

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA



TRABAJO DE GRADO:

CARACTERIZACIÓN DE LA FUNCIÓN DEL PSICÓLOGO EN LA ATENCIÓN A
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LAS ENTIDADES
GUBERNAMENTALES DE LA ZONA ORIENTAL, DURANTE EL AÑO 2020.

PREVIO A OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTADO POR:

BR. PARADA SORTO JOSSELYN ESTEFANI PS14012

BR. RUIZ LÓPEZ VANESSA ELIZABETH RL11019

DOCENTE ASESOR: MTRO. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO.

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, ENERO 2021.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES:

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

RECTOR

PHD. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICE-RECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ALARCÓN

SECRETARIO GENERAL

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES:

LIC. CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

DECANO

LIC. OSCAR VILLALOBOS

VICE – DECANO

LIC. ISRAEL LÓPEZ MIRANDA

SECRETARIO INTERINO

LIC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES:

MSC. ELADIO FABIÁN MELGAR BENÍTEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LIC. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO

COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

LIC. RENÉ CAMPOS QUINTANILLA

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN DE LA SECCIÓN DE
PSICOLOGÍA**

LIC. NAHUN VASQUEZ NAVARRO

DOCENTE ASESOR

TRIBUNAL CALIFICADOR

LIC. LUIS ROBERTO GRANADOS GOMEZ

PRESIDENTE

LIC. RUBÉN ELIAS CAMPOS MEJIA

SECRETARIO

LIC. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO

VOCAL

AGRDECIMIENTO GRUPAL

A LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:

Por ser una institución pública, comprometida con la formación profesional de sus estudiantes

A LAS INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES:

Por brindarnos la confianza y darnos el espacio y apertura para contar con las profesionales involucradas e involucrados en la investigación.

A LAS PSICOLOGAS Y PSICOLOGO PARTICIPANTE:

Por confiar en nosotras y en nuestra investigación, dándonos la oportunidad de conocer su manera de brindar atención a víctimas de violencia intrafamiliar.

A NUESTRO DOCENTE ASESOR:

Mtro. Nahún Vásquez Navarro por guiarnos y orientarnos a lo largo del proceso de graduación motivándonos a expandir nuestros conocimientos como profesionales de salud mental.

DEDICATORIA

Quiero expresar mi felicidad y agradecimiento a Dios por guiarme y cuidarme en todo momento, a mi padre German Ruiz Umanzor, mi madre Olga Estela López de Ruiz, quienes me han acompañado día con día en esta carrera, a mis tíos, Paulina Ruiz, Rosa Lima Umanzor, Marcial Ruiz, y Atilio Ruiz (QEPDC). Por apoyarme y motivarme a superarme como mujer y como profesional sin perder el humanismo y bondad que me han inculcado.

Vanessa Ruíz

DEDICATORIA

Agradezco primeramente a Dios por su misericordia e incontables bendiciones a mi vida, por darme la sabiduría necesaria para culminar esta etapa de mis estudios, sabiendo que Él es fiel y me ha ayudado a superar cada situación a la que me he enfrentado.

A mi madre Ana Sorto, por su amor incondicional, su esfuerzo y sacrificio para brindarme la oportunidad de cursar mis estudios, por ser mi apoyo, mi motivación, mi fuerza y consejera a pesar de la distancia. A mi padre, hermano y abuela, Pedro Parada, Bryan Sorto y Reina Flores, por siempre apoyarme y ayudarme en momentos de dificultad.

A mi compañera de tesis y mejor amiga Vanessa Ruíz, por estar conmigo en este proceso y a lo largo de la carrera.

A Ciudad Mujer Usulután, en especial a las licenciadas Flor Berrios y Katheryn Coreas por brindarme el espacio y la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos, explorar y desarrollar mis habilidades como profesional.

A mis amigas y amigos por su solidaridad y apoyo en los momentos que las/os he necesitado.

“Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu

Dios estará contigo donde quiera que vayas” Josué 1:9

Josselyn Sorto

INDICE.

Contenido

RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I	17
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1 Antecedentes del Problema	18
1.2 Situación Problemática.....	20
1.3 Pregunta de investigación.....	21
1.4 Justificación del problema.....	22
1.5 Objetivos de la investigación.....	24
<i>1.5.1 Objetivo general.....</i>	<i>24</i>
<i>1.5.2 Objetivos específicos.</i>	<i>24</i>
CAPÍTULO II.....	25
2.1 Contexto.....	26
2.2 Definición de violencia	27
<i>2.2.1 Violencia intrafamiliar.....</i>	<i>28</i>
<i>2.2.2 Tipos de violencia intrafamiliar.....</i>	<i>28</i>
2.3 Ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador.....	29
2.4 Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia para las mujeres con enfoque psico-social.....	31
2.5 Violencia de género: ¿Qué papel juega el profesional de atención primaria?	33
2.6 Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia en El Salvador	37
<i>2.6.1 Promoción de la salud por escenarios.</i>	<i>39</i>
<i>2.6.2 Abordaje integral de las personas afectadas por violencia.....</i>	<i>41</i>
2.7 Atención clínica	43
<i>2.7.1 Atención a las mujeres afectadas por violencia psicológica.....</i>	<i>45</i>
<i>2.7.2 Atención a las mujeres afectadas por violencia sexual.....</i>	<i>50</i>

2.8 Características de la atención según la experiencia	52
CAPÍTULO III	54
3.1 Matriz categorial	55
3.2 Matriz operacional cualitativa.....	57
CAPÍTULO IV	58
4.1 Método hipotético inductivo	59
4.2 Metodología: cualitativa	59
4.3 Técnica	60
4.4 Muestra	60
4.4.1 Estrategia de muestreo	60
4.4.2 Selección de la muestra	61
4.4.3 Grupo social.....	61
4.5 Diseño: estudio de casos	61
4.6 Instrumento	62
4.6.1 Papel del investigador	63
4.6.2 Procedimiento	63
4.7 Limitantes	64
CAPÍTULO V	65
5.1 Descripción de los casos	66
5.2 Resumen de la entrevista	66
5.3 Análisis por categoría	69
5.3.1 Matriz de resultados	69
5.3.2 Análisis por categoría	72
5.4 Análisis de la información	83
CAPÍTULO VI	95
6.1 Conclusiones.....	96
6.2 Recomendaciones	97
Referencias bibliográficas.....	98
ANEXOS	102
Anexo 1.....	103
Recomendaciones para los psicólogos.....	103
Anexo 2.....	105

Guía de entrevista	105
Anexo 3.....	108
Descarga de información.	108

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Matriz categorial.....	55
Tabla 2. Matriz Operacional.	57
Tabla 3. Matriz de resultados.....	69
Tabla 4. Categoría 1	72
Tabla 5. Categoría 2.....	74
Tabla 6. Categoría 3.....	75
Tabla 7. Categoría 4.....	78
Tabla 8. Categoría 5.....	80
Tabla 9. Categoría 6.....	82

RESUMEN.

El objetivo principal de este estudio es conocer las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020. Otro objetivo, es describir el protocolo de intervención en la atención a estas personas en las entidades mencionadas. Durante el proceso, se abordó a seis profesionales de Psicología que laboran en las diferentes entidades gubernamentales de la Zona Oriental que son ISDEMU, Hospitales, Ciudad Mujer, CAPS, en ellas se atiende casos de violencia intrafamiliar. Todo el proceso se realizó bajo el tipo de investigación cualitativa, el diseño es estudio de casos. La técnica utilizada para la recolección de información fue entrevista enfocada que se realizó de forma virtual, por los protocolos de bioseguridad establecidos a nivel nacional. La información se agrupó en categorías para su análisis. Se concluye que Las características comunes de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar son: ser Profesionales empáticos, conocer temas de violencia intrafamiliar, capacitarse. Poseer habilidades interpersonales y de comunicación, habilidad para resolver conflictos, realizar la atención en pro del desarrollo de las víctimas, practicar el código de ética profesional, y estar libre de prejuicios. El protocolo de intervención con el que cuentan las instituciones se resume en la atención clínica retomando los siguientes datos: historia clínica, diagnóstico, tratamiento, referencia y retorno.

Palabras claves: Violencia intrafamiliar, protocolo, atención clínica, características del psicólogo

ABSTRACT.

The main objective of this study is to know the characteristics of the role of the psychologist in the care of victims of domestic violence in the government entities of the eastern zone, during the year 2020. Another objective is to describe the intervention protocol in the care of these people in the entities mentioned. During the process, six psychology professionals who work in the different government entities of the Eastern Zone, which are ISDEMU, Hospitals, Ciudad Mujer, CAPS, were approached, in which cases of intrafamily violence are treated. The whole process was carried out under the type of qualitative research, the design is a case study. The technique used for the collection of information was a focused interview that was carried out in a virtual way, by the biosafety protocols established at the national level. The information was grouped into categories for analysis. It is concluded that the common characteristics of the role of the psychologist in the care of victims of domestic violence are: being empathetic professionals, knowing issues of domestic violence, training. Possess interpersonal and communication skills, ability to resolve conflicts, provide care for the development of victims, practice the professional code of ethics, and be free from prejudice. The intervention protocol available to the institutions is summarized in clinical care, taking up the following data: medical history, diagnosis, treatment, referral and return.

Keywords: Domestic violence, protocol, clinical care, characteristics of the psychologist

INTRODUCCIÓN.

La American Psychological Association (APA) y **Walker** (1999) define la violencia doméstica o violencia intrafamiliar como “un patrón de conductas abusivas que incluye un amplio rango de maltrato físico, sexual y psicológico, usado por una persona en una relación íntima contra otra para ganar poder o para mantener el abuso de poder, control y autoridad sobre esa persona” (p.23).

Es difícil saber cuántas mujeres sufren esta situación, se estima que el 60% de las mujeres maltratadas tiene problemas psicológicos moderados o graves, siendo los síntomas más frecuentes ansiedad, hiperactivación, tristeza, sensación de indefensión, déficits en resolución de problemas, pérdida de autoestima, ideación suicida, si consideramos cuadros patológicos los más frecuentes son trastorno de estrés post traumático, depresión, ansiedad, trastorno disociativo, es por eso que el grupo investigador propuso iniciar una investigación titulada: “Caracterización de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020”. Con el fin de conocer la función que tiene el psicólogo ante esta problemática social, su manera de intervenir y que impacto produce en la atención para la mejora de la salud mental de las víctimas de violencia intrafamiliar.

Se presenta toda la información recabada en esta investigación dividiéndose en capítulos para facilitar la comprensión de la misma, el Capítulo I se titula “planteamiento del problema” en él se describe a grandes rasgos la situación problemática, el impacto que produce socialmente la violencia intrafamiliar, las cifras que se manejan de esta y la manera

multidisciplinaria de abordar la problemática surgiendo la pregunta: ¿Cuáles son las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020? Pregunta que da la pauta para iniciar la investigación y que constituye el enunciado del problema.

El objetivo general de esta investigación es: Conocer las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental; como objetivo específico se pretende describir el protocolo de intervención en la atención y establecer las diferencias de la metodología que se utilizan para por último elaborar una serie de recomendaciones.

En el Capítulo II se presenta toda la teoría utilizada para sustentar la investigación y elaborar el instrumento, también contiene los tipos de violencia intrafamiliar, la ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador, la Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres con enfoque psico-social, violencia de género: ¿Qué papel juega el profesional de atención primaria? Y los lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia en El Salvador.

El Capítulo III enmarca el sistema categorial el cual presenta la matriz categorial principal y la matriz operacional cualitativa.

En el Capítulo IV se describe el diseño metodológico, en el que se explica el tipo y método de investigación, la estrategia de muestreo, el instrumento utilizado y la realización del procedimiento, entre otros conceptos básicos para la estructura de la investigación.

El Capítulo V presenta los resultados de las entrevistas describiendo cada caso, seguido de ello el resumen de la entrevista, el análisis por categoría y el análisis de toda la información.

El Capítulo VI consta de las conclusiones y recomendaciones. Por último, el trabajo presenta las referencias bibliográficas, es decir todas las fuentes que sustentan la investigación y que ayudaron a realizar el trabajo. El apartado siguiente contiene los “Anexos” en se presenta la entrevista realizada a las y los psicólogos, que es el instrumento aplicado dentro de esta investigación para conocer la caracterización de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar. La descarga de la información que son las respuestas a la entrevista y como último anexo se presenta el listado de sugerencia a las y los psicólogos que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la Zona Oriental.

CAPÍTULO I

Ψ

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Antecedentes del Problema

En El Salvador, según datos de la Policía Nacional Civil, de enero a marzo de 2019 esta institución recibió 405 denuncias por violencia intrafamiliar, esto es alrededor de cinco casos diarios. El 40% de denuncias realizadas no da mayor información del agresor (No datos, otros, información en blanco), lo cual se conoce que podría ser debido a las amenazas que estos realizan a las personas denunciadas, por lo que las víctimas no dan mayor información. (ORMUSA, Observatorio de violencia, 2019).

Según el ISDEMU la Violencia Intrafamiliar por departamento en San Salvador, San Miguel y Usulután se recibió la mayor cantidad de denuncias, 192, equivalente a 47.41%. Siempre es de analizar que por tasa poblacional los departamentos con menos denuncias pueden ocupar los primeros lugares. (ORMUSA, Observatorio de violencia, 2019).

En el 2018 las denuncias por violencia intrafamiliar recibidas en la PNC fueron 1,426, en los departamentos de Usulután, San Salvador y Morazán con la mayor cantidad de casos. Uno de los casos registrados fue el de una mujer sobreviviente de feminicidio de

pareja. La mayor cantidad de denuncias, el 56.87% se recibió de tres departamentos: Usulután, San Salvador y Morazán, mientras que los departamentos con menor cantidad de denuncias fueron Ahuachapán y La Unión, con un porcentaje de 2.10%. (Oficina de Información y Respuesta. OIR, de la PNC 2019).

El Colegio Oficial de Psicología de Gipuzkoa de España, coordina una edición la cual se formula como el Manual de Atención Psicológica a Víctimas de Maltrato Machista, en el año 2016, y determina valorar los siguientes objetivos terapéuticos por parte del psicólogo: valoración de riesgo, percepción de maltrato, empoderamiento, sintomatología clínica y cambios en el área social. También se llevan a cabo las consideraciones previas como el estilo de contacto e impacto en el profesional, grado de conciencia, tipo y gravedad de la violencia y de las secuelas, fase de la violencia, áreas de conflicto, alcance de la intervención y la seguridad.

Según Vanegas, (2001L) la intervención como programa terapéutico incluye en una primera fase el contacto con el psicólogo; es decir, cuando se permite el desahogo del paciente, la escucha activa, tranquilizar y dar seguridad, canalizar y contentar sus emociones, mostrar empatía, transmitir esperanza, mostrar un posicionamiento contra la violencia. La ayuda a la acción es una segunda fase en la que se debe examinar el problema, explorar la violencia, informar de los recursos y derechos, promover la toma de decisiones y valorar el riesgo, el psicólogo en este proceso debe ofrecer seguridad en la que se invita al alejamiento del agresor facilitándole los recursos de acogida, retorno al hogar,

facilitándole recursos de autoprotección y sosteniendo una ruptura evolutiva. Por último, viene la recuperación emocional en la que se hace la visibilización de la violencia y se hacen trabajos específicos de: creencias erróneas, roles de género, aspectos emocionales, habilidades redes de apoyo. Es en estas instancias donde se valora el actuar del psicólogo.

Continuando, Vanegas se refiere al rol de la psicología en la atención primaria. El reto para los psicólogos que están vinculados a la atención primaria corresponde a las acciones en el ámbito de la promoción y prevención. El rol que cumple es central en las acciones promocionales en contextos familiares, escolares, y comunitarios, como ser un agente también que favorezca ambientes protectores. (IPSUSS: Instituto de Políticas Públicas en Salud, Universidad San Sebastián, Chile, año 2001).

1.2 Situación Problemática

En los hogares en los que ocurre violencia doméstica, puede darse cualquiera de sus tipos desde la física hasta económica. Para el abordaje profesional de esto, es fundamental poder conocer el tipo de violencia intrafamiliar que ha sufrido la víctima, pero es aún muy importante saber cómo ha sido tratada en la atención brindada por el psicólogo. El daño producido en las víctimas por violencia doméstica debe ser evaluado y a priori ninguno es más benévolo que otro. Se hace necesario, por tanto, la incorporación de buenas prácticas a través de la actuación profesional, promoviendo el trabajo en red y elaboración

de protocolos de actuación que faciliten abordar y atender adecuadamente los casos que se detecten.

También es importante mencionar que el modo de enfrentar la intervención dependerá de la casuística personal, cada paciente es único, y se debe atender a los ritmos para desplegar las necesidades de un estilo de atención psicológica dentro de la institución a la que se acuda. En El Salvador los índices de violencia intrafamiliar, surgen a raíz de la cultura y la reproducción de valores heredados por las familias sumergidas en una historia de opresión por un patriarcado que afecto de forma negativa, individual y social nuestra sociedad, así como una guerra civil con un producto final de daño social casi irreparable, todo esto son factores que de alguna forma en la actualidad generan violencia de diferentes tipos, pero sobre todo afectando el núcleo de las familias. Es por estas razones que la función del psicólogo hasta ahora, es limitada, por diferentes componentes, en primer lugar, la falta de recursos económicos para las intervenciones a víctimas o la simple prevención, ya que se considera que El Salvador es un país con un enfoque de curativo y no preventivo de salud.

1.3 Pregunta de investigación

Como se revisó anteriormente, según los datos de las instituciones citadas los actos de violencia en el hogar salvadoreño son comunes y muchos de ellos son normalizados, por ello es muy importante la atención que debe brindárseles a las víctimas, esta muchas veces

debe partir desde la orientación hacia la identificación de la violencia, la concientización a las víctimas que muchas veces por temor no se atreven a denunciar y cuando lo hacen, se parte de la idea que la atención tienen un enfoque Multidisciplinario, es decir saben que van a la PNC, FGR o PGR a denunciar, luego de eso se sigue un proceso interno que puede variar dependiendo de cada institución en él se incluye al psicólogo cuya función es velar por el bienestar de las víctimas, sin embargo, puede no haber claridad de lo que corresponde hacer, por lo tanto se plantea , lo siguiente:

¿Cuáles son las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020?

1.4 Justificación del problema

La historia de la humanidad refleja que la intolerancia y la violencia suelen producirse de forma paralela, como dos caras de una misma moneda. Cada uno de estos dos problemas contribuye a que el otro aumente. Para luchar contra la violencia, la psicología debe ayudar a vivir en una aldea mundial, heterogénea y multicultural, favoreciendo que la identificación con la propia cultura sea compatible con la identificación de otras culturas, la psicología puede desempeñar un papel básico ayudando a entender que la violencia no es inevitable, conociendo la función y el rol del psicólogo que puede ser a través de la atención directa derivándose en informar y orientar, evaluar y diagnosticar, prevenir

mediante un trabajo psicoeducativo o calmar mediante un trabajo psicoterapéutico las consecuencias psicológicas derivadas.

Se debe fomentar el trabajo del psicólogo e ir perdiendo el estigma que el “psicólogo es para locos”, identificar las funciones que este realiza dentro de una institución pero orientado a un área, es importante pues no será lo mismo atender a un paciente por estrés laboral, que a uno por violencia intrafamiliar son diversos factores los que afectan, tener el tacto y empatía debe ir incluido en su caracterización. En este trabajo se trata de conocer la cacterización de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales en la zona oriental, durante el año 2020. En sus funciones dentro de diversas instituciones, pues profesionales de psicología son, pero las instituciones y procedimientos varían.

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general.

Conocer las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales, de la zona oriental, durante el año 2020.

1.5.2 Objetivos específicos.

- Describir el protocolo de intervención en la atención a personas víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020.
- Establecer diferencias de las metodologías de intervención que tienen los psicólogos de las entidades gubernamentales en la zona oriental, durante el año 2020.
- Elaborar recomendaciones para los psicólogos que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020.

