrecer un espacio de empatía y escucha activa a las víctimas, que requieren contención emocional y que se encuentren en estado de crisis, en torno a la violencia familiar vivida.
- Otorgar un espacio de respeto, libre de todo juicio de valor, con calidad, con calidez y seguro para las víctimas.
- Brindar herramientas información clara y precisa para la detección e identificación de los distintos tipos de violencia, sus consecuencias,





magnitud y riesgos de vivirla. En caso de estar en riesgo su vida serán asesoradas para elaborar en conjunto un plan de acción emergente.

- Promover en las usuarias de la atención telefónica procesos de reflexión, reeducativos y de experiencias, con la finalidad de promover y diseñar en conjunto nuevos proyectos de vida
- Incidir en las usuarias la importancia de recibir atención integral en espacios especializados de las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) de su delegación por medio de citas para su eficaz atención.
- Derivación y enlace de las víctimas con Instituciones Gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil especializadas en el tema, para resolver distintas problemáticas en torno al fenómeno de la violencia familiar.
- Fortalecer la autoestima y la autonomía en las usuarias con el fin de romper con el ciclo de violencia y mejorar sus condiciones de vida.
- Dar seguimiento a las solicitudes y canalizaciones de las víctimas atendidas en la Unidad de Atención Telefónica.
- Ofrecer a las usuarias la oportunidad de realizar llamadas posteriormente cuando de presenten situaciones de emergencia, brindando los servicios de contención emocional e intervención en crisis, dentro del horario de atención.

Perfil de Las y Los Profesionales Participantes en la Interacción de las Llamadas de Emergencia a Mujeres Víctimas que Viven Violencia Familiar.

Una pieza importante en todo desarrollo de la Unidad de Atención telefónica es contar con profesionales en el área de Psicología especializados y sensibilizados en la atención a mujeres que viven violencia, esto con el propósito de garantizar la atención adecuada a las víctimas. Dentro del servicio de atención se cuenta con dos psicólogas especialistas por turno y un psicólogo quien se encarga de la atención y la retroalimentación de los casos atendidos dentro del espacio de recepción de llamadas.



La finalidad de la atención de llamadas es principalmente brindar información y asesoría, contribuyendo a la construcción de alternativas para que tomen decisiones de acuerdo a sus posibilidades y haciéndose responsables de las alternativas que se presentan en el transcurso de la llamada.

Las y los especialistas deberán estar atentos y en contacto con cada una de las emociones, creencias y valores que las víctimas tienen antes de llamar, y mismas que se pueden estar generando durante la llamada.

Resulta importante resaltar que los profesionales del área de atención telefónica no resuelven los problemas de la usuaria, su objetivo es generar una gama de alternativas viables para la resolución de los conflictos que genera estar bajo continuos sucesos generados por la violencia vivida

Por lo tanto, las y los orientadores del área de psicología Clínica, que atienden las llamadas de emergencia, deben contar con las siguientes características:

- Empáticos, se refiere a la capacidad para favorecer la expresión y la comprensión de las necesidades de información y orientación en las víctimas de violencia familiar.
- Actitud de servicio. Disposición es todo sentido en la ayuda de los procesos de las usuarias que llaman.
- Habilidad para poder manejar conflictos emocionales en las usuarias del servicio de atención telefónica.
- Brindar servicios de intervención en crisis a las víctimas. Proporcionándoles contención emocional, mediante el uso de técnicas para el manejo de los sentimientos de las usuarias (técnicas de relajación progresiva, respiración, relajación muscular, analogías, juegos de roles, merecimientos positivos y reconocimiento de los logros personales e identificación de pensamientos negativos en el momento de recibir críticas por el o los agresores).



- Dar a conocer dentro de la atención telefónica los derechos humanos y la perspectiva de género con la finalidad de que las mujeres que acuden a recibir atención los conozcan y los hagan valer.
- Desarrollo de las habilidades y herramientas en las usuarias en torno al fortalecimiento de su estima, desarrollo de la asertividad, la reflexión de la vivencias de violencia para la elaboración de estrategias de mejoramiento personal, elaboración de nuevos proyectos de vida y en su caso elaboración de un plan de seguridad en caso de que la usuaria, sus hijas e hijos estén en peligro.
- Detección de las necesidades reales de las usuarias.
- Evitar en todo momento hacer juicios de valor sobre los estilos de vida de las usuarias que nos llaman, de sus preferencias o comportamientos. Tener claros los límites y el respeto entre la escala de valores de los profesionales de la atención y el de las personas, evitando en cualquier momento mezclarlos, esto con la finalidad de brindar un espacio de calidez para las personas en crisis.
- Proporcionar información con veracidad, basada en contenidos científicos y en la competencia de la psicología clínica y no en creencias populares e individuales.
- Recibir continuamente actualización de los temas relacionados con la violencia de género y violencia familiar, con perspectiva de género, intervención en crisis y atención telefónica.

Proceso de Atención a las Llamadas de Emergencia de Víctimas de Violencia Familiar.

