



---

PROTOCOLO DE CONTENCIÓN EMOCIONAL PARA PROFESIONALES QUE ATIENDEN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

SINALOA

---

Enero 2011

## ÍNDICE

CONCEPTOS BÁSICOS.....	4
INTRODUCCIÓN .....	4
JUSTIFICACIÓN .....	4
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	5
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	5
Fatiga de Compasión. (Figley, 1995).....	5
Trauma Vicario. (McCann y Pearlman, 1995).....	5
Estrés traumático secundario (Figley, 1995).....	6
Síndrome de Burnout. (Maslach Cristina, 1985).....	6
Triángulo del rescatador .....	6
Emociones .....	6
Resiliencia vicaria .....	7
PROTOCOLO .....	8
ASPECTOS GENERALES .....	8
Objetivo del Protocolo .....	8
Enfoque del protocolo .....	8
Características de la contención.....	8
Perfiles y competencias profesionales.....	8
Instituciones responsables de su aplicación.....	9
Momento de aplicación.....	9
PROCEDIMIENTO .....	9
PRIMERA ETAPA. La entrevista inicial de Contención y la evaluación.....	9
SEGUNDA ETAPA. Acciones específicas de Contención .....	10
TERCERA ETAPA. Autoconocimiento como herramienta de contención .....	14
CUARTA ETAPA. Evaluación de la Contención .....	19

QUINTA ETAPA. Seguimiento.....	20
FIUJOGRAMA.....	21
Apéndices.....	25
Síndromes profesionales –por involucración empática- de la ‘cuidadora o cuidador’ .....	25
Cuestionario de Sobre-exigencia .....	27
Triángulo del rescatador (a) (Jarero, I. 2004).....	28

---

## CONCEPTOS BÁSICOS

---

### INTRODUCCIÓN

Contención emocional se refiere a la implementación de medidas para tranquilizar y devolver la confianza a la persona que se encuentra afectada emocionalmente.

La indole del trabajo cotidiano de atención a mujeres víctimas de violencia, expone a las y los profesionales a este tipo de riesgo de desgaste por empatía. Sólo que, en este caso, la repercusión puede ser aún mayor debido a que el personal trabaja con su propia persona, con sus aspectos emocionales y la influencia -tanto para bien como para mal- puede ser aún mayor. Por lo mismo, se hace necesario que las y los profesionales aprendan a manejar sus reacciones emocionales para que no las proyecten en forma inadvertida e inconsciente en las mujeres a las que atienden.

Es necesario que la persona que atiende a mujeres víctimas de violencia se conozca suficientemente. Si el o la profesional no se conocen a sí mismos existe una alta probabilidad de repetir en forma automática e inconsciente pautas de conducta conocidas -a costa de la flexibilidad necesaria- cuando se está en contacto con situaciones de violencia que de alguna u otra manera remiten a vivencias similares. Al no percatarse de ello el personal que atiende a víctimas corre el riesgo de comprometer su ejercicio profesional con situaciones personales o asuntos inconclusos que conlleven de alguna manera implícita, violencia de género, sea esta vivida, infringida o presenciada. La violencia de género se encuentra tan integrada a la vida cotidiana que hace difícil darse cuenta de las defensas y reacciones inconscientes que se han implementado frente a ella. Esta se convierte en la manera habitual de relacionarse y se estructura en el carácter. Llega a ser una 'segunda naturaleza' difícil de discernir e identificar por sí misma.

De lo anterior se deriva la importancia del autoconocimiento de la y el profesional, que atienden a mujeres víctimas de violencia, para saber identificar sus asuntos personales, de tal manera que no los proyecte. Por otro lado, el y la profesional necesitan técnicas de contención y relajación que puedan implementar por sí mismas para favorecer su auto-cuidado y su estabilidad emocional.

### JUSTIFICACIÓN

Las personas que atienden a mujeres víctimas de violencia, se enfrentan a situaciones y circunstancias adversas, generalmente sin darse cuenta de la sobrecarga emocional y el desgaste físico, emocional y mental que esto implica. Las modalidades en que el daño personal repercute se ha documentado a través de los diferentes síndromes como son: fatiga de compasión, trauma vicario, estrés traumático secundario y síndrome de 'burnout'. En virtud de lo anterior, es necesario que el personal que se enfrenta con las situaciones y circunstancias que la mujer víctima de violencia le presenta, se atienda de manera pertinente y se beneficie de un programa de contención para lograr el restablecimiento del equilibrio emocional y el desempeño óptimo en el trabajo.

## FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Las disposiciones de apoyo a víctimas contenidas en el artículo 20 constitucional apartado C, así como la naturaleza específica de la violencia de género determinan la necesidad de crear estructuras de apoyo psicológico para las personas que atienden profesionalmente a las mujeres que son víctimas de ello.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Es relativamente reciente la preocupación por la manera en que un trabajo, tan demandante emocionalmente -como es el de las personas que atienden a otras en situación de crisis o violencia- repercute también en ellas. Estas y estos profesionales se encuentran en contacto constante con situaciones emocionales que los conmueven y confrontan a nivel personal. La "fatiga de compasión", (Figley, 1995) es una reacción que presentan las y los profesionales debido al sobre-involucramiento y la falta de distancia adecuada al tratar con personas que se encuentran afectadas por situaciones de dolor y sufrimiento intenso. La misma cualidad de capacidad de compasión se revierte en su contra de diferentes maneras. La naturaleza misma del trabajo los expone a reacciones de dolor, impotencia, frustración o desesperanza. Lo cual puede provocar dificultad en lograr una proximidad adecuada, que puede manifestarse en un rango que va desde el sobre-involucrarse hasta la insensibilización.

Las manifestaciones de las y los profesionales que cuidan y ayudan -llamadas también de desgaste por empatía son: el Trauma Vicario, (McCann y Pearlman, 1995), o manifestación de la experiencia traumática de la víctima en la persona del cuidador o la cuidadora. El síndrome de estrés postraumático secundario, en donde la cuidadora o cuidador presenta los mismos síntomas de estrés post-traumático que la víctima y la fatiga de compasión, -que implica absorber el sufrimiento de la víctima como si fuera propio- ambos descritos por Charles Figley (1995).

A diferencia de los anteriores, -cuya manifestación es súbita- por su aparición lenta, prolongada y crónica se presenta el llamado síndrome de burnout o del "quemado" (Cristina Maslach, 1982). Este último tiene tres manifestaciones principales: saturación emocional o sensación de estar exhausta o exhausto; despersonalización, esto es, insensibilización o indiferencia ante el dolor, y el de baja realización personal, o falta de interés en el trabajo y en la vida en general. Además de una amplia sintomatología física y emocional, como ansiedad, inestabilidad emocional, impulsividad, depresión, alteraciones en el dormir y en el comer, retraimiento, entre otros, que conllevan un gran sufrimiento.

