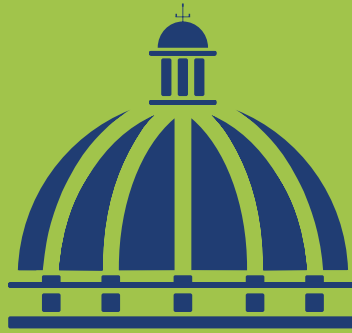


GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

MINISTERIO DE LA MUJER

Protocolo para la Atención Psicológica



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

MINISTERIO DE LA MUJER

Protocolo para la Atención Psicológica

Ministerio de la Mujer

Dirección

Mayra Jiménez

Ministra de la Mujer

Coordinación y revisión

Jesica Croce

Directora de Prevención y Atención a la Violencia

Yadhira Núñez

Encargada del Departamento de Atención a la Violencia

Elaboración

Francina Díaz-Warden

Consultora UNFPA

Edición al cuidado

Carolina Acuña

Directora de Comunicaciones

Diseño y Diagramación

Dirección de comunicaciones

Ministerio de la Mujer

Impredom, SRL

Santo Domingo

República Dominicana

Enero 2024

1. Presentación

El presente **protocolo de Atención Psicológica** forma parte del esquema normativo del Ministerio de la Mujer en materia de prevención y atención a la violencia de género e intrafamiliar. En su rol rector para el logro de la igualdad, la equidad y el pleno ejercicio de la ciudadanía de las mujeres, el Ministerio de la Mujer brinda servicios especializados para la atención a las mujeres que se encuentran en situación de violencia. Dentro del Plan Estratégico Por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, el servicio de asistencia psicológica y apoyo terapéutico forma parte del derecho a una vida libre de violencias.

A través de todas sus oficinas provinciales y municipales, el Ministerio de la Mujer cuenta con psicólogas especializadas en el abordaje integral a las violencias, las cuales reciben, orientan y acompañan a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia, en el proceso de intervención en crisis, orientación psicológica, terapia psicológica, así como también brindan servicios de peritaje forense. En el periodo comprendido entre los años 2020-2023, el Ministerio de la Mujer ha brindado 83,985 atenciones psicológicas en todo el país.

Por sus características estructurales, sociales, culturales, históricas y multicausales, la violencia de género e intrafamiliar afecta profundamente y de distintas maneras y grados la salud física, psicológica, emocional y la autodeterminación de las víctimas. Por tanto, se requiere de un abordaje integral y de un acompañamiento especializado y multidisciplinario, siendo el apoyo desde la salud mental hacia las mujeres y sobrevivientes de esta violencia, un proceso necesario y clave para empoderarlas, en el reconocimiento de sus experiencias y trayectorias individuales, el fortalecimiento de su autoestima, la contención desde sus redes de apoyo, y la reconstrucción de sus proyectos de vida.

Resulta por tanto igualmente necesaria la articulación de este servicio con todo el sistema de protección a víctimas, para lo cual el presente protocolo de Atención Psicológica del Ministerio de la Mujer brinda lineamientos claros que ayudan a las profesionales en el abordaje cotidiano y en el establecimiento de referencias y contrarreferencias con las instituciones y organizaciones aliadas desde sus ámbitos de competencia.

Este instrumento forma parte del Protocolo General para la Prevención y Atención a la Violencia Contra las Mujeres e Intrafamiliar del Ministerio de la Mujer, constituyendo uno de sus componentes especializados. Asimismo, como forma de garantizar la aplicación efectiva del presente protocolo, el personal que presta servicio en el área de psicología recibe capacitación continua en su contenido, para conocer, manejar y aplicar correctamente este importante instrumento en los términos establecidos en el Protocolo General.

El Ministerio de la Mujer se complace en poner a disposición este instrumento, el cual sirve de guía y referente para los servicios de asistencia psicológica, bajo el firme compromiso de brindar orientación y apoyo terapéutico oportuno y de calidad a las mujeres y sobrevivientes de violencia de género e intrafamiliar.

Mayra Jiménez
Ministra de la Mujer

Tabla de contenido

Presentación	4
1. Marco teórico	5
1. Disposiciones generales	5
1.1 Ámbito de aplicación de este protocolo	5
1.2 Tipos de asistencia psicológica	5
1.3 Población a la que van dirigidos los servicios	5
1.4 Modalidades de prestación de los servicios	5
1.5 Alcance territorial	5
2. Las psicólogas	5
2.1 Requisitos para las psicólogas del ministerio de la mujer	5
Requisitos adicionales para la psicólogas forenses	6
2.2 Funciones y responsabilidades	6
3. Modelo terapéutico de intervención psicológica del ministerio de la mujer	8
3.1 Descripción general	8
3.2 Ejes del modelo terapéutico de intervención psicológica	8
3.3 Evaluación inicial y determinación de la respuesta más idónea	9
Guía de desarrollo para la primera sesión o evaluación inicial	9
Diagnósticos que resultan de la evaluación inicial	11
4. Técnicas y estrategias aplicadas en el modelo terapéutico	11
5. La evaluación psicológica en el modelo terapéutico	12
Áreas más relevantes de evaluación psicológica	12
5.1 Instrumentos usados en la evaluación psicológica	13
5.2 El informe de evaluación psicológica	14
Contenido del informe de evaluación psicológica	14
6. Plan preventivo de seguridad	15
7. Orientación psicológica	15
Objetivo/s de la orientación psicológica	16
8. Primeros auxilios psicológicos en episodios de crisis (intervención en crisis)	16
Objetivo/s de la intervención en crisis	17
9. Terapia psicológica individual	18
Objetivo/s de la terapia psicológica individual	18
9.1 Programa terapéutico de la terapia individual	19
9.1.1 Configuración de las sesiones del programa terapéutico individual	19
9.1.2 Referencia/referimiento de usuarias para la prestación de servicios complementarios	20
10. Terapia grupal: grupos de apoyo a mujeres (gam)	21
Objetivo/s de los grupos de apoyo	22
Políticas y procedimientos	22
11. Evaluación psicológica forense	22
Objetivo de la evaluación psicológica forense	23
Políticas y procedimientos	23
11.1 El informe pericial psicológico o informe de evaluación psicológica forense	24
Sustentación de los informes periciales en audiencia	25
12. Documentación del proceso	26
12.1 El expediente	27
Apertura y custodia del expediente	27
Composición y actualización	27
12.2 Confidencialidad de la información	28
13. Revisión, actualización y control de versiones	29

SECCIÓN I. Marco teórico

1. Disposiciones generales

1.1 Ámbito de aplicación de este protocolo

Este protocolo es de aplicación obligatoria para todo el personal que presta servicios en materia de asistencia psicológica en el Ministerio de la Mujer, sin importar el territorio, el alcance, la naturaleza o la modalidad de los servicios prestados.

Tanto el personal de la sede principal de la División de Asistencia Psicológica del Ministerio de la Mujer, como el personal en las Oficinas Provinciales de la Mujer (OPM) y Oficinas Municipales de la Mujer (OMM) que presta servicios directos o de apoyo relacionados con la asistencia psicológica, debe cumplir de forma estricta lo establecido en este instrumento.

1.2 Tipos de asistencia psicológica

La asistencia psicológica ofrecida por el Ministerio de la Mujer se divide en servicios asistenciales y servicios forenses. Los servicios asistenciales incluyen orientación psicológica, terapia psicológica, primeros auxilios psicológicos en episodios de crisis y Grupos de Apoyo a Mujeres. Los servicios forenses se enfocan en la evaluación psicológica forense.

1.3 Población a la que van dirigidos los servicios

Los servicios descritos en este protocolo están dirigidos a víctimas sobrevivientes de violencia contra la mujer y/o violencia intrafamiliar y se encuentran abiertos a todas las mujeres que los soliciten.

Los grupos etarios atendidos incluyen mujeres de todas las edades. Siendo que en los casos de niñas y adolescentes la atención debe ser expresamente autorizada por las personas o entidades con autoridad jurídica para tomar decisiones en nombre de la persona menor de edad.

1.4 Modalidades de prestación de los servicios

La asistencia psicológica se ofrece tanto de manera presencial como de manera remota. Los servicios ofrecidos de manera remota se ajustan a las particularidades de dicha modalidad, pero en todos los casos, deben ceñirse a los aspectos teóricos, metodológicos y procedimentales establecidos en este protocolo.

1.5 Alcance territorial

Los servicios de asistencia psicológica se ofrecen tanto a nivel nacional, como a nivel internacional.

Dentro del territorio de la República Dominicana la atención psicológica brindada se ofrece de forma remota y también de manera presencial en las sedes de las Oficinas Provinciales de la Mujer, las sedes de las Oficinas Municipales de la Mujer y en la sede principal del Ministerio de la Mujer ubicada en el Distrito Nacional. En el ámbito internacional los servicios de atención psicológica se ofrecen bajo modalidad remota por medio de los programas especiales del Ministerio de la Mujer orientados a mujeres dominicanas en el exterior.

2. Las psicólogas

2.1 Requisitos para las psicólogas del ministerio de la mujer

Las psicólogas que prestan servicio en el Ministerio de la Mujer deben cumplir como mínimo los siguientes requisitos:

- Ser psicóloga titulada de una universidad reconocida y contar con exequátur vigente para la práctica clínica en dicha materia.
- Poseer grado de especialidad o maestría, de preferencia en intervención con mujeres víctimas de violencia de género, abordaje del estrés post traumático, y/o cualquier área afín.

- Poseer acreditación vigente del Colegio Dominicano de Psicólogos (CODOPSI).
- Poseer conocimientos y formación verificables en: perspectiva de género, violencia de género e intrafamiliar, situación de la violencia contra las mujeres en la República Dominicana, intervención en crisis y/o temas afines.
- Conocimiento y comprensión de las instancias que atienden la violencia contra las mujeres en República Dominicana (funciones y atribuciones) y en los casos que corresponda, de las instancias con competencia en el territorio.
- Experiencia demostrable trabajando con mujeres víctimas de violencia de género.
- Haber agotado el programa de inducción y nivelación teórica pertinente para el cargo.
- Participar en los procesos e iniciativas del Ministerio de la Mujer vinculados a la actualización y formación continua.