CAPÍTULO II

Ψ

**FUNDAMENTACIÓN
TEORICA**

2.1 Contexto

La violencia es un fenómeno social que viene de muchos años atrás en El Salvador, este no distingue estatus o clase social, edad y sexo, la mayoría en algún momento se ha visto expuesto o perjudicado por ello, a todo esto, se suma la cultura machista y misógina del salvadoreño promedio. Estadísticamente en esta región es donde más casos se presentan de violencia intrafamiliar, psicológica, acoso laboral, sexual y los feminicidios lo que indica que existe todo tipo de violencia, en los últimos tres años hubo un promedio de 38 víctimas de violencia intrafamiliar cada día, según las estadísticas de los juzgados de Familia. Un total de 41,298 víctimas, tanto adultas como menores de edad, acudieron a los juzgados de Familia para presentar sus avisos entre 2015 y 2017, según los datos presentados por la Mesa Judicial, la instancia que aglutina a todos los jueces y magistrados del país. En 2017, iniciaron 13,076 casos por violencia intrafamiliar en la jurisdicción de Familia y se resolvieron 13,744 expedientes. El total de casos iniciados por violencia intrafamiliar representó más del 30 % del total de expedientes abiertos en estos juzgados.

“La violencia intrafamiliar es progresiva y termina en tragedia” La madre de una víctima lamenta no haber denunciado los abusos que sufría su hija de parte de su pareja, un policía que terminó matándola y suicidándose (La Prensa Gráfica, 2020)

2.2 Definición de violencia

La Organización Mundial de la Salud define como violencia el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (Organización Mundial de la Salud, temas de salud: violencia. Marzo 2020)

Para George, violencia sería “todo aquello que impide que la gente satisfaga sus necesidades fundamentales: (Citado en J. M. Tortosa (1994). “Violencia y pobreza: una relación estrecha”, en Papeles, n° 50.) Alimentación, vivienda, vestido, sí, pero también dignidad” En esta misma línea, se sitúan los planteamientos de Johan Galtung, para quien la violencia consistiría en amenazas evitables contra la satisfacción de las necesidades humanas básicas; disminuyendo el nivel real de satisfacción de las necesidades por debajo de lo que sería potencialmente posible. En otras palabras, “la violencia está presente cuando los seres humanos se ven influidos de tal manera que sus realizaciones efectivas, somáticas y mentales, están por debajo de sus realizaciones potenciales”, de modo que “cuando lo potencial es mayor que lo efectivo, y ello es evitable, existe violencia” (Citado por J. Galtung 1995). Estas definiciones de violencia, no sólo son amplias respecto al concepto de violencia sino también respecto al propio concepto de necesidades básicas; de esta forma, cuando Johan Galtung habla de necesidades básicas, está haciendo referencia a cuatro

clases de necesidades: además de las necesidades básicas de subsistencia, incorpora las necesidades de bienestar, identidad y libertad.

2.2.1 Violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar se define como “toda acción u omisión cometido en el seno de la familia por uno de sus miembros, que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica, o incluso la libertad de otro de los miembros de la misma familia, y que causa un serio daño al desarrollo de la personalidad. (Academia Nacional de Seguridad Publica, ¿Sabes que es violencia intrafamiliar? marzo 2020)

2.2.2 Tipos de violencia intrafamiliar

A continuación se revisa los tipos de violencia intrafamiliar, según la ANSP, (2016)

Violencia física: Es la que se manifiesta a través de lesiones graves o bien a través de otras menores, que no requieren asistencia médica pero que igualmente causan un gran daño a todos los niveles a la víctima.

Violencia emocional: Es aquella en la que la víctima no sufre físicamente sino a nivel sentimental.

Violencia sexual: se manifiesta de forma agresiva y forzada, donde se le obliga a una persona a tener contacto sexual, siendo el único interés, el de denigrar, humillar, ultrajar y tener el control de dicha persona.

Violencia económica: Es el abuso absoluto del poder financiero en el hogar, donde se establecen castigos monetarios por parte del agresor, así mismo hay impedimentos hacia la pareja para que ésta trabaje, aun siendo esto necesario para el sostén de la casa. La omisión de obligaciones y responsabilidades también es violencia, por ejemplo, cuando un padre o madre abandona a su hijo/a y no le proporciona los alimentos y el cuidado que éste necesita.

Violencia doméstica: Es un mal social que deriva, en gran parte, de los mitos que rodean a los roles femeninos y masculinos, aprendidos desde la infancia. Un ejemplo es, cuando se dice que el hombre es el más fuerte, el que domina, el jefe de familia, el que no llora, ni muestra sus emociones. (¿Academia Nacional de Seguridad Pública, Sabes que es violencia intrafamiliar? marzo 2020)

2.3 Ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador

El 28 de noviembre de 1996 en el decreto n° 902 se emite la Ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador, estableciendo los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, derivándose de ella los siguientes artículos.

Art. 1.- La presente Ley tiene los siguientes fines:

a) Establecer los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, sea que éstos compartan o no la misma vivienda;

b) Aplicar las medidas preventivas, cautelares y de protección necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas de la violencia intrafamiliar;

c) Regular las medidas de rehabilitación para los ofensores; y,

d) Proteger de forma especial a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja, de niños y niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas discapacitadas. Esta protección especial es necesaria para disminuir la desigualdad de poder que exista entre las personas que constituyen una familia y tomar en cuenta la especial situación de cada una de ellas.

Art. 14.- Tendrán obligación de dar aviso de los hechos constitutivos de violencia intrafamiliar:

a) Los funcionarios que los conozcan en el ejercicio de sus funciones; y,

b) Las o los médicos, farmacéuticos, enfermeros, maestros y demás personas que ejerzan profesiones relacionadas con la salud, la educación y la asistencia social, que conozcan tales hechos a prestar sus servicios dentro de su profesión.

Asamblea Legislativa de la Republica de El Salvador. (Diciembre, 1996). Ley Contra la Violencia Intrafamiliar. Marzo, 2020, de Diario Oficial)

2.4 Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia para las mujeres con enfoque psico-social

La Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia para las mujeres entra en vigencia el uno de enero del 2012 y surge considerando necesario contar con una legislación que regule de manera adecuada la política de detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción, para la erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres y el respeto de sus derechos humanos como una obligación del Estado. se vuelve indispensable, la introducción de un instrumento legal que oriente adecuadamente, las actuaciones públicas y privadas a favor de las mujeres, y que garantice, una mejor calidad de vida y un adelanto en sus capacidades de manera integral. Existente ya una Ley contra la Violencia Intrafamiliar surge esta como un apoyo que impulse a la erradicación de cualquier tipo de violencia que se pueda dar en los hogares salvadoreños.

Con la aprobación y entrada en vigencia de la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV), el Estado Salvadoreño reconoce que la violencia contra las mujeres es un problema de carácter público y estructural, por lo tanto, requiere de su decidida intervención.

Desde el enfoque psicosocial, los servicios que se brinden a las mujeres que enfrentan violencia deben ser acordes con los efectos que la violencia genera en la vida

personal, familiar y comunitaria de las mujeres. Además, su abordaje debe partir del contexto personal y social. En este sentido, la LEIV establece la obligación de contar con intervenciones multidisciplinarias, que comprendan la atención desde diferentes profesiones, especialidades y disciplinas, de manera coordinada, que incluya programas de detección temprana de los hechos de violencia; prevención, es decir, la eliminación de los factores estructurales que producen la violencia; atención integral de las víctimas de violencia; así como la protección de sus derechos; sanción de los agresores y reparación del daño causado a las víctimas y sus entornos. El enfoque psicosocial de esta ley exige que los servidores públicos, revisen su actuación en este proceso si están revictimizando, invisibilizando, juzgando o culpabilizando a la víctima, si justifican o minimizan los hechos de violencia, si con su actuación están apoyando o no a la víctima en la búsqueda de soluciones integrales a su situación de violencia, es importante contextualizar, en todo momento, la problemática de la VCM en la sociedad salvadoreña, en el marco de una situación de violencia de género generalizada en el país, así como ubicar en tiempo y espacio la situación de violencia que enfrenta cada una de las mujeres víctimas que sean atendidas. Atender a mujeres que enfrentan violencia, desde este enfoque implica entender que no se va a tratar un problema personal, sino que se tienen que abordar las causas estructurales que lo condicionan: económicas, sociales, políticas y culturales. En el caso de la VCM existe una vivencia subjetiva que depende de la historia personal y de las características concretas de la víctima y del agresor. En resumen, esta ley tiene una visión más integral de la persona víctima y busca prevenir y resarcir los daños a la víctima con una visión psicológica y social, estableciendo instituciones a las cuales acudir y trazando una ruta de responsabilidad a las instituciones gubernamentales y el protocolo de actuación

que deben de tener, el acceso que la población a tenido a esta ley también es de gran importancia en la erradicación de la violencia.

2.5 Violencia de género: ¿Qué papel juega el profesional de atención primaria?

América Latina y el Caribe poseen la mayor tasa mundial de violencia sexual contra las mujeres en general y la segunda mayor provocada por la actual pareja o la anterior. Además, el 35 por ciento de las mujeres, en el ámbito mundial, ha sido víctima de violencia por su pareja o de agresión sexual por otras personas, refirió el informe de ONU Mujeres en el marco de la conmemoración del día internacional de la erradicación de la violencia contra la mujer. Con estos datos sabemos que nos enfrentamos a una problemática global, pues no es solo en El Salvador, Centro América o América Latina que se da la violencia intrafamiliar o violencia doméstica, a continuación se amplía información de países europeos.

La Unión Europea estima que la violencia psicológica contra las mujeres dentro de una relación de pareja afecta a alrededor del 43% de la población femenina, junto con la violencia física y sexual, cuyo impacto según la OMS sería aproximadamente del 30%.

Con esta introducción, la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA-European Federation of Psychologists Association), ha emitido un comunicado de forma conjunta con la Asociación Europea de Psicología Comunitaria (European

Association of Community Psychology) y el Comité Permanente de Psicología Comunitaria, con motivo del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en todo el mundo, celebrado el pasado día 25 de noviembre de 2019

A continuación, transcribimos el comunicado:

“Generalmente, la violencia dentro de las relaciones de pareja resulta en conductas de coerción y comprende el control del comportamiento, el abuso verbal y el control económico, además de la agresión física. De hecho, las lesiones no son las consecuencias de salud física más comunes del abuso de género; sin embargo, los problemas psicológicos son una realidad para un número significativo de mujeres que sufren este tipo de violencia.

Las consecuencias psicológicas del abuso, son en ocasiones más graves que sus efectos físicos. La experiencia de abuso continuo erosiona la autoestima de las mujeres y aumenta el riesgo de una variedad de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad, fobias, trastorno de estrés postraumático, suicidio, autolesiones, cortes, abuso de alcohol y drogas, y otras formas angustia.

Los psicólogos participan activamente en la evaluación psicológica, la evaluación de riesgos y el apoyo a mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia de género, trabajando también con los huérfanos del feminicidio.

Asimismo, los psicólogos apoyan el trabajo voluntario y las asociaciones contra la violencia, ofreciendo orientación, formación y asesoramiento en la organización de grupos

de autoayuda y grupos de auto representación, fomentando así los servicios y apoyos adecuados para el empoderamiento y la recuperación de la superviviente, desempeñan un rol fundamental en las unidades de emergencia, casas de crisis y otros servicios de apoyo en muchos países europeos, y tienen un papel central en los procedimientos judiciales, incluyendo los tribunales de menores, los tribunales penales y civiles por su experiencia en Psicología Jurídica, especialmente requerido en los requisitos procesales y reglamentarios contra los perpetradores de violencia que involucran a familias, incluidos niños y jóvenes. Finalmente, los psicólogos juegan un papel en las cárceles de menores y adultos, con una función diagnóstica y terapéutica-reparadora para los agresores detenidos.

Siguiendo estas consideraciones, la EFPA y la ECPA subrayan la necesidad de:

Promover la conciencia social y profesional sobre la violencia de género contra las mujeres, entre los psicólogos y las psicólogas y todos los y las profesionales sociales y de la salud.

Establecer pautas de género específicas en los Departamentos de Emergencia y en todos los servicios públicos y privados (asociaciones contra la violencia, asesoría legal y expertos en apoyo, policía, servicios sociales, tribunales ordinarios y especiales), para crear unas directrices orientadas a las distintas consecuencias de la violencia.

Desarrollar programas de formación dirigidos a mejorar las actitudes y el conocimiento del personal sobre las mujeres maltratadas, y a desarrollar protocolos médicos y psicológicos integrados, promoviendo, a su vez, la concienciación de la comunidad y las estrategias para abordar estas situaciones".

Fuente: EFPA

EFPA-European Federation of Psychologists Association. (5/12/2018). Los psicólogos desempeñan un papel importante en el abordaje de la violencia contra la mujer. Febrero 2020)

Aunque la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas ha existido siempre, durante muchos años la respuesta de la sociedad ha sido obviarlo, negarlo o trivializarlo como algo intrascendente por su levedad y rareza. Por parte, de los profesionales sanitarios, desde que en 1996 la OMS acordó que la violencia contra las mujeres es un problema de Salud Pública, se están produciendo esfuerzos en distintos sectores relacionados con el mundo sanitario para intentar visibilizarla y diseñar planes de actuación.

Es evidente que la violencia contra las mujeres, en su origen, es un problema principalmente social: sin embargo, las enormes repercusiones que tiene en la salud de las víctimas y en la de sus hijos, y el hecho de que, para muchas mujeres, el profesional sanitario sea la única persona a la que pueda acudir en busca de ayuda, “sin pedirla” de manera explícita, hace necesario su implicación en este campo. Para ello, es fundamental un conocimiento y formación en el tema, con el fin de que los profesionales se sientan seguros en su detección y abordaje, lo anterior según López, 2011.

Polo Usaola, Psiquiatra. Marisa López, Psicóloga clínica. (Septiembre 2011).

Violencia de género: ¿qué papel juega el profesional de Atención Primaria? Febrero 2020, de el medico interactivo.

2.6 Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia en El Salvador

El Ministerio de Salud, a través de la unidad de atención integral a todas formas de violencia, con el propósito de establecer procedimientos generales para el abordaje de todas las formas de violencia en las redes integrales e integradas de salud (RIIS), elabora los presentes lineamientos técnicos de atención integral, con la finalidad que el personal de las RIIS detecte oportunamente signos y síntomas en las personas afectadas y realice el manejo adecuado para el restablecimiento de su salud, tanto física como psicosocial, estos lineamientos fueron oficializados en marzo de 2012.

Los lineamientos cuentan con su base legal, tomando artículos importantes del código de salud, ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres (LEIV), y ley contrala violencia intrafamiliar que se presenta a continuación con un decreto ejecutivo:

Decreto Ejecutivo Número 56 Art.

1.- Prohíbese en la actividad de la Administración Pública toda forma de discriminación por razón de identidad de género y/o de orientación sexual.

Art. 4.- Los titulares de las distintas dependencias y organismos que integran la Administración Pública deberán garantizar la generación de una cultura de respeto y tolerancia dentro de las actividades que desarrollan tales dependencias y organismos, cualquiera que fuese la identidad de género y/o la orientación sexual de una persona.

Promoción estilos de vida libres de violencia.

La promoción de la salud es un proceso político y social, que tiene por finalidad motivar la corresponsabilidad social, mediante la participación activa de las personas y la comunidad, en el cuidado de su salud y la búsqueda de su bienestar. Fortalece la adopción de estilos de vida libres de violencia, el desarrollo de habilidades y capacidades personales y sociales, dirigidas a modificar la determinación social de la salud abordando las condiciones ambientales, sociales, económicas y no sólo las manifestaciones clínicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud colectiva e individual. El buen vivir en el contexto nacional, es una manera de ver la vida y de vivirla en comunidad. Propone que es posible una vida en sociedad presidida por la igualdad, la fraternidad y la libertad, y que si es posible una relación de los seres humanos con la naturaleza en armonía.

Esta nueva forma de ver y vivir la vida, hace suya la promoción de la salud que demanda entre otros abordajes, la participación social activa, la intra e inter sectorialidad. La promoción de la salud, se debe desarrollar implementando intervenciones de información, educación y comunicación, así como procesos de capacitación en forma

continua, en los diferentes niveles de atención y con la participación intersectorial, que incluya:

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales.
- La transmisión de valores morales, éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y sexual.
- La deconstrucción de estereotipos sexuales de mujeres y hombres. 15
- Desarrollo de una adecuada masculinidad.

2.6.1 Promoción de la salud por escenarios.

A nivel individual

La promoción de estilos de vida saludables libres de violencia en el nivel individual, pretende incidir en los factores biológicos y de la historia personal, que influyen en el comportamiento de una persona, tales como la impulsividad, el bajo nivel educativo, el abuso de sustancias psicotrópicas y los antecedentes de comportamiento agresivo o de

haber sufrido maltrato. Este nivel centra su atención en la modificación de las conductas de la persona, para disminuir la probabilidad de ser víctima o perpetradora de actos de violencia. Para el abordaje se debe:

1. Promover estilos de vida saludable, incorporando a las personas según curso de vida, en diferentes actividades recreativas, ejercicio físico, campamentos, caminatas, ferias de la salud, actividades recreativas, socio-culturales y socialmente útiles, en los diferentes clubes con ayuda del Equipo Comunitario de Salud Familiar (Ecos F), así como la higiene personal, seguridad alimentaria y nutricional, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

2. Educar a las personas sobre la identificación de situaciones de violencia y reducción de riesgos, así como las medidas de protección individual.

3. Realizar charlas, sesiones educativas y consejerías con los grupos de personas y complementar con la entrega e interpretación de material promocional y educativo, relacionado a la prevención de la violencia y fomento de estilos de vida libres de violencia, en el curso de vida.

4. Promover la cultura de denuncia y asesorar sobre los procedimientos y las instancias legales establecidas para la protección integral de las personas afectadas por violencia.

2.6.2 Abordaje integral de las personas afectadas por violencia

La detección y valoración de una situación de violencia, se basa en la entrevista con el paciente, para ello es indispensable hablar con la persona a solas, para lograr confianza y potenciar su autonomía. También es importante que la persona que está a cargo de la entrevista muestre empatía y permita la escucha activa. El personal de salud que sospeche que una persona enfrenta una situación de violencia debe actuar consecuentemente. La salud, los bienes, la dignidad o la vida de ella, puede depender de las acciones que se tomen. (MINSAL, Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia, 2019, pág. 20)

Para desarrollar los procesos de atención a las personas afectadas por violencia y lesiones, el personal de salud debe considerar los siguientes aspectos:

1. La atención integral de las personas afectadas por la violencia y lesiones incluye acciones para la detección, diagnóstico, tratamiento oportuno y reparación para evitar las posibles complicaciones y promover el restablecimiento de la salud.
2. Debe tenerse presente que los diferentes tipos y modalidades de expresión de la violencia, pueden presentarse en forma única o combinada.
3. Toda persona que manifieste signos y síntomas relacionados con la violencia y lesiones, debe ser diagnosticada de acuerdo con la clasificación de CIE-10 y anotada en el formulario

de registro diario de consulta ambulatoria y atenciones preventivas, registrando el ámbito de ocurrencia y la condición; además deben utilizarse la hoja de tamizaje de violencia, hoja de atención de niñas y niños menores de cinco años, hoja de historia clínica de adolescentes, hoja filtro para la atención de embarazo, hoja de lesiones de causa externa en los hospitales, historia clínica para personas adultas mayores, en los casos que lo ameriten.

4. Identificar a la persona afectada, y elaborar el expediente clínico, si consulta por primera vez.

5. Al atender a personas en situación de violencia se debe aplicar principios éticos, para garantizar la confidencialidad y seguridad personal, evitando la revictimización.

6. La atención debe ser provista a través de la participación de un equipo multidisciplinario: personal médico, enfermería, psicología, trabajador social, entre otros.

7. La atención debe ser provista, en la medida de lo posible, por personal del mismo sexo de la persona afectada por violencia, a fin de garantizar la equidad de género y la continuidad en el tratamiento.

8. Orientar a la persona afectada por violencia y lesiones sobre los procedimientos legales a seguir, para lo cual debe proveerse información de las diferentes leyes, sus derechos y las entidades legales establecidas a las cuales debe acudir para realizar la denuncia respectiva u otros servicios de protección.