### **FATIGA DE COMPASIÓN. (FIGLEY, 1995)**

La o el profesional se identifica de tal manera con la víctima que absorbe el sufrimiento y el dolor. Se encuentra preocupada (o) en forma excesiva por ella. Su atención se encuentra cooptada por la situación, hay un gran pesar y dolor. En ocasiones puede querer agredir al agresor de la víctima.

### **TRAUMA VICARIO. (MCCANN Y PEARLMAN, 1995)**

La o el profesional manifiesta los síntomas de ansiedad y tensión, miedo o pánico que la víctima traumatizada experimenta. También es debido a una sobre-identificación con la víctima, se reproducen los mismos síntomas sin poder diferenciarse.

### **ESTRÉS TRAUMÁTICO SECUNDARIO (FIGLEY, 1995).**

La o el profesional presenta exactamente los mismos síntomas de tensión, ansiedad, pánico, sensación de vulnerabilidad o desprotección, que la persona que sufrió un síndrome de estrés traumático o post-traumático manifiesta.

### **SÍNDROME DE BURNOUT. (MASLACH CRISTINA, 1985).**

A diferencia de los anteriores que se presentan súbitamente, este síndrome se manifiesta en forma insidiosa, lenta, imperceptible hasta que se establece como una afección crónica que puede tener tres modalidades principales:

- ♀ Sensación de estar exhausta, colapso o agotamiento emocional.
- ♀ Despersonalización, o insensibilización al dolor.
- ♀ Baja realización personal. Sensación de vacío y falta de sentido.

Aunque también puede haber síntomas físicos: como úlcera, colitis, hipertensión, cefaleas, neurodermatitis, insomnio, anorexia, bulimia, o síntomas emocionales como: depresión, angustia, irritabilidad, impulsividad, intolerancia, agresividad, retraimiento.

### **TRIÁNGULO DEL RESCATADOR**

La actitud del rescatador (a) implica tratar de salvar a la víctima, querer resolverle todo, sobre-involucrarse y sobreprotegerla, decidir y vivir por ella.

La actitud de persecutor: siente enojo porque la mujer permite la violencia, se impacienta o irrita porque se tarda o no se decide en dejar al agresor, sentimiento de desprecio o juicios de valor hacia la mujer, ve más sus defectos –de la mujer- que sus cualidades, la presiona para que haga lo que se debería hacer, considera que la mujer es tonta o culpable por la situación que vive.

La actitud de víctima de la víctima sería: me siento culpable porque ella no sale adelante, ve –el o la profesional- más sus fallas que sus logros, tiene miedo de herir los sentimientos de la víctima, le tiene miedo al enojo de la víctima, quiere agradecerla, ser reconocida (o) por ella.

### **EMOCIONES**

Enseñar a la y el profesional a detectar las principales emociones que no se permiten sentir, por no ser éstas funcionales en su vida, pero que al mismo tiempo limitan su capacidad de respuesta y la calidad del contacto con las mujeres víctimas de violencia. Lo cual genera a su vez problemas de contención. Las emociones que no se permiten sentir las van a proyectar en la mujer víctima de violencia sin darse cuenta.

Hay dos grandes grupos dentro de las emociones, las que representan vulnerabilidad como miedo, ternura, amor, compasión y las que representan fuerza como enojo, autosuficiencia, asertividad. La o el profesional detectará con que grupo de emociones se siente más cómoda o cómodo. Se le invitará a explorar y permitirse sentir también las otras emociones para lograr ser un ser humano más completo con más recursos para manejar la realidad.

La salud emocional implica identificar, aceptar y permitirse sentir las emociones implícitas o subyacentes- de la índole que sean- que se encuentren presentes en la persona.

#### **RESILIENCIA VICARIA**

No sólo para mal repercute un trabajo tan demandante emocionalmente como el de la y el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia. También en ese mismo trabajo hay aprendizajes de vida importantes, que ayudan a la y el profesional a mantener la esperanza, la confianza y la fe.

Se invita a la y el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia a identificar los recursos, la fuerza y la enseñanza que ha obtenido al trabajar con mujeres víctimas de violencia. Valorar y a cómo dentro de circunstancias desfavorables las personas pueden sacar recursos y fortalezas insospechadas. Este aprendizaje también es un recurso de contención para la y el profesional y se reconoce como resiliencia vicaria.

## PROTOCOLO

---

### DE CONTENCIÓN EMOCIONAL PARA EL PERSONAL QUE ATIENDE A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

#### ASPECTOS GENERALES

##### OBJETIVO DEL PROTOCOLO

Ofrecer al personal de centros de atención, procuradurías y tribunales que atiende a las víctimas de violencia un conjunto de conocimientos y técnicas para mejorar su desempeño profesional y lograr una mayor objetividad. Además de auto-apoyarse para vincularse adecuadamente para no sobrecargarse, no insensibilizarse y no involucrar sus asuntos personales.

##### ENFOQUE DEL PROTOCOLO

Es la perspectiva humanista la base del enfoque del protocolo. El humanismo (Carl Rogers) implica la confianza en la tendencia actualizante de las personas y en el potencial de resiliencia o capacidad de recuperación emocional frente a la adversidad.

El humanismo implica una visión de los seres humanos con la capacidad de desarrollar recursos propios y con un potencial creativo inherente. Es por tanto una visión no determinista, en donde se relativiza la influencia del pasado. De ahí la importancia de favorecer la conciencia de las y los profesionales que atienden a mujeres víctimas de violencia, así como el conocimiento de técnicas de contención para su mejor desempeño.

##### CARACTERÍSTICAS DE LA CONTENCIÓN

- ♀ Escuchar atenta, respetuosamente y sin juicios.
- ♀ Favorecer la expresión de las emociones.
- ♀ Promover la toma de conciencia –en forma vivencial- del significado y de los aspectos involucrados en la reacción de no contención.
- ♀ Promover la emergencia de los recursos propios a través del auto-conocimiento y del conocimiento de técnicas específicas de contención.

##### PERFILES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

Las y los profesionales a quienes está dirigido el protocolo serán: agentes del ministerio público, psicólogas o psicólogos, o personas con formación en sociología, trabajo social o disciplinas afines. Y cuya actividad laboral implique atender a mujeres víctimas de violencia.



## INSTITUCIONES RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN

El protocolo de contención se aplicará en las instalaciones de las instancias en las que se brinda atención a mujeres víctimas de violencia en Sinaloa.

## MOMENTO DE APLICACIÓN

Antes, durante y después de situaciones de necesidad de contención emocional por parte de las y los profesionales que atienden a mujeres víctimas de violencia de género. Se hará un seguimiento de supervisión semanal en forma grupal e individual.