Requisitos adicionales para la psicólogas forenses

Además de los requisitos antes mencionados, las psicólogas que desarrollan labores forenses en el Ministerio de la Mujer deben haber sido expresamente habilitadas como Psicólogas Forense en el Ministerio por la Dirección de Prevención y Atención a la Violencia, mediante comunicación expresa y deben contar con al menos uno de los siguientes requisitos:

- Especialización y/o maestría en psicología forense, criminología, criminalística, sociología forense y áreas afines.

Haber recibido formación y/o prácticas habilitantes en materia de evaluación psicológica forense por la vía del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), la Escuela Nacional del Ministerio Público (ENMP) y/o cualquier otra entidad académica reconocida con autoridad para acreditar profesionales en la materia.

2.2 Funciones y responsabilidades

- Brindar servicios de asistencia psicológica en los términos descritos en este protocolo.
- Emitir opiniones sobre documentos y hechos examinados.
- Iniciar y documentar los expedientes de los casos a su cargo, aplicando las políticas y procedimientos institucionales para los fines.
- Actualizar y gestionar los registros relacionados con el desarrollo de sus funciones y generar los reportes sobre su contenido que le fueran asignados. Estos registros incluyen, pero no se limitan a: control de labores, estadísticas, etc.
- Preparar y presentar informes periódicos sobre las labores realizadas y/o sobre el análisis de casos de acuerdo con la programación y/o las solicitudes especiales.
- De acuerdo con las políticas y los procedimientos institucionales establecidos, tramitar los referimientos internos y externos para que las usuarias reciban atención integral y dar seguimiento a los mismos.
- Acompañar a las mujeres en las diligencias propias de los procesos legales, cuando la profesional detecte esta necesidad, cuando la/el abogada/o a cargo del caso lo determine y/o cuando la usuaria así lo solicite.
- Cumplir las metas individuales que le sean asignadas y los compromisos que ellas conlleven conforme la naturaleza del cargo.
- Proporcionar orientación y asesoría en sus áreas de especialidad y conocimiento a las instancias dentro del Ministerio que así lo requieran.
- Iniciar (abrir), actualizar y custodiar los expedientes de los casos a su cargo asegurando que cumplan con los requisitos definidos en este protocolo y demás normativa interna del Ministerio de la Mujer ceñidas siempre a los acuerdos de confidencialidad.

- Brindar atención psicológica de emergencia a usuarias en situación de crisis y que en su momento así lo ameriten.
- Entrenar al personal de otras áreas en materia de primeros auxilios psicológicos (intervención en situaciones o episodios de crisis) y/o cualquier otra materia afín a sus tareas en el Ministerio.
- Integrar y gestionar grupos de psicoterapia con mujeres que viven o han vivido situaciones de violencia con el fin de facilitar su proceso de recuperación.
- Cuando haya sido expresamente habilitada como Psicóloga Forense, realizar evaluaciones psicológicas forenses en los términos establecidos en este protocolo y presentarse en audiencia cuando sea requerida para sustentar sus informes periciales.

SECCIÓN II. Marco metodológico

3. Modelo terapéutico de intervención psicológica del ministerio de la mujer

3.1 Descripción general

El Modelo Terapéutico de Intervención Psicológica del Ministerio de la Mujer se basa en un enfoque humanista con perspectiva de género y ha sido diseñado especialmente para atender a mujeres que han experimentado violencia de género. Este enfoque se centra en la estabilización del área emocional de manera consistente y rápida, reconociendo las necesidades particulares de las usuarias y su estado emocional en el proceso.

El modelo terapéutico se implementa desde la empatía hacia las vivencias de las mujeres y trabajando con ellas desde su propia perspectiva, promoviendo un entorno de seguridad y aceptación. Es así como la terapia se orienta hacia la construcción de las defensas que han sido dañadas por la violencia y el fomento de modelos de buenos tratos para contrarrestar los efectos perniciosos sufridos. En este sentido, el enfoque se ajusta a la realidad de cada mujer, reconociendo que el camino hacia la recuperación puede ser no lineal, con avances y retrocesos.

Un aspecto clave de la asistencia psicológica ofrecida en el Ministerio de la Mujer, es centrarse en las mujeres como protagonistas activas de su propia recuperación, brindándoles un espacio donde puedan comprender los efectos que el maltrato ha causado en sus mentes, emociones y cuerpos, potenciar sus fortalezas y desarrollar herramientas para afrontar su proceso de recuperación integral.

3.2 Ejes del modelo terapéutico de intervención psicológica

El modelo terapéutico de intervención psicológica del Ministerio de la Mujer se basa en cinco (5) ejes, sobre los cuales gira toda respuesta terapéutica:

1er. Eje- Enfoque humanista y de igualdad de género. Se centra en el reconocimiento y respeto de la individualidad, el potencial y el valor intrínseco de cada mujer, considerando las necesidades y vivencias específicas de las mujeres víctimas de violencia. Todo abordaje se hace desde una perspectiva igualdad y derechos, reconociendo el impacto de las desigualdades y roles de género en la experiencia de la violencia, fomentando la autonomía, el crecimiento personal y la capacidad de las mujeres de tomar decisiones conscientes y responsables.

2do. Eje- Estabilización emocional. Con énfasis en brindar el apoyo necesario para ayudar a las mujeres a estabilizar sus emociones y sentimientos tras haber experimentado situaciones traumáticas de violencia, proporcionándoles herramientas y estrategias para que puedan manejar sus emociones de manera más efectiva y sus relaciones interpersonales de manera más asertiva.

3er. Eje- Alianza terapéutica. Con atención en el establecimiento de un vínculo sólido y saludable con la terapeuta, basado en la empatía, el respeto, la confidencialidad y la transparencia, que facilite la apertura emocional y el trabajo conjunto hacia la recuperación.

· El vínculo terapéutico es un recurso poderoso para potenciar el cambio positivo y el crecimiento personal de la usuaria. Este vínculo debe estar basado en la confianza, la comprensión, la sensibilidad cultural, la ausencia de juicios y estereotipos de género, el establecimiento de límites claros, la aceptación sin condicionamientos, el acompañamiento y el respeto mutuo.

4to. Eje - Evaluación continua. Abocado a la evaluación constante del proceso terapéutico para asegurar que las intervenciones sean efectivas y adecuadas a las necesidades individuales de cada mujer. Bajo este eje, el modelo terapéutico exige la aplicación continua de instrumentos científicos de evaluación, y la valoración objetiva por parte de la especialista actuante para medir el progreso y aplicar de manera oportuna los ajustes que fueran pertinentes.

5to. Eje- Seguimiento. Basado en que el proceso no depende de la acción o inacción de la usuaria, las/os profesionales a cargo de un caso dan seguimiento a las mujeres que atienden. Este seguimiento implica tanto la comunicación entre el personal del Ministerio de la Mujer (psicólogas-abogadas, psicólogas-trabajadoras sociales, etc.), como el acompañamiento a lo largo del tiempo con el fin de asegurar la continuidad del proceso terapéutico, y una vez este es concluido (o suspendido) verificar el progreso sostenido de las mujeres. El seguimiento se mantiene hasta que existan evidencias razonables de que la mujer se encuentra segura y en control saludable de su experiencia vital.

- En todos los casos, la evaluación continua y el seguimiento deben ser documentados en el expediente de la usuaria.

3.3 Evaluación inicial y determinación de la respuesta más idónea

La evaluación inicial se realiza en la primera sesión del Programa Terapéutico y es la puerta de entrada para poder acceder a cualquiera de los servicios de atención y respuesta del Ministerio de la Mujer.

Este primer encuentro con la usuaria es clave, ya que en él se realiza la evaluación inicial y como resultado de esta se determina conjuntamente con ella la respuesta más idónea para atender sus necesidades. Por regla general, esta primera sesión está sujeta a las pautas generales para el desarrollo general de las sesiones de terapia (Ver 9.1.3).

- **Duración:** la primera sesión debe tener una duración entre una hora a una hora y media (de 1 hora a 1.5 hora)

Guía de desarrollo para la primera sesión o evaluación inicial

Paso 1. Presentación

Psicóloga:

- Da la bienvenida a la usuaria y le dice su nombre completo, profesión y cargo.
- Pregunta el nombre de la usuaria y cómo prefiere que la llamen.
- Explica brevemente que todo lo que se habla en ese espacio es confidencial, por lo que el Ministerio de la Mujer no comparte con nadie ninguna información al respecto a menos que la usuaria lo autorice expresamente.

Paso 2. Exposición de los hechos y pretensiones

Psicóloga:

- Invita a la usuaria a hablar sobre las razones de su visita, a explicar con sus propias palabras su situación y qué desea obtener del Ministerio de la Mujer.
- Mientras escucha, identifica y registra las situaciones de riesgo de la usuaria y de sus hijas e hijos.

Usuaria:

- Presenta su situación y sus pretensiones.

Paso 3. Auxilios psicológicos de primer orden

Psicóloga:

- Si es necesario, provee auxilios psicológicos de primer orden (primeros auxilios psicológicos) de forma tal que se pueda seguir con el protocolo de la primera sesión.

Paso 4. Desmitificación de la violencia

Psicóloga:

- Provee información general, breve y comprensible sobre la VCM, los mitos sobre la VCM, el ciclo de la violencia, y las posibles consecuencias y efectos, enfocándose en los contextos de VCM identificados en el relato de la usuaria.

Paso 5. Exposición de situaciones de riesgo de la usuaria e hijas e hijos

Psicóloga:

- Aplica el instrumento de valoración del riesgo (F).
- Aplica el instrumento de valoración de indicadores de trata de personas (F).
- Presenta a la usuaria las situaciones de riesgo identificadas, ofreciendo información y recomendaciones de seguridad de acuerdo con el caso.
- Registra los datos de la usuaria y del caso en el sistema de información correspondiente.