Este apartado consiste en mostrar el trabajo realizado por psicólogos especialistas en el área de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, el cual consiste en brindar apoyo y soporte emocional vía telefónica a mujeres en el Distrito Federal y área metropolitana que se encuentran viviendo situaciones de violencia familiar, y en donde se brindan los servicios de información y orientación,



asesorías psicológicas, contención emocional, intervención en crisis y canalización a los servicios de la Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF).

Dentro de la llamada de emergencia por violencia familiar se establecen pautas de comunicación entre las profesionistas que atienden las llamadas de emergencia y las usuarias que utilizan este medio en la búsqueda de ayuda a sus problemas generados de la violencia por la que están atravesando.

Por lo tanto los silencios, los enojos, las exigencias, el titubeo, el llanto, el temblor en la voz, la angustia, la prisa con la que hablan las víctimas y los ruidos del entorno donde se encuentran, nos permiten identificar ciertos factores que facilitan la interpretación en primera instancia de las necesidades de información y asistencia a las mismas. Algunas mujeres cuando nos llaman no cuentan con la oportunidad de plantearnos que es lo que realmente les sucede, a algunas de ellas les resulta difícil poder entablar una conversación debido a las consecuencias psicoemocionales resultado de la violencia, detrás de un silencio existe una falta de confianza para externar las emociones o porque algunas veces se encuentra el agresor muy cercano a donde están ellas, en ocasiones, les da miedo hablar o simplemente ante el impacto de las agresiones existen dificultades para ordenar sus ideas y necesidades.

En la comunicación telefónica participan dos aspectos importantes, que son la base para poder establecer un adecuado acercamiento para que las usuarias se sientan comprendidas y apoyadas, estos dos aspectos son la empatía y la escucha activa.

Empatía. Dentro de la atención telefónica tiene como finalidad comprender las necesidades de la víctima (pensamientos y sentimientos). Permite ir más allá del registro de las situaciones que nos plantea la paciente, significa comprender a la otra en su totalidad.



La empatía brinda en las mujeres la confianza y el soporte emocional, permitiendo que se sientan acompañadas, apoyadas, escuchadas, comprendidas y permitiendo así adquirir seguridad de expresar lo que realmente requieren.

Un especialista que tiene habilidad para ser empático con el paciente identificando con mayor rapidez los problemas por lo que atraviesan las usuarias, y por lo tanto las víctimas al sentirse escuchadas permitirán abrir sus necesidades para la búsquedas de salidas al fenómeno tan complejo de la violencia familiar.

Escucha Activa. Es un elemento importante de la empatía y resulta oportuno para reunir el mayor número de información sobre el análisis de la situación de violencia por las que atraviesa la usuaria.

Una escucha Activa consiste en prestar mucha atención de la conversación de la víctima, mantener interés por lo que nos dice, por lo tanto, es importantes comprender sus ideas, sus dudas, sus sentimientos e inquietudes. Dentro de la escucha se deben realizar preguntas en un tono de voz suave y cálido, con voz clara y que la usuaria que se encuentre en conflicto, al escuchar nuestra voz vayan reconociendo un espacio donde se sientan cobijadas y apoyadas o simplemente escuchadas.

En ocasiones formular preguntas en un tono adecuado de la voz nos permite que las mujeres sepan que les estamos poniendo atención y que hay interés por parte de los especialistas en ayudarlas. Escuchar significa poder brindar a la usuaria la canalización correcta hacia el lugar donde será atendida, como los son la Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF), o instituciones gubernamentales y Organizaciones de la sociedad civil.

Fases de la Atención Telefónica a las Llamadas de Emergencia por Violencia Familiar.

A continuación se hará la descripción de las fases en las que se divide la atención telefónica, la intención es dar una descripción de los pasos que sirven para la interacción de la comunicación entre las víctimas y los especialistas en la atención



telefónica, dando credibilidad a las demandas de información, orientación y en el caso de intervención en crisis y contención emocional para restablecer de nuevo el equilibrio emocional.

Fase Uno. Preparación para la atención. Su objetivo es contar con las condiciones óptimas para brindar una atención telefónica adecuada y que no existan inconvenientes que puedan limitar la atención y mermar el trabajo que se realice.

- A. **Condicionamiento ambiental.** Las y los especialistas deben de contar con espacios cómodos en los cuales se pueda desarrollar el trabajo de la mejor manera, además de ser funcionales. Para realizar una escucha activa, no deben existir lugares con mucho ruido, deben estar en excelente funcionamiento las herramientas como son la luz, aire, el teléfono, las computadoras y contar con un espacio propio en donde el especialista pueda concentrarse en la llamada que contesta en ese momento.

Otro aspecto importante es que los especialistas tengan el conocimiento de donde se encuentran los formatos electrónicos en donde se vacía la información derivada la llamada que nos realizan. Abrir las pantallas con contenidos informativos y científicos de los temas que su puedan abordar con la usuaria durante la llamada.