## PROCEDIMIENTO

### PRIMERA ETAPA. LA ENTREVISTA INICIAL DE CONTENCIÓN Y LA EVALUACIÓN

El objetivo es evaluar la situación o el problema de contención de la o el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia a través de la entrevista inicial que se hará con la técnica de la entrevista humanista del Enfoque Centrado en la Persona. Tomando en cuenta, como actitudes, entre otras, la empatía, el respeto, la escucha activa. Se pretende acompañar a la o el profesional sin juzgarla (o) y favorecer la expresión de sus sentimientos en una atmósfera de respeto que le brinde seguridad y confianza, y que favorezca, desde el primer momento, su contención. Las actitudes y herramientas más importantes del Enfoque Centrado en la Persona (Rogers, 1957) son las siguientes:

**Empatía.** Escuchar a la persona desde su marco de referencia, ser capaz de ponerse en su lugar.

**Escucha activa y respetuosa.** Saber escuchar con atención, no juzgar.

**Consideración positiva.** Tomar en cuenta que la persona está haciendo lo mejor que puede según sus circunstancias y su nivel de conciencia.

**Congruencia.** Darse cuenta de la experiencia que se está teniendo al momento de la entrevista.

**Atención física.** Observar el lenguaje corporal y el cómo se dicen las cosas.

**Reflejo de sentimientos.** Observar, reflejar y favorecer la expresión de sentimientos y emociones explícitos y sobretodo implícitos que estén presentes en la comunicación.

**Concretización.** Lograr que la comunicación vaya de lo más general a lo más específico, concreto y específico. Usar palabras como que, para qué, como cuando, donde, en lugar del porqué. Explorar el significado de la situación para la persona en particular.

## SEGUNDA ETAPA. ACCIONES ESPECÍFICAS DE CONTENCIÓN

Se hará un diagnóstico de la situación en la que se encuentra la o el profesional tomando en cuenta el grado de ansiedad, la falta de congruencia, la fatiga de compasión y otros elementos que indiquen que la contención es necesaria.

Si el **grado de ansiedad** es significativo se hará un ejercicio de relajación de respiración. Se trabajará con la fantasía catastrófica, esto es, se le pide que hable de cuál es el peor escenario posible que está anticipando. Se le confronta empáticamente con la realidad para que se percate de que esto está más en su fantasía que en la realidad. A través del ejercicio de respiración se propicia la contención al estar en el momento presente, en contacto con el cuerpo y dejando a un lado la mente catastrofista. De esta manera la o el profesional retoma su poder y su centro, haciendo acopio de los propios recursos. Al final de la entrevista se hará un ejercicio de visualización.

### TÉCNICAS DE CONTENCIÓN SEGÚN EL GRADO DE ANSIEDAD

Bases para la relajación:	<ul style="list-style-type: none"> <li>♀ Favorecer estar en el presente.</li> <li>♀ Controlar los pensamientos catastrofistas.</li> <li>♀ Poner la atención en el cuerpo, en la respiración.</li> </ul>	
Las técnicas de relajación	La respiración	<p>Instrucciones</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hacer contacto visual con la persona afectada para ubicarla en el presente y propiciar la sensación de compañía, para que perciba un ambiente seguro y de que hay alguien en quien puede confiar.</li> <li>2. Se le pide que observe la entrada y la salida del aire solamente, sin modificar la respiración.</li> <li>3. Si aparecen pensamientos, se le pide que simplemente los observe y regrese con su atención a la respiración.</li> <li>4. Se le pide que una y otra vez, regrese con su atención a su respiración, sin juzgarse.</li> <li>5. De nuevo, hasta que se vaya tranquilizando.</li> <li>6. Al final se le pregunta como está y que recursos utilizó para lograr una mayor relajación.</li> </ol>
	La visualización	Instrucciones:

## TÉCNICAS DE CONTENCIÓN SEGÚN EL GRADO DE ANSIEDAD

1. Cierre sus ojos y recuerde una situación de paz y relajación.
2. Reviva cada momento, cada sensación, cada detalle.
3. Respire ampliamente, disfrute ese momento.
4. Imagine como poco a poco se va retirando de ese lugar y regresa al momento presente.
5. Abra lentamente sus ojos, respire y tome en cuenta que ese lugar es un refugio al que puede acudir con su imaginación, con su recuerdo, en cualquier momento.

Ante la **falta de congruencia** que se detecta cuando la o el profesional manifiesta frente a la mujer víctima de violencia sentimientos de enojo, ansiedad, impaciencia, preocupación en exceso, indiferencia, miedo, desesperanza, desesperación, agotamiento o saturación emocional, se debe trabajar con los valores y creencias de la funcionaria o funcionario relacionados con la violencia de género en juego, así como sus sentimientos y actitudes frente a una mujer víctima determinada. En este caso se aplica el cuestionario de congruencia y se analizan las respuestas en conjunto.

Las preguntas de congruencia son:

- ♀ Contigo me siento: a) irritada, b) enojada, c) agotada, d) desesperada, e) frustrada, f) otra.
- ♀ Lo que quisiera darte es: a) salvarte, b) protegerte, c) otra.
- ♀ Lo que me gustaría recibir de ti es: a) agradecimiento, b) reconocimiento, c) otra.
- ♀ Lo que me gustaría cambiar de ti es: a) tu pasividad, b) tu indecisión, c) otra.
- ♀ Yo te aceptaría totalmente si: hicieras lo que pude hacer, b) hicieras lo que aún no puedo hacer, c) hicieras lo que deberías hacer, d) no permitieras más violencia, e) otra.
- ♀ Lo que temo de ti es: a) que te ofendas, b) que te enojas, c) que te deprimas, d) que te desbordes, e) otra.
- ♀ Lo que estoy evitando de mí es: a) mi impotencia, b) mi miedo, c) mi dolor, d) otra.

Ante la sospecha de **Burnout y/o fatiga de compasión, trauma vicario o estrés traumático secundario** se debe favorecer la expresión de los sentimientos y se le brindará apoyo para que descargue todo el peso que conlleva procurando modificar los rasgos de personalidad que están favoreciendo la aparición de estos síndromes, como son:

- Sobre-exigencia, perfeccionismo.
- Actitud de rescatadora.
- Negación del dolor.
- Identificación con la víctima.
- Idealismo acendrado.
- Vivir para el trabajo.

TÉCNICAS DE CONTENCIÓN EN CASO DE BURNOUT, FATIGA DE COMPASIÓN, TRAUMA VICARIO O ESTRÉS TRAUNÁTICO SECUNDARIO	
El auto-test adaptado de Figley y Stamm	Incluye la satisfacción por compasión, por la relación de ayuda.
El cuestionario de auto-exigencia	Este cuestionario explora la rigidez de la personalidad en cuanto a regirse por deberes y escuchar muy poco las propias necesidades. Implica dar prioridad a la otra persona por sobre sí misma o sí mismo, dar más que recibir, vivir para el trabajo, no tener tiempo libre, sobrecargarse con deberes que se centralizan.
El triángulo del rescatador (Jarero, 2004)	Ver apéndices

Otro elemento de suma importancia para la contención de la o el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia se refiere a identificar si ésta o éste tiene algún **asunto inconcluso** en su vida actual o pasada que esté tratando de resolver a través de la mujer víctima de violencia que está atendiendo. Los asuntos inconclusos se refieren a situaciones que en su momento y por diferentes razones quedaron trucas y no se pudieron verbalizar los sentimientos involucrados con la persona en cuestión. Estos

sentimientos tienden a buscar una salida y una expresión, a menudo en forma desplazada e inconsciente con otras personas. Si la o el profesional identifica que en su trabajo está desplazando algún asunto inconcluso, el trabajo de contención implicará favorecer que manifieste -a través de la técnica gestáltica de la 'silla vacía' (Perls), aquéllos sentimientos -frecuentemente contradictorios- que necesita expresar. En su defecto, también se le puede pedir que escriba una carta dirigida a esa persona con quien se tiene el asunto inconcluso.

