



**GOBIERNO  
FEDERAL**



## Manual de Atención Telefónica **Vida sin Violencia**

TOMO II Conceptos y lineamientos generales  
para la atención telefónica

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Manual de Atención Telefónica  
Vida sin Violencia

Tomo II

Conceptos y lineamientos generales para la atención telefónica

Directorio INMUJERES

María del Rocío García Gaytán  
Presidenta

María Elena Álvarez Bernal  
Secretaria Ejecutiva

Victoriana Jiménez Jacinto  
Directora General de Transversalización  
de la Perspectiva de Género

Coordinación  
Thelma Elena Pérez Álvarez

Contenidos  
Pável Zárate González  
Claudio Tzompantzi Miguel  
Thelma Elena Pérez Álvarez  
Eleuteria Román Cuevas  
Reyna Xóchitl Mondragón Vázquez

Revisión  
Héctor Martín Frías Barrón  
María Guadalupe González Madrigal  
Julia Pérez Cervera  
Martha Alida Ramírez Solórzano  
Eleuteria Román Cuevas

©Instituto Nacional de las Mujeres  
INMUJERES  
Alfonso Esparza Oteo 119  
Col. Guadalupe Inn  
México, D.F., C.P. 01020

Primera edición: noviembre de 2012

ISBN: En trámite

Impreso en México / *Printed in Mexico*

[www.inmujeres.gob.mx](http://www.inmujeres.gob.mx)

EJEMPLAR GRATUITO/PROHIBIDA SU VENTA

## ÍNDICE

CONCEPTOS BÁSICOS	5
La comunicación y sus componentes	6
Intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos	11
Habilidades de las orientadoras/es	17
Resumen	22
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN TELEFÓNICA	23
Preparación para la atención telefónica	24
Inicio de la llamada	27
Diagnóstico de la problemática	29
Opciones de acción (canalización)	31
Cierre de la llamada	32
Propuesta de guía de atención telefónica	36
Variables para la construcción de indicadores	39
Resumen	41
GLOSARIO	42
BIBLIOGRAFÍA	47
APÉNDICES	48
I. Recursos para la intervención en crisis (lenguaje y formulación de preguntas)	48
II. Variables para la construcción de indicadores	54
III. Cédula para el seguimiento de casos	56
IV. Guías para la atención de situaciones específicas de violencia	57



# CONCEPTOS BÁSICOS

## OBJETIVOS

- Conocer los aspectos generales de la intervención telefónica.
- Identificar los elementos de la escucha activa en la atención telefónica.
- Explicar los puntos centrales de la intervención en crisis en la llamada telefónica.
- Sensibilizarse sobre el proceso de empatía en la llamada telefónica.
- Reconocer los límites del personal orientador en la atención telefónica.

## La comunicación y sus componentes

Basándonos en la etimología de la palabra atender, «volver el espíritu hacia», ésta puede significar también, en un servicio de atención telefónica, que las personas que llaman necesitan respeto, como señala el proverbio «tratar a la otra persona como me gustaría que me trataran».

La atención telefónica entraña una amplia diversidad de casos, cada llamada es única e irreplicable y propicia un constante aprendizaje en las orientadoras/es, quienes para lograr su objetivo –guiar a la persona que se encuentra en una situación de violencia a identificar y movilizar sus propios recursos para salir de la crisis– han de concretar sus intervenciones en el rescate de los aspectos positivos del relato para que la persona pueda visualizarlos desde esa óptica. Asimismo, habrá que esperar el momento oportuno para intervenir eficazmente y contribuir a mitigar la situación de crisis en que se encuentra la persona que ha solicitado servicio.

Un equipo conformado para trabajar en violencia debe contar con construcciones teóricas y técnicas interdisciplinarias, pues si cada disciplina se aboca a su especialidad sin relacionarse ni modificarse con respecto a las otras, el resultado será una fragmentación de conocimientos que no dará cuenta de la pluralidad y la complejidad de la realidad que plantean las demandas sociales (Velázquez, 2003).

Si bien los servicios especializados de atención telefónica suelen concentrar su atención en las llamadas en que las usuarias piden asesoría psicológica y jurídica, los elementos comunes a la orientación en la comunicación telefónica radican en las herramientas de escucha que usen las orientadoras/es, además de la asesoría y contención que se lleve a cabo.