- B. **Preparación física.** Consiste en tener cubiertas las necesidades fisiológicas básicas. Aunque parezca algo sencillo esto puede afectar el curso de la atención que se le debe dar a la llamada, durante el transcurso del día mientras uno de los especialistas este en llamada, se puede aprovechar el tiempo para tomar agua, ir al baño, irse a comer, pues en ocasiones el tiempo en las llamadas puede ser de periodos cortos, pero en ocasiones puede postergarse hasta por una hora o más.



- C. Preparación emocional. Durante la llamada es necesario contar con toda la disposición para atender cualquier tipo de emociones generadas por una llamada por violencia familiar y por lo tanto es necesario estar preparado para brindar durante una llamada de crisis el soporte emocional a la víctima.

Prepararse emocionalmente se refiere también, a la capacidad para desprendernos de los sentimientos y emociones que se puedan generar dentro de la atención de la llamada. Si en algún momento pudiera darse una similitud con alguna problemática personal en el especialista es importante que durante la llamada, pueda tratar de mantener una estabilidad emocional y una vez concluida la llamada poder brindarle un espacio de supervisión o descarga de los sentimientos que generó la llamada, de igual forma brindar contención emocional para restablecer el óptimo estado emocional en el operador y poder seguir brindando atención a otra llamadas entrantes.

De no darse estas condiciones es necesario derivar al operador a un proceso psicoterapéutico para revisar su estado emocional (pautas de autocuidado).

Fase Dos. Establecimiento del objetivo de la demanda de la usuaria.

Al momento de ser canalizadas por la Coordinación de Servicios integrales de LOCATEL a la Unidad de Atención Telefónica muchas de las mujeres en ocasiones no saben cuál es el motivo de la transferencia de la llamada, por lo que el operador tiene que especificar a donde fue derivada para iniciar un buen proceso de comunicación y dar toda la apertura a la misma.

Es el momento en el cual se establece el primer contacto con la víctima, es importante nuevamente que en nuestra voz encuentre seguridad y protección, es un momento decisivo para la víctima, pues tal vez en varias ocasiones intento



llamar y buscar una solución a su conflicto, en ocasiones llama porque es el momento en el que se encuentra en una etapa crítica y requiere de un acompañamiento terapéutico o es el momento en el cual pueda iniciar a tomar decisiones para realizar cambios significativos en su proyecto de vida.

1. **Presentación.** Cuando se dan los dos primeros timbrados se descuelga el teléfono y se da un saludo cordial a la paciente, seguido se hace referencia a la Unidad de Atención Telefónica y damos nuestro nombre (utilización de un pseudónimo o algún otro nombre) e invitamos a la usuaria a que nos diga en que podemos ayudarla, si en ese momento detectamos que la usuaria tiene temor de hablar se le informa que su llamada es confidencial y que no está siendo grabada; este tipo de información es básica para que la usuaria comience a relatar que es lo que sucede, que estamos para ayudarla y apoyarla, y por lo tanto se establece un clima de confianza. Durante la presentación debemos utilizar un lenguaje claro y una voz cálida para bajar la angustia de estar hablando de un problema de violencia con alguien a quien no conoce.

“Buenos días (tardes o noches) Unidad de Atención Telefónica... le atiende La Psicóloga / Psicólogo (nombre ficticio, utilizado como protección personal de los operadores que se encuentran en la atención de la llamada de emergencia), dígame ¿en qué puedo ayudarle?”

Durante esta etapa es importante pedir el nombre y la edad de la usuaria, con la finalidad de poder saber cómo dirigirnos hacia ella y posiblemente comenzar a dimensionar el motivo de la llamada y ante todo que sepa que si existen hombres operadores sensibles y que manejan un lenguaje igualitario para su seguridad.

2. **Focalización de la llamada.** Se indaga el motivo de la llamada, explorando en conjunto con la usuaria lo que ha estado ocurriendo (para hacer visible y consciente la violencia vivida) o que situaciones se han venido presentando,



durante su discurso se recopilan datos relevantes que nos permitan crear un plan de acción.

Ejemplo: - ***Me siento triste, ya no sé qué hacer, desde hace varias semanas mi esposo ha cambiado mucho conmigo, por cualquier motivo me grita y en ocasiones me humilla, no me da dinero... llega alcoholizado o no llega a dormir...y no sé qué hacer o donde acudir, por favor ayúdeme.***

3. Identificar los factores de riesgo. Es necesario visibilizar a las víctimas de violencia, los tipos de violencia (física, psicológica, sexual, económica y patrimonial) que ha recibido, se realiza también un análisis sobre la magnitud (fracturas, contusiones, abortos, pérdida del sentido) y las consecuencias psicoemocionales que se reflejan en su discurso, como son: enojo, euforia, ansiedad, melancolía, pánico, ira, temor y tristeza; así como las pérdidas de algún órgano o miembro, daños en la salud, destrucción de objetos o sustracción de bienes, despojo de la vivienda, no tener donde vivir o no contar con redes de apoyo.

Es relevante saber con qué frecuencia (único evento, diaria, semanal y mensual) y la temporalidad con la que sucede el último hecho de violencia.