### TÉCNICA DE LA SILLA VACÍA PARA LOS ASUNTOS INCONCLUSOS

#### INSTRUCCIONES

1. Pedirle a la persona que visualice -simbólicamente- en una silla vacía a la persona con quien se tiene un asunto pendiente. Se le pide que se permita sentir lo que le pasa cuando 've' a la persona.
1. Se le pide que se vaya dando cuenta de sus sensaciones y sus sentimientos y de todo lo que le está pasando.
2. Se le invita a expresar los sentimientos de cualquier índole que tenga, puede ser enojo, dolor, tristeza, agradecimiento, etc. todo esto sin dejar de registrar sus sensaciones y reacciones en cada paso.
3. Al final se le 'despide' y se le pide a la persona que se dé cuenta de cómo se siente y qué le pasó con la experiencia.
4. Se le pide que vuelva a recordar a la usuaria y note si hay alguna diferencia entre ésta y la persona del pasado con quien la o el profesional tiene un asunto inconcluso.

Por otro lado la o el profesional que requiere de contención manifiesta con frecuencia una indecisión en ocasiones paralizante, producto de **contradicciones internas** o partes en conflicto que se debaten en su interior, que no percibe con claridad y que se manifiestan en su trabajo. Las mujeres víctimas de violencia por la índole de su problemática pueden detonar estas contradicciones internas que causan confusión en la o el profesional y dificultan su toma de decisiones.

### LA TÉCNICA DE TRABAJO DE PARTES

#### Instrucciones:

1. Identificar lo más claramente posible las dos partes internas en conflicto.
2. Se le pide a la o el profesional que coloque a cada una de estas partes en sendas sillas y las observe, dándose cuenta de qué le pasa con cada una de ellas.
3. Se propicia favorecer el diálogo, la comunicación entre ambas partes, que manifiesten los pros y contras. La entrevistadora o entrevistador que está haciendo el trabajo de contención no debe tomar partido por ninguna de las partes, debe mantenerse neutral.
4. Al final se le pide que integre en alguna parte de su cuerpo cada una de las partes y se le invita a expresar aquello de lo que se dio cuenta.
5. Se le pide a la o el profesional que vuelva a 'ver', simbólicamente o imaginar enfrente de sí a la usuaria con quien tiene el problema y se dé cuenta si hay algún cambio en su percepción o si ve alguna solución que no haya contemplado antes.

### TERCERA ETAPA. AUTOCONOCIMIENTO COMO HERRAMIENTA DE CONTENCIÓN

Si las entrevistas con la o el profesional se continúan, se trabajan con las nociones de autoconocimiento para que ésta o éste tengan mayores bases, como un acervo, para detectar sus posibles reacciones frente a mujeres víctimas de violencia y se encuentre mejor preparada o preparado para evitar caer en un problema de falta de contención.

En estos casos, se experimentan reacciones emocionales que pueden no tener que ver con la situación presente y ser un obstáculo para el trabajo que se realiza, por definición, implican un problema de contención, de ahí la importancia de su detección. El siguiente cuadro ejemplifica las diferencias entre las reacciones emocionales y las realistas:

TIPOS DE REACCIONES	
Emocionales o transferenciales	Realistas
La reacción es urgente, impulsiva	Acepta dilación, no hay impulsividad
La reacción es desproporcionada	Es proporcional a la realidad
Tiene relación además con algo del pasado	Tiene que ver solo con el presente
Implica una corriente forzante	No hay corriente forzante, acepta lo que es

Por otro lado, existen otros tres tipos de reacciones que pueden ser un obstáculo en el trabajo profesional:

- ♀ Reacción infantil: Es la voz interna del nivel de conciencia del niño o niña.
- ♀ Reacción perfeccionista: Es la voz interna que juzga, culpa y castiga.
- ♀ Reacción del yo fuerte: Es la voz interna que da cuenta de la realidad.

Tanto la reacción infantil por su carácter compulsivo y de visión de absolutos, como la reacción perfeccionista y de sobre-exigencia implican una falta de contención. En estos casos, es importante mostrar a la o al profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia a identificar cuándo en su trabajo está teniendo reacciones de cualquiera de estos dos tipos y aprenderá a propiciar que sus actitudes frente a las mujeres víctimas de violencia se encuentren dentro de las características de flexibilidad, claridad y firmeza del yo sano, o fuerte.

REACCIÓN	CARACTERÍSTICAS
<b>INFANTIL (SIN CONTENCIÓN)</b>	♀ Implica una visión de absolutos de 100/100%. ♀ No confía en sí misma (o).

REACCIÓN	CARACTERÍSTICAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>♀ Su reacción es desproporcionada.</li> <li>♀ No puede esperar.</li> <li>♀ Se siente mala, culpable, indigna.</li> <li>♀ Se siente confundida, perdida, abrumada.</li> <li>♀ Hay desesperanza.</li> <li>♀ No tiene un sentido adecuado de la realidad y del presente.</li> <li>♀ Tiene una perspectiva de 100/100%, de todo o nada.</li> </ul>
<b>PERFECCIONISMO (SIN CONTENCIÓN)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♀ Está más en el pasado y en el futuro.</li> <li>♀ No confía en la tendencia actualizante.</li> <li>♀ No permite sentimientos inadecuados.</li> <li>♀ No acepta fallas.</li> <li>♀ No tiene comprensión empática.</li> <li>♀ Exige perfección, nunca está satisfecho.</li> <li>♀ Es rígida, inflexible.</li> <li>♀ Es impaciente, exigente, no puede esperar.</li> <li>♀ Parte de una visión de 100/100%. Todo o nada.</li> </ul>
<b>YO FUERTE (CON CONTENCIÓN)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♀ Se mantiene en el presente.</li> <li>♀ Confía en la tendencia actualizante.</li> <li>♀ Brinda libertad de experiencia más no de conducta.</li> <li>♀ Se responsabiliza, acepta los errores y trata de repararlos sin juzgar ni atacar.</li> <li>♀ Tiene paciencia.</li> </ul>



REACCIÓN	CARACTERÍSTICAS
	♀ Tiene comprensión empática.
	♀ Acepta la imperfección.
	♀ Es flexible, se adapta a la realidad en forma adecuada.
	♀ Parte de una visión realista 50/50%

Para el mejor manejo de las reacciones, el trabajo de contención debe proporcionar herramientas para que la persona pueda detectar su tipo de carácter y como se manifiesta en la interacción con las mujeres víctimas de violencia entre la **razón, la voluntad y la emoción**

<b>Razón</b>	<b>Serenidad</b>	<b>Orgullo</b>	<b>Dolor</b>
<b>Voluntad</b>	<b>Poder</b>	<b>Voluntarismo</b>	<b>Impotencia</b>
<b>Emoción</b>	<b>Amor</b>	<b>Miedo/ Sumisión</b>	<b>Enojo</b>

**Razón:** su principal cualidad es la serenidad. Su principal defensa para no sufrir, es retirarse con una corriente forzante de tipo orgullo. Lo que trata de evitar sentir es el sentimiento de dolor.