9. La entrevista a las personas afectadas por violencia debe realizarse en un área adecuada para garantizar la confidencialidad, privacidad y comodidad de la persona.

10. El abordaje emocional de las personas afectadas, sus familiares y cuidadores que lo ameriten, será brindado por recurso capacitado, tomando en cuenta la ficha de recomendaciones “qué hacer y qué no hacer” durante la 25 primera atención psicológica; fortaleciendo además la autoestima, derechos, valores y el autocuidado.

11. La intervención en crisis incluye el desarrollo de las sesiones correspondientes por personal especializado. (MINSAL, Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia, 2019, pág. 20)

2.7 Atención clínica

La psicología clínica se centra fundamentalmente en el ámbito de la salud mental y la conducta adaptativa. Se encarga de evaluar, diagnosticar y tratar, así como de prevenir aquellos aspectos que afecten al bienestar subjetivo de la persona y sufrimiento del ser humano. En un hospital es importante el manejo del paciente en equilibrio de manera integral, su salud, que este bien su red de apoyo que es su familia, el estar bien en la parte de pareja, con la familia, en las labores y si mente, cuerpo y espíritu no están en sintonía no hay acción, no hay motivación por lo tanto decae la persona.

La atención clínica integral a personas afectadas por violencia y lesiones incluye:

1. Consulta médica

- Tomar datos para la historia clínica mediante entrevista con el paciente utilizando hojas de: tamizaje de violencia, atención de niñas y niños menores de cinco años, historia clínica de adolescentes, hoja filtro para la atención de embarazo, hoja de lesiones de causa externa en los hospitales, historia clínica para personas adultas mayores.

- Realizar examen físico completo por sistemas, completando los instrumentos de historia clínica por curso de vida.

- En caso de violencia sexual, realizar únicamente la observación de los genitales externos, a menos que se encuentre una lesión que ponga en riesgo la vida de la persona se debe proceder a estabilizar la condición del paciente.

- Indicar exámenes de laboratorio y de gabinete (cuando sean requeridos).

- Realizar procedimientos según diagnóstico.

- Prescribir medicamentos según diagnóstico clínico.

2. Entrevista con madres, padres o cuidadores en los casos que sea necesario.

3. Soporte emocional detectando el nivel de riesgo e intervención en crisis (en caso de ser requerido).

4. Orientación sobre entidades legales establecidas y organismos no gubernamentales, donde acudir para solicitar apoyo y protección.

5. Referencia, interconsulta y retorno para atención especializada a un establecimiento de salud de mayor complejidad.

6. Derivar a instancias de protección legal según el caso (Fiscalía General de la República, Juzgados de Familia, Juzgados de Paz, Juzgados de Niñez o Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia, Policía Nacional Civil, Ciudad Mujer).

7. Toda persona afectada por violencia, en quien se detecte conducta suicida, debe ser referida a un hospital para su ingreso, garantizando su traslado y brindándole medidas de protección.

8. La atención integral en salud a las personas afectadas por violencia y lesiones debe realizarse evitando todo tipo de barreras (culturales, religiosas, políticas, entre otras).

9. Promover la integración de las mujeres afectadas por violencia a los grupos de auto ayuda existentes en los establecimientos de salud u otros espacios municipales.

2.7.1 Atención a las mujeres afectadas por violencia psicológica

El abuso emocional, puede ser el origen de alteraciones en la salud de la mujer, que se manifiesta en la presencia de diversos trastornos psicosomáticos (cefaleas, lumbagos, gastritis, colitis, entre otros), psicopatológicos (Síndrome de Estocolmo, síndrome de estrés post-trauma, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, entre otros). La violencia psicológica se manifiesta en:

- **Violencia verbal:** es el uso de la palabra para hacer sentir a una persona que no hace nada bien, se le ridiculiza, insulta, humilla y amenaza en la intimidad o en público.

- Violencia no verbal es aquella que se manifiesta en actitudes corporales de agresión tales como: miradas de desprecio, muestras de rechazo, indiferencia, silencios y gestos insultantes para descalificar a la persona, la falta de demostración de afecto hacia la pareja o a sus hijos e hijas. El personal que atiende a las mujeres afectada por violencia psicológica debe evitar:

- Actitudes de discriminación hacia la mujer que consulta por violencia psicológica o cualquiera de sus otras formas.

- Restar importancia al relato de la mujer sobre la situación de violencia que enfrenta.

- No creer a la mujer que el maltrato no ocurrió, porque la persona agresora se encuentra presente o es una persona muy amable y aparentemente se encuentra muy preocupado por la salud de la mujer o por las condiciones socioculturales de la misma.

- Culpar a la paciente y sentir frustración o enojo si la mujer no sigue sus indicaciones.

- Pensar que el personal médico debe limitarse a la atención de las lesiones físicas, y que el/ella no debe participar en el diagnóstico y la referencia de las pacientes a los servicios de apoyo.

- Minimizar la magnitud de la violencia emocional.

- La contra-transferencia de los sentimientos al escuchar a una mujer que describe su experiencia.

- Hacer comentarios, gesticulaciones, emitir juicios de valor propios o actitudes prejuiciosas que culpabilizan a la mujer agredida.
- Omitir el dar aviso a las instancias correspondientes por temor a involucrarse en problemas legales, sociales o porque la mujer no quiere denunciar.
- Suponer que la violencia es natural en la mujer por sus condiciones socioculturales: nivel educativo, pobreza, bajo nivel social.

Historia clínica

El equipo de salud que atiende a la mujer debe realizar una historia clínica completa en un ambiente de privacidad, confidencialidad y seguridad; estableciendo una relación de empatía y orientada especialmente a realizar el diagnóstico emocional de la mujer, para lo cual, el personal de salud debe aplicar la Hoja de tamizaje para la detección de violencia a todas las embarazadas al momento de la inscripción y en el control cuando se sospeche violencia, así como a todas las mujeres de otros grupos de edad, que presenten signos que hagan sospechar que se encuentra en situación de violencia.

Diagnóstico

El personal de salud debe sospechar la presencia de violencia psicológica en aquellas mujeres detectadas que se encuentran en las situaciones siguientes:

- Aislamiento físico o social de la mujer (no se le permite salir, trabajar, estudiar, tener amigas, ni contacto con la familia, no hablar con nadie).
- Pérdida consecutiva de citas o controles de salud de ella o sus hijos(as).

- Consultas a repetición de enfermedades psicosomáticas.
- Mujeres con baja autoestima, sentimientos de culpa, tristeza, agresividad, apatía, desesperanza.
- Referencia de celos y posesividad del hombre sobre la mujer.
- Privación afectiva (prohibición relacionarse con la familia, amigos).
- Coerción mediante amenazas verbales o no verbales.
- Amenazas de daño hacia la mujer o hacia las personas u objetos que ella más ama, privar del apoyo económico.
- Degradación y humillación de la mujer en cualquier ámbito incluyendo el institucional y laboral.
- Vivir en un entorno familiar machista Atención psicológica. Si la mujer presenta alteraciones en su estado emocional, el personal de salud capacitado debe priorizar la atención brindando los primeros auxilios psicológicos, orientada a mejorar la salud emocional, la autoestima y el empoderamiento de la mujer. Si está en crisis, brindar la atención psicológica si se cuenta con el recurso especializado en el establecimiento, de lo contrario realizar la referencia de inmediato al hospital más cercano, para atención psicológica o psiquiátrica, según la condición de la paciente, además proporcionar atención psicológica a la familia y el seguimiento.

Tratamiento

En todos los casos sospechosos de violencia psicológica contra la mujer, se debe proporcionar consejería, orientada a:

- Tratamiento según la situación de salud por la cual consulta.
- Explicar que la violencia psicológica antecede y está presente en todos los otros tipos de violencia.
- Establecer que una situación abusiva no mejorará si se ignora el problema, el cual se incrementa y progresa a otras formas de violencia; por lo que en primer lugar debe reconocerse la situación violenta y buscar ayuda.
- Destacar la importancia de la salud mental y la incidencia negativa de la violencia a la mujer, en una relación de abuso de poder.
- Establecer que la violencia psicológica tiene un impacto negativo en el bienestar integral de la mujer.
- Motivar a que continúe con el tratamiento psicológico o psiquiátrico, para superar el abuso.
- Mejorar la autoestima y al empoderamiento de la mujer.
- Orientar sobre el bienestar integral de la mujer.

Referencia y retorno

El personal de salud debe realizar la referencia oportuna de la mujer y de los miembros de la familia que lo necesiten, para atención psicológica y psiquiátrica. Para el

retorno la UCSF debe informar al Ecos Especializado, para el seguimiento, además de coordinar acciones con otras instituciones locales que pueden proveer atención psicológica, consejería y promover la participación al grupo de autoayuda. Aviso Ante la sospecha o identificación de una mujer que enfrenta violencia psicológica, el personal de salud debe dar aviso del caso a la FGR o PNC, debido a que esta forma de violencia es considerada como un delito, de acuerdo a la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres.

2.7.2 Atención a las mujeres afectadas por violencia sexual

Medidas generales

- Las mujeres afectadas por violencia sexual en hospitales, deben ser atendidas en la unidad institucional especializada para la mujer (UIAEM), por el personal capacitado en la aplicación de los presentes lineamientos técnicos o en su defecto, por el personal de salud de mayor jerarquía en el hospital del segundo y tercer nivel de atención, (de preferencia médica ginecóloga o médica agregada o residente de mayor jerarquía).

- Se debe atender en forma inmediata, tratando de reducir el tiempo de espera.

Diagnóstico

Para el establecimiento del diagnóstico, el personal de salud se debe basar en la historia clínica que proporcione la mujer, en los hallazgos del examen físico y la inspección

del área genital que confirmen la historia de violencia sexual y registrarlo en el expediente clínico.

Historia clínica

El personal médico que atiende a la mujer agredida, debe realizar una historia clínica completa y con letra legible, donde se obtendrán los siguientes datos:

1. Lugar, fecha y hora en que ocurrió la agresión sexual.
2. Circunstancias en las que sucedió la agresión sexual, incluyendo el tipo de arma utilizada, el tipo de amenaza y el uso de la fuerza o de drogas.
3. Actividad que estaba realizando la mujer afectada, al momento de ser agredida sexualmente.
4. Contexto en que se realizó la violencia sexual.

Ministerio de Salud. (2019). Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia. Marzo, 2020, de MINSAL.

2.8 Características de la atención según la experiencia

En cuanto a la atención de víctimas de violencia intrafamiliar dentro del HNLU (Hospital Nacional de La Unión). Cada usuario de salud mental, tiene un lineamiento a seguir, según la condición por la que acuda a terapia psicológica, retomando el tema de los usuarios de víctimas de violencia intrafamiliar, pueden ser referidos a la institución de tres formas, las cuales son las siguientes:

1. Primera cita, la cual el usuario acude a la institución a solicitar una cita con salud mental, la cual las personas de estadística se encargan de brindar la cita.

2. Emergencias o intervención en crisis, usuarios que acuden de emergencia a la institución, estos son atendidos con prioridad por la situación en la que acuden, luego de hacer la entrevista inicial y llenar las fichas clínicas, teniendo en cuenta que el estado del usuario que llega en emergencia influye en la atención que este reciba, luego de estabilizar comúnmente con intervención e crisis, medicamento y terapia de shock, el psicólogo evalúa si la víctima está en riesgo, también evaluar síntomas, el profesional tiene que ser un escucha activo, empático, y promover la salud en todo momento, ya que las víctimas esperan un trato humanizado y mejoría a sus problemas.

3. Referidos por la FGR(Fiscalía general de la república), CONNA, son usuarios los cuales ha sido procesados legalmente y luego de cumplir su proceso o como medida de solución se refieren a la institución a cumplir obligatoriamente un proceso de terapia, sobre todo en los menores de edad víctimas de violencia intrafamiliar, de igual forma en cualquier de las tres instancias se deja la consulta subsecuente al usuario cada determinado

tiempo, tomando en cuenta la sinceridad y la disposición del usuario para una atención constante y de calidad, donde el profesional conste de la intervención adecuada, brinde orientación, asesorar, detectar violencia, apoyar educadores, fomentar entorno seguro y respetuoso, con ética profesional, teniendo en cuenta el alcance de su trabajo y hasta donde este puede mejorar o no.

Teniendo en cuenta estos tres factores principales, se comienza a elaborar un plan de tratamiento, con esto teniendo en cuenta que algunos usuarios pueden a travesar la misma situación pero con diferente reacción, se trabaja con el plan Cuscatlán, el cual hace énfasis en acudir a cualquier organización que vele por los derechos de las personas, cuando estos son detectados dentro de la organización y que no necesariamente son atendidos por ser víctimas de violencia, sino que se disfraza de otro problema o situación, y es ahí donde entra en juego el rol del profesional de la salud, en detectar con ojo clínico, y transmitir la confianza y el desahogo de ayuda que la víctima necesite para salir de ese círculo de violencia, se trabaja con el equipo multidisciplinario, conformado por médico general, psicólogo, pediatra, promotor de VIH, jurídico, trabajadora social, y médico internista. Cada uno tiene su labor la cual es importante según su área, en este caso el encarado de la salud mental tiene un papel con un reto muy grande, porque se sabe cómo calmar un dolor muscular con alguna pastilla, pero los dolores emocionales, de esos dolores casi no se habla.

CAPÍTULO III.

Ψ

SISTEMA CATEGORIAL.

3.1 Matriz categorial

Tabla 1. Matriz categorial.

Categoría primer orden.	Categoría segundo orden.	Categoría tercer orden.
Lineamientos técnicos	Constante actualización en salud mental e intervención.	Saber cómo intervenir y dar confiabilidad a la víctima
	Obligación ética y moral en la intervención	Empoderamiento y reforzamiento de resiliencia
	Técnicas para un análisis e información inicial.	Seguimiento.
Características de la intervención general.	Conocimiento principal requerido sobre violencia, sus ámbitos, formas y leyes	Que funcionen en pro del desarrollo a las víctimas. Calidez y confiabilidad, sensibilizados con respecto al tema
	Intervención psicológica que pueda adaptarse a su nueva realidad.	Profesionales libres de prejuicios
Objetivo de la intervención	Minimizar el impacto y el daño emocional que ha provocado en esos momentos la violencia	Primeros auxilios psicológicos La intervención psicológica no quita el daño, pero lo minimiza.
	Las consecuencias psicológicas son en ocasiones más graves que sus efectos físicos	
Parámetros legales de la intervención	Ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador	Equipos Multidisciplinarios que están integrados por: médicos/as, psicólogos/as, jurídicos/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as, PNC, Medicina Legal, FGR, PDDH, CONNA

	Obligación de dar aviso de hechos constitutivos de violencia:	
	Los funcionarios que los conozcan en el ejercicio de sus funciones; y	
	Las o los médicos, Psicólogos, farmacéuticos, enfermeros, maestros y demás personas que ejerzan profesiones relacionadas con la salud, la educación y la asistencia social, que conozcan tales hechos a prestar sus servicios dentro de su profesión.	Abordaje integral
	Patrones socio culturales machista.	En hombre como en mujeres se siguen reproduciendo
Realidad social	Se está trabajando en la prevención.	Generar catarsis
	El ser y el deber ser del psicólogo.	Separar las emociones como encargado de la intervención.
	Desvincular la historia personal.	Creación de más foros
	Medidas cautelares	Promover las leyes
	Desconstruir patrones socio culturales desde la psicología.	Desmitificar los roles
Promoción de la salud por escenario	Intervención del psicólogo	Interés
		Eficacia
		Responsabilidad.

3.2 Matriz operacional cualitativa

Tabla 2. Matriz Operacional.

ASPECTO	DATOS
TEMA	CARACTERIZACIÓN DE LA FUNCIÓN DEL PSICÓLOGO EN LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LAS ENTIDADES GUBERNAMENTALES DE LA ZONA ORIENTAL, DURANTE EL AÑO 2020.
ENUNCIADO	¿Cuáles son las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020?
OBJETIVO	Conocer las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales, de la zona oriental, durante el año 2020.
CATEGORIAS	Lineamientos técnicos, características de la intervención general, objetivo de la intervención, parámetros legales de la intervención, realidad social, promoción de la salud por escenario.
MÉTODO	Hipotético Inductivo.
METODOLOGÍA	Cualitativa.
DISEÑO	Estudio de casos
MUESTRA	6
INSTRUMENTO	Guía de entrevista
OBTENCIÓN DE DATOS	Correo electrónico (Gmail) y Plataformas virtuales (WhatsApp y Facebook Messenger) respetando privacidad de rostros
ANALISIS DE DATOS	Interpretación.

CAPÍTULO IV

Ψ

DISEÑO
METODOLÓGICO.

4.1 Método hipotético inductivo

Según, Bacon y coautor (Arrieta, 2016), la observación es uno de los aspectos claves en el método inductivo, y la experiencia para que el conocimiento científico tenga peso.

Partiendo de esto es importante obtener la información de profesionales de experiencia sobre el tema: Caracterización de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020.

En la información proporcionada por profesionales de experiencia, se observa y registra el contenido del hecho estudiado, en este caso: de las características de la función del psicólogo, violencia intrafamiliar, intervención y seguimiento.

4.2 Metodología: cualitativa

Según, Arrieta, esta metodología, se caracteriza por ser inductiva, como consecuencia de ello presenta un diseño de investigación flexible, busca comprender, más que establecer relaciones de causa-efecto entre los fenómenos, le interesa analizar pocos sujetos en profundidad, se busca la especificidad de la realidad observada, de forma sistemática y rigurosa. En esta investigación se analiza la información sobre la atención a víctimas de violencia intrafamiliar, proporcionada por seis profesionales y fue obtenida través de la entrevista.

4.3 Técnica

La entrevista es la técnica con la cual el investigador pretende obtener información de una forma oral y personalizada. La información versará entorno a acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de la persona tales como creencias, actitudes, opiniones o valores en relación con la situación que se está estudiando. (Torrecilla,2015). En este estudio se utilizó la entrevista enfocada, para la obtención de la experiencia de seis profesionales de la salud mental sobre atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, se realizó de forma virtual a través de correo electrónico (Gmail) y mensajería instantánea (WhatsApp)

4.4 Muestra

Seis psicólogas y psicólogos de las Entidades Gubernamentales de la zona oriental que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar durante el año 2020. Las instituciones son: Ciudad Mujer sede Usulután, Ciudad Mujer sede San Miguel, Hospital Nacional San Pedro. Hospital Nacional de La Unión, ISDEMU Usulután, ISDEMU San Miguel y el Centro de atención Psicosocial de San Miguel (CAPS)

4.4.1 Estrategia de muestreo

Teóricamente se establece las pautas para la selección de la muestra, en este caso es Intencionado o deliberado, siguiendo tipologías o perfiles definidos. (Estrategia de muestreo en metodología cuantitativa, UGM, 2014). En este estudio se acudió a seis

instituciones que brindan atención a personas víctimas de violencia intrafamiliar, de ellas unas cuentan con asesoría legal y otras son más orientadas al área de salud mental, todas cuentan con equipo multidisciplinario, las personas entrevistada son profesionales de la psicología.

4.4.2 Selección de la muestra

La muestra son diversas Instituciones Gubernamentales de la Zona Oriental que cuentan con la unidad especial de atención a víctimas de violencia intrafamiliar en la que se incluye la violencia de género, y que brindan el servicio de atención, durante el año 2020.

4.4.3 Grupo social

Profesionales titulados en la Licenciatura en Psicología y encargados de las diversas unidades que brindan a atención a víctimas de violencia intrafamiliar por sus estudios y seguimientos que realizan en las diferentes instituciones que cuentan con este servicio en la zona oriental 2020.

4.5 Diseño: estudio de casos

Se define como: “Tipo de investigación que consiste en la observación detallada de un único sujeto o grupo con la meta de generalizar los resultados y conocimientos obtenidos”.

Lifeder.com. (2020).

Este estudio parte de la siguiente interrogante ¿Cuáles son las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020? Para responder dicha pregunta se entrevistó a seis profesionales de la salud mental, que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar y proporcionan información detallada sobre ese proceso.