Durante la identificación del riesgo debemos estar atentos a los silencios, a los ruidos que hay alrededor de la llamada y tiempo en el que sucedieron los hechos. Los comentarios, preguntas y frases deben estar acorde con la situación emergente de la víctima, no debemos utilizar por ningún momento frases con contenido de valor, ni mucho menos imponer cosas o crear expectativas falsas que puedan hacer dudar sobre la profesionalización del servicio de atención, así como reconocer los límites en el campo de acción competente a la atención telefónica.



¿Podría narrarme que es lo que le ha ocurrido?, ¿Qué situaciones de conflicto se han estado presentando en su casa? ¿Con qué frecuencia la ha venido golpeando e insultando?

¿Menciona usted que desde hace ya varias semanas se viene agudizando las discusiones y que él la amenaza y la encara? ¿La ha golpeado o la empuja?

¿La golpea con objetos?, ¿Durante las distintas ocasiones en las que se ha presentado los sucesos de violencia que sentimientos giran en torno a usted?

Estoy aquí para apoyarla, permítame ayudarla a que se tranquilice, podemos hacer juntas un ejercicio, entre otras preguntas.

Durante esta etapa, se realizan estrategias para la identificación de los tipos de violencia, círculo de la violencia familiar, introspección, análisis para la búsqueda de nuevas alternativas. En ocasiones si la usuaria se encuentra en un llanto repentino o angustia, se lleva a cabo la intervención en crisis y aplicación de los auxilios psicológicos para el restablecimiento y equilibrio emocional de la usuaria que está en el teléfono.

¿Ha escuchado sobre el círculo de violencia familiar?, ¿Le ha prohibido visitar a su familia y amigas o amigo?, ¿Ante qué situaciones se burla, la crítica o la compara con otras personas?, ¿Le Proporciona dinero para el gasto de su casa, hijas e hijos?, ¿La cela por cualquier cosa?, ¿La ha obligado a mantener relaciones sexuales sin su consentimiento?, ¿Tiene Usted acceso a sus documentos?, ¿Cuándo la corrió de su domicilio?, ¿Cuándo Usted salió de sus domicilio, pudo sacar sus objetos personales?...



Se explican a las usuarias cuales son las consecuencias emocionales y físicas de estar viviendo constantemente situaciones que la pueden poner en peligro; la teoría también define que la violencia familiar incide en las víctimas indirectas (hijas e hijos, madre, padre, adultas y adultos mayores) que están viviendo lo mismo que la usuaria está pasando.

Cuando Usted se encuentra viviendo continuamente situaciones de violencia familiar se producen daños en su forma de pensar, en su forma de actuar y en ocasiones deja de hacer lo que antes le gustaba, y permítame comentarle que también se segregan sustancias que a mayor grado de liberación provocan daños en su salud.

Una vez que se identifica los daños que provoca la violencia familiar, se realiza un reformulación de las posibles alternativas y se pasa a la fase de planeación de acciones que beneficiaran a las víctimas para salir de la creciente oleada de sucesos que han mermado su desarrollo personal.

4. Plan de acción (Canalización). Durante esta etapa se le presentan los servicios de atención que existen en la UAPVIF más cercana a su lugar donde vive o cerca de su lugar de trabajo, con la finalidad de recibir atención integral (psicología, trabajo social y jurídico), y seguimiento a su caso.

Una vez establecida la fecha y a hora de la cita, se retroalimenta a la usuaria dándole valía con incentivos emocionales relacionados a la oportunidad y el logro de poder descolgar el teléfono y hablar sobre el impacto que la violencia familiar está ocasionando en su vida, que merece incrementar estrategias para el logro de sus objetivos, desarrollar ese potencial de oportunidades que sabe que existían, pero que no los había identificado antes y ante todo **VIVIR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.**



Es importante comentar con a las víctimas, que todos los servicios de atención integral son gratuitos, que será recibida por el personal de la UAPVIF especialista en el área de atención a la violencia, que será tratada en un espacio de calidad y con calidez.

Cuando las mujeres se encuentran en riesgo extremo por la violencia (peligro de vida de la usuaria, sus hijas e hijos), se establece un plan de acción emergente, en el que se le solicita, que tenga a la mano, documentos personales como son: identificación de la usuaria, credenciales de la escuela de las hijas e hijos, una maleta con ropa de ellas y de sus hijas e hijos, dinero, llaves y teléfono celular. Una vez que las usuarias ya cuenten con su maleta y sus objetos personales; se les deriva a la UAPVIF más cercana para su evaluación y traslado a un refugio para mujeres, donde serán resguardadas ante el peligro que conlleva el estar en riesgo su vida.

La estancia en el Refugio es aproximadamente de tres a seis meses; se le explica que se realizarán dichas acciones para no ponerla en mayor vulnerabilidad por la violencia vivida.

Para realizar adecuadamente el cierre, se solicitan datos personales de la víctima, de las víctimas indirectas y también del agresor con la finalidad de dar seguimiento a su caso y como medida de seguridad en caso de que se solicite apoyo judicial y a su vez llevar un registro en la base de datos de la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, mismos que serán utilizados para los reportes estadísticos (mensuales, trimestrales, semestrales y anuales) que se entregan a la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (DAPVF) para su análisis. Se hace énfasis a la usuaria que la información está bajo las disposiciones de la Ley Protección de Datos Personales para el Distrito Federal (en su artículo 28).