**Voluntad:** su principal cualidad es el poder. Su principal defensa para no sufrir es imponerse con una corriente forzante tipo voluntarismo. Lo que trata de evitar sentir es el sentimiento de impotencia.

**Emoción:** su principal cualidad es el amor. Su principal defensa para no sufrir es someterse con una corriente forzante tipo sumisión, o actitud de bondad al extremo. Lo que trata de evitar es el sentimiento de enojo.

Tanto el dolor, como la impotencia, como el enojo son emociones que se pueden provocar en el trabajo con mujeres víctimas de violencia. Si la o el profesional no se lo permiten sentir y en su lugar –según su tipo de carácter- o se somete, o se impone con su voluntarismo o se retira emocionalmente de la víctima, esto le va a provocar problemas de contención emocional propia. Y además va a establecer una corriente forzante con la víctima, pretendiendo de ella que haga algo que no puede hacer.

En esta etapa del autoconocimiento, se proponen estas recomendaciones técnicas para la contención en el servicio profesional:

- ♀ Aprender a poner límites y decir que no en forma asertiva y firme en la vida cotidiana.
- ♀ Aprender a tolerar el sentimiento de culpa, sin actuar, si se reconoce que éste no está justificado.
- ♀ Aprender a escuchar sus necesidades.
- ♀ Aprender a considerar que cuidarse a sí misma no es ser egoísta.
- ♀ Desarrollar otras actividades recreativas además del trabajo.
- ♀ Relacionarse con más personas además del trabajo.
- ♀ Aprender a tolerar el conflicto sin tratar compulsivamente de arreglarlo.
- ♀ Aprender a acompañar en el dolor sin tratar de quitarlo de inmediato.
- ♀ Reconocer los sentimientos de vulnerabilidad sin sentirse por ello, débil o inferior o avergonzada.
- ♀ Aprender a aceptarse más a sí misma cuando hay fallas. Es cuando más se necesita comprensión y apoyo.
- ♀ Aprender a tolerar la incertidumbre, soltar el control y ver que no pasa nada.
- ♀ Aprender a estar más en el presente. Controlar los pensamientos recriminatorios sobre el pasado y los catastróficos hacia el futuro.
- ♀ Aprender a encontrar el centro de evaluación dentro de sí y no fuera.
- ♀ Aprender a 'atravesar' por las emociones más incómodas, ansiedad, dolor, enojo, miedo, impotencia, sin actuar compulsivamente.
- ♀ Aprender a tener paciencia.
- ♀ Aprender a confiar en los propios recursos, aun en circunstancias difíciles.
- ♀ Desarrollar la flexibilidad necesaria para adaptarse al cambio.

#### CUARTA ETAPA. EVALUACIÓN DE LA CONTENCIÓN

El proceso de evaluación de la contención de la o el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia, se divide en tres partes:

---

PRIMERA PARTE	<p>La o el profesional tiene que mostrar haber aprendido las técnicas de relajación (respiración, visualización) como técnicas de auto-contención que puede implementar por sí misma o sí mismo si lo requiere.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>♀ Implemente la técnica de relajación de la respiración.</li><li>♀ Implemente la técnica de relajación de la visualización.</li></ul>
SEGUNDA PARTE	<p>Tiene que contestar de nuevo el cuestionario de congruencia que contestó por primera vez y valorar si ahora la actitud de la o el profesional es más realista y objetiva, de lo que fue con anterioridad.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>♀ Conteste de nuevo las preguntas de congruencia frente a la misma persona y vea si hay diferencias en el sentido de una mayor contención o realismo de su parte. Diga lo que aprendió de ello.</li></ul>
TERCERA PARTE	<p>Para evaluar las nociones de autoconocimiento como herramientas de contención, la o el profesional tiene que contestar en forma personal las siguientes preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>♀ Describa una Reacción Emocional que haya tenido en su trabajo.¿ Cuáles son las características de ella? ¿Y cuál cree que tendría que ser la reacción adecuada que le ayude a su contención?</li><li>♀ Describa el tipo de carácter –razón, voluntad o emoción- que predomina en usted. Describa cuál es su cualidad esencial, cuál es su corriente forzante y cuál es el sentimiento que quiere evitar sentir. Ponga un ejemplo de ello en su trabajo con una usuaria y exprese que emociones cree que necesita desarrollar para lograr una mayor contención.</li><li>♀ Describa que emociones son las que predominan en su vida y en su trabajo-- las vulnerables o las asertivas- cómo le han ayudado y cómo le han perjudicado en su trabajo y qué cree que podría hacer para lograr un mayor equilibrio y contención.</li><li>♀ Dé un ejemplo de una reacción infantil y/o perfeccionista que haya tenido con una usuaria y describa como ello no le favoreció la contención. Describa como podría ser actuar desde el</li></ul>

---

---

yo fuerte ante la misma situación para lograr una mayor contención.