4.6 Instrumento

Según, Muñoz Giraldo, (2016) en la actualidad, en investigación científica hay una gran variedad, de técnicas o instrumentos para la recolección de información en el trabajo de campo de una determinada investigación. Lo cual es de acuerdo con el método y el tipo. Los instrumentos de investigación son los recursos que el investigador puede utilizar para abordar problemas, fenómenos y extraer información de ellos: formularios en papel, dispositivos mecánicos y electrónicos que se utilizan para recoger datos o información sobre un problema o fenómeno determinado.

En esta investigación, se utilizó una guía de entrevista, la cual se creó en base a la teoría obtenida. Con la finalidad de recabar la información necesaria para descargar y elaborar categorías, constanding de 15 preguntas abiertas, basadas en el ambiente y contexto que se desenvuelven los entrevistados, para explorar la caracterización de la función del psicólogo en las entidades gubernamentales de la zona oriental.

4.6.1 Papel del investigador

Se utilizó un método y técnica, que permitieron el logro de los objetivos propuestos, que básicamente pretenden caracterizar el Rol del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental durante el año 2020. Bajo el método cualitativo, Según Robledo Martin, en la investigación cualitativa se busca informantes claves, en este caso personas responsables de la atención en las instituciones ya descritas. El grupo investigador, recopiló información bibliográfica sobre el tema, realizó visitas a las instituciones, para tramitar permisos que permitieron la realización de la entrevista, se diseñó un instrumentos para obtener información necesaria, se realizó la entrevistas a los especialistas y un acercamiento interpretativo sobre la información obtenida con respecto a la atención brindada a víctimas de violencia, teniendo en cuenta aspectos fundamentales como el contexto, las limitantes y elementos concernientes a los procesos seguidos para atender a las víctimas.

4.6.2 Procedimiento

La información se obtuvo mediante entrevistas realizadas a través de correo electrónico, a seis profesionales del área, en ella se hicieron 15 preguntas puntuales con el objetivo de obtener información fundamental del Psicólogo en las Entidades

Gubernamentales de la Zona Oriental, para identificar cuál es su función y como se desempeña.

Los profesionales tomaron un lapso de tiempo entre un mes y diez días, para contestar la entrevista por la situación de la pandemia, ubicados en tiempo y espacio, expresaron que el tema es interesante, tiene que ser estudiado, y promovido en la sociedad, luego de eso se participó en dos videos conferencias con la psicóloga del Hospital Nacional de La Unión, para comentar acerca del tema y obtener más información para tener fundamentación teórica y práctica a la hora de exponer el presente trabajo. Se agradeció a los profesionales por su aporte. Luego se procedió, a procesar la información con las categorías establecidas y posteriormente se hizo el análisis de la información.

4.7 Limitantes

La principal limitante dentro del trabajo de investigación fue el COVID-19 y todas las medidas tomadas por el gobierno central de El Salvador, la cual en los primeros meses del año limitaba la libre circulación obligando a adaptarse al tele-trabajo, fue mediante correo electrónico y llamadas que se logró ejecutar la fase de campo.

CAPÍTULO V

Ψ

RESULTADOS.

5.1 Descripción de los casos

Para la presente investigación se contó con la participación de seis profesionales de psicología que laboran en las Entidades Gubernamentales de la Zona Oriental y atienden casos de violencia intrafamiliar, que se mencionan y agradece a continuación: Licenciada. Silvia Janeth Flores Álvarez, Master en psicología clínica jefe del área de salud mental del Hospital Nacional De La Unión. Licenciado. Alejandro Mejía, Atención en Salud Mental, Hospital Nacional General San Pedro.

Licenciada En psicología Zonia de Murcia, Centro De Atención Psicosocial (CAPS) San Miguel. Licenciada Xenia Esmeralda Reyes de Moreira psicóloga de Ciudad Mujer, Usulután. Licenciada. Glenda Vázquez. Psicóloga de ISDEMU Usulután y la Licenciada Nilda Leonor González psicóloga de ISDEMU San Miguel.

5.2 Resumen de la entrevista

El común denominador es la violencia intrafamiliar y la caracterización de la función del psicólogo que ejerce en la atención a las víctimas, de forma general se encuentra una similitud en empatía por parte del profesional, pero con diferentes ejecuciones en su función a la hora de intervenir. La victima espera por parte del profesional de la salud mental, ser escuchada o escuchado, primeros auxilios psicológicos,

psicoeducación en aspectos legales o su respectiva derivación a las OLAV, atención de sus problemas físicos ocasionados por la situación.

En cada institución existe un objetivo, que es seguir los lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia, con un protocolo establecido que tiene la finalidad de crear un clima de confianza con la víctima y brindar seguridad, propiciar el desahogo emocional en condiciones de privacidad donde exprese el problema que está viviendo. Tienen estrategias generales, como report, entrevistas, psicoterapia individual y grupal, grupos de auto ayuda y redes de apoyo, y en casos con víctimas con síntomas psicóticos saber el manejo de intervención en crisis.

Como profesionales de la salud, tienen en cuenta los distintos factores que fomentan la violencia principalmente la cultura, porque aún existe mucha estigmatización, falta de educación emocional, y muchos lazos de dependencia emocional y económica, que también tiene mucho que ver con los seguimientos en atención, otro factor común expresado por los profesionales es, cuando se trabaja en esta área es difícil no conectarse de alguna manera, ya que, además de estar sensibilizados en el tema es algo que se vive todos los días en sus trabajos, manifiestan que tienen trayectoria de patrones culturales que de alguna manera se identifican directa o indirectamente.

Pero; sin embargo, como profesional mantienen la postura de que la víctima requiere ayuda y tienen que darle una respuesta oportuna para que pueda salir de esta

situación problemática, por otra parte, tienen especial interés en practicar auto cuidado y el manejo de las emociones manteniendo una actitud que proyecte estabilidad como profesional.

Manifiestan que tienen la obligación de saber identificar todo indicio, desde el más leve hasta los casos más graves, como el abuso físico o sexual, no dejando de lado otras formas de ejercer violencia por parte del victimario, y conocer todas las leyes que estén relacionadas con esta. Existen muchas leyes incluso dentro de la constitución, pero se tiene que seguir trabajando en la sensibilización, a nivel nacional, ya que es un tema con historia. Los profesionales manifiestan que existe una cantidad de leyes para la protección de los derechos de la población más vulnerable, pero es necesario que se mantengan programas sociales que trabajan en pro de las personas que han sido víctimas de violencia y sus familias; por otro lado, que se incluyan organismos como el sistema educativo, el sistema de justicia para que hagan promoción y prevención de la violencia, entre muchos otros elementos que son importantes, como destinar un mayor presupuesto, que incluso la salud mental tiene uno de los peores.

Víctima de violencia intrafamiliar puede ser cualquier persona sin importar la clase social, religión, política, nivel académico, pero dentro de las características que manifiestan los profesionales de salud mental y en las se identifican, están las siguientes, ser conocedor y poner en práctica el Código de Ética Profesional del Psicólogo, poseer alto sentido de responsabilidad, coherente con sus valores, proactivo, capacidad de trabajo en

equipo, comunicación asertiva, empático y sensibilizado en la teoría de género, buenas relaciones interpersonales.

Y como en toda situación hay ventajas y desventajas, que los profesionales manifiestan que con las ventajas hay que seguir trabajando y aprovecharlas, y en cuanto a las desventajas tratar de mejorarlas y seguir luchando.

5.3 Análisis por categoría

5.3.1 Matriz de resultados

Tabla 3. Matriz de resultados.

Categoría	Resultados
1.Lineamientos técnicos	Protocolos Constante actualización Efectividad Obligación ética, moral en intervención Estrategias Responsabilidad Desarrollo de herramienta, Reforzamiento, Empoderamiento, Revisar con anticipación los elementos necesarios, Atención inicial integral.
2.Características de la intervención general	Evaluación profesional adecuada Constante capacitación Resultados oportunos y de calidad, Conocimiento de documentos Función en pro de desarrollo Promover los valores de la familia como base de la sociedad

	Trabajo en equipo Valores molares
3.Objetivo de la intervención	Efectividad de la intervención psicoterapéutica Minimizar el impacto y daño emocional Psicólogos activos en la evaluación psicológica Buena interpretación psicológica Desarrollo de habilidades
4.Parámetros legales de la intervención	Leyes establecidas Promoción de leyes Cumplimiento de leyes Abordaje integral Seguimiento
5.Realidad social	Patrones socio culturales arraigados Reproducción de patrones incorrectos Miedo Culpabilizar a la víctima Dependencias Limitantes de las entidades Estigmas sociales en que ir al psicólogo es para locos. Seguir trabajando en la prevención El ser y el deber ser del psicólogo
6.Promoción de la salud por escenario	Promover las leyes Promover la salud mental Promover el trabajo del psicólogo Talleres de información Desmitificar Más presupuesto a la salud mental Tipos de violencia Crear foros Verificación Efectividad.

Similitudes

- La pronta intervención y seguimiento es la función principal de cada entidad, cuando la víctima lo solicite.
- La ética de cada psicólogo, es uno de los principios para la atención.
- El auto cuidado es primordial en cada profesional de las entidades
- El ser y deber ser, en base a las funciones
- La constante actualización en el tema de violencia intrafamiliar, para hombres y mujeres profesionales de la psicología.
- Atención integral
- Promover las leyes
- Trabajan bajo lineamientos técnicos
- Todos tienen una limitante en común, y es el no contar con la solvencia económica para cubrir el 100% de las necesidades que la víctima requiere, pero se hace el mejor esfuerzo.

Diferencias

- Los procesos legales se abordan de diferente manera, las unidades de salud evalúan previamente hacia que institución referir.
 - El centro de atención psicosocial únicamente atiende a personas referidas por los juzgados y no realiza diagnósticos.
 - ISDEMU únicamente a víctimas mujeres
-

5.3.2 Análisis por categoría

Tabla 4. Categoría 1

Categoría 1

•Lineamientos técnicos

Los Psicólogos entrevistados de las instituciones incluidas en esta investigación, manifiestan, que el principal protocolo es estar a la vanguardia y en constante actualización en cuanto a la salud mental, para actuar de forma efectiva, basándose en lineamientos técnicos con los que la entidad trabaje. Cada uno tiene la obligación ética y moral en intervenir a una víctima de violencia intrafamiliar con la confiabilidad y ayuda que se requiera, las estrategias de intervención quedan bajo responsabilidad del encargado de la salud mental, identificando el desarrollo de herramientas que utilice para el empoderamiento y reforzamiento de resiliencia, haciendo uso de técnicas para un análisis e información inicial, de forma integral y multidisciplinaria, apoyo continuo, los cuales queda al criterio profesional, y según sea conveniente y efectivo, la psicóloga de Ciudad Mujer San Miguel explica las estrategias generales de forma más completa, que son las siguientes:

1. Revisar con anticipación los elementos necesarios para garantizar la atención integral.
 2. La atención inicial está ligada a la contención emocional, un procedimiento terapéutico, cuyo fin es tranquilizar y estimular la confianza de la mujer que enfrenta violencia.
 3. Demostrar una actitud de recibimiento cálido, abierto a escuchar, sanar, facilitar y responder a la demanda de ayuda.
-

4. Proporcionar el apoyo psicológico a la mujer que enfrenta Violencia Basada en Género (VBG) Para que ella identifique y desarrolle herramientas que ayuden a su empoderamiento y resiliencia.

5. De ser necesario, efectuar derivaciones, ya sea internas o, si el caso lo amerita externas.

6. Debe ser derivada con trabajo social para la elaboración de un plan de seguridad o identificación de redes de apoyo, y el desarrollo en conjunto con la usuaria un plan de vida

7. Al igual debe ser derivada con asistencia legal.

8. Cuando la mujer ha terminado su plan psicoterapéutico, el cual depende del tiempo en que ella resuelva el problema deberá ser incluido al grupo de apoyo.

9. A petición de los Juzgados se realizan peritajes psicológicos esto con el fin de contribuir a la resolución del problema de violencia que enfrenta la mujer.

La detección y valoración de una situación de violencia, se basa en la entrevista con el paciente, para ello es indispensable hablar con la persona a solas, para lograr confianza y potenciar su autonomía. También es importante que la persona que está a cargo de la entrevista muestre empatía y permita la escucha activa. El personal de salud que sospeche que una persona enfrenta una situación de violencia debe actuar consecuentemente. La salud, los bienes, la dignidad o la vida de ella, puede depender de las acciones que se tomen. (MINSAL, Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia, 2019, pág. 20. Ref. Abordaje integral de las personas afectadas por violencia, marco teórico)

Dentro de las limitantes de forma general de las instituciones, se identifica que el poco compromiso entre las mismas instituciones para brindar apoyo, limita el seguimiento óptimo, tomando como ejemplo en común, que las instituciones no cuentan con albergues

o cubren todo el apoyo económico que la víctima requiera.

Tabla 5. Categoría 2

Categoría 2

- **Características de la intervención general**

Se identifica que la evaluación profesional es la adecuada dentro de los parámetros establecidos, pero es un proceso constante de capacitación en temas referentes a la atención integral a la víctima de violencia intrafamiliar, en la actualidad existe un avance importante, en el tema, en la atención y en las leyes. La labor del psicólogo no omitirá el daño, pero puede minimizar el impacto ocasionado a la víctima. Es evidente que la intervención psicológica busca que pueda adaptarse a su nueva realidad, reforzando seguridad y auto estima, para que esto suceda, es necesaria que sea orientada por personas capacitadas y entrenadas en esta área, para obtener resultados oportunos y de calidad. El conocimiento principal requerido es sobre violencia, sus ámbitos, formas y leyes, de preferencia que sea profesional de psicología, debe tener conocimientos de documentos normativos nacionales e internacionales que establecen principios rectores, que deben ser observados en la implementación de programas, que funcionen en pro del desarrollo de las víctimas. En base a su experiencia los psicólogos concuerdan que se debe tener en cuenta que los programas funcionen en pro del desarrollo a las víctimas. Y son importantes en la atención a las víctimas; la calidez y confiabilidad, estar sensibilizados con respecto al tema, practicar el código de ética profesional, pero libre de prejuicios, representar los

valores de la institución para la cual labora, promover los valores de la familia como base de la sociedad dentro de sus posibilidades, trabajo en equipo, y valores morales.

Tabla 6. Categoría 3

Categoría 3

- **Objetivos de la intervención**

La Psicóloga de Ciudad Mujer sede Usulután expresa que el objetivo de la efectividad de la intervención psicoterapéutica se considera muy valiosa e importante para una persona que sufre de violencia intrafamiliar, pues su rol como profesional en estos casos ayuda a minimizar el impacto y el daño emocional que ha provocado en esos momentos la violencia; por medio de los primeros auxilios psicológicos se busca en la paciente víctima de violencia reducir el nivel de afectación y otorgarle un espacio de desahogo emocional.

Las consecuencias psicológicas son en ocasiones más graves que sus efectos físicos. La experiencia de abuso continuo, afecta la autoestima de la víctima y aumenta el riesgo de una variedad de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad, fobias, trastorno de estrés postraumático, suicidio, autolesiones, cortes, abuso de alcohol y drogas, y otras formas de angustia.

Los psicólogos participan activamente en la evaluación psicológica, la evaluación de riesgos y el apoyo a mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia de género.

Es evidente, que la intervención psicológica con las víctimas de violencia intrafamiliar se tiene siempre como objetivo el conseguir no sólo que ésta supere sus problemas psicológicos, sino algo más positivo, que la mujer desarrolle las habilidades

necesarias para poder adaptarse a su nueva realidad y, en consecuencia, volver a disfrutar de nuevo de su vida. Esto se realiza a través de los grupos de Autoayuda en los que participan solo mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia, en estos grupos las mujeres se sienten identificadas con su caso personal ya que todas las que asisten han vivido o están sufriendo algún tipo de violencia. Se realizan dos sesiones por mes con una duración de 60 minutos por cada sesión, en grupos no menos de ocho participantes. Sus componentes fundamentales son psicoeducación, entrenamiento en relajación, terapia cognitiva y terapia de exposición.

Otro objetivo importante, lo menciona la Psicóloga del Hospital Nacional de La Unión manifiesta que: “la ayuda psicológica es muy efectiva, son personas que muchas veces han vivido por años su violencia doméstica o intrafamiliar donde incluso en algunos casos hay violencia psicológica, sexual incluso, patrimonial y han callado su sufrimiento por años, a veces ni la familia ha sabido o sabe. Otras personas han sobrevivido a intento de homicidio por parte de su pareja y otras aún siguen lidiando, incluso con extorsiones o amenazas a muerte. Así que la atención integral es tan importante: Ejemplo: Atención psicológica, atención psiquiátrica o médica general por lesiones o enfermedades, así como el acompañamiento legal, debido a que incluso en las atenciones legales hay sesgos, por eso la existencia de otras instituciones legales como la OLAV. Por lo tanto, se considera que la atención psicológica es de vital importancia, porque ayuda a que las personas desarrollen su resiliencia y no podemos decir que es solo nuestra intervención la que hará que las personas se recuperen pronto, sino que todo lo anterior mencionado: atención integral”.

América Latina y el Caribe poseen la mayor tasa mundial de violencia sexual contra

las mujeres en general y la segunda mayor provocada por la actual pareja o la anterior. Además, el 35 por ciento de las mujeres, en el ámbito mundial, ha sido víctima de violencia por su pareja o de agresión sexual por otras personas, refirió el informe de ONU Mujeres, en el marco de la conmemoración del día internacional de la erradicación de la violencia contra la mujer. Con estos datos se sabe que se enfrenta a una problemática global, pues no es solo en El Salvador, Centro América o América Latina que se da la violencia intrafamiliar o violencia doméstica.

Los psicólogos participan activamente en la evaluación psicológica, la evaluación de riesgos y el apoyo a mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia de género, trabajando también con los huérfanos del feminicidio.

Asimismo, los psicólogos apoyan el trabajo voluntario y las asociaciones contra la violencia, ofreciendo orientación, formación y asesoramiento en la organización de grupos de autoayuda y grupos de auto representación, fomentando así los servicios y apoyos adecuados para el empoderamiento y la recuperación de la superviviente, desempeñan un rol fundamental en las unidades de emergencia, casas de crisis y otros servicios de apoyo en muchos países europeos, y tienen un papel central en los procedimientos judiciales, incluyendo los tribunales de menores, los tribunales penales y civiles por su experiencia en Psicología Jurídica, especialmente requerido en los requisitos procesales y reglamentarios contra los perpetradores de violencia que involucran a familias, incluidos niños y jóvenes. Finalmente, los psicólogos juegan un papel importante en las cárceles de menores y adultos, con una función diagnóstica y terapéutica-reparadora para los agresores detenidos.

EFPA-European Federation of Psychologists Association. (5/12/2018). Los psicólogos desempeñan un papel importante en el abordaje de la violencia contra la mujer.

Tabla 7. Categoría 4

Categoría 4

- Parámetros legales de la intervención

El 28 de noviembre de 1996 en el decreto n° 902 se emite la Ley Contra La Violencia Intrafamiliar en El Salvador, estableciendo los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, derivándose de ella los siguientes artículos.

Art. 1.- La presente Ley tiene los siguientes fines:

- a) Establecer los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, sea que éstos compartan o no la misma vivienda;
 - b) Aplicar las medidas preventivas, cautelares y de protección necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas de la violencia intrafamiliar;
 - c) Regular las medidas de rehabilitación para los ofensores; y,
 - d) Proteger de forma especial a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja, de niños y niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas discapacitadas.
-

Esta protección especial es necesaria para disminuir la desigualdad de poder que exista entre las personas que constituyen una familia y tomar en cuenta la especial situación de cada una de ellas.

Art. 14.- Tendrán obligación de dar aviso de los hechos constitutivos de violencia intrafamiliar:

- a) Los funcionarios que los conozcan en el ejercicio de sus funciones; y,
- b) Las o los médicos, farmacéuticos, enfermeros, maestros y demás personas que ejerzan profesiones relacionadas con la salud, la educación y la asistencia social, que conozcan tales hechos a prestar sus servicios dentro de su profesión.

Asamblea Legislativa de la Republica de El Salvador. (Diciembre, 1996). Ley Contra la Violencia Intrafamiliar. Marzo, 2020, de Diario Oficial.