La comunicación con personas en crisis debe ser muy puntual y precisa para que la información se transmita adecuadamente (Sullivan y Everstine, 2000), lo que conlleva que las orientadoras/es hagan un mayor esfuerzo para comprender la «realidad» de estas personas y que la comunicación sea fluida.

Dado que la ayuda proporcionada en la asesoría telefónica depende completamente del lenguaje verbal, las características de la comunicación hablada –entonación,

timbre, fluidez, silencios, etcétera— poseen más importancia que la atención «cara a cara», donde el lenguaje corporal es un recurso de apoyo.

Algunas reglas básicas (Sullivan y Everstine, 2000) para una comunicación hablada fluida son:

1. Una persona «no puede *no* comunicarse». Las personas en todo momento nos comunicamos ya sea directa o indirectamente.
2. La comunicación humana es un «fenómeno de múltiples niveles», por lo que de llevarse a cabo en uno solo podría fracasar. Estos niveles son:
  - a) Contexto: lugar y tiempo en que sucede la comunicación.
  - b) Contenido: mensaje transmitido (palabras, sensaciones y sentimientos).
  - c) Percepción personal: la forma en que la persona relata lo sucedido.
3. El mensaje enviado no necesariamente constituye el mensaje recibido; el que una persona haya hablado, no significa que su contraparte lo haya entendido.

Debido a la situación en que suelen encontrarse las personas que llaman a las líneas de atención telefónica como la de Vida sin Violencia, es recomendable que las orientadoras/es pongan especial cautela en cómo se relacionan con ellas, de modo que establezcan una relación basada en la simetría, es decir, en un trato en condiciones de igualdad. Si nuestra comunicación es equitativa, es decir, que durante el acompañamiento evitamos asumirnos como «expertas/os» en soluciones, y nos convertimos en personas que facilitemos que las usuarias encuentren sus propias alternativas, la interrelación será más fácil. La comunicación eficaz en situaciones de urgencia a menudo requiere de tiempo, paciencia y disposición.

### ***Escucha activa***

La habilidad de una persona para comunicarse determina el tipo de relación que establece con los demás y con su entorno (De la Cerda Romero, 2009), y por su capacidad para:

- Expresar sus pensamientos con claridad.
- Escuchar los pensamientos del otro/otra y responder con respeto.



Si el mensaje se expresa con precisión y coherencia, facilita que la persona receptora pueda entenderlo de la manera más completa posible, aunque también es necesaria la escucha. Para comprender a una persona siempre será indispensable saber escuchar, que no es lo mismo que oír. Aunque suelen emplearse como sinónimos, oír y escuchar son actitudes distintas; la primera alude al acto de captar una sucesión de sonidos o palabras, la segunda, a tener una concentración total en lo que se está diciendo (Cerdeña, 2009).

Para la especialista Gloria Romero (2007), escuchar eficientemente ayuda a las personas a obtener información que por otros medios sería difícil conseguir, y más aún en un contexto en que más que conocer las expresiones faciales y emocionales, habremos de interpretar las ideas que nos transmite el tono de voz. Una persona que sabe escuchar puede ayudar a su interlocutor/a a transmitir su mensaje.

Una persona afectada por un problema puede encontrar con más facilidad una solución si puede comentarlo con alguien capaz de escucharla. En el proceso de escuchar lo que generalmente preocupa es que podamos encontrar a alguien a quién comunicar nuestros sentimientos y, así, facilitar el camino para tomar decisiones adecuadas (Romero, 2007).

De acuerdo con Valise y Mintz (1986; en Quintana, 2000), la escucha activa es «prestar plena atención a lo que otras personas están diciendo, tomándose tiempo para entender los puntos que se han dicho, haciendo preguntas si es apropiado y no interrumpir en momentos equivocados. Escuchar activamente se refiere a un proceso totalmente activo, en el que aplicamos las principales facultades humanas: físicas, intelectuales y emocionales».

Las orientadoras/es deben tener conciencia clara de que el proceso de comunicación es recíproco y que la eficacia comunicativa dependerá tanto del emisor como del receptor, por ello, en este contexto, es tan importante lo que se dice como lo que se escucha.

Frases que deben evitarse durante una llamada:

- «Señora, podría repetírmelo otra vez...»
- «Disculpe, no la escuché bien, repítame de nuevo lo último que me decía...»
- «No la oí señora, perdóneme. Me puede volver a repetir...»

Escuchar activamente no es un proceso sencillo porque más que una facultad física e intelectual es un proceso psicológico-emocional-selectivo, que tiene una íntima relación con el interés o motivación que cada persona tenga para escuchar.