Paso 6. Identificación de los mecanismos de protección disponibles

Psicóloga:

- Si la usuaria presenta un nivel de riesgo a atender en función de los parámetros de la herramienta de evaluación de riesgo, debe canalizarse su ingreso a Casa de Acogida (Ver Niveles de riesgo en el protocolo general para la prevención & atención integral a la violencia contra las mujeres e intrafamiliar).
- Realiza conjuntamente con la usuaria un análisis detallado de la red de apoyo social con la que esta cuenta: familiares, amigos u otras personas cercanas que puedan brindar apoyo durante su proceso de recuperación y/o ante potenciales riesgos realiza con la usuaria un Plan Preventivo de Seguridad (F).

Las alternativas de resguardo y protección pertinentes a la respuesta más idónea, pueden implicar entre otras, el ingreso a Casa de Acogida, a cualquier otro refugio del territorio, o a cualquier esquema de protección para víctimas dentro del sistema de atención.

Paso 7. Presentación de los servicios de atención disponibles en el Ministerio de la Mujer

Psicóloga:

- Presenta a la usuaria las alternativas de respuesta disponibles en el Ministerio de la Mujer para atender su caso.
- Si la usuaria requiere y solicita servicios de atención legal, invita a un/a abogado/a del Ministerio a participar de la sesión para que presente las explicaciones jurídicas sobre el caso, los requisitos, alternativas, posibles efectos, etc.
- Tramita el consentimiento informado para la ejecución de la respuesta más idónea y su referencia a otras instancias fuera del Ministerio de la Mujer (en caso de que fuera necesaria para la atención y reparación integral).

Paso 8. Determinación de la respuesta más idónea

Psicóloga:

- Basada en las decisiones informadas de la usuaria se determina la ruta de atención para la respuesta más idónea. Esto puede incluir tanto los servicios ofrecidos en el Ministerio de la Mujer (Asistencia Legal, envío a Casa de Acogida, programas para la reparación integral, etc.) como aquellos que implican la derivación de la usuaria hacia instancias externas.

En cualquier momento la usuaria puede cambiar de opinión en cuanto a su decisión sobre los servicios de atención a recibir, pudiendo expandirlos, disminuirlos o renunciar por completo a recibir servicios del Ministerio de la Mujer.

Paso 9. Referencia a instancias externas

Psicóloga:

- Deriva o canaliza a la usuaria hacia otras instituciones gubernamentales u organizaciones que puedan brindar asistencia y apoyo complementario en su situación (tramitando previamente el correspondiente consentimiento por parte de la usuaria).

Paso 10. Revisión de los acuerdos y cierre de la sesión

Psicóloga:

- Cierra la sesión recapitulando los acuerdos.
- Proporciona a la usuaria números y vías de contacto con la psicóloga y/o el Ministerio de la Mujer (en caso de que lo necesite).
- Acuerda y fija el próximo encuentro (en caso de que corresponda).

Confirma el medio de contacto a utilizar e informa a la usuaria que se estará dando seguimiento a su caso (esto incluye recordatorio de citas y/o resultado de los referimientos realizados).

Diagnósticos que resultan de la evaluación inicial

Como resultado de la evaluación inicial se obtienen varios tipos de diagnósticos que permiten configurar la respuesta más idónea. En este sentido se obtienen aproximaciones en los siguientes aspectos:

- **Legal:** Referido a las necesidades y opciones de servicios legales que requiere la víctima.
- **Terapéutico:** Referido a las necesidades y opciones en cuanto a servicios y soporte psicológico y de salud mental que requiere la víctima.
- **De seguridad y protección:** En cuanto a las necesidades, las opciones y medidas de protección y seguridad que deben ser adoptadas para salvaguardar la integridad de la víctima. Pueden incluir desde el traslado a una Casa de Acogida, hasta el apoyo para la reubicación de la víctima, la activación de las redes locales y de apoyo, así como la tramitación de medidas y órdenes de protección para salvaguardar la integridad de la usuaria y de sus bienes.
- **Socioeconómico:** En cuanto a las necesidades de apoyo y asistencia para la reparación integral, en lo referido a la integración en programas de asistencia social, apoyo para emprendimientos, formación, asesoría y acompañamiento.

4. Técnicas y estrategias aplicadas en el modelo terapéutico

En el modelo terapéutico se aplican una serie de técnicas y estrategias de eficacia demostrada en el abordaje de las mujeres, estas son:

- **Estrategias para el control de la ansiedad.** La respiración profunda y la relajación muscular progresiva (RMP) son técnicas de relajación comúnmente utilizadas para reducir la tensión física y emocional y son especialmente útiles en situaciones de estrés y ansiedad relacionadas con la violencia sufrida. Estas estrategias tienen sus raíces en la terapia de relajación y la teoría del entrenamiento autógeno desarrollada por Edmund Jacobson en la década de 1930.
- **La RMP ayuda a las personas a aprender sobre sus músculos y cómo relajarlos.** Se divide el cuerpo en grupos musculares y se enseña al paciente a tensar y relajar cada grupo en ciclos. El objetivo es hacer que el paciente sea consciente de las sensaciones al cambiar entre el estado tenso y relajado de los músculos, prestando atención a las diferencias que se sienten durante cada estado.
- **Técnicas cognitivas para identificar y modificar los posibles pensamientos distorsionados.** Estas técnicas tienen sus fundamentos tanto en la terapia cognitiva como en la teoría cognitiva del procesamiento de la información. Algunos ejemplos de estas técnicas son los siguientes:

REGISTRO DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS

Se anima a la persona a llevar un registro escrito de sus pensamientos en situaciones desencadenantes. Luego, se analizan esos pensamientos para identificar patrones negativos o distorsionados.

CUESTIONAMIENTO SOCRÁTICO

Esta técnica implica cuestionar y desafiar los pensamientos negativos o distorsionados. Se busca obtener pruebas o evidencias que respalden o contradigan esos pensamientos.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Se trabaja en reemplazar los pensamientos distorsionados con pensamientos más realistas y adaptativos. Se puede pedir a la persona que busque alternativas más equilibradas y objetivas a sus pensamientos negativos.

DESCATASTROFIZACIÓN

Esta técnica ayuda a la persona a reducir la magnitud de sus pensamientos catastróficos. Se le alienta a considerar otras posibilidades menos negativas y a evaluar la probabilidad real de que ocurran sus temores.

PRUEBA DE REALIDAD

Se alienta a la persona a examinar la evidencia que respalda sus pensamientos negativos y a considerar si hay pruebas sólidas para apoyarlos o si están basados en interpretaciones sesgadas.

PERSPECTIVA EXTERNA

La persona se coloca en el lugar de un amigo o consejero y considera cómo esa persona vería la situación. Esto puede ayudar a obtener una perspectiva más objetiva y realista.

EXPOSICIÓN GRADUAL A PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS

Se puede realizar una exposición gradual a los pensamientos distorsionados para disminuir su poder emocional. La persona se enfrenta a sus temores y observa cómo los pensamientos distorsionados pierden fuerza con el tiempo.

· **Entrenamiento en habilidades sociales.** Enfocado en mejorar las capacidades de comunicación y relación interpersonal de las mujeres. Esto puede ayudarlas a establecer límites adecuados, mejorar la asertividad y fomentar relaciones más saludables con los demás. Esta técnica se relaciona con la psicología social y la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977).

· **Inoculación de estrés.** Busca preparar a las mujeres para hacer frente a situaciones estresantes relacionadas con experiencias traumáticas pasadas (EPT), proporcionándoles herramientas para afrontar el estrés y disminuir la intensidad de las respuestas emocionales asociadas con el trauma. Esta técnica tiene sus bases en la teoría del estrés y afrontamiento, así como en la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento de trastornos de ansiedad y estrés postraumático. Se base en aprender a relajarse en las situaciones de estrés, (por medio de la respiración profunda y la relajación progresiva) y la creación de nuevos pensamientos para afrontar el estrés que contrarresten los antiguos.

· **Entrenamiento en solución de problemas y toma de decisiones.** Tiene como objetivo mejorar las habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones de las mujeres. A través de este entrenamiento, se busca empoderarlas para enfrentar situaciones difíciles y tomar decisiones más informadas y efectivas en su vida.

· **Reeducación para la desconstrucción de creencias sobre el maltrato a la mujer y las actitudes sexistas.** En alusión al componente educativo abordado durante el proceso terapéutico con el fin de analizar y desmontar las creencias culturales y sociales arraigadas sobre la violencia hacia las mujeres y las actitudes sexistas. Se busca que las mujeres cuestionen estas creencias y adopten perspectivas más igualitarias y respetuosas, promoviendo una mayor comprensión de la violencia de género y sus implicaciones.

5. La evaluación psicológica en el modelo terapéutico

Las psicólogas pueden llevar a cabo evaluaciones psicológicas dentro del proceso terapéutico o de manera puntual en intervenciones aisladas, como son: las sesiones de orientación/terapia o la evaluación psicológica forense.

La evaluación psicológica, refiere cualquier intervención estructurada y con base científica que se lleva a cabo con el fin de diagnosticar el estado emocional y de salud mental de la usuaria en un momento determinado. En el contexto terapéutico estas intervenciones permiten determinar el estado inicial, medir la evolución y valorar la eficacia del proceso terapéutico, identificando de manera oportuna los ajustes que fueran pertinentes. Las áreas de evaluación psicológica más relevantes se detallan en el acápite siguiente.

Áreas más relevantes de evaluación psicológica

- Tipo y patrón de violencia.
- Indicadores de malestar o disfunción psicológica.

- Efectos emocionales y psicológicos de la violencia/ trastorno de estrés postraumático (TEPT) / depresión/ cogniciones postraumáticas de la mujer acerca del suceso traumático, de sí misma y del mundo/ problemas de sueño, etc.
- Mecanismos de resolución de conflictos.
- Nivel de dependencia emocional del maltratador.
- Relaciones familiares y sociales/ problemas de adaptación personal, familiar y social (fobia social, ansiedad generalizada, agorafobia, etc.).
- Evaluación de riesgo.
- Autoestima y autopercepción.
- Abuso y dependencia de sustancias (alcohol, tranquilizantes, otras drogas).
- Mitos y Creencias/ sistema de valores.
- Recursos psicológicos para afrontar la situación de maltrato/ capacidad de afrontamiento/ autoafirmación.