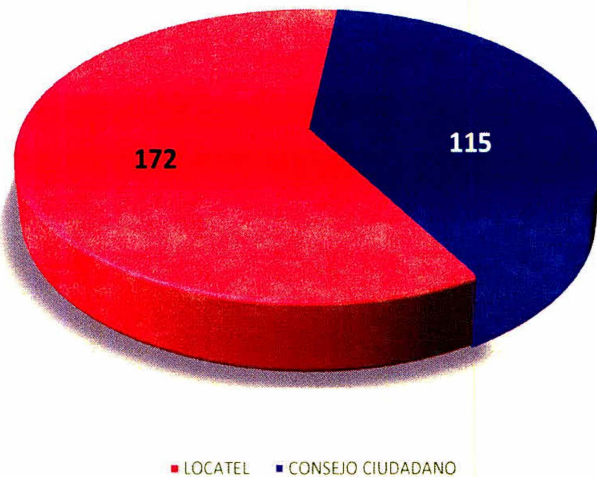
5. Cierre. Una vez que ya se corroboró con la usuaria la ruta crítica de atención y derivación a los servicios especializados, se le hace un breve resumen de la llamada, con la finalidad de corroborar datos sobre la ubicación de los espacios e instituciones gubernamentales (CAVI, CARIVA, CTA de la PGJ) con las que se trabaja en conjunto o de organizaciones especializadas en el tema. Por último se le ofrece a la víctima el uso de los servicios de atención emergente en crisis para su seguimiento en un horario de las 8:00 a las 20:00 horas de lunes a viernes.
6. Despedida. Aquí se nombra nuevamente el nombre de la o el especialista que la atendió y se da una frase cortés antes de colgar.

Le atendió... la psicóloga o el psicólogo de la Unidad de Atención Telefónica, agradeciendo a Usted la confianza de llamarnos y de poner sus confianza en la línea, es importante que como mujer no siga viviendo violencia dentro y fuera de su casa, de igual manera es importante comentarle que Usted, es una persona muy valiosa pues se atrevió a romper con esa barrera que no le permitía salir adelante..., cualquier duda o inquietud, estoy aquí para ayudarla. Quiero recordarle que puede hacer uso nuevamente de la línea de lunes a viernes, de las 8:00 de la mañana y hasta las 6:00 de la tarde. ¿Algo más en lo que pueda ayudarle? Cualquier situación de emergencia llámenos. Que pase buen día, buena tarde, hasta luego.



Análisis y Evaluación

En respuesta a las necesidades de las mujeres víctimas de violencia familiar en el Distrito Federal y área metropolitana, que se atendieron por medio de llamadas de emergencia, la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF, perteneciente a la Dirección de Atención y Prevención de la Violencia Familiar, de enero a diciembre del 2014, brindó en total 287 atenciones especializadas de mujeres y hombres que llamaron y refirieron estar viviendo situaciones de violencia familiar, de las cuales 172 correspondieron a llamadas canalizadas por la Coordinación de Servicios Integrales de la Dirección General del Servicio Público de Localización Telefónica (Locatel) y 115 seguimientos por el Consejo Ciudadano de Seguridad Pública y Procuración de Justicia del Distrito Federal (ver, figura 4).



Grafica 4. Número de llamadas canalizadas por institución, para brindar atención emergente

Uno de los recursos importantes durante las llamadas de emergencia atendidas por los especialistas del área de atención telefónica recae en poder brindarle servicios eficaces, profesionales y oportunos para la atención. Por lo anterior,



cada mes se reportaron el número de llamadas para ir analizando la frecuencia de la atención telefónica y cuyos datos nos arroja información sobre los meses en los que se puede ir agudizando la violencia en los hogares. A continuación se muestra una tabla con la frecuencia de casos atendidos cada mes (ver figura 5)

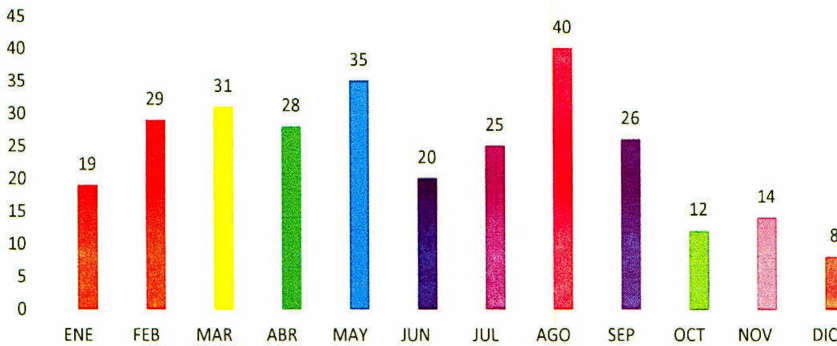


Figura 5. Número de llamadas de emergencia recibidas por mes

La Unidad de Atención Telefónica brindó servicios especializados de información y orientación, Asesoría psicológica, contención emocional e intervención en crisis a las víctimas que viven violencia familiar. Posteriormente se realizó seguimiento a las llamadas y se les canalizó a las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) e Instituciones Públicas para recibir atención presencial.