El Psicólogo del Hospital Nacional San Pedro explica lo siguiente: “se realiza un peritaje psicológico con el fin de evaluar el estado psicológico y emocional de la víctima; también se inicia el proceso psicoterapéutico para contribuir a restablecer la salud mental de las y los usuarios; mediante la atención integral se realiza un abordaje multidisciplinario que permite atender a las y los usuarios de una manera más efectiva y de acorde a sus necesidades”.

Es importante mencionar que los protocolos de atención a víctimas mandan a que los equipos multidisciplinarios estén integrados por: médicos/as, psicólogos/as, jurídicos/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as, PNC, Medicina Legal, FGR, PDDH, CONNA, con el fin de un abordaje integral. En conclusión, todas las entidades se basan en

ese protocolo a seguir, considerando la situación de la víctima, excepto el CAPS porque son de atención en seguimiento obligatoria para la víctima. Inicialmente se orienta sobre los derechos y deberes que tiene, y al victimario también se le orienta sobre la protección legal que tiene la víctima, se trabaja inicialmente con la elaboración de un diagnóstico para orientar el tratamiento que corresponda.

Tabla 8. Categoría 5

Categoría 5

- Realidad social

Los patrones socio culturales machistas tanto en hombres como en mujeres se siguen reproduciendo, porque está bien arraigado y se transmite de generación en generación, aunque en la realidad social se está trabajando en la prevención. Según, las respuestas de los psicólogos concuerdan que la baja auto estima, miedo, dependencias emocionales, económicas, y poco conocimiento de la ley, además de culpabilizar; la víctima se limita a pedir ayuda. Existen leyes vigentes para resguardar la vida de toda persona que esté sufriendo violencia de cualquier tipo, donde se establecen los mecanismos adecuados para sancionar y erradicarla, pero con todo eso falta mucho trabajo por hacer.

Los Psicólogos entrevistados, expresan que la víctima espera no ser juzgada por su condición de violencia; la escucha activa por parte del profesional es muy importante, debido a que se le permite desahogarse. Una pregunta que comparten los profesionales de

cada institución es ¿en que desea que le ayudemos?, empleada como introducción a su malestar independientemente de que tipo sea, hay que crear confianza y seguridad y evitar la re victimización.

El ser y el deber ser, radica en los valores éticos y morales de una persona, solo aquellos individuos que tengan claros cuáles son sus valores morales y éticos que deben regir su vida dentro de la sociedad, serán capaces de llevar adelante una vida enmarcada dentro de lo que es el “deber ser”. Los profesionales manifiestan que se resguarda la seguridad de la víctima, a través de la intervención darse cuenta que la institución la respalda dentro de sus posibilidades. Como institución es obligación ayudar a la víctima siempre y cuando quiera ser ayudada, en el caso que acepte la ayuda que los involucrados puedan generar catarsis, que confíen que son personas importantes y que su atención amerita la búsqueda de medidas idóneas, para que la persona tome conciencia de su problemática y pueda tomar las mejores decisiones.

Existen casos que impactan, pero es necesario desvincular la historia personal y separar nuestras emociones, como encargado de la intervención no se puede llorar a la par de la víctima, sino transmitir estabilidad, o postura que brinde seguridad y confianza. El lauto cuidado es importante para mantener el equilibrio adecuado en la salud mental y brindar un excelente desempeño en las funciones laborales y emocionales.

Tabla 9. Categoría 6

Categoría 6

- **Promoción de la salud por escenario**

Violencia de género: es un tipo de violencia física o psicológica ejercida contra cualquier persona o grupo de personas, es decir que ocurre tanto en hombres como mujeres o en población LGTBI.

Violencia Domestica: es un tipo de violencia ejercida por cualquier persona, puede ser: la pareja, hermanos, parientes cercanos pero que siempre ocurre dentro del hogar.

Violencia Intrafamiliar: es cualquier tipo de abuso de poder de parte de un miembro de la familia sobre otro.

Los psicólogos entrevistados manifiestan que se utiliza con mayor frecuencia la palabra: violencia intrafamiliar y violencia de género, se especifica en la consulta por parte de quien se está sufriendo violencia (causa externa de la morbilidad) y que tipo de violencia, si es psicológica, física, sexual o patrimonial.

Con el seguimiento se aplican medidas cautelares, las instituciones que implementan la lucha contra la violencia deben seguir creando foros para promover las leyes contra la violencia. Se necesita desarrollar de forma obligatoria cátedras que conlleven a deconstruir patrones socio culturales que estén arraigados, a desmitificar los roles de la mujer y del hombre, se tiene que responder con eficacia y responsabilidad las denuncias hechas por la población, verificar y hacer efectivas las medidas de prevención que dicta la ley, que se mantengan y refuercen los programas que existen, invertir más en lo que hay, haciendo referencia en la masculinidad y la niñez, para tener hombres y mujeres con igualdad en oportunidades en todos los ámbitos profesionales y personales. el

gobierno tiene que invertir mucho en educación y salud mental, pues es igual de importante que la salud física.

Se necesita promover la realidad social. La Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia para las mujeres entra en vigencia el uno de enero del 2012 y surge considerando necesario contar con una legislación que regule de manera adecuada la política de detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción, para la erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres y el respeto de sus derechos humanos como una obligación del Estado.

En resumen, esta ley tiene una visión más integral de la persona víctima y busca prevenir y resarcir los daños a la víctima con una visión psicológica y social, estableciendo instituciones a las cuales acudir y trazando una ruta de responsabilidad a las instituciones gubernamentales y el protocolo de actuación que deben de tener, el acceso que la población a tenido a esta ley también es de gran importancia en la erradicación de la violencia. (Según sitio web de ISDEMU 2016)

5.4 Análisis de la información

En El Salvador las Entidades Gubernamentales reciben alrededor de 405 denuncias por violencia intrafamiliar en solo tres meses, (ORMUSA. (2015). Indicadores de violencia intrafamiliar.) Haciendo un promedio de cinco casos diarios, en su mayoría las denuncias no brindan mayor información para identificar al agresor, se sostiene que esto podría ser debido al miedo de los denunciante, el protocolo de denuncia incluye la atención psicológica; por ello en esta ocasión se analizara: ¿Cuáles son las características de la

función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades Gubernamentales de la Zona Oriental, durante el año 2020?

La respuesta a esta pregunta se obtuvo a través de la entrevista realizada a los psicólogos y psicólogas de las Entidades Gubernamentales de la Zona Oriental, que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar, la entrevista se desglosa en seis categorías: lineamientos técnicos, características de la intervención general, objetivos de la intervención, parámetros legales de la intervención, realidad social y la promoción de salud por escenarios.

La función del psicólogo dentro de las entidades gubernamentales se rige por lineamientos que cuentan con base legal, tomando artículos importantes del Código de Salud, Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia Para las Mujeres (LEIV), y Ley Contra la Violencia Intrafamiliar se agrega además el decreto ejecutivo siguiente:

Decreto Ejecutivo Número 56

Art. 1.- Prohíbese en la actividad de la Administración Pública toda forma de discriminación por razón de identidad de género y/o de orientación sexual.

Art. 4.- Los titulares de las distintas dependencias y organismos que integran la Administración Pública deberán garantizar la generación de una cultura de respeto y

tolerancia dentro de las actividades que desarrollan tales dependencias y organismos, cualquiera que fuese la identidad de género y/o la orientación sexual de una persona.

La promoción de la salud es un proceso político y social, que tiene por finalidad motivar la corresponsabilidad social, mediante la participación activa de las personas y la comunidad, en el cuidado de su salud y la búsqueda de su bienestar. Fortalece la adopción de estilos de vida libres de violencia, el desarrollo de habilidades y capacidades personales y sociales, dirigidas a modificar la determinación social de la salud, abordando las condiciones ambientales, sociales, económicas y no sólo las manifestaciones clínicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud colectiva e individual. (Política Nacional de participación social en salud. Diario oficial, 29 de mayo de 2009)

Relacionado a lo anterior, se tienen que psicóloga de Ciudad Mujer Usulután manifiesta: “Ciudad Mujer, es una institución que vela por los derechos de la mujer, entre ellos están las mujeres que sufren cualquier tipo de abuso físico, psicológico, sexual o patrimonial y por ende como módulo de salud sexual y reproductiva (Médicos, Personal de Enfermería, Psicología), estamos a la vanguardia de respaldar esos derechos de nuestras pacientes que llegan a la sede, además de ello, Ciudad Mujer cuenta con otros espacios que son de interés para la mujer salvadoreña; los módulos son: Atención a la Violencia de Género, Salud Sexual y Reproductiva, Autonomía Económica, Gestión territorial y del Conocimiento y Atención Infantil. Como profesional de la Salud Mental me encuentro en el

deber de proteger la salud emocional de cada una de las usuarias que asisten a dicho establecimiento.”

Mediante las entrevistas realizadas se observó que los lineamientos técnicos para brindar la atención a personas víctimas de violencia intrafamiliar son la base del protocolo de actuación, Ciudad Mujer e ISDEMU concuerdan que dichas instituciones deben velar por los derechos de las mujeres que sufren cualquier tipo de abuso físico, psicológico, sexual o patrimonial y el abordaje debe ser integral.

Los psicólogos del Hospital Nacional San Pedro y el Hospital de La Unión manifiestan que su intervención psicológica es regida bajo “los lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia”. Por su parte, la psicóloga del Centro de Atención Psicosocial (CAPS) se encarga únicamente de atender a las personas referidas por los diferentes juzgados (de Familia, de Paz y Especializado de Violencia Contra la Mujer); como ellos únicamente se encargan del seguimiento, la atención debe de ser obligatoria para el usuario a diferencia de las otras instituciones antes mencionadas.

El objetivo general de esta investigación es conocer las características de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales, de la zona oriental, durante el año 2020. En la investigación se conoció que la atención psicológica, se centra fundamentalmente en el ámbito de la salud mental y

la conducta adaptativa. Esto requiere coordinación multidisciplinaria al interior de las instituciones, asegurando atención con calidad y calidez a las víctimas, dos de las entrevistadas, afirman que tienen el deber de proteger la salud mental de las usuarias que asisten a dichas instituciones.

El psicólogo debe saber identificar las herramientas que ayudan al empoderamiento y resiliencia de la víctima. Las técnicas que se utilizan deben ser integradas oportunamente, iniciando por un buen rapport que garantice el desarrollo de la sesión, seguido de la escucha activa y desde luego la observación clínica que permita recabar mayores detalles, para elaborar un plan de seguimiento adecuado según la víctima.

Los seis psicólogos entrevistados manifiestan que las víctimas no esperan ser juzgadas por su condición de violencia, solo esperan el acompañamiento para tomar la mejor decisión. No se puede desensibilizar las emociones de una persona y menos si esta concientizada en el tema de la violencia. “Como responsables de la intervención no se puede llorar a la par de la víctima ni exponer su vida personal, sino optar por una postura que brinde seguridad y confianza en sí misma y que a la vez pueda transmitirlo, el autocuidado es fundamental para tener una buena salud mental.”

En base a la experiencia, los profesionales concuerdan que deben tener habilidades interpersonales y de comunicación, conocimientos científicos, enfoques lógicos para la

resolución de problemas, estar sensibilizados en los temas de violencia intrafamiliar y no dejando de lado el código de ética profesional, se debe actuar libre de prejuicios y apegados a los valores de las instituciones para las cuales se está laborando. “Así como se interviene en salud física, debemos invertir en salud mental pues es responsabilidad individual.”

Dentro de la caracterización de las funciones del psicólogo, los profesionales manifiestan y de manera detallada lo expresa la psicóloga de ciudad mujer Usulután, en que, utilizar la empatía para lograr la confianza y así trabajar en conjunto para mejores resultados. Brindar estrategias a las mujeres que le ayuden a identificar sus habilidades para la solución de problemas, y la psicóloga del Hospital Nacional de La Unión explica que algunas habilidades consisten ser empáticos libre de prejuicios, capacitado en igualdad y equidad de género, si es hombre preparado en masculinidades, todo profesional tiene que estar capacitado en Salud Sexual y Reproductiva, de forma subjetiva el profesional de la psicología tiene que poner mucho en práctica la humanización en la atención, tanto en el seguimiento y de forma integral. Continuando la psicóloga del CAPS brinda más características que deben ser parte del profesional, tales como: “Capacidad de servicio, responsabilidad, honestidad, integridad, respeto, prudencia, debe guardar la confiabilidad, debe aportar elementos al juzgador que permita conocer la problemática para una justa resolución del conflicto, debe de planificar y organizar sus estrategias de trabajo, debe elaborar evaluaciones e informes técnicos. Debe promover el bienestar común y el desarrollo de la familia como base de la sociedad dentro de sus posibilidades, debe tener la capacidad para la recuperación psíquica del individuo y su familia, debe tener la capacidad para orientar la modificación de conductas negativas que dificultan la relación familiar.”

Debe mantenerse actualizado en los conocimientos teóricos, para tener la base necesaria a la aplicación de la realidad. Debe contribuir a la preservación de la unidad familiar si fuera posible, en caso contrario debe tener los elementos necesarios para que el referido afronte su nueva realidad.

Otro de los objetivos de esta investigación es describir el protocolo de intervención en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar, en las entidades gubernamentales de la zona oriental durante el año. De la información obtenida de las entrevistas a los responsables, se establece que el protocolo es básicamente evaluar, diagnosticar y tratar, así como de prevenir aquellos aspectos que afecten al bienestar subjetivo de la persona y sufrimiento del ser humano, investigando cuales son las estrategias generales de la intervención psicológica en teoría. Se espera entonces que por parte de los psicólogos que el protocolo de atención a víctimas de violencia intrafamiliar cumpla una atención integral que incluiría: consulta médica, datos de historia clínica mediante la entrevista, utilizar hojas de tamizaje de violencia y otros instrumentos que profundicen en el diagnóstico, también brindar orientaciones sobre instituciones legales establecidas y organismos no gubernamentales donde acudir para solicitar apoyo y protección. Dentro de las estrategias generales de intervención psicológica que utilizan los profesionales entrevistados se encuentra que las seis instituciones se apegan a los lineamientos técnicos que rigen la intervención según los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud: (MINSAL, Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia, 2019, pág. 20)

Confirmando que la atención integral en salud a las personas afectadas por violencia y lesiones debe realizarse evitando todo tipo de barrera culturales, religiosas políticas, teniendo en cuenta que la integridad de la víctima es lo primero.

Para promocionar un tema se debe de estar lo más informado posible, seguido de ello hay que buscar las soluciones necesarias y para el caso saber identificar que es la violencia de género, que es la violencia doméstica, que es la violencia intrafamiliar, el poder identificar cada concepto y las leyes que intervienen en cada tipo de violencia, la durabilidad de la ley, la forma de aplicación, a quienes debe de ser aplicadas y el impacto que esta genera dentro de la sociedad, los entrevistados concuerdan que dentro de la atención se utiliza con frecuencia “Violencia intrafamiliar y violencia de género” y no porque esta sean más o menos importantes que las otras, sino que es la que mayor demanda tiene, se especifica en la consulta por parte de quien está sufriendo la violencia y dentro de ella se esclarece si es violencia psicológica, física, sexual o patrimonial. Licda Xenia Reyes.

Según, la experiencia de los entrevistados manifiesta, que aún existe cierta resistencia cultural que justifica la violencia dentro de la pareja y que limita que las victimas busquen ayuda. Aunque la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas ha existido siempre, durante muchos años la respuesta de la sociedad ha sido obviarlo, negarlo o trivializarlo como algo intrascendente por su levedad y rareza. Por parte, de los profesionales sanitarios, desde que en 1996 la OMS acordó que la violencia contra las

mujeres es un problema de Salud Pública, se están produciendo esfuerzos en distintos sectores relacionados con el mundo sanitario para intentar visibilizarla y diseñar planes de actuación, lo anterior, según lo menciona López, 2011.

Aunque actualmente existen logros, en El Salvador la violencia de género sigue siendo un problema social que no distingue estatus, edad ni sexo. Los patrones socioculturales machistas tanto en hombres como en mujeres se siguen reproduciendo incluso algunos profesionales lo hacen inconscientemente (micromachismo) ya que está arraigado de generación en generación. Actualmente se trabaja en la prevención de estos temas la reeducación es vital para disminuir cualquier tipo de violencia. Licda Silvia Flores.

La condición social de un país limita a la población a levantar la voz y pedir ayuda cuando se es víctima de violencia, porque no solo influye el miedo ni la dependencia emocional, sino que va más allá pudiendo ser un factor el económico y educativo. El profesional debe enfocarse en la solución más adecuada y no recaer en el problema evitando crear una revictimización del usuario, parte del trabajo debe ser el dar a conocer las leyes vigentes educando así a la víctima y que esta lo tome en cuenta para buscar sancionar y erradicar cualquier tipo de violencia de la cual está siendo víctima. La víctima espera no ser juzgada ya que el estigma de ser señalada influye a la hora de salir del círculo de violencia. Corte Suprema de Justicia. (2009). Protocolo para la aplicación de la ley contra la violencia intrafamiliar.

Solo aquellos individuos que tengan claro cuáles son sus valores morales y éticos que deban regir sus valores dentro de la sociedad serán capaces de llevar una vida enmarcada dentro de lo que es el deber ser; los seis entrevistados manifiestan y coinciden que se debe resguardar la seguridad de la víctima, por lo que a través de la información se dé cuenta hasta que instancia la institución le respalda. Como institución su obligación es ayudar a la víctima siempre y cuando desee ser ayudada o informada de las leyes que la protegen en el caso de que acepten la ayuda, dependerá del profesional generar la confianza de que es una persona responsable y que está interesado en las medidas idóneas para la intervención, el psicólogo tiene que concientizar sobre la problemática a la víctima y guiarla a que tome las mejores decisiones.

La atención psicológica no omite el daño, pero si lo minimiza. Uno de los objetivos de la intervención es adaptarse a la nueva realidad desaprendiendo los patrones que ha venido reproduciendo para que aprenda sobre amor propio, cree su nuevo autoconcepto y fortalezca su autoestima según los principios que rigen a las seis instituciones, como se menciona en el artículo 1 y 14 de la ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador decretada el 28 de noviembre de 1996.

Asamblea Legislativa de la Republica de El Salvador. (Diciembre, 1996). Ley Contra la Violencia Intrafamiliar. Marzo, 2020, de Diario Oficial 28 de noviembre de 1996.

El tema de violencia intrafamiliar en el país es una problemática constante, que genera demanda de atención diaria, creando limitantes en las instituciones a la hora de

intervenir, pareciendo que existe poco compromiso para brindar apoyo y limitando el seguimiento, lo que sucede en realidad es que básicamente existe un psicólogo por institución asignado al tema de violencia intrafamiliar para la demanda que existe a diario que en ocasiones el mínimo es de cinco usuarios. El no poder cubrir en un cien por ciento las necesidades de la víctimas también pareciera que no existe el compromiso, pero se trabaja con todos los recursos posibles y en base a ellos es como se realiza el seguimiento a la víctima garantizando que exista una atención integral y velar por la estabilidad en todos los aspectos.

Los seis profesionales cuentan con la información teórica necesaria para intervenir, siendo esto dentro de los parámetros establecidos, pero es un proceso constante de capacitación en temas referentes a la atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, es obligación de cualquier profesional estar en constante actualización de sus conocimientos como refiere Newton: “Lo que sabemos es una gota de agua; lo que ignoramos es el océano”. Lic. Alejandro Mejía – Hospital Nacional San Pedro.

Los casos de violencia intrafamiliar tienen un alto índice, y en el desarrollo de esta investigación la magnitud de la violencia intrafamiliar en el país, los patrones culturales machistas siguen siendo reproducidos por hombres y mujeres, y el mito de que el psicólogo es para los “locos” sigue estando presente, se vive en comunidades rurales y urbanas, en personas con preparación profesional, y personas limitadas en educación y una vida digna, al respecto el psicólogo del Hospital Nacional San Pedro dice claramente “**si**” y es

lamentable que ello involucre a todos; el proceso para el cambio cultural y disminución o eliminación de la violencia es complejo por lo que las políticas gubernamentales no son suficientes para disminuir esta resistencia, es necesario la adopción de nuevos modelos de educación y de convivencia social, entre muchas otras cosas. Y que se tiene que promover la intervención del psicólogo en la sociedad y esa es una tarea que nos incluye a todos.