#### *Decálogo de la escucha activa*

La escucha activa aporta muchos beneficios en la atención telefónica. En un inicio, contribuye a que la orientadora tenga el tiempo necesario para hacer un diagnóstico preciso de la problemática, comprenda al emisor/emisora, y proponga un abanico de alternativas encaminadas a resolver la problemática planteada.

Durante la llamada telefónica, y a través de la escucha activa, se puede conocer el saber personal e intransferible de los actos de violencia que ha vivido la mujer (Velázquez, 2003).

Para ello, se deben considerar los siguientes puntos:

1. Tomarse el tiempo y la disposición para escuchar. Prepararse para la orientación.
2. Propiciar un clima agradable. Una relación de equidad donde la persona que solicita ayuda es la experta sobre su vida y problemática.
3. Aceptar al emisor/emisora tal como es, sin enjuiciarla, descalificarla o minimizar su relato sobre una situación de violencia.
4. Evitar las distracciones y concentrar la atención en lo que narra la usuaria.
5. Saber del tema. Conocer los elementos socioculturales y repercusiones que caracterizan a la violencia de género.
6. Sintetizar las ideas. Abreviar la información recibida para concentrarse en posibles alternativas de solución.
7. Comprender la estructura argumental. Tener el contexto y comprender los sentimientos que acompañan a la información recibida.

8. No anticipar conclusiones. Respetar los silencios y pausas de la persona en situación de violencia, así como sus alternativas y sentimientos.
9. Ser empáticas/os. Ponerse «en los zapatos» de la persona que está al otro lado del teléfono.
10. Preguntar y tomar notas. No dar nada por hecho y recabar la mayor información posible.

De acuerdo con Gerard Egan (1982), las orientadoras/es escucharán atentamente a la persona que solicita ayuda; han de tomar en cuenta tanto los mensajes verbales como los no verbales de la persona a la que está tratando de ayudar. En una palabra, las orientadoras/es deberán cuestionarse: ¿qué está tratando de comunicarme la persona? ¿Qué está diciendo sobre sus sentimientos? ¿Qué expresa sobre su conducta?

La violencia, sobre todo la que se manifiesta en forma crónica, arrasa con la identidad y la subjetividad y suele excluir a la mujer del terreno de la palabra y la significación (Velázquez, 2003).

La atención efectiva convierte a las orientadoras/es en oyentes activas. No solamente oyen palabras y oraciones, sino escuchan la forma en que éstas se modifican a través de claves no verbales y paralingüísticas. ¿Qué es lo que está escuchando?

El proceso en el que la mujer decide realizar la llamada telefónica implica ingresar un código que se refiere a la violencia (Velázquez, 2003).

En relación con los sentimientos y conductas de quien hace la llamada, las orientadoras/es basarán su atención en conocer la experiencia vivida, las conductas y las emociones que las encubren. Sus habilidades para escuchar sustentarán sus capacidades para entender a la persona desde su marco de referencia. El escuchar adecuadamente les abastece de los elementos básicos para una empatía precisa (Egan, 1982).

La mujer pone en palabras el daño sufrido a su cuerpo, a las emociones experimentadas, a los pormenores del ataque y a su vergüenza (Velázquez, 2003).

## **Intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos**

Una situación de estrés se vuelve excesiva para una persona cuando esta evalúa que sus recursos son insuficientes para responder a las demandas del ambiente. Cuando esto sucede, la persona es susceptible de vivir lo que se conoce como situación de crisis.

La intervención en crisis, de acuerdo con Slaikeu (1996), es un método de ayuda dirigido a auxiliar a una persona o familia o grupo para que pueda enfrentar un suceso traumático, de modo que la probabilidad de efectos negativos –daño físico y psicológico, estigmas emocionales– se aminore y se incremente la probabilidad de crecimiento –nuevas habilidades, opciones y perspectiva de vida.

Intervenir en una crisis significa introducirse de manera activa en la situación vital de una persona que la está experimentando para ayudarla a movilizar sus propios recursos con miras a resolverla y recuperar su equilibrio emocional.