Toda evaluación psicológica llevada a cabo por las psicólogas del Ministerio de la Mujer debe ser debidamente documentada por medio de un Informe de Evaluación Psicológica que en todos los casos debe ser registrado e incluido en el expediente de la usuaria. (Ver más adelante).

5.1 Instrumentos usados en la evaluación psicológica

Para garantizar tanto la integralidad del programa terapéutico, como la calidad del mismo, los instrumentos utilizados en la evaluación psicológica deben encontrarse debidamente autorizados por la Dirección de Prevención y Atención a la Violencia del Ministerio de la Mujer. A fin de que este estándar no interfiera en la aplicación del esquema terapéutico más adecuado, las psicólogas pueden recomendar el uso de nuevos instrumentos y en los casos que fuera pertinente aplicarlos siempre y cuando se haga constar en el expediente de la usuaria el instrumento utilizado y las razones que justificaron su uso.

Corresponde a la psicóloga a cargo, en función de sus destrezas, las características conocidas del caso, las particularidades del proceso terapéutico y la situación y el estado de la usuaria, determinar qué instrumento de evaluación diagnóstica aplicar.

Los instrumentos y técnicas diagnósticas para la evaluación de áreas concretas en casos de violencia contra la mujer aprobados por la Dirección de Prevención y Atención a la Violencia del Ministerio de la Mujer a la última fecha de revisión de este protocolo son los siguientes:

INSTRUMENTO	USO
Valoración del riesgo (F)	Evaluación de la probabilidad de que una víctima experimente nuevos episodios de violencia en el futuro.
Entrevistas estructuradas y semiestructuradas. (Preguntas específicas sobre la experiencia de violencia y sus efectos)	Obtener información sobre el contexto general de la violencia experimentada por la usuaria.
Identificación de los tipos de violencia experimentadas (F)	Si este instrumento no existe debe crearse.
Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5)	Valorar trastorno de estrés post traumático.
Escala de Impacto del Evento-Revisada (IES-R) (EGEP-5)	Medir la intensidad de los síntomas de estrés postraumático en respuesta a un evento específico, como la violencia experimentada por la mujer.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)	Evaluar la gravedad de los síntomas depresivos y el estado de ánimo en general.
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	Medir la gravedad de los síntomas de ansiedad y puede ser útil para evaluar la ansiedad que puede surgir como resultado de la violencia experimentada.
Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE)	Evaluar las estrategias de afrontamiento que la mujer utiliza para hacer frente al estrés y la adversidad.
Escala de Autoestima de Rosenberg	Medir la autoestima de una persona, que puede verse afectada negativamente por la violencia experimentada.
Cuestionario de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC)	Evaluar la capacidad de hacer frente y recuperarse de la adversidad o resiliencia de la usuaria.
Escala de Funcionamiento Global (GAF)	Permite evaluar el funcionamiento general de una persona en diferentes áreas de la vida, como el funcionamiento social, laboral y emocional (a mayor puntuación mejor funcionamiento). Cabe mencionar que la interpretación de la GAF es normativa y no informa del cambio en funcionalidad respecto del estado anterior de la usuaria evaluada.

5.2 El informe de evaluación psicológica

El informe que resulta de un proceso de evaluación psicológica tiene carácter confidencial, por tanto, no es sujeto de difusión fuera del objeto concreto para el que se realiza y su valor es puramente informativo.

A menos que resulte de una evaluación psicológica forense, el Informe de Evaluación, no tiene carácter pericial ni debe ser utilizado fuera del ámbito del programa terapéutico ya que está protegido por el secreto profesional y su uso fuera del contexto terapéutico y de atención descrito en este protocolo, es pasible de consecuencias penales.

Contenido del informe de evaluación psicológica

1. Identificación del o la profesional, número de exequátur.
2. Nombre y apellidos de la persona atendida, número de cédula o pasaporte, sexo, edad y, en caso de menores de edad, incluir el consentimiento oportuno.
3. Motivo de la evaluación y del informe.
4. Descripción del proceso valoración y diagnóstico y metodología utilizada.
 - 4.a. Entrevistas de evaluación, número, duración y fechas.
 - 4.b. Instrumentos diagnósticos utilizados para la evaluación de áreas concretas.
5. Descripción de la puntualidad en la asistencia, colaboración y actitud ante la evaluación.
6. Descripción de los indicadores de malos tratos en la persona atendida. Determinar si hay indicadores compatibles con una situación de violencia. Indicar si no los hay.
 - 6.a. Indicadores físicos.

- 6.b. Indicadores psíquicos de sintomatología ansiosa.
- 6.c. Indicadores psíquicos de sintomatología depresiva.
- 6.d. Indicadores sexuales de malos tratos y/o con agravantes.
- 6.e. Cualquier otro indicador relevante detectado por la profesional.

9. Descripción del tipo de violencia detectada, tomando en cuenta tanto los tipos de violencia descritos en la legislación nacional como los tipos de violencia reconocidos por el Ministerio de la Mujer.

Para más detalles sobre tipos de violencia reconocidos por el Ministerio de la Mujer, ver el **PROTOCOLO GENERAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTRAFAMILIAR**.

10. Valoración y resultados de la evaluación psicodiagnóstica señalando los indicadores clínicos, emocionales y relacionales a tener en cuenta. Informar de la correlación entre el tipo de violencia detectada y la sintomatología clínica presente en la persona evaluada. Se ha de realizar una integración diagnóstica de los datos descritos en los apartados 5 y 6, en función de estos indicadores.

11. Propuesta de tratamiento: objetivos de la intervención, previsión de sesiones para la fase de tratamiento u otras orientaciones a tener en cuenta.

12. Opinión de la usuaria tras leer el informe. Firma de la psicóloga o psicólogo y de la usuaria.

6. Plan preventivo de seguridad

El Plan Preventivo de Seguridad consiste en una serie de estrategias adaptadas a la realidad de la mujer víctima de violencia, con el propósito de proveer información para su seguridad y la de sus hijos, hijas y personas cercanas, previniendo situaciones de violencia o peligro y creando un entorno más seguro. Este plan se enfoca en tres (3) objetivos fundamentales:

- Identificar y planificar de manera integral estrategias de seguridad dirigidas a minimizar el riesgo la violencia y sus efectos en la vida de la víctima.
- Incrementar la conciencia sobre la violencia de género por parte de las víctimas y su entorno.
- Propiciar cambios sociales y culturales que prevengan y erradiquen la violencia contra la mujer.
- Proveer información del Mapa de Servicios del Ministerio de la Mujer sobre los recursos disponibles en el territorio para atender la violencia.

El Plan Preventivo de Seguridad debe basarse en la valoración del riesgo realizada (F), a la vez que debe considerar de manera integral el bienestar emocional y social de la víctima sobreviviente. En el Ministerio de la Mujer, dicho plan se elabora en función de un instrumento estandarizado (Herramienta para la Elaboración del Plan Preventivo de Seguridad) (F).

De forma ilustrativa a continuación se muestran los elementos mínimos que debe contener el Plan Preventivo de Seguridad:

COMPONENTE	EJEMPLOS DE ELEMENTOS A ABORDAR
Seguridad Física	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en las rutinas diarias para evitar posibles encuentros con el agresor. - Resguardo de documentos importantes en un lugar seguro. - Cambio de cerraduras de la vivienda. - Planificación de una ruta de escape segura en caso de situaciones de alto riesgo. - Identificación de lugares seguros para refugiarse en caso de emergencia. - Recomendaciones de defensa personal.

Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar la viabilidad de ahorrar / aprender un nuevo oficio / estudiar.
Recursos y Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Información a la usuaria sobre líneas telefónicas de ayuda, Casas de Acogida y otros recursos de apoyo en el territorio incluyendo fiscalía, policía, organizaciones de la sociedad civil, etc. - Información a la usuaria de los recursos y servicios de apoyo ofrecidos por el Ministerio de la Mujer. - Referencias / referimientos de la usuaria a servicios complementarios.
Recursos y Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Información a la usuaria sobre líneas telefónicas de ayuda, Casas de Acogida y otros recursos de apoyo en el territorio incluyendo fiscalía, policía, organizaciones de la sociedad civil, etc. - Información a la usuaria de los recursos y servicios de apoyo ofrecidos por el Ministerio de la Mujer. - Referencias / referimientos de la usuaria a servicios complementarios.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a familiares, amigos y colegas sobre la situación de violencia que se vive. - Consideraciones de medidas de seguridad para comunicarse con terceros. - Avisar de la situación de violencia y el riesgo en que se encuentra en los sitios que frecuente (trabajo, centros de estudio / etc.). - Establecimiento de palabras y claves de seguridad con amigos o familiares. - Uso seguro de las redes sociales y medios de comunicación digital. - Bloqueo de personas no deseadas en redes sociales y otros medios de comunicación.
Documentación de Incidentes	<ul style="list-style-type: none"> - Instrucciones para registrar detalladamente cualquier incidente de violencia. - Indicaciones sobre cómo guardar pruebas (mensajes, fotos, etc.) si es necesario.
Actualización y Revisión	<ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones para revisar y actualizar el plan de manera periódica. - Consideración de cambios en la situación y los riesgos que puedan surgir.

SECCIÓN III. Marco procedimental

7. Orientación psicológica

La orientación o asesoramiento psicológico es una modalidad de intervención en la que la profesional de la psicología brinda orientación, apoyo y recomendaciones a personas que enfrentan situaciones difíciles o desafiantes en sus vidas. Aunque comparte algunos aspectos comunes con la terapia psicológica, el asesoramiento psicológico presenta diferencias significativas en cuanto a su alcance, objetivos y modalidades de intervención.

La orientación psicológica, también conocida como asesoramiento psicológico o “counseling”, es un enfoque menos intensivo y más breve en comparación con la terapia psicológica. Se enfoca en atender situaciones específicas y de corta duración, como problemas en las relaciones interpersonales, dificultades laborales, estrés, toma de decisiones, situaciones de duelo, o una vez agotado el programa terapéutico para atender aspectos puntuales de seguimiento.

En esta modalidad, la terapeuta trabaja con la usuaria en una o varias sesiones breves fuera del programa terapéutico, durante las cuales explora pensamientos, emociones y comportamientos, con el fin de brindar información y estrategias para afrontar la situación particular y ofrecer apoyo emocional.