Para finalizar se propuso como objetivo establecer diferencias de las metodologías de intervención que tienen los psicólogos de las entidades gubernamentales en la zona oriental, durante el año 2020. Ciudad Mujer e ISDEMU concuerdan que dichas instituciones deben velar por los derechos de las mujeres que sufren cualquier tipo de abuso físico, psicológico, sexual o patrimonial y el abordaje debe ser integral.

El Hospital Nacional San Pedro y el Hospital de La Unión manifiestan que su intervención psicológica es regida bajo “los lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia”. Por su parte, el Centro de Atención Psicosocial (CAPS) se encarga únicamente de atender a las personas referidas por los diferentes juzgados (de Familia, de Paz y Especializado de Violencia Contra la Mujer); como ellos únicamente se encargan del seguimiento, la atención debe de ser obligatoria para el usuario a diferencia de las otras instituciones antes mencionadas, las diferencias surgen en cuanto a las referencia, los hospitales al identificar un tipo de violencia lo refieren a instituciones como ISDEMU o PNC, quienes tienen mayor influencia legal para abordar los casos identificados. Por otra parte, el CAPS únicamente atiende a víctimas referidas por los juzgados de familia y de paz.

CAPÍTULO VI

Ψ

**CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES.**

6.1 Conclusiones

- Las características comunes de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar, son: Profesionales empáticos, calidez, practica de valores, sensibilizados en los temas de violencia intrafamiliar, estar en constante actualización y recibir capacitaciones frecuentemente. Poseer habilidades interpersonales y de comunicación, habilidad para resolver conflictos, realizar la atención en pro del desarrollo de las víctimas, practicar el código de ética profesional, y estar libre de prejuicios.
- El protocolo de intervención con el que cuentan las instituciones se resume en la atención clínica retomando los siguientes datos: historia clínica, diagnóstico, tratamiento, referencia y retorno. Que es el que establece el MINSAL en MINSAL, Lineamientos Técnicos de Atención Integral en Salud de las Personas Afectadas Por Violencia, Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia Para las Mujeres (LEIV), y Ley Contra la Violencia Intrafamiliar.
- Cuatro instituciones participantes en la investigación cuentan con la similitud en sus protocolos de realizar la historia clínica y el diagnóstico y ofrecen tratamiento, las diferencias surgen en cuanto a las referencia, los hospitales al identificar un tipo de violencia lo refieren a instituciones como ISDEMU o PNC, quienes tienen mayor

influencia legal para abordar los casos identificados. Por otra parte, el CAPS únicamente atiende a víctimas referidas por los juzgados de familia y de paz.

6.2 Recomendaciones

- A la Universidad de El Salvador promover respuestas de prevención primaria; En todos los sectores involucrados. El propósito sea ayudar a víctimas de violencia intrafamiliar de forma rápida y segura
- A los hospitales y juzgados reforzar la respuesta de intervención psicológica del sector salud, la violencia intrafamiliar es un problema de salud pública.
- A los encargados de designar los fondos para la atención psicológica en el país invertir más en las instituciones que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar, y brindar más recursos humanos y económicos para una intervención digna a la víctima.

Referencias bibliográficas.

Blogs.

Arrieta, Ever. (2016). diferencia entre método inductivo y deductivo. 2020, de Google Sitio web: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-metodo-inductivo-y-deductivo/>

EFPA-European Federation of Psychologists Association. (5/12/2018). Los psicólogos desempeñan un papel importante en el abordaje de la violencia contra la mujer. Febrero 2020) de Google Sitio web: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7810

Lifeder.com. (2020). Estudio de casos. Dic-2020, de Google Sitio web: <https://www.lifeder.com/estudio-caso/>

Usaola Polo, Psiquiatra. Marisa López, Psicóloga clínica. (Septiembre 2011). Violencia de género: ¿qué papel juega el profesional de Atención Primaria? febrero 2020, de el medico interactivo, google Sitio web: <https://elmedicointeractivo.com/violencia-genero-papel-juega-profesional-atencion-primaria-20110919191348081843/>

Walker. (1999). Violencia Domestica. Nov. 2020, de Google Sitio web: [http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1085#:~:text=Walker%20\(1999\)%2C%20define%20la,y%20autoridad%20sobre%20esa%20persona%22.](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1085#:~:text=Walker%20(1999)%2C%20define%20la,y%20autoridad%20sobre%20esa%20persona%22.)

Citas de internet.

Galtung 1995. Investigaciones teóricas. Sociedad y Cultura contemporáneas.

Madrid: Tecnos / Instituto de Cultura “Juan Gil-Albert”. Págs. 314-315.

Muñoz Giraldo. (2010). Técnicas e instrumentos. Nov. 2020, de Google Sitio web:

http://brd.unid.edu.mx/recursos/Taller%20de%20Creatividad%20Publicitaria/TC03/lecturas%20PDF/05_lectura_Tecnicas_e_Instrumentos.pdf

Venegas; R. Profesor de escuela de psicología Universidad San Sebastián, Chile. En

la investigación del rol de la psicología en la atención primaria y el estudio de la prevalencia de patología psiquiátrica en Chile durante el año 2001.

Revistas científicas.

Prof. Javier Murillo Torrecilla. (2015). La entrevista. Dic

2020)http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf

Venegas; R. Profesor de escuela de psicología Universidad San Sebastián, Chile. En

la investigación del rol de la psicología en la atención primaria y el estudio de la prevalencia de patología psiquiátrica en Chile durante el año 2001.

Versiones electrónicas de periódicos.

La Prensa Gráfica. (2020). La violencia intrafamiliar es progresiva. Marzo, 2020, de

google Sitio web: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/La-violencia-intrafamiliar-es-progresiva-y-termina-en-tragedia-20200101-0585.html>

Ley Contra la Violencia Intrafamiliar. Marzo, 2020, de Diario Oficial) Sitio web:

https://www.oas.org/dil/esp/ley_contra_la_violencia_intrafamiliar_el_salvador.pdf

Política Nacional de participación social en salud. Diario oficial, 29 de mayo de 2009.

Instituciones.

Academia Nacional de Seguridad Publica, ¿Sabes que es violencia intrafamiliar? marzo 2020, <https://www.ansp.gob.sv>.

Corte Suprema de Justicia. (2009). Protocolo para la aplicación de la ley contra la violencia intrafamiliar. Noviembre de 2020, de Google Sitio web: http://www.csj.gob.sv/genero/images/PDF/Protocolo_para_la_Aplicacion_de_la_LCVI_Oct_2009%5B1%5D%20Manuel%20Velasco.pdf

Ministerio de Salud. (2019). Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia. Marzo, 2020, de MINSAL.

Organización Mundial de la Salud, temas de salud: violencia. Marzo 2020) <https://www.who.int/topics/violence/es/>.

ORMUSA. (2015). Indicadores de violencia intrafamiliar. Octubre 2020, de Google Sitio web: <https://observatoriodeviolencia.ormusa.org/violenciaintrafamiliar.php>

ISDEMU. (Noviembre de 2013). Ley Especial Integral Para Una Vida Libre de Violencia Para Las Mujeres con enfoque psicosocial. Marzo de 2020, de Google Sitio web:

https://www.isdemu.gob.sv/phocadownload/RVLV_documentos2016/ISDE
MU_Guia_lectura_LEIV_con_enfoque_psicosocial.pdf

ANEXOS.

Ψ

Anexo 1.

Recomendaciones para los psicólogos.

A continuación, se elaboró una serie de recomendaciones para las psicólogas y los psicólogos que brindan atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales.

- Involucrar más al sector educación, concientizando a la sociedad en que se debe seguir trabajando para erradicar los estigmas y costumbres culturales que a la actualidad se siguen reproduciendo. Dentro de ello promover a la familia como base de la sociedad en que deben establecerse normas claras para la convivencia.
- Sensibilizar a los integrantes de los sistemas de justicia penal; para que promuevan las leyes contra la violencia intrafamiliar, y que puede ser castigada como como cualquier otra falta grave dentro de una sociedad.
- Que se inicie la construcción desde lo que domina más, algunas personas creen que la psicología consiste en comprender a las personas, así, en abstracto, como si una profesión habilitara a cualquiera para entender y encontrar predecible cualquier forma de comportamiento humano, este mito puede llevarla/o a cometer el error de abarcar más de lo que en realidad puede hacer.

- No se compare con una idealización del psicólogo perfecto, cada caso es un constante aprendizaje.
- Trabaje su manera de generar confianza, el control de los espacios personales es muy importante.

Anexo 2.

Guía de entrevista

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCIÓN DE PSICOLOGÍA



TEMA:

Caracterización de la función del psicólogo en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar en las entidades gubernamentales de la zona oriental, durante el año 2020.

Objetivo: Obtener información fundamental del Psicólogo en las Entidades Gubernamentales de la Zona Oriental, para identificar cuál es su función y como se desempeña.

Indicación: conteste cada pregunta, según su propia experiencia laboral

Nombre: _____

Institución: _____

Cargo: _____

1. ¿Cuál es el Protocolo de actuación que desarrolla en su trabajo institucional?
2. ¿Cuáles son las estrategias generales de la Intervención Psicológica que utiliza como Profesional dentro de la Institución?
3. ¿Qué espera del Profesional de Psicología la persona que ha sido víctima de violencia intrafamiliar, cuando acude a ayuda profesional?
4. Violencia de género, doméstica, intrafamiliar... ¿qué matices introduce cada una de estas denominaciones y cuál es la que prefieres usar?
5. Según su experiencia ¿considera que existe todavía cierta resistencia cultural que justifica la violencia dentro de la pareja, y que limita que las víctimas busquen ayuda profesional?
6. Según su respuesta ¿Qué medidas debería tomar el Gobierno para minimizar la Violencia Intrafamiliar?
7. ¿Cuál es, a grandes rasgos, la intervención Psicoterapéutica y Legal que realiza el Profesional de Psicología ante un caso de Violencia Intrafamiliar?
8. Los psicólogos estamos obligados a mantener la confidencialidad para con nuestros pacientes, pero también como cualquier otro ciudadano, tenemos la obligación Legal de denunciar cualquier tipo de delito. Aunque unidas estas dos obligaciones en las profesiones sanitarias, siempre es un arma de doble filo, ¿Cuál ha sido su postura en estos casos?

9. ¿En el rol que desempeña el Psicólogo dentro de la institución y al momento de ejecutar la acción, cuales son los objetivos clave en la intervención?
10. ¿Cómo surge el proceso de desvincular las emociones con cada víctima, ya que hay casos que se pueden conectar emocionalmente con el profesional?
11. ¿Existen limitantes dentro de las organizaciones, para realizar la atención a víctimas de violencia intrafamiliar? ¿Cuáles son?
12. Desde el punto de vista personal, y a criterio profesional, ¿cómo evalúa el desempeño del profesional encargado del proceso de atención psicológica en la zona oriental?
13. ¿Si hablamos de efectividad, desde su punto de vista que tan valiosa puede ser la ayuda de un psicólogo a la hora de intervenir?
14. ¿Cuál es el conocimiento requerido sobre el fenómeno, para la atención integral y multidisciplinaria de la violencia intrafamiliar que posee académicamente?
15. De acuerdo a su experiencia ¿qué características debe de poseer el psicólogo que se desempeña en esta área?

Anexo 3.

Descarga de información.

1. ¿CUÁL ES EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN QUE DESARROLLA EN SU TRABAJO INSTITUCIONAL?

R1-CMU: Ciudad Mujer, es una institución que vela por los derechos de la mujer, entre ellos están las mujeres que sufren cualquier tipo de abuso físico, psicológico, sexual o patrimonial y por ende como módulo de salud sexual y reproductiva (Médicos, Personal de Enfermería, Psicología) estamos a la vanguardia de respaldar esos derechos de nuestras pacientes que llegan a la sede, además de ello, Ciudad Mujer cuenta con otros espacios que son de interés para la mujer salvadoreña; los módulos son: Atención a la Violencia de Genero, Salud Sexual y Reproductiva, Autonomía Económica, Gestión territorial y del Conocimiento y Atención Infantil. Como profesional de la Salud Mental me encuentro en el deber de proteger la salud emocional de cada una de las usuarias que asisten a dicho establecimiento.

R2- ISDEMUSM: El abordaje que el ISDEMU, da para la atención a las mujeres que enfrentan VBG. Debe ser integral, la cual requiere de una coordinación multidisciplinaria al interior de la institución, asegurando una atención de calidad y calidez a las mujeres que enfrentan situaciones de violencia.

El modelo de atención a las mujeres que enfrentan VBG, se realiza desde las diferentes áreas que requieren este tipo de atención; legal, social, salud, psicológica etc. De manera

integral y continua, para lo cual es de suma importancia el trabajo en equipo sustentada en una coordinación interinstitucional ágil y oportuna entre los profesionales involucrados, se requiere tener conocimiento de las competencias de todas y cada una de áreas con el fin de actuar de manera responsable y a favor de los interés de la mujeres que enfrentan violencia de género, además de evitar la re victimización.

El protocolo pretende mejorar las condiciones de atención a las mujeres que enfrentan violencia de género en el Salvador, quienes son recibidas diariamente en las diferentes unidades de atención del ISDEMU.

R3- ISDEMUUS: PROTOCOLO DE ATENCIÓN A MUJERES QUE ENFRENTAN VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

R4- HNSP: El Ministerio de Salud a través de sus equipos técnicos ha desarrollado los **Lineamientos Técnicos de Atención en Salud de las Personas Afectadas por Violencia**, en el cual se detalla la base legal de tal protocolo de actuación, así como sus objetivos y ámbito de aplicación, cabe destacar que estos lineamientos incluyen algoritmos de atención diferenciada dependiendo de las particularidades de cada caso.

R5-HNLU: “Lineamientos Técnicos de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia”

R6- CAPS: Se debe atender a las personas referidas por los diferentes juzgados (juzgados de familia, de paz y el especializado de contra la mujer)

- La atención psicoterapéutica es obligatoria para la persona que es referida a este centro.
- Se atiende con un horario específico de acuerdo a la agenda de cada uno de los profesionales.

2. ¿CUÁLES SON LAS ESTRATEGIAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA QUE UTILIZA COMO PROFESIONAL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN?

- ❖ R1-CMU: Realizer entrevistas
- ❖ Realizar evaluaciones [psicológicas](#) de diagnostico
- ❖ Elaborar y aplicar programas de seguimiento psicológico
- ❖ Coordinar y desarrollar acciones de [prevención](#) a través de talleres de desarrollo personal.

R2-ISDEMUSM: Revisar con anticipación los elementos necesarios para garantizar la atención integral.

La atención inicial está ligada a la contención emocional, un procedimiento terapéutico, cuyo fin es tranquilizar y estimular la confianza de la mujer que enfrenta violencia.

Demostrar una actitud de recibimiento cálido, abierto a escuchar, sanar, facilitar y responder a la demanda de ayuda.

Proporcionar el apoyo psicológico a la mujer que enfrenta VBG. Para que ella identifique y

desarrolle herramientas que coadyuven a su empoderamiento y resiliencia.

De ser necesario, efectuar derivaciones, ya sea internas o, si el caso lo amerita, externas, (Juzgados de Paz, Fiscalía General de la República, Procuraduría General de la República entre otros.) para que la mujer reciba orientación y acompañamiento legal.

Debe ser derivada con trabajo social para la elaboración de un plan de seguridad o identificación de redes de apoyo, y el desarrollo en conjunto con la usuaria un plan de vida

Al igual debe ser derivada con asistencia legal.

Cuando la mujer ha terminad su plan psicoterapéutico, el cual depende del tiempo en que ella resuelva el problema deberá ser incluido al grupo de apoyo.

A petición de los Juzgados se realizan peritajes psicológicos esto con el fin de contribuir a la resolución del problema de violencia que enfrenta la mujer.

R3- ISDEMUUS: El abordaje que el ISDEMU da para la atención a las mujeres que enfrentan VBG debe ser integral, lo cual requiere de una coordinación multidisciplinaria al interior de la institución, asegurando una atención de calidad y calidez a las mujeres que manifiestan enfrentar situaciones de violencia.

El modelo de atención a las mujeres que enfrentan VBG se realizará desde las diferentes áreas que requieren este tipo de atención: legal, social, salud, psicológica, etc., de manera integral y continua, para lo cual es de suma importancia el trabajo en equipo, sustentado en una coordinación interinstitucional ágil y oportuna entre las profesionales involucradas. Se requiere tener conocimiento de las competencias de todas y cada una de las áreas con el fin

de actuar de manera responsable a favor de los intereses de las mujeres que enfrentan violencia de género, además de evitar la revictimización.

R4- HNSP: Dentro del proceso de intervención psicológica se hace uso de técnicas como la entrevista y la observación; posterior a ello, se realiza un análisis de la información inicial recolectada, tomando en cuenta la historia de vida y evaluando el estado psicológico y emocional del usuario o usuaria al momento de la intervención; se establece un diagnóstico y se evalúa junto al equipo multidisciplinar los procedimientos que se iniciaran dependiendo de las características de cada caso.

R5-HNLU:

- Psicoterapia individual y
- Psicoterapia de grupo

R6- CAPS: En esta institución hay tres modalidades de intervención:

1- Atención individual a la víctima y al victimario

2- Atención al grupo familiar

3- Atención grupal entre las que se pueden mencionar:

a) grupo de adicciones y violencias, b) grupos para padres y madres, c) grupo de parejas, d) grupo de crecimiento personal jóvenes, e) grupo mujeres crecimiento personal.

3. ¿QUÉ ESPERA DEL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA LA PERSONA QUE HA SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, CUANDO ACUDE A AYUDA PROFESIONAL?

R1-CMU: Primeramente no ser juzgada por su ~~condición~~ condición de violencia que está viviendo, la escucha activa por parte del profesional es muy importante debido a que se le permite a la mujer expresarse a su manera y desahogar los problemas emocionales que trae consigo viviendo en un ambiente conflictivo, además de ello se le proporciona a la víctima consejería sobre violencia intrafamiliar y que puede hacer para no continuar en ese ambiente conflictivo, se le brinda apoyo psicológico y emocional y estrategias de afrontamiento frente a la situación.

R2-ISDEMUSM: Cuando las mujeres se presentan ya sea por iniciativa propia o van referidas de alguna institución se le plantea la pregunta en que desea que le ayudemos, a partir de sus necesidades y pretensiones comenzamos a trabajar para logra lo que ellas realmente desean, aquí entra el trabajo terapéutico de re estructuración cognitiva la cual le permite empoderamientos en las áreas importantes de su vida, tanto psicológicas como emocionales y sus derechos.

R3- ISDEMUUS: COMPRENSION, ESCUCHA ACTIVA, EMPATIA, ALTERNATIVAS DE SOLUCION, ATENCION EN CRISIS, SEGUIMIENTO PSICOLOGICO INDIVIDUAL O GRUPAL.

R4- HNRP: Espera básicamente que se le brinde ayuda y se le proteja; la persona que se ve afectada por violencia en un primer momento se siente con mucho miedo incluso de hablar de lo que le sucede (temor al agresor) y se sienten muy vulnerables, por lo que en una primera intervención es importante generar en el o la usuaria una **sensación de seguridad y confianza y evitar la revictimización**

R5-HNLU:

- Ser escuchada o escuchado
- Primeros auxilios psicológicos o IC
- Psicoeducación en aspectos legales o su respectiva derivación a las OLAV
- Atención de sus problemas físicos ocasionados por la situación

R6- CAPS: El usuario que se atiende en esta institución espera buscar más alternativas que le permitan tomar la mejor decisión para la resolución de la problemática, sus características importantes que se tiene en cuenta es el proceso psicoterapéutico es empoderar a la víctima para que mejore su autoestima y pueda encontrar las posibles soluciones.

4. VIOLENCIA DE GÉNERO, DOMÉSTICA, INTRAFAMILIAR... ¿QUÉ MATICES INTRODUCE CADA UNA DE ESTAS DENOMINACIONES Y CUÁL ES LA QUE PREFIERES USAR?