Datos por Género.

De los casos canalizados en el periodo de referencia, 271 mujeres (94.43%) y 16 hombres (5.57%) que refirieron ser víctimas de violencia familiar y expresaron que sus agresores en sus casos fueron hombres y mujeres con los que conviven en lo cotidiano y que algunos de ellas/os no viven en el mismo hogar, pero aún siguen frecuentando los espacios de convivencia de las víctimas (ver figura6).



Figura 6. Datos por género de las llamadas atendidas en la Unidad de Atención Telefónica de la Red UAPVIF durante 2014.

Llamadas a nivel Delegacional

De las 287 personas que llamaron para solicitar los servicios de atención presencial, provinieron principalmente de las delegaciones de Iztapalapa con 63 casos (21.95%), Gustavo A. Madero 38 casos (13.24%), Álvaro Obregón con 29 casos (10.10%); Cuauhtémoc con 25 casos (8.71%), Coyoacán con 20 casos (6.96%) y Tlalpan con 19 casos (6.62%), que en conjuntos arrojan el 67.58% del número total llamadas correspondientes a estas delegaciones con mayor incidencia de casos y el 28.24% corresponden a las 10 delegaciones restantes , 12 casos (4.18%) correspondieron a víctimas que están viviendo en el Estado de México y 16 casos (5.57%), no brindaron sus datos por distintas circunstancias vividas durante el ciclo de la violencia familiar (ver Figura 7).

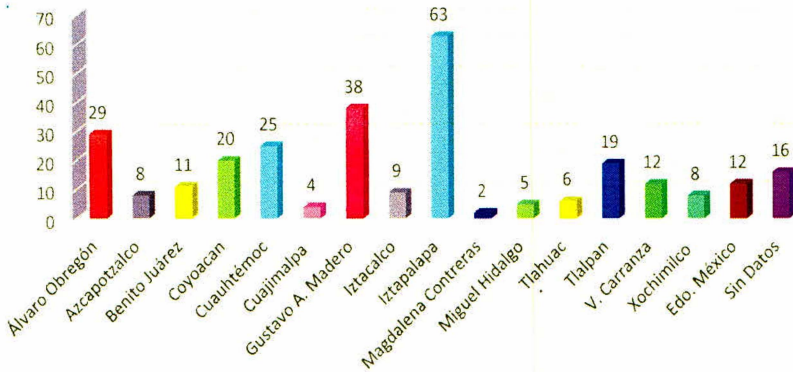
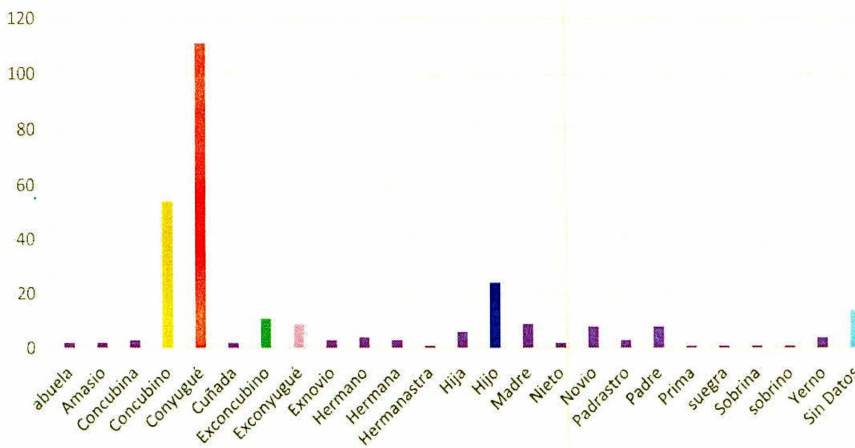


Figura 7. Número de llamadas de emergencia atendidas por delegación, durante el 2014.

RELACIÓN CON EL AGRESOR

Las personas agresoras reportadas durante las llamadas atendidas correspondió al: cónyuge con 111 casos (37.67%); le siguieron concubino con 54 casos (19.81%), ex concubino con 11 casos (3.83%), así como por parte de la familia de origen en donde los hijos se posicionaron con un total de 24 casos (8.36%), mientras que 14 de los casos (4.87%) no proporcionaron su parentesco por las distintas repercusiones psicoemocionales que genera estar viviendo violencia familiar (ver grafica 8)



Grafica No. 8. Tipos de relación de parentesco con las y los agresores de violencia.



FRECUENCIA DE LA VIOLENCIA.