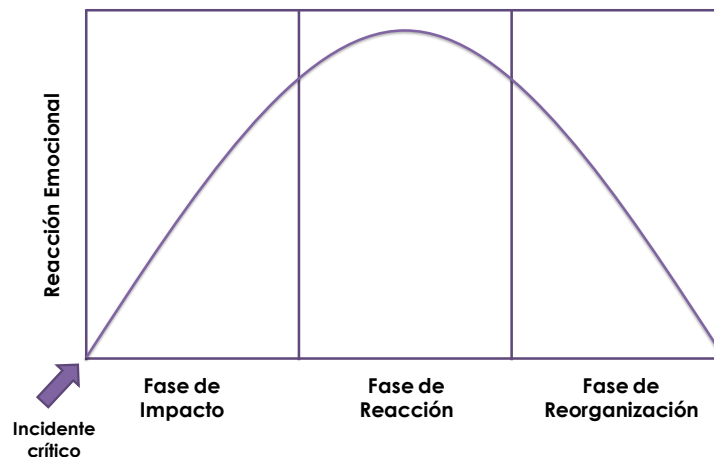
Para entender los sucesos desencadenantes, las crisis pueden dividirse en dos categorías: crisis del ciclo vital y crisis circunstanciales. La crisis de ciclo vital se relaciona con eventos críticos del desarrollo del individuo y se enmarcan en su desarrollo vital. Diversos acontecimientos pueden desencadenar la crisis de ciclo vital, como el nacimiento de una hija o hijo; comenzar nuevas etapas, como la adolescencia, juventud o vejez; readecuar el proyecto de vida por la muerte de un ser querido, etcétera. Estos hechos pueden presentarse en la vida de cualquier persona, y se caracterizan por producir cambios que se perciben como amenazas, puesto que modifican su vida, y originan que el individuo deba aprender nuevas conductas para adaptarse a esas circunstancias inéditas.

Las crisis circunstanciales se manifiestan cuando un individuo afronta acontecimientos externos y extraordinarios que no tiene manera de prevenir y controlar, por ejemplo, los accidentes automovilísticos, secuestros, desastres naturales, y por supuesto, la violencia. De acuerdo con Everly y Mitchell (1999, en Cavanillas, 2007), ante una crisis circunstancial la persona suele experimentar:

1. La homeostasis (balance) psicológica-emocional se rompe.
2. Los mecanismos habituales para hacer frente a situaciones estresantes fallan.
3. Deterioro funcional significativo.
4. Clara evidencia de sufrimiento, dolor y aflicción.
5. Un estado de confusión o agitación, o ambas.

Las crisis circunstanciales siempre se acompañan de una reacción emocional y se desarrollan de manera distinta en cada persona; comienzan con una fase de impacto, seguida de una fase de reacción, en que la persona intenta resolver la crisis, y por último la fase de reorganización, en que el individuo recupera su equilibrio personal de alguna manera.

**Figura 1.** Reacciones emocionales durante las crisis



Fuente: Cavanillas, 2007.

### ***Principios de la intervención en crisis***

Los principios de la intervención en crisis son:

*Oportunidad.* La terapia breve, es decir, por tiempo limitado, es el tratamiento para situaciones de crisis. Puesto que la experiencia de crisis es un periodo de alto riesgo tanto para la persona como para su familia, la ayuda debe ser inmediata y disponible.

La intervención breve tiene más ventajas porque potencia al máximo las oportunidades de que la persona en crisis pueda crecer, al asistirle y auxiliarse para que domine la situación y a que se reorganice de forma diferente.

La oportunidad se calcula para reducir el peligro y, al mismo tiempo, para capitalizar la motivación de la persona y hallar algún nuevo planteamiento -lo mismo de actitud que conductual- para enfrentarse a las circunstancias de la vida (Raffo, 2005).

*Metas.* Ayuda a la persona a recuperar el funcionamiento que tenía antes de la crisis. La mayoría de los terapeutas reconoce que un paciente «nunca regresa» al nivel previo de funcionamiento. Al translaborar y resolver de manera exitosa una crisis vital, la persona aprende nuevos caminos para salir adelante. El paciente debe terminar por conceptualizar la vida de un modo diferente antes de la crisis, las más de las veces de un modo más realista, y puede ser capaz de proyectar direcciones nuevas por completo para el futuro.

*Valoración.* Es importante que abarque tanto la fortaleza como la debilidad de cada uno de los sistemas implicados en la crisis.