R1-CMU: Violencia de género: es un tipo de violencia física o psicológica ejercida contra cualquier persona o grupo de personas, es decir que ocurre tanto en hombres como mujeres o en población LGTBI.

Violencia Domestica: es un tipo de violencia ejercida por cualquier persona, puede ser: la pareja, hermanos, parientes cercanos pero que siempre ocurre dentro del hogar.

Violencia Intrafamiliar: es cualquier tipo de abuso de poder de parte de un miembro de la familia sobre otro.

Se utiliza con mayor frecuencia la palabra: violencia intrafamiliar y se especifica en la consulta por parte de quien se está sufriendo violencia (causa externa de la morbilidad) y que tipo de violencia, si es psicológica, física, sexual o patrimonial.

R2-ISDEMUSM: Especialmente se trabaja bajo los términos violencia intrafamiliar y violencia basada en género. (VBG)

R3- ISDEMUUS: Son 3 tipos de violencia diferentes. Cada una tiene su particularidad, la intrafamiliar es producida por un familiar, los miembros de la familia, o aunque no tengan lazos de consanguinidad pero si de afinidad acercamiento. La violencia domestica nombrada así en otros países pero se está refiriendo a la violencia producida dentro del hogar ejercida por un familiar, pariente. Y la violencia de genero se refiere a la violencia contra la mujer basada por el hecho de ser mujer y sucede en cualquier ámbito privado o público y en diferentes modalidades en el nivel institucional, laboral, y comunitario.

R4- HNSP: En los **Lineamientos Técnicos de Atención en Salud de las Personas Afectadas por Violencia** se hace énfasis en el matiz de la violencia de género y violencia intrafamiliar, siendo esta última más general e incluye varias modalidades de la violencia.

R5-HNLU:

Violencia de género: Dirigida a la mujer y a la población LGBTI

Violencia doméstica: Deriva, en gran parte, de los mitos que rodean a los roles femeninos y masculinos, aprendidos desde la infancia. Un ejemplo es, cuando se dice que el hombre es el más fuerte, el que domina, el jefe de familia, el que no llora, ni muestra sus emociones.

Violencia intrafamiliar: Toda acción u omisión cometido en el seno de la familia por uno de sus miembros, que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica, o incluso la libertad de otro de los miembros de la misma familia, y que causa un serio daño al desarrollo de la personalidad.

R6- CAPS: en este ámbito se trabaja con todos los tipos de violencia y la característica principal es que se generan todos al mismo tiempo, por lo que nosotros la trabajamos como violencia de tipo múltiple, ya que todos ellos son la víctima, así mismo se trabaja con el victimario para genere un aprendizaje y no siga violentando a la víctima, se explica las características de la ley y que el delito que incurriera y

Si sigue violentando a la víctima, creyendo en una categoría de perseverancia a la ley la cual tiene implicaciones penales si la incumple.

5. SEGÚN SU EXPERIENCIA ¿CONSIDERA QUE EXISTE TODAVÍA CIERTA RESISTENCIA CULTURAL QUE JUSTIFICA LA VIOLENCIA DENTRO DE LA PAREJA, Y QUE LIMITA QUE LAS VICTIMAS BUSQUEN AYUDA PROFESIONAL

R1-CMU: Si existe mucha estigmatización respecto al tema de la violencia, aun en tiempos actuales, la mujer sufre violencia de cualquier tipo ya que se siente vulnerable frente a la situación debido a que el hombre muchas veces por su abuso de poder cree tener el control de todo sobre su pareja y al final las mujeres violentadas buscan ayuda psicológica, casi siempre porque alguien más se lo ha recomendado, ya que por voluntad propia la paciente muchas veces es ignorante de información y de lugares donde le pueden brindar la ayuda adecuada para su caso, y también no lo hacen porque se sienten intimidadas o amenazadas por su pareja y por vergüenza respecto a ellas mismas.

Otra razón por la que muchas mujeres desestiman la opción de denunciar es la ineficaz respuesta por parte la Justicia a este tipo de problemas. La gran mayoría de las denuncias por malos tratos son consideradas como faltas. Las penas que se corresponden con estas faltas suelen consistir con multas de poca cuantía, arrestos domiciliarios y, rara vez, prisión durante varios días. Estas penas no sólo resultan completamente ineficaces como medidas de disuasión y rehabilitación, sino que con frecuencia constituyen un refuerzo de la conducta violenta. Por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de alternativas que tengan como objetivo fundamental la rehabilitación del hombre violento y de este modo, se garantice la prevención del maltrato en el futuro.

R2-ISDEMUSM: Históricamente hemos estado regidas por patrones culturales que nos impiden ver con claridad hasta donde podemos estar soportando situaciones de violencia debido a que a veces la misma familia refuerza patrones culturales que debemos aguantar al agresor porque estamos en desventaja, es por ello que en todo proceso de intervención el respeto a la decisión de las mujeres es fundamental para generar la confianza y contribuir a que cuando ella puedan enfrenar su situación de violencia estén empoderadas.

Siendo el objetivo principal, fortalecer las capacidades de las mujeres que viven violencia que les permita convertirse en un apoyo transitorio, eficaz y eficiente.

Se toma en cuenta que las mujeres que enfrentado violencia intrafamiliar han sufrido procesos de abuso psicológico por parte de los agresores, que han minado su confianza en sí mismas, sus capacidad de iniciativa y asertividad, en este sentido tomar decisiones y sostenerlas puede ser un proceso complicado y difícil para ellas; por esa razón es fundamental respetar el ritmo de las decisiones que cada mujer necesita.

R3- ISDEMUUS: Lamentablemente los patrones socioculturales reproducen la cultura machista y androcéntrica, el hombre ejerce el poder dentro de los diferentes espacios y propicia violencia ejerciendo de manera inadecuada el poder, por lo general algunas mujeres justifican al agresor, se llegan a culpabilizar a sí mismas pero es por el hecho de que el agresor eso les ha hecho creer que por su culpa o desobediencia él se enoja y por eso la maltrata. La mujer se ve imposibilitada en ejercer su denuncia por el miedo a las represalias de parte del agresor.

R4- HNSP: Claramente “si” y es lamentable que en ello estemos inmersos todos; el proceso para el cambio cultural y disminución o eliminación de la violencia es complejo por lo que las políticas gubernamentales no son suficientes para apalea esta resistencia, es necesario la adopción de nuevos modelos de educación y de convivencia social, entre muchas otras cosas.

R5-HNLU: Si existe resistencia cultural, pero a esto le sumamos el ciclo de la violencia, el cual mientras no sea roto por la superviviente no podrá entonces buscar ayuda. La sociedad todavía culpa a la mujer por no buscar ayuda, debido a que no entiende cómo funciona o actúa el círculo de la violencia.

R6- CAPS: si existe resistencia cultural al inicio del proceso psicoterapéutico, pero en la medida que conoce las implicaciones legales, toma conciencia y deja de generar violencia ya que de esta manera disminuye el compromiso penal.

- la baja autoestima y el desconocimiento de la ley limita a la víctima a pedir ayuda.

6. SEGÚN SU RESPUESTA ¿QUÉ MEDIDAS DEBERÍA TOMAR EL GOBIERNO PARA MINIMIZAR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

R1-CMU: El gobierno de El Salvador, mantiene vigente una ley que la asamblea legislativa aprobó para resguardar la vida de toda persona que esté sufriendo cualquier tipo de

violencia; donde se establecen los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar.

Las medidas que debería de tomar el gobierno respecto a esta situación sería:

- 1- aplicar medidas preventivas, cautelares y de protección necesarias para garantizar la vida, integridad y dignidad de las víctimas de violencia intrafamiliar,
- 2- implementar con rigor las medidas de acción que se realicen a los ofensores o maltratadores.
- 3- Que se habilite una línea telefónica solo para atender a víctimas de violencia intrafamiliar
- 4- Que las instituciones que velan por los derechos de la mujer que presenta violencia, realicen foros educativos, y charlas con más frecuencia por todos los medios de comunicación posibles para que las víctimas se informen por cualquiera de esos medios que no se encuentran solas que hay instituciones que velan por sus derechos.
- 5- Promover la conciencia social y profesional sobre la violencia de género contra las mujeres, entre los psicólogos y las psicólogas y todos los y las profesionales sociales y de la salud.
- 6- Establecer pautas de género específicas en los Departamentos de Emergencia y en todos los servicios públicos y privados (asociaciones contra la violencia, asesoría legal y expertos en apoyo, policía, servicios sociales, tribunales ordinarios y especiales), para crear unas directrices orientadas a las distintas consecuencias de la violencia.

7- Desarrollar programas de formación dirigidos a mejorar las actitudes y el conocimiento del personal sobre las mujeres maltratadas, y a desarrollar protocolos médicos y psicológicos integrados, promoviendo, a su vez, la concienciación de la comunidad y las estrategias para abordar estas situaciones.

R2-ISDEMUSM: La violencia basada en género ha sido por muchos años uno de los problemas más graves que han tenido que enfrentar las mujeres Salvadoreñas, a quien deja múltiples secuelas que les dificulta insertarse en la vida productiva. La violencia basada en género tiene un carácter estructural y mecanismo dinámicos que están basados en una cultura sexista y patriarcal que la normaliza y naturaliza.

La constitución de la república establece que el estado tomara las medidas correspondientes a efecto de dar cumplimiento a los derechos fundamentales de la población, incluyendo los derechos reconocido por instrumentos internacionales, como como el derecho d las mujeres a vivir libres de violencia, establecido en la convención interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, Belén do Pará, ratificada en El Salvador. Sin embargo, necesitamos mayor promoción en cuanto a las leyes e involucrar a todas las instituciones que trabajen conjuntamente para prevenir la violencia basada en género, por qué si bien es cierto que contamos con mucho apoyo internacional no se observa mucho interés en que la población conozca sobre los tratados y leyes que castigan la violencia contra la mujer.

La normativa nacional establece que el ISDEMU, es la entidad rectora para la implementación de la política nacional de la mujer y además de la Ley Especial Integral

Para una Vida Libre de Violencia Para las Mujeres la cual establece que el ISDEMU, en coordinación con otras instancias del estado, es la entidad rectora debe impulsar la formulación de políticas públicas para el acceso de la mujer a una vida libre de violencia.

Pese a todos estos avances, aun así, existen muchas dificultades y limitantes para enfrentar el problema de violencia que enfrentan las mujeres.

R3- ISDEMUUS: A través del MINED se debe establecer cátedras que conlleven a deconstruir estos patrones socioculturales que están arraigados, a desmitificar los roles de la mujer y del hombre, las actividades compartidas, evitar la discriminación.

Campañas con los jóvenes de divulgación de los derechos y de las leyes que les protegen para que puedan hacer uso cuando enfrenten la violencia. LEIV, LIE, LEPINA.

Responder con eficacia y responsabilidad ante las denuncias hechas por la población.

Verificar y hacer efectivas las medidas de protección que dicta la Ley contra la violencia intrafamiliar.

Sensibilizar y capacitar al personal que están en el área de atención a víctimas.

R4- HNSP: La creación de políticas que se basen en la protección de los derechos de la población más vulnerable, que se mantengan programas sociales que trabajan en pro de las personas que han sido víctimas de violencia y sus familias; por otro lado, que se incluyan organismos como el sistema educativo, el sistema de justicia para que hagan promoción y prevención de la violencia, entre muchos otros elementos que son importantes... como destinar un mayor presupuesto.

R5-HNLU: Ya existen una cantidad de leyes que favorecen los derechos de las personas sometidas a esta situación.

Invertir más de lo que ya hay, tal vez más en masculinidades o desde la infancia y niñez para tener más hombres y mujeres con igualdad de oportunidades en todos los ámbitos, personales y profesionales.

R&-CAPS:

-Deberían de crear campañas informativas de la ley especial de la violencia que en un 99% es dirigida hacia la mujer

-se debería de divulgar a nivel de educación en sus contenidos formativos del ministerio de educación y en la formación de escuelas para padres de las diferentes instituciones.

7. ¿CUÁL ES, A GRANDES RASGOS, LA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA Y LEGAL QUE REALIZA EL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA ANTE UN CASO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

R1-CMU: Se realiza la entrevista psicológica para recopilar información que nos indique que la paciente está sufriendo violencia intrafamiliar, se evalúan las áreas familiares, sociales y personales de la paciente para conocer el estado emocional, se realiza la observación conductual o análisis funcional que nos ayude a identificar rasgos de temor, desesperación, angustia, tristeza, sentimientos de culpa o minusvalía al momento de la sesión psicológica, se realiza el tamizaje de violencia que nos da la certeza de que la

paciente está sufriendo violencia y por parte de quien; al tener la información recopilada y la certeza de que la paciente presenta violencia se realiza el protocolo que se establece en Ciudad Mujer que indica: referir a la paciente con psicólogas de ISDEMU que es la institución que vela por los derechos de las mujeres en nuestro país, para el seguimiento psicológico por violencia intrafamiliar. ISDEMU continúa indagando información relevante respecto al problema y realizan los respectivos lineamientos a seguir con el caso.

R2-ISDEMUSM: En el programa de atención especializada todos los profesionales están capacitadas para brindar atención a las mujeres que se presentan al ISDEMU, en busca de ayuda por motivos de VBG. Sin embargo, todas las mujeres deben ser atendidas especialmente por el grupo multidisciplinario. (abogada, psicológica, trabajo social y salud) en cuanto a la atención psicológica se aplican diferentes técnicas y traperías psicológicas que le ayuden a salir del problema, centrando mis terapias en la identificación del problema, las causas e identificando recursos para resolver el problema que está viviendo, trabajando en un recurso importante que es su recuperación de su autoestima y valoración a nivel personal conocer sobre sus derechos y dar a conocer y explicar las leyes que la protegen.

R3- ISDEMUUS: Recopilar información del caso a través del protocolo de atención. Primera entrevista, si es necesario intervención en crisis, seguimiento psicoterapéutico individual y luego seguimiento psicoterapéutico grupal. Da algunas pautas del seguimiento legal a seguir en su caso, explicándole sobre la ley que le asiste y que puede hacer uso de la

misma aclarándole que la ley es de carácter preventivo. Pero si la violencia se ha acrecentado a violencia física y presenta lesiones tendrá que entrar en proceso legal con la fgr, medicina legal.

R4- HNSP: Se realiza un peritaje psicológico con el fin de evaluar el estado psicológico y emocional; también se inicia el proceso psicoterapéutico para contribuir a restablecer la salud mental de las y los usuarios; mediante la atención integral se realiza un abordaje multidisciplinar que permite atender a las y los usuarios de una manera más efectiva y de acorde a sus necesidades. Es importante mencionar que los protocolos de atención a víctimas mandan a que los equipos multidisciplinarios se den integrados por: médicos/as, psicólogos/as, jurídicos/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as, PNC, Medicina Legal, FGR, PDDH, con el fin de un abordaje integral.

R5-HNLU:

- Atención psicoterapéutica individual (a criterio del profesional según crea más conveniente y efectivo)
- Atención psicoterapéutica grupal (si pudiese ser solo de sobrevivientes de violencia sería genial, sin embargo de acuerdo a la necesidad de cada institución suele pasar que se agregan a otros grupos)
- Psicoterapia ocupacional
- Referencia a las OLAV o FGR, ISDEMU, CONNA o DH en el área legal

R6- CAPS:

- Inicialmente se orienta sobre los derechos y deberes que tiene la víctima
- al victimario también se le orienta sobre la protección legal que tiene la víctima
- se trabaja inicialmente con la elaboración de un DX para orientar el tratamiento que corresponde.

8. LOS PSICÓLOGOS ESTAMOS OBLIGADOS A MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD PARA CON NUESTROS PACIENTES, PERO TAMBIÉN COMO CUALQUIER OTRO CIUDADANO, TENEMOS LA OBLIGACIÓN LEGAL DE DENUNCIAR CUALQUIER TIPO DE DELITO. AUNQUE UNIDAS ESTAS DOS OBLIGACIONES EN LAS PROFESIONES SANITARIAS, SIEMPRE ES UN ARMA DE DOBLE FILO, ¿CUÁL HA SIDO SU POSTURA EN ESTOS CASOS?

R1-CMU: Se debe de resguardar la seguridad de la paciente por lo que por medio de la consejería sobre violencia intrafamiliar se realiza con el objetivo de que la paciente se dé cuenta que no se encuentra sola y que hay instituciones que la respaldan y velan por sus derechos. En cuanto a la confidencialidad yo me mantengo firme en ese aspecto y con el debido respeto se le pregunta a la paciente si está de acuerdo en seguir con el proceso de intervención por violencia intrafamiliar en ISDEMU y se recalca la importancia de que lo realice ya que por su salud emocional es necesario que esa situación no llegue a conflictos

peores. Si no estuviese de acuerdo en continuar su proceso de violencia en ISDEMU, la paciente sigue en intervención psicológica mediante las sesiones se le recalca la importancia de continuar con el tratamiento psicológico.

R2-ISDEMUSM: Cuando una mujer solicita ayuda y pide sea confidencial es necesario respetar dicha decisión, y se solicita que debe comprometerse a recibir asistencia sobre el problema de violencia que está viviendo, además se le plantea un plan de seguridad el cual ella puede utilizar si se encontrara en una condición de riesgo, y si la mujer que busca ayuda está viviendo una situación de violencia extrema se le explica sobre procesos de denuncia y se concientiza sobre el riesgo que está viviendo y que es necesaria la denuncia y si no es su voluntad denunciar, se elabora expediente de la situación y firma una carta de desistimiento de derivación del caso. (Juzgado F.G:R.) Donde dice que no desea denunciar, pero si se compromete a recibir atención psicológica. En algunos casos se rompe la confidencialidad cuando existe una resistencia a la denuncia y la mujer está en riesgo de feminicidio es urgente que de oficio se informe a la Fiscalía General de la República explicando la situación que está viviendo la víctima brindando números de teléfono y dirección exacta para las debidas diligencias del caso. Es necesario contactar a la familia de la víctima para establecer alianzas y se pueda brindar ayuda

R3- ISDEMUUS: La ley te obliga a interponer una denuncia en caso de conocer dentro de tus funciones profesionales alguna vulneración de derechos por ejemplo en menores de edad, y si es una persona adulta que está siendo víctima del delito y no quiere denunciar se respeta ese derecho, más sin embargo se valora ese hecho y se actúa por oficio, es decir se

hace de conocimiento a la instancia competente, no hay opción si quiero o no, si no lo hago cometo delito de omisión y puedo enfrentar un proceso penal por incumplimiento de la normativa

R4- HNRP: La decisión de denunciar o no un caso no está en manos del profesional de psicología, en estos casos si él o la usuaria es mayor de edad se exploran las decisiones que él o la paciente quiera tomar; además se le ofertan los servicios de asesoramiento jurídico para que le brinden mayor información sobre sus derechos que como ciudadanos tenemos en base a las leyes vigentes y sobre las posibles acciones legales que se pueden tomar; por otro lado, si la persona afectada por violencia en cualquiera de sus formas es una menor o un menor de edad y de acuerdo a la LEPINA se han violentado sus derechos se dará aviso inmediato al jurídico para que se procese el caso debidamente de acuerdo a los protocolos legales. Finalmente si la persona denuncia o no en el expediente clínico se evidencia la situación de él o la paciente con el fin de crear un antecedente que pueda ser utilizado en el futuro.

R5-HNLU: La custodia de la vida del usuario o usuario y también salvaguardar la propia, hay casos muy delicados.

Es obligación legal dar aviso, sino es penado por la ley, se hace a través de la dirección de la institución, como aviso y no como denuncia, nunca se hace como profesional de psicología.

R6- CAPS: Ante el conocimiento de un delito como este, los psicólogos tenemos la obligación de informar, sobretodo que en esta área el juez emite una sentencia a partir de la

evolución psicológica que se realiza a la víctima, sobre el daño moral o emocional que ha sufrido la persona agredida.

9. ¿EN EL ROL QUE DESEMPEÑA EL PSICÓLOGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN Y AL MOMENTO DE EJECUTAR LA ACCIÓN, CUALES SON LOS OBJETIVOS CLAVE EN LA INTERVENCIÓN?