- Es útil programar sesiones de orientación psicológica previo a la celebración de audiencias, con el fin de preparar psicológicamente a la usuaria para la experiencia. Idealmente la/el abogada/o a cargo del caso puede participar en esta sesión para explicar el proceso, los posibles escenarios, las expectativas, el posible abordaje de la parte contraria, etc.

Objetivo/s de la orientación psicológica

El objetivo principal de la orientación o asesoramiento psicológico es brindar apoyo emocional, información y estrategias que ayuden a las mujeres que enfrentan desafíos emocionales o situacionales a comprender y afrontar la situación.

- Durante toda intervención destinada a la orientación o asesoría psicológica el psicólogo o psicóloga utiliza técnicas de escucha activa, empatía y clarificación, para comprender las preocupaciones y necesidades de las usuarias. También puede proporcionar información relevante sobre las variables involucradas en la situación y los posibles efectos de diferentes decisiones o acciones.
- La intervención para orientación o asesoría psicológica no busca resolver problemas emocionales o trastornos psicológicos, pero puede ser de gran ayuda para las personas al proporcionarles herramientas y perspectivas que les permitan enfrentar de manera más efectiva los desafíos que están experimentando en un momento determinado.

8. Primeros auxilios psicológicos en episodios de crisis (intervención en crisis)

Los primeros auxilios psicológicos en episodios de crisis se conocen comúnmente como intervención en crisis y se refieren a la intervención puntualmente orientada a proporcionar apoyo y ayuda inmediata a personas que están experimentando una situación de crisis en un momento determinado.

La intervención en crisis es de naturaleza breve y se centra en resolver la situación inmediata de crisis. Sin embargo, dependiendo de la gravedad y complejidad del problema, puede requerir derivar a una terapia más extensa para abordar problemas subyacentes o recurrentes.

- Los episodios de crisis pueden ser el resultado de eventos traumáticos, pérdidas significativas, conflictos inesperados o situaciones que generan un alto nivel de estrés emocional y psicológico.

Esta intervención se basa en la idea de que, en momentos de crisis, las personas pueden enfrentar sentimientos intensos de desesperación, ansiedad y desorganización emocional. Por lo tanto, el personal entrenado para abordar la crisis debe concentrarse en proporcionar apoyo empático y comprensión utilizando técnicas que ayuden a la persona a restaurar su capacidad de funcionamiento en un momento determinado.

· Para más detalles sobre la intervención en crisis y las previsiones a tomar en cuenta cuando hay NNA en el contexto, ver el acápite correspondiente en el **PROTOCOLO GENERAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTRAFAMILIAR**.

Objetivo/s de la intervención en crisis

- 01.** Brindar contención emocional, aliviar el malestar y estabilizar a corto plazo a la persona, proporcionándole apoyo inmediato y básico.
- 02.** Restablecer el funcionamiento psicológico adecuado.
- 03.** Aislar los elementos que han desencadenado o pueden desencadenar episodios de crisis para poder abordarlos terapéuticamente en el proceso de atención psicológica y/o determinar mecanismos y alternativas para prevenirlos y gestionarlos adecuadamente.

9. Terapia psicológica individual

La terapia psicológica individual conlleva un proceso de intervención profundo y sistemático, dirigido a brindar apoyo terapéutico a mujeres que han experimentado situaciones de violencia en cualquiera de las modalidades de violencia contra la mujer reconocidas por el Ministerio. Este programa se desarrolla de forma estructurada con sesiones regulares dirigidas por un/una profesional de la psicología (Ver 9.1 PROGRAMA TERAPÉUTICO) y ha sido diseñado por el Ministerio de la Mujer con base en las mejores prácticas del referente nacional e internacional en la materia.

En las sesiones de terapia psicológica se busca crear un ambiente seguro y de confianza donde las mujeres pueden expresar sus experiencias traumáticas, emociones y preocupaciones sin temor a ser juzgadas. En la dinámica de la intervención, la terapeuta utiliza enfoques terapéuticos específicos, como terapias basadas en trauma, terapia cognitivo-conductual o terapia centrada en el cliente.

Objetivo/s de la terapia psicológica individual

La terapia psicológica se basa en la estabilización emocional de la usuaria y con ella se persiguen varios objetivos importantes, como son:

- 01.** Ayudar a las mujeres a procesar su dolor, desarrollar estrategias de afrontamiento saludables y reconstruir su autoestima y sentido de identidad para tomar control de sus vidas en base a decisiones y acciones informadas.
- 02.** Brindar contención y estabilidad emocional a las usuarias.
- 03.** Intervenir las crisis que afectan la salud mental de las usuarias.
- 04.** Evaluar y atender las afectaciones emocionales en las usuarias atendidas, como pueden ser: síndrome de la mujer maltratada, estrés postraumático, trastornos de ansiedad o depresión, entre otros.
- 05.** Identificar oportunamente la necesidad de apoyo psiquiátrico y/o la intervención de otros profesionales de la salud refiriendo a la usuaria al servicio que corresponda, observando en todos los casos el procedimiento institucional establecido para los fines (Ver PROTOCOLO GENERAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA).
- 06.** Ayudar a las usuarias a reconocer patrones, mitos y creencias relacionadas con la violencia de género y a establecer estrategias en su vida cotidiana para contrarrestarlos. Esto implica entre otras cosas, contribuir a que las usuarias identifiquen roles y estereotipos que perpetúan la desigualdad entre géneros y normalizan la violencia.
- 07.** Presentar y explicar el ciclo de la violencia con ejemplos claros de las conductas y situaciones propias de cada fase del ciclo, proporcionando herramientas para que las usuarias lo identifiquen de manera consciente y puedan salir de él.
- 08.** Promover el reconocimiento y manejo adecuado de las emociones.

09. Ayudar a las usuarias a desarrollar una comunicación asertiva y a crear estrategias para la resolución de problemas.

10. Contribuir al reconocimiento de nuevas formas de relaciones interpersonales basadas en buenos tratos.

11. Favorecer la autoestima, el autoconocimiento y el empoderamiento de las mujeres para la toma de decisiones conscientes sobre su proceso y su plan de vida. Esto implica entre otras cosas, acompañar las decisiones de las usuarias en sus procesos legales.

12. Ayudar a establecer un nuevo proyecto de vida mediante la definición y desarrollo de metas a corto, mediano y largo plazo.

9.1 Programa terapéutico de la terapia individual

El programa terapéutico aplicado por el Ministerio de la Mujer en la terapia individual se basa en el trabajo intrapsíquico de resignificación del hecho traumático, propiciando un proceso interno de reflexión y transformación en el que se le asigna un nuevo significado o sentido a los eventos traumáticos experimentados.

En este programa terapéutico, las sesiones de terapia constituyen el proceso de interacción entre la psicóloga y la usuaria, en el cual la profesional brinda apoyo emocional, orientación y acompañamiento. En el desarrollo de las sesiones de terapia se utilizan enfoques y técnicas específicas para centrar la atención en las necesidades y vivencias particulares de las mujeres afectadas por violencia, abordando dinámicas de género y situaciones de riesgo.

9.1.1 Configuración de las sesiones del programa terapéutico individual

El programa terapéutico individual se desarrolla en un total de 6 a 8 sesiones con una duración promedio de 45 minutos a una hora cada sesión (a excepción de la primera sesión que puede durar entre una hora y una hora y media). De manera ordinaria, las sesiones se realizan semanalmente, tomando en cuenta que en los casos que así lo ameriten, se puede realizar una sesión extraordinaria entre semana. (ver más adelante Cuadro de Sesiones Terapéuticas).

Todas las sesiones deben ser previamente acordadas y agendadas con la usuaria.

Teniendo en cuenta que cada situación es particular y que cada usuaria es única, el desarrollo del programa de sesiones terapéuticas se adapta a la situación personal y al ritmo requerido por la usuaria.

CUADRO DE SESIONES TERAPÉUTICAS

SESIONES	OBJETIVOS
1. Duración aproximada: 60 a 90 minutos.	<ul style="list-style-type: none">• Levantar información sobre los acontecimientos y la percepción del maltrato por parte de la usuaria.• Reconocimiento del ciclo de la violencia.• Reconocimiento de sus indicadores.• Reconocimiento de la tipología de la violencia sufrida.• Reconocimiento del impacto en los hijos/as.• Aplicar el instrumento de valoración del riesgo (F).• Aplicar el Instrumento de Valoración de Indicadores de Trata de Personas (F).• Informar a la usuaria sobre sus derechos.• Elaborar el Plan Preventivo de Seguridad (F).• Informar a la usuaria sobre los servicios que se ofrecen en el Ministerio de la Mujer y cómo acceder a ellos.• Realizar los referimientos/referencias que sean necesarias.

CUADRO DE SESIONES TERAPÉUTICAS

SESIONES	OBJETIVOS
2 y 3. Duración aproximada: 45 a 60 minutos.	<ul style="list-style-type: none">• Analizar con la usuaria el ciclo de violencia y motivarla a identificar en la etapa que se encuentra, ayudarla a identificar la violencia a la que está sometida, haciendo un análisis de las justificaciones que aporta tanto al comportamiento de ella como el del agresor.• Identificar recursos con los que cuenta la usuaria (redes de apoyo, recursos económicos, habilidades profesionales, etc.).
4 y 5. Duración aproximada: 45 a 60 minutos.	<ul style="list-style-type: none">• Identificar y socializar la estrategia a utilizar para enfrentar el problema.• Presentar técnicas para el manejo de emociones: miedo, rabia, culpa, duelo y manifestaciones de ansiedad.• Fortalecer las capacidades de toma de decisión y el empoderamiento.• Reconocimiento y modificación de mitos y creencias.• Entrenamiento en la auto-afirmación y la regulación emocional.• Entrenamiento en asertividad y toma de decisiones.• Potenciación de la autonomía y las relaciones igualitarias y de buen trato.
6 y 7. Duración aproximada: 45 a 60 minutos.	<ul style="list-style-type: none">• Elaborar un plan y/o proyecto de vida.• Dar seguimiento a los referimientos.• Evaluar y reforzar técnicas para manejo de emociones.• Evaluar y reforzar las capacidades de toma de decisiones.• Fortalecimiento de la autoestima.
8. Duración aproximada: 45 a 60 minutos.	<ul style="list-style-type: none">• Seguimiento al plan y/o proyecto de vida. Evaluar avances. (Se recomienda en esta sesión dejar cita abierta para el caso que sea necesario).