La información sobre qué está mal en la vida de una persona, por ejemplo, el desmoronamiento de su relación matrimonial, puede complementarse si se le ayuda a descubrir lo que todavía es funcional, por ejemplo los amigos, que podrían funcionar como recursos de apoyo de gran utilidad para que pueda salir la aflicción de la crisis. (En este acápite se hace imprescindible tener en cuenta el perfil CASIC: Conductual, Afectivo, Somático, Interpersonal y Cognitivo. Véase Raffo, 2005)

[El/la orientador/a] tiene como parte de sus metas ayudar a la mujer víctima de violencia a unificar todo lo que siente que aparece como disperso y disgregado en imágenes casi imposible de ser representadas (Velázquez, 2003).
---

#### *Cinco componentes de la intervención en crisis*

El modelo de intervención en crisis de Slaikeu (1996) establece dos etapas principales: los primeros auxilios psicológicos y la terapia en crisis. La primera

puede ser utilizada en las líneas telefónicas como una ayuda breve e inmediata de apoyo y rescate a la persona para que restablezca su equilibrio emocional y facilitarle las condiciones para la toma de decisiones.

Los primeros auxilios no resuelven la crisis, pero ayudan a que la persona se allegue de elementos para aminorar los efectos del acontecimiento, así como realizar una mejor toma de decisiones para la resolución del estado crítico.

Los primeros auxilios psicológicos constan de cinco componentes:

1. Contacto psicológico —empatía— con los sentimientos de una persona durante una crisis.
2. Análisis de las dimensiones del problema.
3. Búsqueda de posibles soluciones o alternativas.
4. Realización de pasos concretos.
5. Verificación del progreso, es decir, cómo se va resolviendo la crisis.

Estos elementos promueven que la persona exprese sus emociones, detalle su percepción del suceso traumático y reconstruya los diferentes aspectos, de modo que pueda explorar las consecuencias de la situación particular y los posibles cambios que podrían generar.

*Realizar contacto psicológico.* Este primer contacto se define como empatía o «sintonización» con los sentimientos y necesidades de una persona en crisis, que consiste en escucharla para conocer cómo visualiza la situación y se comunica con nosotros/as. De esta manera se le invitará a hablar, a escucharse sobre los hechos sucedidos y dar cuenta de sus reacciones —sentimientos y actitudes— ante el acontecimiento, mediante lineamientos reflexivos y sentimientos encontrados.

El primer contacto psicológico tiene varios objetivos; el primero es que la persona se sienta escuchada, aceptada, entendida y apoyada, de modo que disminuya la intensidad de sus ansiedades. El primer contacto psicológico puede servir también para reducir el dolor de sentirse sola/o durante una crisis.

*Analizar las dimensiones del problema.* Esta indagación se enfoca en tres áreas: a) presente b) pasado inmediato y c) futuro inmediato. El presente hace referencias a «qué sucedió, cómo te sientes, qué piensas, qué puedes hacer». El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, y su indagación implica preguntas como: «quién, qué, dónde, cuándo, cómo». El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son los eventuales riesgos para la persona, y prepararse para las soluciones inmediatas.

*Buscar posibles soluciones.* Su propósito es la identificación de un rango de soluciones alternativas, tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden postergarse. Esto supone llevar o «acompañar» a la persona en crisis a generar alternativas, seguidas de otras posibilidades. Una segunda cuestión es la importancia de analizar los obstáculos para la ejecución de un plan particular.

*Iniciar pasos concretos.* Conlleva ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta. El objetivo es en realidad muy limitado: dar el mejor paso, dada la situación. La orientadora u orientador tomará una actitud facilitadora o directiva, según las circunstancias, en la ayuda a la persona para tratar con la crisis.

*Verificar el progreso.* Implica extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso de la ayuda. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro posterior, cara a cara, o bien por teléfono o correo electrónico. El objetivo es completar el circuito de retroalimentación para determinar si se lograron o no las metas de los primeros auxilios psicológicos: el suministro de apoyo, la reducción de la mortalidad y si el enlace con fuentes de apoyo se llevó a cabo.