Respecto al tiempo en donde las víctimas dijeron ser blanco de algún o algunos tipos de violencia, el 63.41% (182 casos) informó que fue precisamente el mismo día en que llamaron para solicitar apoyo, información y orientación; el 21.95% (63 casos) manifestó que durante la semana ocurrieron los hechos; el 3.13% (9 casos) mencionó que durante el mes había transcurrido la violencia familiar, el 2.43% (7 casos) restante indicó que la temporalidad fue mayor a un mes y por último un 9.05% (26 casos) no brindaron ningún indicio de la violencia vivida (ver figura 9)

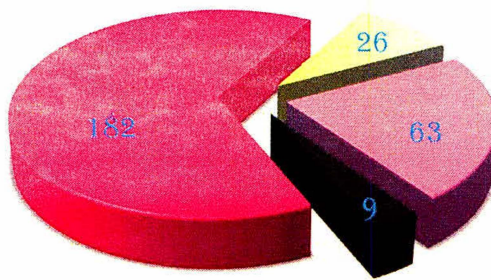


Figura 9. Número de casos, relacionados a la frecuencia con la que sufren violencia la mujeres víctimas



Conclusiones

Es significativo mencionar que se requiere trabajar arduamente en la atención y la prevención de la violencia de género, especialmente en aquellas formas que atentan contra las mujeres y las niñas; puesto que al no contar con espacios suficientes para su atención, muchas de ellas sufren daños irreversibles en su salud física y mental.

Por eso es importante que los programas de prevención focalicen la atención psicológica como herramienta para la disminución del riesgo en las víctimas de violencia familiar.

Al contar con la línea de Atención Telefónica en la Red UAPVIF, nosotras y nosotros como especialistas en el área de atención psicológica por teléfono prestamos servicios de contención emocional e intervención en crisis con un lenguaje que ha permitido en las usuarias que han llamado, la oportunidad de poder brindarles alternativas viables a sus problemáticas, planteándoles lo valioso que ha sido para ellas el poder levantar el teléfono y pedir ayuda; pues al reconocerse como mujeres que han sido impactadas por el fenómeno de la violencia logran tener una nueva visión para su crecimiento en todos los aspectos.

De acuerdo con lo expuesto hasta ahora, podemos mencionar que el servicio de atención telefónica a llamadas de emergencia por violencia familiar ha cubierto los objetivos específicos relacionados a la promoción y difusión de no violencia hacia las mujeres y las niñas, con enfoque de género y la validación de los derechos humanos, dentro del proceso reeducativo que se realiza durante la llamada de atención emergente.



Se requiere proporcionar mayor infraestructura tecnológica para el desarrollo óptimo del trabajo que se realiza dentro de la operación de llamadas de emergencia.

Una limitante en la prestación del servicio de atención telefónica recae en la disminución del personal del área de psicología para la atención de llamadas de emergencia,

Hay baja de presupuesto para la aportación de insumos y gastos técnicos para la operación de dicho servicio.

Por último, es necesario que se incluya dentro de los materiales de difusión, capacitación de la Dirección General de Igualdad y Diversidad Social (DGIDS), los servicios que se prestan dentro de la Unidad de Atención Telefónica, con la finalidad de darlos a conocer a la población y se siga fomentando pautas de prevención y erradicación de la violencia familiar.

Porque las mujeres merecen

“VIVIR UNA VIDA LIBRE Y SIN VIOLENCIA.”



REFERENCIAS

- Araiza, M., & Oliveira, O. (2004). *Imágenes de la familia en el cambio del siglo*. México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.
- Benveniste, D. (2000). Intervención en Crisis Después de Grandes Desastres. *Revisya de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas*, 1,6.
- Berk, L. E. (1999). *Desarrollo del niño y el Adolescente*. Madrid: prentice Hall.
- Bosch, E., Ferrer, V., & Alzamora, A. (2006). *El Laberinto*. Barcelona: anthropos, 163.
- Burin, M. (1992). *Nuevas perspectivas en la Salud Mental de las Mujeres*. Buenos Aires: Paidos, 11.
- C.N.D.H. (2010). *Comisión Nacional de los Derechos Humanos México*.
<https://www.cndh.org.mx>
- Callahan, J. (1998). *Crisis Theory an Crisrs Intervetion in Emergencies*. New Yok: Guilford Press.
- Copplind, M. (2003). Violencia Intrafamiliar. *Revista de la Republica Dominicana*, 4.
- Corsi, J. (1995). *Violencia Masculina en la pareja. Una aproximación al Diagnóstico y a los Modelos de Intervención*. Buenos Aires: Paidos, 15.
- Corsi, J., & Peyrú, G. (2003). *Violencias Sociales*. Barcelona: Ariel, 15.
- DGIDS, D.F. (2001). *Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar*. Mexico: COMISA.
- Dixon, L. (1994). *Working with people en crisis*. U.S.A: Mervill publish company.
- Espino, A. (2005). *Intervención en crisis: una estrategia para el desarrollo psicológico clínico*. Tesis de para obtener el Título de Lic. En Psicología. México: FES Iztacala.
- Fernández, A. Rodríguez, B. (2002) *Intervención en Crisis*. Madrid, España: Síntesis: 15
- Ferreras, L. (2009). *Asistencia para la resolución de conflictos familiares: Por el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia*. Mexico : Vereda Themis, INDESOL.