Además de las particularidades detalladas en el acápite 3.3 sobre EVALUACIÓN INICIAL, En la primera sesión es fundamental establecer un vínculo de confianza para conocer y valorar la experiencia traumática que ha conducido a la usuaria a la situación actual. Durante esa intervención se trabaja para obtener la mayor cantidad de información sobre los antecedentes personales, análisis de la violencia y del contexto, así como, la peligrosidad potencial del agresor, la evaluación del apoyo social y de los estilos de afrontamiento de la víctima.

En la segunda sesión y las siguientes se debe determinar el estado emocional y psicológico de la usuaria, definir el plan terapéutico, evaluar la presencia de trastornos como TEPT, depresión, problemas de ansiedad, autoestima, salud física, calidad de vida, nivel de adaptación y cogniciones postraumáticas.

- Es un derecho de la usuaria estar informada de los resultados de las evaluaciones que se hagan, del número de sesiones y del tratamiento que requiere.
- En todos los casos, el resultado de los instrumentos de medición y las evaluaciones aplicadas es presentado a la usuaria y analizado con ella.

9.1.2 Referencia/referimiento de usuarias para la prestación de servicios complementarios.

Para el referimiento de usuarias hacia otras instituciones y/o actores que prestan servicio en el Sistema de Protección a las Víctimas de Violencia, se procede de acuerdo con el procedimiento estandarizado establecido

para los fines en el Ministerio de la Mujer. En todos los casos, la psicóloga debe informar a la usuaria sobre la naturaleza, el objetivo y las razones del referimiento, además de toda la información pertinente en cuanto a dirección, teléfonos, horarios y persona de contacto a la que debe dirigirse.

· Para más detalles sobre el procedimiento establecido en el Ministerio de la Mujer para la referencia de usuarias/os, ver acápite correspondiente en el PROTOCOLO GENERAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTRAFAMILIAR

Pautas generales para el desarrollo general de las sesiones de terapia

Las sesiones de terapia psicológica responden de forma integral a los EJES DEL MODELO TERAPÉUTICO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA (Ver más atrás acápite 3.2). De manera general en las sesiones de terapia se deben considerar las siguientes pautas:

Qué hacer y promover...

Respeto y empatía

- Mostrar comprensión y empatía hacia las experiencias y emociones de la usuaria, permitiéndole sentirse escuchada y comprendida.
- Tratar a la usuaria con respeto y dignidad, evitando cualquier forma de victimización o culpabilización.
- Creer a la mujer y hacérselo saber.
- Transmitir interés, confianza y seguridad, insistiendo en la confidencialidad.

Tribuna libre

- Permitir que la usuaria se exprese libremente, prestando atención plena a su expresión verbal y no verbal, sin interrumpirla ni juzgarla, dando el espacio para que la mujer narre los hechos, aunque sea de manera desorganizada.
- Es importante dar tiempo a que la víctima aclare y ordene la información proporcionada, especialmente la relacionada con la falta de justificación de la violencia. Más adelante la terapeuta ayuda a la usuaria a estructurar su discurso.
- Dar tiempo a la usuaria para expresar sus emociones, permitiéndole la manifestación de llanto, ira, agresividad verbal y gritos, siempre y cuando el/la profesional pueda reorientar a la calma sin riesgo de perder el control de la terapia.
- Dar espacio a la usuaria para expresar sus dudas y miedos respecto a procesos, recursos y servicios.

Privacidad y confidencialidad

- Salvo circunstancias excepcionales, se debe recibir a la usuaria sola.
- Asegurar que la información compartida durante el proceso terapéutico sea tratada de manera confidencial.
- Las sesiones terapéuticas deben desarrollarse en un espacio físico privado que proporcione seguridad y confidencialidad a la usuaria.

Comunicar e informar de manera eficaz

- Utilizar un lenguaje sencillo y claro para que la usuaria pueda entender y expresarse sin dificultades.
- Mantener un tono de voz bajo, postura relajada, orientada físicamente hacia la persona, en actitud de comprensión con expresión facial cálida.
- Informar a la usuaria en todo momento de los recursos disponibles para atenderle y de sus derechos.

Apoyar y motivar

- Ayudar a valorar alternativas y promover la toma de decisiones en la usuaria.
- Apoyar las decisiones de la mujer, motivándola y reconociendo su esfuerzo y sus avances.

· Una vez la usuaria toma una decisión es preciso ser pacientes y respetuosas/os, (aunque la terapeuta no esté de acuerdo con la misma). Lo importante es asegurarse que la usuaria entienda que el servicio ofrecido está disponible para cuando ella así lo requiera, y ofrecerle informaciones que le ayuden a entender su situación y sus actitudes.

- Reforzar la autoestima de la usuaria dándole mensajes positivos, reconociendo sus pequeños logros, resaltando sus capacidades y su potencial.

· Es importantizar los avances y fortalezas de la víctima por pequeños que sean, resaltar los problemas que ha resuelto, y las estrategias que ha desarrollado, aunque no haya tenido el éxito esperado.

- Practicar la sensibilidad cultural y de género.
- Reconocer las diferencias culturales y de género, evitando estereotipos y prejuicios que puedan afectar la comunicación.
- Abordar la violencia como fenómeno construido socialmente, trabajando con la usuaria: Creencias erróneas / Roles de género / Aspectos emocionales / Habilidades y capacidades de afrontamiento / Redes de apoyo.

Validar

- Validar y reconocer las emociones de la usuaria, admitiendo sus experiencias sin minimizarlas ni relativizarlas, reconociendo que cada vivencia es única y significativa para ella y tomando en cuenta que es frecuente que las víctimas tengan sentimientos ambivalentes hacia su pareja: amor y miedo, culpa y rabia, tristeza y esperanza.

· Es importante que la terapeuta le haga saber a la mujer que los sentimientos ambivalentes en el contexto de la violencia son normales y comprensibles.

- Dedicar tiempo.
- Proporcionar el tiempo necesario para que la usuaria pueda expresar sus experiencias y emociones sin sentirse apresurada.

Proporcionar contención emocional

- Brindar contención emocional y apoyo en caso de que la usuaria se encuentre angustiada o en un episodio de crisis.

Establecer límites claros

- Establecer claramente “las reglas de juego” de la dinámica, considerando tanto los límites propios del proceso terapéutico, como los límites que la usuaria establezca en el mismo.

Evitar la reiteración del relato

- Evitar en la medida de lo posible la reiteración del relato por parte de la usuaria, utilizando los mecanismos de documentación y transferencia de información previstos para los fines en los procedimientos.

Identificar adecuadamente los participantes en la terapia

- Referirse a la usuaria por su nombre o la forma como ella haya manifestado que prefiere ser llamada.
- Al final de la primera sesión o en el momento que la psicóloga lo considere apropiado, proporcionar a la usuaria su nombre y teléfono de contacto del trabajo.

Qué evitar...

Juzgar y/o culpar

- Emitir juicios sobre todo aquellos basados en convicciones personales de la terapeuta.
- Culpabilizar a la usuaria a través de expresiones como:
“¿Por qué sigue con él?”,
“¿Qué ha hecho usted para que él sea tan violento?”,
“Si usted quisiera realmente acabar con la situación, se iría”.

Imponer valores personales en la terapia

- Imponer o promover los propios criterios y decisiones.
- Tomar decisiones que debería tomar la usuaria.
- Manifestar prejuicios sobre la violencia machista.

· Es imprescindible reflexionar sobre los propios valores, creencias y actitudes en relación con la violencia.

- Incluir perspectivas religiosas o místicas en el proceso terapéutico. Si bien el/la profesional debe respetar la cosmovisión religiosa o espiritual de la mujer, en todos los casos debe abstenerse de mezclar sus convicciones personales en este sentido con el proceso terapéutico.

- Si la mujer quiere rezar durante la terapia debe permitirse, si en el contexto de su proceso decide involucrarse más en la vida religiosa o apartarse de ella, la decisión debe ser respetada y la profesional debe abstenerse de juzgarla, alentarla o desalentarla al respecto.
- Abordar la violencia como un conflicto de pareja.
- Tratar el problema como un simple conflicto de pareja o derivar a la usuaria a terapia de pareja.

· La terapia de pareja está absolutamente contraindicada. Este tipo de terapia, propicia sesiones de mediación conjunta en un sistema donde existe un desbalance de poder entre víctima y agresor. Enfrentar a la víctima con su agresor en un contexto que no aborda las particularidades de la VCM puede incrementar el riesgo para la integridad y la vida de la mujer.

Interrupciones en la terapia

- Propiciar o permitir interrupciones durante la sesión.

Crear falsas expectativas

- Dar la impresión de que todo se va a arreglar fácilmente, dando falsas esperanzas.

Victimizar y patologizar

- Diagnosticar y/o patologizar la situación y las actitudes de la mujer.
- Asumir conductas paternalistas o victimizar con comentarios o expresiones.

En todo momento hay que evaluar el tipo de violencia y el nivel de daño causado, recordando que cada usuaria tiene vivencias diferentes de la violencia, y contextualizarla dentro de la categorización del deterioro a la salud emocional y psicológica que esta produce.

- Desmotivar y/o condicionar el apoyo.
- Mostrar desaliento por querer ayudar a alguien que no puede o no quiere ser ayudada en ese momento o de esa manera.

10. TERAPIA GRUPAL: GRUPOS DE APOYO A MUJERES (GAM)

Los Grupos de Apoyo a Mujeres (GAM) son entornos terapéuticos diseñados para brindar apoyo a víctimas de violencia contra la mujer e intrafamiliar, con el fin de ofrecerles un espacio seguro y de confianza en el que las víctimas puedan compartir sus experiencias y emociones relacionadas con la violencia que han sufrido. Estos grupos, buscan empoderar a las víctimas sobrevivientes, ayudándolas a recuperar su autoestima, a tomar decisiones informadas y a tener una mejor calidad de vida.