Durante el qué hacer, el/la orientadora deberá codificar los silencios de la usuaria para desmentir la creencia de que «callando se olvida». Ayudar a quebrar ese silencio, proveerá de legitimidad a la palabra de la víctima, para que ésta no quede apresada entre el silencio y el secreto (Velázquez, 2003).
---



**Cuadro 1.** ¿Qué hacer y qué no hacer en los primeros auxilios psicológicos?

	<b>Qué hacer</b>	<b>Qué no hacer</b>
1. Contacto psicológico	Asumir una actitud de escucha. Reflejar sentimientos y hechos. Entablar comunicación abierta, sin juicios de valor, que ofrezca confianza y comprensión.	Contar tu propia historia. Juzgar hechos y sentimientos. Tomar partido.
2. Dimensiones del problema	Formular preguntas abiertas: ¿Qué espera del servicio de la línea de atención telefónica? ¿Quién la apoya en esta situación? ¿Qué consecuencias considera que ha tenido esta violencia en su vida?	Hacer preguntas que propicien respuestas cerradas (sí/no). Permitir interrupciones continuas. Ignorar signos de peligro.
3. Posibles soluciones	Alentar la lluvia de ideas. Abordar los obstáculos conjuntamente con la persona que llama. Establecer prioridades; atención física o que ponga en peligro a la mujer o a sus hijas/os.	Permitir la visión en túnel, sin salida. Dejar que se queden obstáculos sin explorar. Tolerar una mezcla de necesidades.
4. Pasos concretos	Dar un paso a la vez. Establecer metas específicas a corto plazo. Confrontar cuando sea necesario. Ser directivo, si y sólo si debe serlo (cuando esté en riesgo la vida de la persona).	Intentar resolver todo de inmediato. Tomar decisiones obligatorias. Ser tímido/a. Retraerse de tomar decisiones cuando parezca necesario.
5. Progreso	Llegar a un acuerdo para la búsqueda de ayuda. Evaluar las etapas de acción.	Dejar detalles al aire o suponer que la persona continuará con la acción del plan bajo su propia responsabilidad. Abandonar el caso.

Fuente: Adaptación basada en Slaikeu, 1996, p. 137.

**Cuadro 2.** ¿Qué hacer y qué no hacer en las llamadas de emergencia?\*

<b>Qué hacer</b>	<b>Qué no hacer</b>
Reconocer las emociones de la usuaria. Por ejemplo, si muestra miedo, mencionarle:  «Es válido que llores y tengas miedo; estoy aquí para escucharte».	«Podrías dejar de llorar, no logro escucharte y así no podré seguir conversando contigo.»
«Que te parece si las dos intentamos respirar despacio para que poco a poco puedas relajarte, recuerda que yo sigo aquí escuchándote.»	«¿Podrías relajarte?, hablas muy rápido y no logro escuchar nada de lo que dices.»
«Imagino que tienes algunas razones para tener miedo y gritar... intenta respirar conmigo para que poco a poco puedas platicarme qué te sucedió.»	«Si sigues gritando no sabré que te sucedió... ¿Puedes dejar de gritar?»
Si una usuaria quisiera colgar, antes de que la intervención finalice, podría mencionarse: «Claro que tienes la opción de colgar; sólo intento escucharte y ayudarte; podrías darme la oportunidad de hacerlo, me interesa mucho saber qué te sucede y en qué puedo orientarte.»	Si quieres colgar es tu decisión y responsabilidad, recuerda que en esta línea estamos las 24 horas del día en caso de que quieras volver a llamar.

\* Véase Apéndice I.

## **Habilidades de las orientadoras/es**

Carl Rogers (citado en Egan, 1982) afirma que son tres los componentes que conllevan una relación de ayuda y propician una atmósfera favorable para la toma de decisiones: la empatía, el respeto y la autenticidad. A través de estas cualidades, las personas que buscan ayuda son capaces de analizar sus experiencias y encontrar soluciones a sus problemas.

Debido a que la atención telefónica, a diferencia de otros tipos de atención, se lleva a cabo en un lapso corto, es importante que las orientadoras/es posean algunas habilidades para el manejo de casos y para entablar una relación equitativa y de confianza que permita a la persona que llama, encontrar alternativas de corto, mediano y largo plazo para salir de la situación de violencia en que se encuentra.

Entre las características que deben tener las orientadoras/es están la empatía, el respeto y la autenticidad.

### ***Empatía***

Esta habilidad es de gran ayuda para entender el mundo y la situación por la que atraviesa la persona que está en una situación de violencia. Con esta habilidad, las orientadoras/es pueden conocer de forma precisa las emociones y demandas de cada usuaria/o (Egan, 1982).

La empatía en la atención psicológica se orienta a alcanzar las siguientes metas:

1. Comunicar a la persona en situación de violencia que entendemos su mundo desde su perspectiva y no desde la nuestra.
2. La empatía trata con los sentimientos, con las conductas y experiencias que sustentan estos sentimientos.
3. Tal empatía establece confianza y armonía, que aumentan el nivel de la conducta auto exploratoria.