R1-CMU: 1- Aumentar la seguridad en la mujer víctima de violencia

2- Ayudarle a recuperar el control de su vida

3-Remediar el impacto psicológico del abuso (mediante psicoterapia, estrategias de afrontamiento y en la formación y entrenamiento en habilidades sociales)

R2-ISDEMUSM: Primeramente establecer un clima de confianza con la usuaria, se le explica la función del ISDEMU, propiciar el desahogo emocional en condiciones de privacidad en la cual narre el problema que está viviendo, se brinda intervención en crisis, evitando la re victimización, se le explica el tema de violencia intrafamiliar en la cual se identifica los tipos de violencia que está viviendo y desde cuando está viviendo esta situación, se determinan indicadores de inestabilidad emocional que ha generado la violencia que está vivando y los daños generados a nivel psicológico y somático.

Se hace valoración sobre nivel de riesgo y apoyo familiar y se le explica a la usuaria sobre la denuncia y se aclaran dudas sobre la ruta a seguir, se establecen acuerdos para su seguimiento psicológico.

R3- ISDEMUUS: Ayudar a la contención emocional, intervención psicológica que ayude a empoderarse, fomentar su autoestima, el amor a si misma, proyecto de vida, medidas de seguridad.

R4- HNSP: Evaluar el estado psicológico y emocional del usuario y determinar las causas de su situación, establecer un diagnóstico, y determinar las líneas de intervención psicoterapéutica.

R5-HNLU:

- Establecimiento de rapport
- Alianza terapéutica
- Primeros auxilios psicológicos
- IC
- Derivación a las instancias legales

R6- CAPS:

-Que los involucrados puedan realizar catarsis, que confíen en que son personas importantes y que su atención amerita la búsqueda de alternativas idóneas.

-Que la persona tome conciencia de su problemática y que puedan tomar las mejores decisiones.

10. ¿CÓMO SURGE EL PROCESO DE DESVINCULAR LAS EMOCIONES CON CADA VÍCTIMA, YA QUE HAY CASOS QUE SE PUEDEN CONECTAR EMOCIONALMENTE CON EL PROFESIONAL?

R1-CMU: Se trata lo posible de ser lo más posible profesional en estos casos de violencia debido a que si no lo hacemos, crearemos la idea en la usuaria de que no somos lo suficientemente aptos para realizar ese tipo de procesos; nos vemos ante el desafío de enfrentarnos con nuestras propias ideas y pensamientos constructivos acerca de la violencia intrafamiliar o tratar de seguir el protocolo de atención, se trata de ser paciente con la usuaria crear un ambiente de confort; donde ella se pueda expresar sin temor alguno a ser juzgada por el profesional, respetar a la usuaria y mantener la escucha activa nos ayudara a obtener un mejor control sobre la situación.

R2-ISDEMUSM: Cuando se trabaja en esta área es difícil no conectarse de alguna manera, ya que además de estar sensibilizada en tema, traemos una trayectoria de patrones culturas que de alguna manera se identifica, sin embargo como profesional mantengo la postura de que la víctima requiere de mi ayuda y tengo que darle una respuesta oportuna para que pueda salir de esta situación problemática, por otra parte pongo especial interés en mi autocuidado y el manejo de mis emociones manteniendo una actitud que proyecte estabilidad y sobre todo una autoestima saludable para motivar a las mujeres a salir de los ciclos de violencia en los que están inmersas.

R3- ISDEMUUS: De hecho, hay casos que impactan historias de violencia que marcan, pero es importante desvincularnos de la historia personal y separar nuestras emociones, no

puedes ponerte a llorar a la par de la persona sobreviviente, dejas de ser el profesional si lo haces. Debes mantener un control de emociones para poder sobrellevar la entrevista abierta y permitir desahogo a la persona

R4- HNLP: Cada profesional de la psicología debe tener en cuenta que en algún momento ello pudiera suceder, lo que personalmente hago recibir asistencia de otros colegas en los casos en los que percibo tal situación, además de mantenerme recibiendo mi propia atención psicológica, para un el equilibrio en mi salud mental un mejor desempeño de mis funciones.

R5-HNLU: El psicólogo debe tener su propio plan de autocuidado: Sea mindfulness, música, arte, cualquier actividad que sea diferente totalmente a lo que hace, según el gusto de cada profesional de psicología, cito los anteriores a manera de ejemplo.

R6- CAPS: El psicólogo que atienden en el área psicoterapéutica tiene que aprender a utilizar los mecanismos idóneos para ser empático y ayudar a la persona referida, pero a la vez tiene que usar sus propios mecanismos de defensa que le permitan ser un orientador y brindar el apoyo que necesita las personas, además debe fortalecer su salud mental para ser un punto de apoyo y no un aliado de una víctima o victimario debe ser objetivo.

11. ¿EXISTEN LIMITANTES DENTRO DE LAS ORGANIZACIONES, PARA REALIZAR LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR? ¿CUÁLES SON?

R1-CMU: No, al momento debido a que dentro de la Sede de Ciudad Mujer, se cuenta con los recursos necesarios para intervenir a una usuaria que se encuentre sufriendo violencia intrafamiliar; ya que Ciudad Mujer cuenta con un módulo directamente de atención violencia intrafamiliar. Después de haber recibido la atención psicológica por mi persona y de haber aplicado la hoja de tamizaje de violencia, donde los resultados sean positivos que la paciente está sufriendo algún tipo de violencia; se refiere directamente con profesionales que reciben esos casos de violencia dentro de la sede (ISDEMU).

R2-ISDEMUSM: Se ha tenido muchas dificultades al momento que una mujer solicita refugio porque está en condición de riesgo, y se solicita ayuda a las instituciones cercanas y no se obtiene respuesta positiva. Por lo las mujeres deben esperar para que puedan ser incorporadas a un albergue.

Otra limitante es que en muchos casos los Juzgados no obligan al agresor a que reciba su atención psicóloga la cual debe ser obligatoria.

En el caso del ISDEMU, no está brindando esa atención psicológica al agresor solo es atendida la víctima, y es necesario que se incluya al agresor y en casos que los hijos también necesiten la atención.

R3- ISDEMUUS: En algunas instancias no se cuenta con un lugar adecuado, no hay confidencialidad para la atención, no tienen los recursos mínimos, no hay ventilación adecuada, hay interferencias

R4- HNRP: Si, se carece de programas que respondan a las necesidades inmediatas de las víctimas, como las de alojamiento, alimentación, resguardo de su seguridad entre otras; si hay ciertos programas que contribuyen a la atención de las víctimas, sin embargo son insuficientes, en los casos de desplazamiento forzado, por ejemplo, se tiene limitantes a nivel local al no disponer un lugar (albergue) de resguardo de algunos usuarios en los que hay un inminente peligro contra su vida e integridad física.

R5-HNLU: Si bien es cierto que ha mejorado la interconsulta de parte de los médicos a psicología, aún pasan por alto ejemplo: Referir a las víctimas de abuso sexual, las remiten a todos lados a excepción de la atención psicológica, no siempre es así, pero a menudo pasa, no cumplen el protocolo. Debido a que las demás atenciones a cualquier tipo de víctima vienen como referencias recibidas de las instituciones legales.

R6- CAPS: pues en la institución que trabajo no hay limitantes para atender a las personas que refiera, lo que si puede ser limitante es el poco personal con que se cuenta o la poca condición económica para trasladarse a este lugar cuando se reside fuera de San Miguel

12. DESDE EL PUNTO DE VISTA PERSONAL, Y A CRITERIO PROFESIONAL, COMO EVALÚA EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL ENCARGADO DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA ZONA ORIENTAL?

R1-CMU: En mi opinión personal, lo evaluó muy bien pero se tiene que seguir trabajando en minimizar cada vez los casos de violencia y a pesar de haber instituciones que respaldan los derechos de las personas víctimas de violencia, siempre es alta la tasa de personas

violentadas en el país; deben de crear más instituciones encargadas de velar y salvaguardar los derechos de las personas que sufren algún tipo de violencia intrafamiliar, se necesita mayor énfasis en seguir educando tanto a hombres como mujeres en un camino libre de violencia y se puede mejorar a través de información verídica y actualizada acerca de la violencia a través de charlas educativas en los centros escolares para que desde temprana edad se conozca la gravedad de este tipo de problema y tratar de erradicar o minimizar los casos de violencia por medio de la educación continua respecto al tema; foros psicoeducativos en donde se inviten a todo tipo de personas para crear conciencia sobre esta problemática que afecta mucho la salud mental del que la sufre.

Los psicólogos trabajamos para apoyar al personal social, educativo y de salud en la atención y desarrollo de la resiliencia, y desempeñan un papel relevante en la creación de entornos seguros y respetuosos, donde las mujeres pueden expresarse libremente, tanto física como emocionalmente, e interactuar con todas las personas sin ningún tipo de coerción. La mayoría de los servicios de salud carecen todavía de herramientas adecuadas para la detección e intervención de la violencia, especialmente en los Departamentos de Emergencia, donde se registra un mayor número de mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas sentimentales, y, sin embargo, las observaciones médicas se limitan a evaluar únicamente los daños físicos.

R2-ISDEMUSM:

R3- ISDEMUUS: Me parece que el personal de equipos de salud mental en los hospitales están haciendo un excelente trabajo, son gente con ética profesional, comprometida con la labor. Así mismo en las demás instancias excelente.

R4- HNRP: Realmente muchos profesionales estamos en un proceso constante de capacitación en los temas referentes a la atención integral a las víctimas de violencia, sin embargo hay mucho que mejorar y trabajar para que se haga un abordaje de los casos tomando en cuenta la igualdad de derechos y así mejorar la calidad de la atención.

R5-HNLU: Ha sido un avance importante en estos casos, debido al apoyo legal, a la creación de nuevas instituciones como la OLAV y en mi caso particular, porque se ha logrado consolidar el grupo donde se integran a la sobreviviente de violencia sean mujeres u hombres.

R6-CAPS : se cuenta con la limitante que existen poca cantidad de profesionales en esta área, por lo que las citas para su atención son un tanto largas, la mayoría de las veces se atienden una vez al mes o cada dos meses, lo cual no ayuda dar una pronta atención, pero a pesar de ello las personas asisten.

13. ¿SI HABLAMOS DE EFECTIVIDAD, DESDE SU PUNTO DE VISTA QUE TAN VALIOSA PUEDE SER LA AYUDA DE UN PSICÓLOGO A LA HORA DE INTERVENIR?

R1-CMU: Se considera muy valiosa e importante la labor de un psicólogo a la hora de intervenir a una persona que sufra de violencia intrafamiliar, ya que el rol del psicólogo en estos casos ayuda a minimizar el impacto y el daño emocional que ha provocado en esos momentos la violencia; por medio de los primeros auxilios psicológicos se busca en la paciente víctima de violencia reducir el nivel de afectación y otorgarle un espacio de desahogo emocional.

Las consecuencias psicológicas del abuso son en ocasiones más graves que sus efectos físicos. La experiencia de abuso continuo erosiona la autoestima de las mujeres y aumenta el riesgo de una variedad de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad, fobias, trastorno de estrés postraumático, suicidio, autolesiones, cortes, abuso de alcohol y drogas, y otras formas angustia. Los psicólogos participan activamente en la evaluación psicológica, la evaluación de riesgos y el apoyo a mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia de género.

Es evidente que la intervención psicológica con las víctimas de violencia intrafamiliar se tiene siempre como objetivo el conseguir no sólo que ésta supere sus problemas psicológicos, sino algo más positivo, que la mujer desarrolle las habilidades necesarias para poder adaptarse a su nueva realidad y, en consecuencia, volver a disfrutar de nuevo de su vida. Esto se realiza a través de los grupos de Autoayuda en los que participan solo mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia, en estos grupos las mujeres se sienten identificadas con su caso personal ya que todas las que asisten han vivido o están sufriendo algún tipo de violencia. Se realizan 2 sesiones por mes con una duración de 60 minutos por cada sesión, en grupos no menos de 8 participantes. Sus componentes fundamentales son psicoeducación, entrenamiento en relajación, terapia cognitiva y terapia de exposición.

R2-ISDEMUSM: Las intervenciones psicológicas que sean proporcionadas por profesionales entrenadas en esta área pueden ser fundamental para que la víctima pueda superar el problema que está viviendo identificar recursos internos que logren empoderarla y salir de la situación de violencia.

R3- ISDEMUUS: Puede ser efectivo porque puede evitar que esa persona cometa por ejemplo un suicidio o lleve una acción contra la ley.

R4- HNSP: Valiosísima, la salud mental de los pacientes esta afectada y requieren de una intervención psicológica inmediata, oportuna y de calidad. Un psicólogo puede contribuir grandemente a que los usuarios desarrollen habilidades de afrontamiento que le ayuden a mejorar en las áreas cognitivas y emocionales, así como oportunamente identificar síntomas que indiquen trastornos mayores y posible referencia con otros profesionales (psiquiatría, por ejemplo)

R5-HNLU: La ayuda psicológica es muy efectiva, son personas que muchas veces han vivido por años su violencia doméstica o intrafamiliar donde incluso en algunos casos hay violencia psicológica, sexual incluso, patrimonial y han callado su sufrimiento por años, a veces ni la familia ha sabido o sabe. Otras personas han sobrevivido a intento de homicidio por parte de su pareja y otras aún siguen lidiando incluso con extorsiones o amenazas a muerte que son muy reales. Así que la atención integral es tan importante: Ejemplo: Atención psicológica, atención psiquiátrica o médica general por lesiones o enfermedades provocadas a raíz, así como el acompañamiento legal, debido a que incluso en las

atenciones legales hay sesgos, por eso la existencia de otras instituciones legales como la OLAV. Por lo tanto considero que la atención psicológica es de vital importancia ayuda a que las personas desarrollen su resiliencia y no podemos decir que es solo nuestra intervención la que hará que las personas se recuperen pronto sino que todo lo anterior mencionado: atención integral.

R6-CAPS: La ayuda psicológica en esta área es vital ya que la persona necesita su aconsejada y orientada para replantear sus proyectos de vida.

Es vital para el mejoramiento de su autoestima y que esto le permita mejorar su conveniencia personal.

Es importante para que se le permita visualizarse su capacidad y como estabilizarla conociendo sus derechos y respetando el de los demás.

14. ¿CUÁL ES EL CONOCIMIENTO REQUERIDO SOBRE EL FENÓMENO, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE POSEE ACADÉMICAMENTE?

R1-CMU: Primeramente es muy importante conocer los tipos de violencia, los ámbitos en los que se desarrolla la violencia y las medidas que se deben de tomar ante cualquier emergencia que lo requiera; además de ello la violencia es un tema bastante complejo que tiene que ver con la cultura en la que hemos crecido, sabiendo que muchas veces esta se ejerce por razones de crianza ya que muchas personas crecen en ese ambiente violento y cuando llegan a adultos siguen ese mismo patrón de comportamiento; lo cual es difícil de romper cuando una persona ha crecido en un ambiente de violencia, la persona que es

víctima de violencia crece con un temor y con una arraigada baja autoestima que muchas veces son incapaces de levantar su rostro por el temor y la vergüenza que le ocasiona haber sufrido violencia. Ante ello, no solo no solo por violencia se debe de intervenir en una paciente si no también por múltiples problemas de salud mental que a raíz de la violencia la mujer ha venido sufriendo, tales como: baja autoestima, estrés postraumático, ansiedad, depresión, fobias, suicidio, autolesiones y abuso de alcohol y drogas.

La violencia intrafamiliar se considera en la actualidad un grave problema social, familiar y personal. Si un porcentaje elevado de los miembros de nuestra sociedad, casi todos ellos mujeres, es víctima de su pareja o expareja, esto no es un problema individual, es un problema social. Un problema que afecta a los derechos humanos básicos, por lo que todos los miembros de la sociedad deben luchar contra él. También es un grave problema individual. El hecho de que el lugar más personal e íntimo, el que debe dar la mayor sensación de seguridad y confort, el que debe ser refugio en tiempos de dificultades o problemas, pierda estas características y se convierta en un lugar de inseguridad y de peligro, de miedos y agresiones, es realmente grave.

R2-ISDEMUSM: Un profesional de psicología en este en el área de atención debe conocer como funcional el ISDEMU, debe conocer sobre la ley contra violencia intrafamiliar, sobre la ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres, tener conocimiento de documentos normativos internacionales y nacionales que han establecido principios rectores que deben ser observados en la implantación de programas para la protección de mujeres que enfrentan violencia, entre estos principios encontramos la igualdad, el respeto

a la dignidad humana y la no discriminación.

R3- ISDEMUUS: Conocer sobre las leyes de protección a las mujeres LEIV, LIE, Políticas para la prevención de la violencia hacia las mujeres.

R4- HNRP:

- Conocimientos técnicos sobre los lineamientos de atención a víctimas de violencia en todas sus formas
- Capacitaciones sobre estrategias de atención en salud para una vida libre de violencia.
- Conocimientos sobre la LEIV, LEPINA,
- Protocolo de atención a víctimas de trata de personas.
- Diplomado sobre derechos humanos
- Diplomado sobre atención de personas por desplazamiento forzado
- Taller sobre primeros auxilios psicológicos
- Curso de aplicación de pruebas psicométricas
- Capacitaciones en los temas de atención integral a víctimas de violencia.
- Entre otros.

R5-HNLU: El proporcionado por los “Lineamientos Técnicos de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia” más dos capacitaciones cortas por parte del personal de ISDEMU, lo demás en el trabajo de la práctica y la investigación.

R6-CAPS: es importante partir que cada una de las disciplinas puede aportar elementos importantes para el tema de decisiones y el trabajo multidisciplinario se requiere el conocimiento para abordar al usuario dentro de su propia realidad.

15. DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿QUE CARACTERÍSTICAS DEBE DE POSEER EL PSICÓLOGO QUE SE DESEMPEÑA EN ESTA ÁREA?

R1-CMU: Las características que debe de poseer un psicólogo son; primeramente adquirir conocimientos acerca de temas relacionados con Violencia Intrafamiliar; poseer excelentes habilidades interpersonales y de comunicación, capacidad investigadora, un enfoque lógico y metódico para la resolución de problemas, calidez, confidencialidad, honestidad y respeto a la dignidad.

R2-ISDEMUSM: Principalmente debe estar sensibilizado con respecto al tema de violencia intrafamiliar y violencia basada en género.

Tener conocimiento sobre las diferentes leyes y tratados que protegen a las mujeres.

Poseer una actitud activa en defensa de los derechos de las mujeres, conocer sus necesidades.

Utilizar la empatía para lograr la confianza y así trabajar en conjunto para mejores resultados. Brindar estrategias a las mujeres que le ayuden a identificar sus habilidades para

la solución de problemas.

R3- ISDEMUUS: Conocedor y puesta en práctica del Código de ética profesional del psicólogo, poseer alto sentido de responsabilidad, coherente con sus valores , proactivo, capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, empático y sensibilizado en la teoría de género.

R4- HNSP: Debe ser una persona que aplique valores a su vida que se caractericen por tener: Empatía, Ética, Respeto, Tolerancia, Compromiso con el bien, común Intuición. Sobre todo debe tener un compromiso fuerte con la igualdad de los derechos humanos y respetar a la diversidad.

R5-HNLU:

- Empático libre de prejuicios
- Capacitado en igualdad y equidad de género
- Si es hombre preparado en masculinidades

Salud Sexual y Reproductiva

R6-CAPS: Capacidad de servicio

Responsabilidad

honestidad

Integridad

Respeto

Prudencia

Debe guardar la ética y confiabilidad

Debe aportar elementos al juzgador que permita conocer la problemática para una justa resolución del conflicto

Debe tener la capacidad de planificar y organizar sus estrategias de trabajo

Debe tener la capacidad de elaborar evaluaciones e informes técnicos.

Debe promover el bienestar común y el desarrollo de la familia como base de la sociedad dentro de sus posibilidades

Debe tener la capacidad para la recuperación psíquica del individuo y su familia

Debe tener la capacidad para orientar la modificación de conductas negativas que dificultan la relación familiar.

Debe mantenerse actualizado en los conocimientos teóricos, para tener la base necesaria a la aplicación de la realidad

Debe contribuir a la preservación de la unidad familiar si fuera posible, en caso contrario debe tener los elementos necesarios para que el referido afronte su nueva realidad.