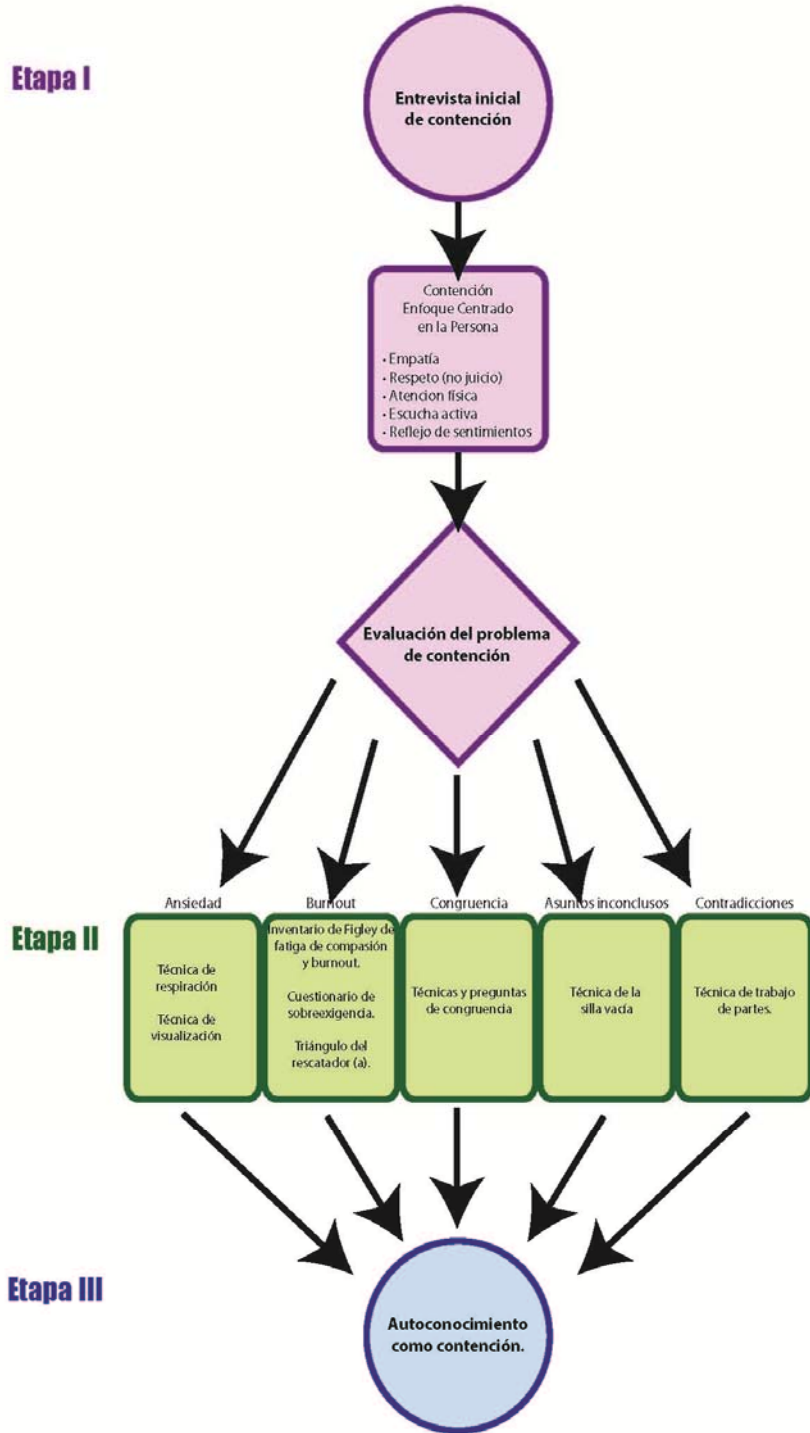
- ♀ Identifique algún asunto inconcluso propio, que le haya implicado una dificultad para detectar el problema de contención con una usuaria. Describa como lo trabajaría y diga cuál es la técnica de la silla vacía.
- ♀ Identifique un problema con una usuaria que implique una contradicción de su parte y describa como cree que lo podría trabajar con la técnica de trabajo de partes.
- ♀ Identifique de los síndromes laborales por empatía, como fatiga de compasión, trauma vicario, estrés traumático secundario y síndrome de burnout, si ha tenido alguna de estas características o a cuál de ellas cree tener mayor propensión?
- ♀ ¿Es usted una persona que se sobre-exige y/o tiene una personalidad perfeccionista, idealista favorecedora del síndrome del burnout? Explique las características y cómo se manifiesta en usted, aunque sea en menor medida. En caso positivo ¿qué cree que le convendría hacer?
- ♀ Describa si ha logrado identificar en usted del triángulo del rescatador, su propensión a ser o rescatadora o rescatador o persecutora o persecutor y qué características de las mujeres víctimas se lo detonan, provocando problemas de contención.
- ♀ Dé un ejemplo de resiliencia vicaria obtenido a través de una mujer víctima de violencia que haya tratado y diga porqué lo considera un recurso de contención.
- ♀ De las recomendaciones técnicas para la contención, cuáles ha logrado implementar y cuáles considera que necesita seguir trabajando?