· En este protocolo se hace una mención puramente referencial a los Grupos de Apoyo a Mujeres (GAM), ya que estos grupos se manejan bajo una metodología y protocolos especiales.

Es importante establecer que, aunque se opte por el acercamiento grupal, la mujer debe asistir a sesiones individuales previas, en las que se realiza la evaluación inicial y el abordaje terapéutico correspondiente.

· La intervención grupal proporciona a las mujeres la posibilidad de validar sus propias experiencias y de proveerles apoyo social. Permitir a las víctimas sobrevivientes compartir en grupo diferentes experiencias, les da la posibilidad de aprender distintas estrategias, ayudándoles a comprender que la violencia de género e intrafamiliar no es un problema individual, que no son las responsables de la situación vivida y que su situación puede ser superada.

OBJETIVO/S DE LOS GRUPOS DE APOYO

01. Proporcionar un espacio seguro y confidencial donde las mujeres puedan compartir sus experiencias y emociones relacionadas con la violencia que han sufrido, validar sus sentimientos fomentando la comprensión mutua y la empatía entre las participantes.

02. Fomentar la resiliencia de las participantes ayudándoles a comprender que no están solas en su situación y que existen recursos para superar las dificultades vividas.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

– Para dirigir un GAM, la facilitadora debe haber completado el ciclo de formación especializado para manejo de los grupos, equivalente a una certificación interna impartida en el Ministerio de la Mujer.

- Los grupos solo trabajan con mujeres adultas y deben tener un mínimo de diez (10) participantes y un máximo de veinte (20).
- Los GAM se reúnen una (1) vez a la semana durante veinte (20) sesiones continuas.
- Las participantes de cada GAM deben ser referidas por una psicóloga de la División de Asistencia Psicológica.

En función de la naturaleza del crimen de la trata de personas, para proteger la integridad de las víctimas sobrevivientes y para salvaguardar la reserva de los procesos legales y persecutorios envueltos, se desaconsejan las terapias grupales en mujeres víctimas sobrevivientes de trata de personas con procesos legales abiertos.

- En las dinámicas del GAM se promueve el empoderamiento de las mujeres y se proporciona a las participantes información y orientación sobre los recursos disponibles en los territorios para ayudar a estas mujeres a salir de situaciones de violencia y mejorar su bienestar físico y emocional.
- Los GAM también ofrecen talleres y capacitaciones sobre temas relacionados con la prevención de la violencia de género y el fortalecimiento de habilidades para la vida, como la autoestima y la resolución de conflictos.
- En cada sesión se plantean uno o más objetivos y estos pueden plantearse en más de una sesión, puesto que es necesario que los contenidos se asimilen de forma paulatina y lleguen a formar parte del repertorio habitual de conductas de las participantes.

Aunque cada una de las sesiones ha de ser estructurada, estas pueden y deben ser adaptadas en función de las necesidades de las participantes en el grupo.

- En toda sesión grupal se propone alguna tarea para realizar en casa, con el objetivo de que las mujeres puedan asimilar y consolidar los contenidos de cada una de las sesiones.

11. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE

La evaluación psicológica forense es una intervención psico-legal (no terapéutica) en la cual la psicóloga forense hace una relación entre el funcionamiento psicológico de la persona evaluada y el contexto jurídico envuelto en el caso. Esta intervención no se limita exclusivamente a las repercusiones psicológicas de la violencia, sino que puede incluir también valoraciones sobre la veracidad del relato, la imputabilidad, la capacidad parental y el riesgo, entre otras que pudieran ser requeridas por la autoridad judicial actuante.

Si bien la evaluación psicológica forense no es asistencial, para poder cumplir con los objetivos de la intervención, en algunos casos puede ser necesario prestar primeros auxilios psicológicos para la estabilización emocional de la persona a evaluar.

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE

Proporcionar un análisis completo de la situación y/o las condiciones investigadas que permita a las autoridades determinar las salidas jurídicas más apropiadas para el caso y que sustenten las decisiones judiciales relacionadas.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

- Las psicólogas que realizan evaluaciones psicológicas forenses deben cumplir con los requisitos especiales considerados en este protocolo.
- En el entendido de que las psicólogas que realizan evaluaciones forenses requieren dedicar tiempo para la preparación de los informes periciales, que deben presentarse en audiencia tantas veces como sean requeridas para explicar y sustentar sus informes y que deben asistir a los fiscales en la interpretación y presentación de estos informes, en aquellas sedes donde se realicen evaluaciones psicológicas forenses, deben existir al menos dos (2) psicólogas al servicio de las usuarias. De forma tal, que cuando las forenses tengan que ausentarse para asistir a audiencias o retirarse para preparar los informes, siempre habrá al menos una psicóloga que atienda a las usuarias en sede.
- La evaluación psicológica forense debe limitarse de manera expresa a cubrir y responder los elementos solicitados en el requerimiento correspondiente.

- La evaluación psicológica forense se realiza a solicitud de una autoridad competente (tribunal o ministerio público actuante) o a solicitud de un/a abogado/a del Ministerio de la Mujer con el fin de usarla como prueba pericial de un caso.
- Las solicitudes de evaluación psicológica forense deben ser realizadas por escrito por la entidad solicitante y una vez recibidas en el Ministerio de la Mujer son registradas en la Recepción de la sede de que se trata, en el registro correspondiente a referimientos para evaluación psicológica forense (R).
- En todos los casos la autoridad solicitante de la pericia es responsable de:
 - Asegurar que la víctima se presente en el Ministerio de la Mujer para ser evaluada.
 - Adjuntar a la solicitud toda la información de referencia del caso de que se trate, incluyendo la denuncia, las actas levantadas por las autoridades, interrogatorios, otras evaluaciones periciales tanto medicolegales como psicológicas, cualquier otro peritaje relativo al caso, etc.
 - Proveer toda la información de contacto y referencia de la víctima, la autoridad a cargo del caso y la autoridad solicitante.
- Si la solicitud de realizar la evaluación forense es remitida conjuntamente con la víctima al Ministerio de la Mujer, la evaluación es realizada sin demora haciendo pasar a la víctima en función de la prioridad de su caso.
- Antes de hacer pasar a la persona para realizar la evaluación, la psicóloga forense debe asegurarse de leer detalladamente y entender el requerimiento realizado por la autoridad solicitante, así como todo documento o referencia anexada a la solicitud, para garantizar que la intervención se ajuste de forma expresa a la solicitud recibida y obtener toda información contextual relevante.
- Cuando la psicóloga recibe a la persona a evaluar le explica en qué consiste el proceso y cuál es la finalidad de este. Completado este paso, se tramita el consentimiento informado de la víctima.
- Si la víctima no estuviese de acuerdo con la realización del procedimiento, la psicóloga no puede realizarlo, a menos que éste sea ordenado por un juez.
- La negación de la víctima a otorgar el consentimiento informado debe hacerse constar en el expediente y en el informe que resulte de la actividad.
- Una vez obtenido el consentimiento informado, la psicóloga forense realiza las actividades y evaluaciones que correspondan de acuerdo con la solicitud recibida.
- Como resultado de la evaluación psicológica forense, la psicóloga forense debe realizar un informe pericial (Informe Psicológico Forense) que responda adecuadamente al requerimiento recibido, que una vez está listo es remitido a la Recepción de la sede de que se trate, dónde es custodiado por la recepcionista hasta tanto la autoridad solicitante lo recoja.
- Las psicólogas cuentan con un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas para completar y entregar el Informe Psicológico Forense (informe pericial). Una versión digital no editable del informe se remite dentro de este plazo por correo electrónico a la autoridad solicitante.
- La psicóloga actuante debe registrar la actividad realizada y guardar copia del informe pericial (Informe Psicológico Forense) firmado y sellado en el expediente de la persona.
- En todos los casos, una vez completada la evaluación forense, la psicóloga debe ofrecer a la mujer evaluada las alternativas de atención y acompañamiento disponibles en el Ministerio de la Mujer e iniciar la ruta de atención en caso de que la usuaria esté de acuerdo en recibir asistencia y servicios.
- Cuando la persona evaluada acepte recibir servicios del Ministerio de la Mujer, la psicóloga debe agenciar la fijación de una cita para iniciar la prestación de servicios de atención.
- La recepcionista debe llevar un registro de los informes periciales para ser entregados donde además registra la entrega de los mismos una vez son recogidos por la autoridad solicitante.
- En caso de que la víctima fuera previamente usuaria del Ministerio se anexa el informe pericial al expediente existente. Si la víctima evaluada no tiene un expediente abierto en el Ministerio de la Mujer, se le abre un expediente nuevo.
- Para agilizar la entrega y no retrasar innecesariamente el proceso legal de que se trate, la psicóloga puede enviar a la autoridad solicitante una versión digital sellada del informe pericial. Sin embargo, la entrega oficial del informe pericial se formaliza con la firma del registro de entrega correspondiente por parte de la autoridad solicitante o el funcionario oficialmente delegado por esta para recoger el informe en la sede del Ministerio de la Mujer de que se trate.

Todo informe pericial realizado por el personal del Ministerio de la Mujer es numerado como correspondencia saliente y debe llevar tanto la firma de la profesional actuante como el sello oficial del Ministerio de la Mujer.

11.1 EL INFORME PERICIAL PSICOLÓGICO O INFORME DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE

El resultado de la evaluación Psicológica Forense es el Informe Pericial Psicológico o Informe de Evaluación Psicológica Forense (F). Este informe constituye un medio de prueba en el proceso legal de que se trate y es un documento médico legal en el cual la psicóloga forense vierte el resultado de la evaluación realizada, dando respuesta a los asuntos requeridos en la solicitud de evaluación.

El informe pericial (F) se prepara en el formato oficial del Ministerio de la Mujer para los fines en dos originales impresos, uno para que repose en el expediente de la víctima en el Ministerio de la Mujer y el otro para ser entregado a la autoridad solicitante, quien debe retirarlo personalmente en la sede correspondiente del Ministerio de la Mujer donde debe firmar como constancia de dicho retiro.