Las orientadoras/es podrían experimentar algunos problemas para comunicar la empatía si adopta actitudes como: inexactitud, aparentar entendimiento, permitir a

la usuaria divagar, hacer conjeturas, dejar que transcurra mucho tiempo en comunicarle la empatía, saltar de un tema a otro, usar un lenguaje que no está a tono con la persona y ser tedioso.

La empatía constituye una compleja forma de inferencia psicológica en la que la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para que podamos comprender los pensamientos y sentimientos de los demás.

El proceso empático debe favorecer la percepción tanto de las emociones -alegría, tristeza, sorpresa, ansiedad- como de las sensaciones -tacto, dolor- de otras personas. Por ello, la empatía ha de desempeñar un papel central en la disposición prosocial de las personas y en su supervivencia (Albiol, Herrero y Bernal, 2010).

Las orientadoras/es que han pasado por una situación similar tiene más facilidad de entablar esta empatía tan indispensable en la asistencia telefónica; están dispuestas a compartir su propia experiencia con la usuaria, y ayudarla a entenderse mejor a sí misma; sin embargo, es importante no saturarla de información y añadirle más cargas.

### ***Autenticidad***

Se refiere a la capacidad de ser uno mismo/a. Esto establece una relación equitativa donde la persona sabe que habla con otra persona y no con una «experta/o» que está por encima de ella para decirle lo que tiene que hacer (Egan, 1982).

Esta habilidad se muestra a la persona en situación de violencia a través de algunas conductas: rehusando representar el papel de orientador/a, siendo espontánea, siendo uno mismo, sin mostrarse a la defensiva y lista/o para brindar ayuda.

### ***Respeto***

Ésta es una de las habilidades que más trabajo requieren en la asistencia telefónica en casos de violencia contra las mujeres, debido a que en general tendemos a culpar, enjuiciar y minimizar los hechos de violencia que pueden estar experimentando las personas usuarias de la línea. El respeto en este sentido irá encaminado a aceptar incondicionalmente lo expresado por la persona (Egan, 1982).

El respeto debe expresarse conductualmente: estando «para» la persona, es decir, dispuesta/o a trabajar con ella, considerándola como única, asumiendo su buena voluntad; prestando atención, sin juicios críticos; comunicando empatía, recopilando los recursos con que cuenta la persona, y siendo apropiadamente cálido.

### ***Concreción en el lenguaje***

La concreción en el lenguaje, en el caso de las orientadoras/es, tiene el propósito de dar respuestas claras durante la asesoría telefónica. Si somos concretos en las respuestas, ayudaremos a que la usuaria también lo sea en su autoexploración.

Tener concreción significa tratar sentimientos, experiencias y conductas específicas en situaciones particulares. Las orientadoras/es pueden ayudar a la concreción si realizan las preguntas adecuadas en el momento oportuno para explorar la problemática y las posibles alternativas de solución, a través de la identificación de los recursos disponibles (Egan, 1982).

### ***Otros recursos de apoyo para las orientadoras/es***

Entre los recursos de apoyo que pueden utilizar las orientadoras/es durante la intervención telefónica están:

*El reflejo.* Expresar a la usuaria los hechos y emociones que se perciben en ella con el propósito de identificarlos y que pueda reconocerlos por sí misma.

*Parfraseo.* Mencionar a la usuaria sus intervenciones con la finalidad de que escuche en otras palabras los sucesos que ella ha narrado.

*Uso de interjecciones.* Son expresiones como *mmm, ajá, sí, la escucho*, etc., empleadas para acompañar a la usuaria. Cuando la persona está hablando y sólo escucha silencio, el empleo de estas expresiones le permiten saber que se le está poniendo atención y que la llamada continúa y no se ha cortado.

*Validación de sentimientos e ideas.* Este recurso permite dar a conocer a la usuaria que sus ideas y sentimientos no están fuera de contexto ni alejados de su experiencia, lo que refuerza la legitimidad de sus emociones. En casos de crisis es importante no pedirle a las personas que «se calmen» porque equivaldría a decir que no estamos entendiendo el significado de su sentimiento. Por ello, hemos de evitar

comentarios como «Señora si no se tranquiliza no la podré escuchar, relájese para que pueda oírlo...»

*Adecuación del discurso.* Usar un lenguaje claro y accesible, sin tecnicismos, para facilitar la comunicación con la usuaria.