---

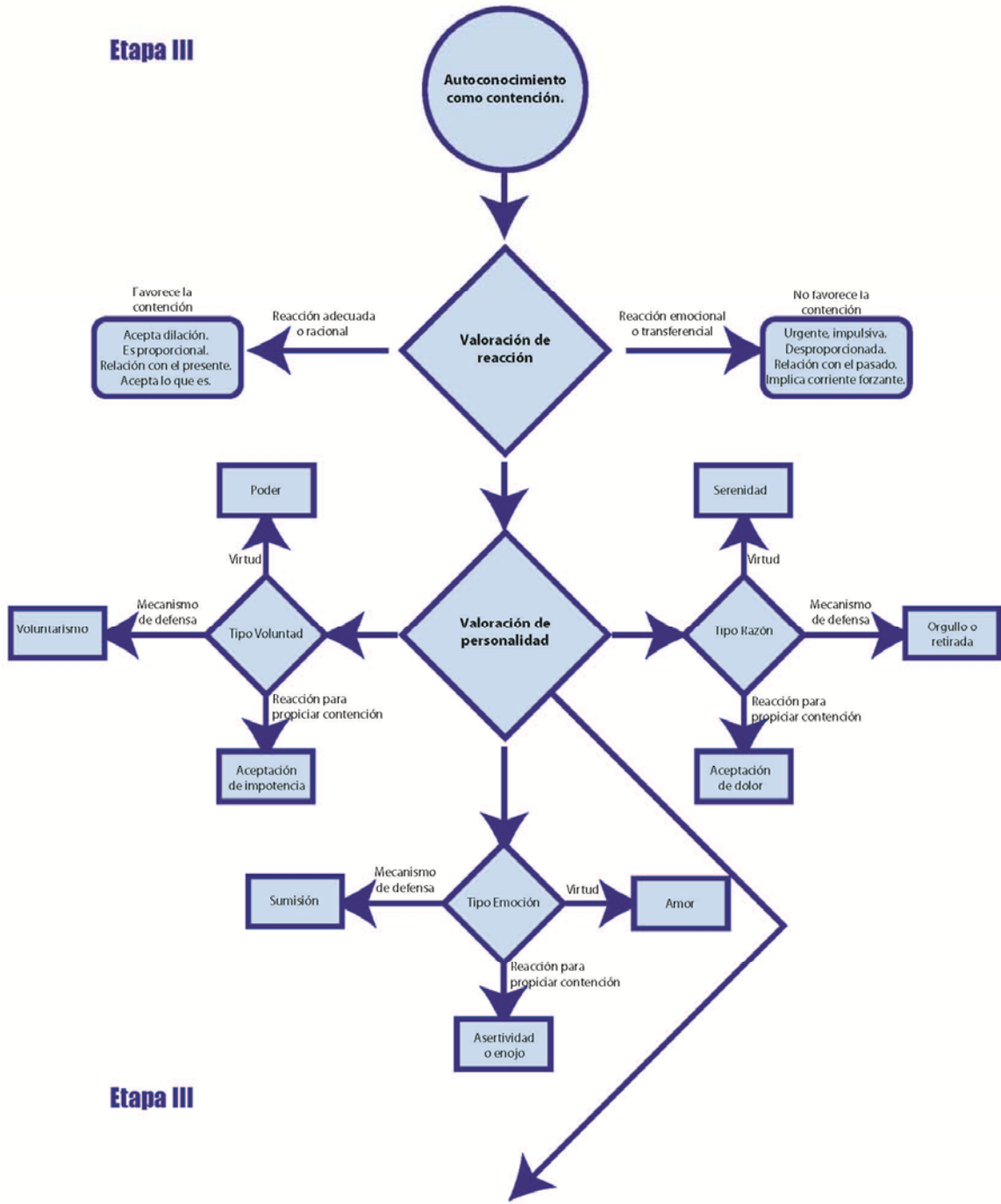
#### QUINTA ETAPA. SEGUIMIENTO

El seguimiento se hará como supervisión en forma semanal, tanto en grupo como individual. Con la idea de seguir supervisando el trabajo y para evitar que se instalen las pautas habituales de conducta que tienen tanto arraigo en el carácter y en los hábitos de las y los profesionales. En grupo también se puede reunir el equipo de las y los profesionales para supervisarse mutuamente, - utilizando las actitudes y herramientas del Enfoque Centrado en la Persona- presentando las diversas situaciones de su trabajo, enriqueciéndose y apoyándose mutuamente unas a otras.

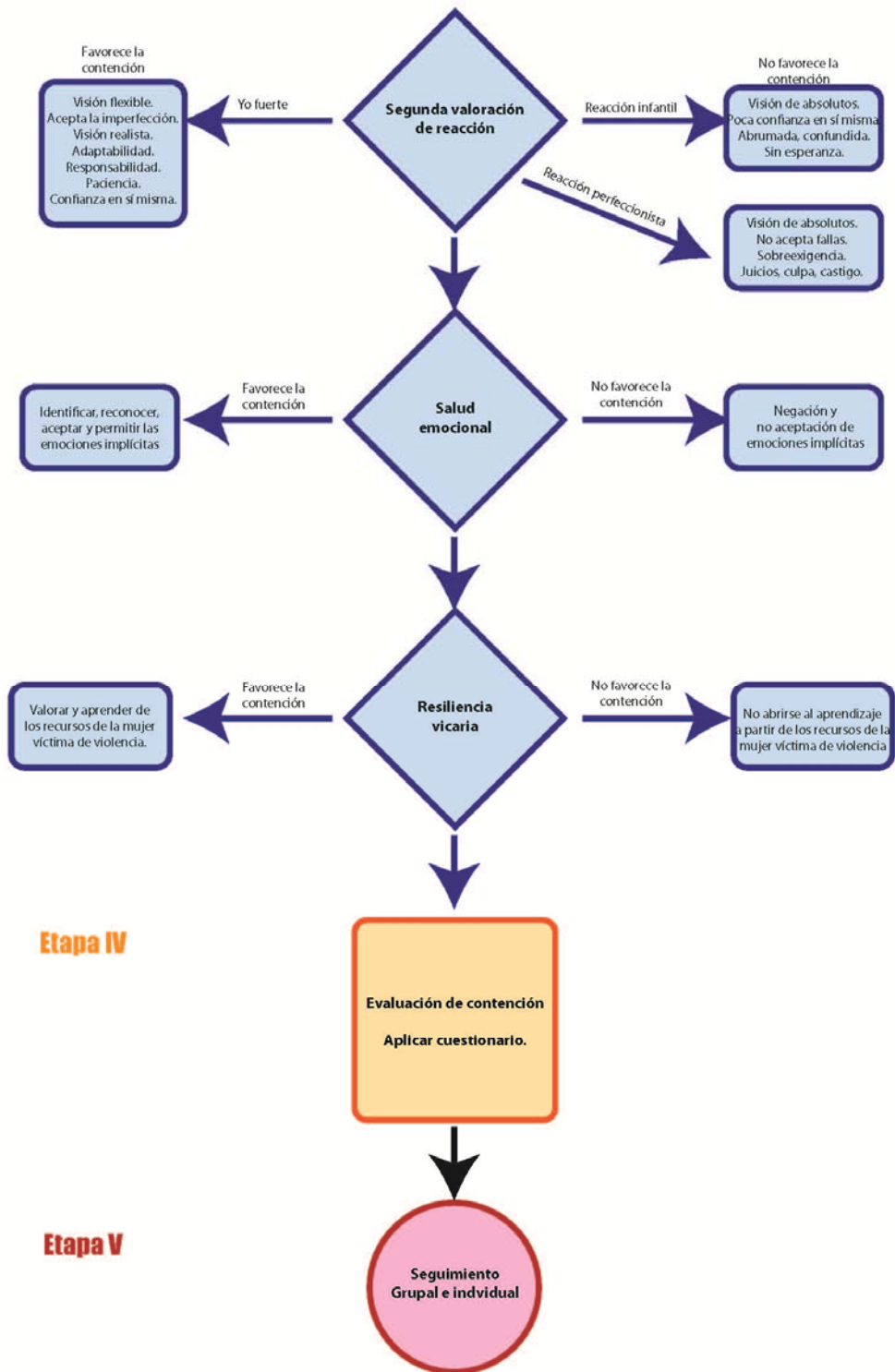
# FLUJOGRAMA



**Etapa III**



**Etapa III**







## APÉNDICES

### SÍNDROMES PROFESIONALES –POR INVOLUCRACIÓN EMPÁTICA- DE LA 'CUIDADORA O CUIDADOR'.

(Figley C. & Stamm, B. H. 1996)

Las y los profesionales que atienden a mujeres víctimas de violencia presentan diferentes síndromes derivados de su involucración empática con éstas. Las situaciones dolorosas a las que se enfrentan las conmueven de tal manera que llegan a presentar la llamada '**Fatiga de compasión**', (Figley 1995), este síndrome es causado por la capacidad empática y la sensibilidad de la y el profesional sin la posibilidad de distanciarse adecuadamente. Tanto el **Estrés traumático secundario**, como el **Trauma vicario** (McCann y Pearlman) son el resultado de la identificación con la víctima de tal manera que los síntomas de tensión, ansiedad y miedo tanto en el caso del trauma como en el de estrés post-traumático los reproduce la o el profesional porque los absorbe como si fueran propios.

A continuación se presenta el test de evaluación de satisfacción de compasión, síntomas de burnout y fatiga de compasión de Figley modificado por B. Hudnall Stamm, 1997-2005.

Seleccione el número que refleje con qué frecuencia ha experimentado estas características durante los últimos 30m días.