El informe pericial psicológico debe contener:

1. Datos del documento y la actividad

Encabezado indicando el nombre del informe: "Informe de Evaluación Psicológica Forense".

Datos de referencia de la sede de que se trate: Nombre de la sede (OPM/OMM/Sede Santo Domingo/Etc.), dirección física, dirección electrónica, teléfono, etc.

Cantidad total de folios del informe e inventario de anexos cada uno con la cantidad de páginas.

2. Información general de la perito actuante

Nombre, edad, documento de identidad, nacionalidad, profesión, formación académica, colegiatura y acreditaciones, credenciales profesionales, certificaciones o afiliaciones, cargo y funciones.

3. Información sobre el requerimiento

Solicitante, nombre, cargo, Institución (nombre, dirección, dependencia), vinculación con el caso (Fiscal a cargo, juez de instrucción, abogado representante legal de la víctima). Fecha del requerimiento, fecha en que se recibió oficialmente el requerimiento, número oficial del requerimiento (si lo tuviera). Descripción textual de la/s pericia/s solicitadas en el requerimiento. Indicación de los documentos e informaciones enviadas anexas a la solicitud.

4. Información sobre la persona evaluada

Nombre, sexo, información biográfica, vinculación con el caso, estado aparente de salud, presencia, etc.

5. Información del caso

Descripción de los hechos expresados de acuerdo con la noticia criminal y/o la solicitud de evaluación psicológica forense, fecha en que ocurrieron los hechos y antecedentes

6. Metodología

Descripción de los métodos, técnicas, protocolos y estrategias empleadas, al igual que los instrumentos aplicados (con su validez, confiabilidad, puntuación y objetivos). Indicar la fecha o período en que se aplicó la metodología.

7. Discusión clínica

Presentación de la información cuantitativa y cualitativa resultante de la metodología aplicada. En este apartado se elabora un marco empírico en el que se contrastan los resultados, entrevistas, marcos de referencia empírica, fuentes de información y la solicitud realizada. En esta parte la psicóloga discute los datos recopilados y ofrece una perspectiva experta sobre la situación de la persona peritada.

8. Conclusión

Se da respuesta al requerimiento o solicitud de pericia, concluyendo de manera específica sobre los hallazgos en relación con la misma. La conclusión debe ser coherente con la discusión clínica y forense.

9. Anexos

Se incluyen:

Hojas de respuesta e instrumentos aplicados / Copia del requerimiento o solicitud de evaluación psicológica forense y los documentos recibidos anexo a este / Cualquier otro documento que la perito actuante considere pertinente para sustentar su informe.

- La psicóloga debe asegurarse de firmar el informe en la primera página e incluir sus iniciales en todos los demás folios, incluyendo los anexos.
- El sello del Ministerio de la Mujer debe colocarse en todas las páginas del informe sobre la firma y las iniciales de la psicóloga.

SUSTENTACIÓN DE LOS INFORMES PERICIALES EN AUDIENCIA

- Las psicólogas del Ministerio de la Mujer que han participado como forenses en un caso, pueden ser citadas por el tribunal a cargo de la causa para sustentar sus informes en audiencia.
- Cuando una psicóloga forense está citada para presentarse en audiencia no puede eludir esta responsabilidad. Por ende, la encargada de la sede de qué se trate, debe asegurarse que se encuentre disponible otra psicóloga para atender a las usuarias que se presenten el día de dicha citación.

12. DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO

12.1 EL EXPEDIENTE

APERTURA Y CUSTODIA DEL EXPEDIENTE

Para fines de los servicios de asistencia psicológica del Ministerio de la Mujer, un expediente es el conjunto de registros, documentos, planes e informes relativos a la respuesta integral de atención que se ofrece a las usuarias del ministerio de la mujer, entendiéndose por usuaria a toda persona que haya accedido a los servicios del ministerio de la mujer y recibido una respuesta por parte de este.

El área de psicología es la responsable de iniciar el expediente de la usuaria y los registros en el sistema de información correspondiente.

Para cada persona se abre un único expediente que contiene tanto física como digitalmente todas las diligencias, intervenciones, actividades, planes y registros vinculados a la respuesta integral del Ministerio de la Mujer, así como los efectos y resultados de estos.

- El expediente debe reflejar de manera integral el proceso de atención de la usuaria, aunque cada área de servicio custodie temporalmente los trámites y la documentación bajo su competencia. En consecuencia, incluso los contenidos generados por diferentes unidades organizacionales en el Ministerio de la Mujer se incorporan en un mismo expediente.
- Todo expediente se individualiza con un número único que permite y facilita su localización tanto física como digital.

COMPOSICIÓN Y ACTUALIZACIÓN

En relación con la atención psicológica, en el expediente se debe incluir como mínimo:

- (01)** Registros e información sobre la persona, conteniendo datos de la persona que recibe la atención psicológica, como son nombre completo, edad, dirección, número de contacto y cualquier información relevante.
- (02)** Registros e información sobre el caso, conteniendo un informe detallado de la evaluación inicial realizada por la psicóloga, antecedentes personales, historia de violencia o maltrato, síntomas y dificultades emocionales presentes en la mujer, así como cualquier otra información relevante que pueda ayudar a comprender la situación de la usuaria.
- (03)** Documentación y registros sobre el plan de respuesta acordado con la mujer, las/os abogadas/os y/o cualquier personal del Ministerio que haya intervenido en la definición de la respuesta más idónea.
- (04)** Registro de sesiones (F), con el registro detallado de todas las sesiones de terapia realizadas, incluyendo la fecha, duración de la sesión, temas tratados, avances y desafíos, así como las intervenciones y técnicas utilizadas.
- (05)** Documentación y registros relativos al progreso de la mujer a lo largo del tratamiento, incluyendo evaluaciones periódicas para medir los cambios emocionales, cognitivos y conductuales, y los consecuentes ajustes al plan de intervención (en caso de que los hubiera).
- (06)** Todo informe documentado en el que se detallan los avances, los logros, los obstáculos y los cambios observados durante el proceso terapéutico. En todos los casos, los informes deben encontrarse acompañados de la correspondiente documentación de respaldo, como son, las pruebas e instrumentos de evaluación aplicados en cada caso.

(07) Toda evaluación psicológica forense realizada, anexando de forma íntegra, todos los documentos y anexos particulares que configuran el contenido del informe pericial de acuerdo con lo establecido en este protocolo.

(08) Documentación y registros sobre referencias y coordinación con otros servicios externos y/o internos del Ministerio de la Mujer (División de Asistencia Legal, Departamento de Trabajo Social, Casas de Acogida, Línea de Emergencia *212, fiscalía, policía, CONANI, etc.).

(09) Todo consentimiento informado otorgado por la usuaria durante el proceso, incluyendo el consentimiento informado que autoriza recibir atención psicológica.

(10) Cualquier documento requerido para cumplir con las regulaciones y políticas de privacidad y confidencialidad del Ministerio.

La psicóloga a cargo del proceso terapéutico debe custodiar el expediente y asegurar que este cumpla con los requisitos definidos en este protocolo. En los casos en los que se comparte la atención con otras áreas dentro del Ministerio, la psicóloga a cargo debe reservar la información confidencial.

12.2 CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Las previsiones especiales sobre confidencialidad en lo relativo a la atención psicológica ofrecida por el Ministerio de la Mujer establecen los siguientes preceptos:

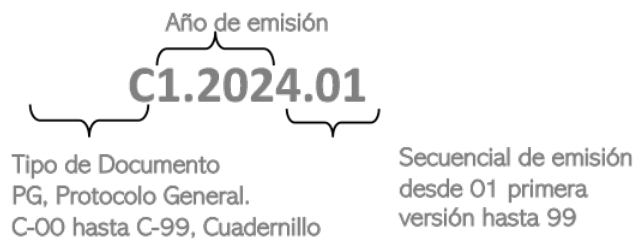
1. Es obligatorio mantener y salvaguardar la confidencialidad de los registros, la información, el expediente de la usuaria y cualquier informe o documento de referencia que se recabe en el contexto, o que resulte de cualquier intervención en el marco de la atención psicológica.
2. Todo personal vinculado a la prestación de servicios en la atención psicológica, tanto en la sede principal de la División de Psicología del Ministerio, como en las Oficinas Provinciales de la Mujer (OPM y OMM) y Oficinas Municipales de la Mujer (OMMs), está obligado a cumplir las reservas de información y confidencialidad establecidas en la normativa interna de referencia del Ministerio de la Mujer y en este acápite.
3. En adición a las reservas de información y confidencialidad establecidas en la normativa interna de referencia del Ministerio de la Mujer, las psicólogas están sujetas al secreto profesional que protege cualquier información generada durante el proceso de atención, y cuyo incumplimiento puede acarrear sanciones de orden legal.
4. En salvaguarda de la privacidad de las usuarias, el acceso a los registros y expedientes está restringido al equipo de profesionales directamente involucrados en la atención.
5. El incumplimiento de las disposiciones de confidencialidad conlleva medidas disciplinarias y legales según corresponda.
6. La única excepción a las previsiones de confidencialidad y reserva de información descritas en este acápite corresponde a la evaluación psicológica forense y el informe pericial resultante, que se comparte de manera única, reservada y directa con la autoridad judicial solicitante.

13. REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y CONTROL DE VERSIONES

El Ministerio de la Mujer deberá proceder con la revisión y actualización periódica de este instrumento. Para los fines, revisa al menos cada dos (2) años su contenido llevando control de las versiones y actualizaciones de este.

La versión y fecha de actualización debe ser incluida siempre tanto en el documento inicial como en las versiones mejoradas y actualizadas. Cuando existe discrepancia entre las versiones prima siempre la última versión aprobada.

La nomenclatura de la versión se conforma como sigue:





Fondo de Población
de las Naciones Unidas
República Dominicana



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

MINISTERIO DE LA MUJER

Av. México Esq. 30 de Marzo, Bloque D, segundo piso,
Santo Domingo, D.N., República Dominicana

Teléfono: (809)-685-3755
E-mail: info@mujer.gob.do
www/mujer.gob.do
@mmujerrd