Flores, P (1998). El devenir de la Subjetividad Femenina: Una paradigma entre lo individual y lo colectivo. P, Bedolla, O. Bustos (compilación). Estudios de Género y Feminismo T.II. México: Fontamara.

Focault, M. (1985). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.

Frenk, J. (2002). *Violencia Familiar*. México: Secretaria de Salud.

García, P (2005) *Así hablan las mujeres*, Madrid: Esfera, 42.

Gobierno D.F. (2008). *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. Distrito Federal: COMISA.

Gobierno Federal (2012) *Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres*: México [versión electrónica]

<http://www.conavim.gob.mx/work/models/CONAVIM/Resource/76/1/images/ProgramaIPASEVCM%20FINAL21-jun-2012.pdf>

Goode, J. (1963). *World Reolutions and Family Parents Part*. Cambridge: University Press.

Hutchings, J. B., & Balk, D. E. (1997). *Crisis Intervetion; Death*. usa: Issue.

INEGI/INMUJERES (2009) "Mujeres y Hombre en México INDIREH 2009.: México [versión electrónica]

<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/endireh/>

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/mujeresrural/2011/702825048327.pdf

INMUJER. (13 de Marzo de 2013). *Portal Ciudadano del Gobierno del Distrito Federal*. Obtenido de Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.

<http://www.inmujer.df.gob.mx>

Jimenez, M., Beatriz, S., Rocha, H., Hernandez, K., Mesina, M. E., & Palencia, L. (2008). *Manual para la Prevencion de a Violencia Familiar*. México D.F: Democracia Familiar y Social A.C.



- Lamas, M (1998). Para entender el concepto de género. Ecuador: Plurimino, 134.
- Lagarde, M (2001). *Los Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: UNAM Colección de Posgrado.
- Lagarde, M (1996). *Género y Feminismo. Madrid: Horas y Horas*. México: UNAM Colección de Posgrado, 27.
- Levinson, D. (1989). *Family Violence in cross-cultural perspective*. Newbury Park: Sage.
- Lévy-Strauss, C., Spiro, M., & Gough, K. (1968). *Polémica sobre el origen y universalidad de la familia*. Barcelona, España: Anagrama.
- LOCATEL. (2000). *Linea Mujer, Atención y Apoyo Integral. Una Experiencia de Servicio Telefónico*. México D. F.: COMISA.
- Martínez, C., Alonso, C., Castro, P., Álvarez, P., Oviedo, C. & Ellwanger, J. (2004). Efectividad de la técnica de intervención en crisis (IC) en un servicio de urgencia de un hospital general. *Terapia Psicológica*, 22(2) 177-184. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78522209>
- Martínez, I. & Bonilla, A. (2000). *Sistema Sexo/Genero, Identidades y Construcción de la subjetividad*: Valencia: Riald.
- Noesner, G. W. (97). Crisis Intervetion. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 66, 13.
- Ochoa, G. (2008). *Familia, Amor y Violencia*. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide.
- Oganización de Estados Americanos(1994). *Convención Internacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer*. Brasil: OEA.
- Organización Mundial de la Salud. (01 de octubre de 2013). *Centro de Prensa*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Procuraduria General de la Republica (09 de 27 de 2013). *FEVIMTRA*. Obtenido de <http://www.pgr.gob.mx/fevimtra>
- Rey, A. (2008). *Prevalencia, factores de riesgos y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura*. Avances en psicología latinoamericana, 26(2), 227-241.



- Reyes, R. (1997). La categoría de Género. Sayavedra, H. y Flores, H. (compilación). *Ser mujer ¿un riesgo para la salud? Del malestar y enfermar al poderío y la salud*. México: Red de Mujeres A.C.
- Rodríguez, M. (1996). *Feminidad, Masculinidad y Género*. Perú: Pontificio de la Universidad Católica de Perú.
- Rodríguez, T. (2004). *Violencia en el Hogar y Agresiones Sexuales, ¿Qué hago?, ¿A quién le llamo?* México: Fondo del desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).
- Rosemberg, M. (1988). *Violence is a public health problem*. London: Learning Behavior.
- Secretaria de Salud y Asistencia , NOM -046 (2009). *Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres : Criterios para la Prevención y Atención* . Mexico D.F.: Diario Oficial de la Federacion.
- San Pedro, M. (2008). *Propuesta de Intervención en Crisis en Mujeres qe han sufrido Violencia Física, Psicológica y Sexual. Tesis para obtener el Título de Lic. en Psicología*. México: FES Iztacala.
- Slaikeu, K. (1996). *Intervención en Crisis: Manual para la practica e investigación*. Mexico: Manual Moderno.
- Tobio, C. (2004). *Familias Monoparentales*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, 42.
- Wainnb, B., y Bloch, E.(2001). *Intervención en Crisis y Respuesta al Trauma*. New York: Desclée de Brower.
- Webster, C., Douglas, K., & Eaves, D. H. (2005). *HCR-20. Guía para la valoración de riesgo de comportamientos violentos*. Barcelona: Publicacions i edicions.