0= Nunca 2= Unas pocas veces 4= Con frecuencia

1= Rara vez 3= Con cierta frecuencia 5= Muy frecuentemente

- ♀ Soy feliz.
- ♀ Estoy preocupada (o) por más de una persona a la que ayudo.
- ♀ Me satisface ser capaz de ayudar a las demás personas.
- ♀ Me siento relacionada con las demás personas.
- ♀ Salto y me sobresalto ante ruidos inesperados.
- ♀ Me siento fortalecida por trabajar con las personas a quienes ayudo.
- ♀ Me cuesta diferenciar mi vida personal de mi vida profesional.
- ♀ Estoy perdiendo sueño por las experiencias traumáticas de una persona a la que ayudo.
- ♀ Creo que he sido 'infectada' por el estrés traumático de las personas a quienes ayudo.
- ♀ Me siento atrapada por mi trabajo.
- ♀ A consecuencia de mi trabajo me he sentido al límite respecto a diversas cosas.
- ♀ Me gusta mi trabajo.
- ♀ Me siento deprimida como resultado de mi trabajo.
- ♀ Me siento como si estuviera viviendo el trauma de alguien a quien he ayudado
- ♀ Tengo creencias que me sostienen.
- ♀ Me agrada ver como soy capaz con técnicas y protocolos de ayuda.
- ♀ Soy la persona que siempre quise ser.
- ♀ Mi trabajo me hace sentir satisfecha.
- ♀ Me siento agotada a consecuencia de mi trabajo.

- ♀ Tengo pensamientos y sentimientos agradables sobre las personas a quienes ayudo y sobre cómo he podido hacerlo.
- ♀ Me siento desbordada por la cantidad de trabajo y por la dimensión de los casos que he de atender.
- ♀ Creo que puedo cambiar cosas gracias a mi trabajo.
- ♀ Evito ciertas actividades y situaciones porque me hacen recordar experiencias amenazadoras con personas a quienes he ayudado.
- ♀ Me siento orgullosa de lo que puedo hacer para ayudar.
- ♀ A consecuencia de mi trabajo sufro de pensamientos intrusos o amenazadores.
- ♀ Me siento 'hundida en el lodo', por el sistema.
- ♀ Pienso que tengo éxito como profesional.
- ♀ No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma.
- ♀ Soy una persona muy sensible.
- ♀ Soy feliz por haber elegido esta profesión.

#### Instrucciones de evaluación.

1. Asegurarse haber respondido a todas las preguntas.
2. Invertir las puntuaciones de las preguntas: 1,4, 15, 17 y 29. 0=0, 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1
3. Escala de Satisfacción por compasión. Poner un signo de + al lado de las preguntas: 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30.
4. Escala de Burnout. Poner una X al lado de las preguntas: 1, 4, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29.
5. Escala de Fatiga por compasión/trauma. Poner un círculo al lado de las preguntas: 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28.
6. Suma los números.
7. Satisfacción por compasión. Puntuación media=37; Mayor de 42 =alta satisfacción; menor de 33= baja satisfacción por compasión.
8. Síndrome de Burnout. Puntuación medio=22; mayor de 27= riesgo alto; menor de 18= riesgo bajo de síndrome de burnout.
9. Fatiga por compasión. Puntuación media= 13; mayor de 17= alto riesgo; menor de 8= bajo riesgo de fatiga por compasión.

### CUESTIONARIO DE SOBRE-EXIGENCIA

Instrucciones. Conteste con veracidad a cada pregunta y ponga el número que le corresponda en cuanto a frecuencia.

Frecuentemente=3 Ocasionalmente=2 Raramente=1 Nunca=0

1. ¿Si alguien me necesita, aunque yo no pueda me es difícil decirle que no?
2. ¿Veo más mis defectos que mis aciertos?
3. ¿Siento que doy más de lo que recibo?
4. ¿Siento que los demás abusan de mí?
5. ¿Me exijo más a mí que a los demás?
6. ¿Me es difícil quedar satisfecha -no importa el esfuerzo- siento que siempre lo puedo hacer mejor?
7. ¿Siento que trabajo en exceso?
8. ¿Siento que no tengo tiempo para mí?
9. ¿Cuando no trabajo me aburro?
10. Me cuesta trabajo pedir ayuda.
11. Prefiero ayudar que ser ayudada.
12. La autosuficiencia es un valor sumamente importante para mí.
13. Me cuesta trabajo soportar la incertidumbre.
14. Me cuesta trabajo delegar tareas, tiendo a centralizar.
15. Tiendo a confiar más en mí misma que en los demás.
16. Cuando alguien sufre, siento un fuerte impulso a calmarla.
17. Trato de evitar los conflictos a como dé lugar.
18. Me cuesta trabajo disentir de los demás.
19. Sufro más de lo que me gustaría cuando alguien no me acepta.
20. El no tener control de las situaciones me provoca ansiedad.

**Evaluación.** Sume sus respuestas.

1. Entre 40 y 60 puntos= alto riesgo al burnout.
2. Entre 39 y 20 puntos= riesgo mediano.
3. Menos de 20= escaso o nulo riesgo.

### TRIÁNGULO DEL RESCATADOR (A) (JARERO, I. 2004)

#### Rescatador (a)

- ♀ Hay un impulso urgente a salvar a la víctima del agresor y ayudarla aún a costa de sí.
- ♀ Se olvida de sí por pensar y preocuparse por la mujer víctima.
- ♀ Le compra lo que vende por ayudarla aunque no lo necesite.
- ♀ Le quiere conseguir trabajo o dinero.
- ♀ Hay un sentimiento de ansiedad y de lástima.
- ♀ Existe el sentimiento de tenerla que convencer de que 'haga lo que yo le digo'.
- ♀ Tendencia a darle más tiempo aun a costa de sí.
- ♀ Impulso a llamarla varias veces para saber cómo sigue o qué ha hecho.

#### Persecutor (a)

- ♀ Sentimiento de enojo hacia la mujer víctima porque permite la violencia.
- ♀ Sentimiento de impaciencia e irritación porque se tarda en resolver el problema.
- ♀ Sentimiento de desprecio y juicios de valor contra la mujer. La regaña, la presiona.
- ♀ Sentimiento de enojo y frustración porque no hace lo que 'debería' de hacer o 'lo que yo le digo'.
- ♀ Ve más los defectos o fallas de la mujer víctima de violencia que sus cualidades.
- ♀ Considera que la mujer es tonta y culpable por estar en la situación en la que se encuentra.

#### Víctima

- ♀ La o el profesional se siente culpable porque la mujer no sale adelante.
- ♀ La o el profesional ve más sus propios defectos o fallas que sus logros en su trabajo.
- ♀ La o el profesional se siente triste, incapaz, ansioso (a) y/o preocupado (a) porque siente que hace mal las cosas.
- ♀ Tiene miedo de herir los sentimientos de la víctima.
- ♀ Tiene miedo del enojo de la víctima.
- ♀ Quiere agradar a la víctima. Quiere ser reconocida (o) por ella.

La actitud del rescatador o rescatadora implica tratar de salvar a la víctima, querer resolverle todo, sobre involucrarse y sobreprotegerla, decidir y vivir por ella. Por otro lado la actitud de persecutor o persecutora implica enojarse, impacientarse, regañarla y presionarla para que actúe. La de víctima de la víctima implica ponerla por encima de sí misma (o). Todas estas actitudes son favorecedoras de problemas de contención en la o el profesional que atiende a mujeres víctimas de violencia.