Todos los silencios, durante la llamada telefónica, requieren cautela por parte de quienes escuchan. Se pueden entender como una protección frente a lo intolerable, pero también indican si se debe esperar o si se puede preguntar (Velado, 2008). Ante los silencios, el personal orientador evaluará los aspectos más estructurados del discurso de la usuaria y sobre éstos asentar las posibilidades del discurso.

### ***Recomendaciones para el seguimiento de casos***

El seguimiento de los casos tiene como finalidad dar continuidad a la atención psicológica o asistencia jurídica que las usuarias reciben a través de la línea telefónica, y que se identifican en situaciones de alto riesgo; asimismo, pretende incidir en la calidad de la atención que las personas reciben a través de las organizaciones o institucionales con las que se les canalizó. Para ello, sugerimos llevar a cabo las siguientes acciones, además de revisar el Apéndice III:

- Asignar a la usuaria un número de folio que, preferentemente, deberá registrarse en el sistema informático disponible, y con el cual el personal que atiende la línea telefónica podrá conocer el caso y retomar sus antecedentes para proporcionar la asesoría solicitada.
- Dar seguimiento a las llamadas que se consideren de alto riesgo, tales como: violencia física, cuando esté en peligro la vida de la persona que llama o de alguno de sus hijos/as, o bien, cuando se trate de abuso sexual, violación, amenaza o riesgo de muerte inminente; además de todas aquellas situaciones que ameriten canalización inmediata a los centros de atención especializada.
- Realización de llamadas de seguimiento aleatorias a la organización o institución canalizada, a través de quien supervise y coordine la línea telefónica, con el propósito de verificar la atención proporcionada a la usuaria. Es recomendable que por lo menos 10% del total de llamadas canalizadas a instituciones de la Administración Pública Federal, Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres, Instancias Municipales de la Mujer y Organizaciones de la Sociedad Civil, tengan este seguimiento.

- Si en la opinión de las orientadoras/es está en riesgo la integridad física o emocional de la persona que llama o ésta se lo manifiesta claramente, se sugiere invitarla a llamar nuevamente para informar del avance de su caso y darle continuidad a la atención.
- Si el personal orientador considera que la situación jurídica planteada por la usuaria que llama es compleja, se sugiere invitarla a llamar nuevamente para informarle del avance de su caso, y así darle continuidad a la atención.
- Se recomienda elaborar una cédula por cada uno de los seguimientos que se lleven a cabo.
- Es importante tomar en cuenta la elaboración de un informe mensual de las llamadas de seguimiento.

## RESUMEN

- La atención telefónica es un proceso que conlleva centrarnos en la información proporcionada por las usuarias, de forma selectiva, con respeto y dignidad.
- El objetivo principal de la atención telefónica es la movilización de los recursos emocionales y cognitivos de las mujeres.
- Las orientadoras/es han de esperar el momento oportuno de intervención para transmitir un mensaje de escucha activa a las mujeres.
- Cada una de las llamadas es diferente, sin embargo, el proceso central es la atención psicológica, contención emocional y orientación jurídica.
- El lenguaje verbal es la herramienta básica de la comunicación, por ello, la entonación, el timbre de voz y los silencios pueden facilitar u obstaculizar el proceso de atención telefónica.
- La atención telefónica requiere tiempo, paciencia y control del estrés.
- Los elementos clave de la escucha activa son: expresar los pensamientos con claridad y escuchar los pensamientos de la otra persona, respondiendo con respeto.
- El objetivo de la intervención en crisis es auxiliar a las mujeres para que puedan enfrentar un suceso traumático, de tal forma que los efectos negativos se aminoren y se visibilicen oportunidades y recursos individuales.
- La intervención en crisis brinda la oportunidad de asistencia para el crecimiento y dominio de la situación por parte de las mujeres.
- Los cinco componentes básicos de la intervención en crisis son: realizar contacto psicológico, analizar las dimensiones del problema, buscar posibles soluciones, iniciar pasos concretos y verificar el progreso.
- La empatía en el proceso de atención telefónica implica conocer y tener un panorama de las emociones y demandas de las mujeres.
- El proceso empático establece confianza y armonía en la llamada telefónica.
- Algunos de los recursos de apoyo para las orientadoras/es que facilitan el proceso de comunicación son: el reflejo, parafraseo, empleo de interjecciones, validación de sentimientos e ideas y adecuación del discurso.
- El seguimiento de un caso permite dar continuidad a la orientación psicológica y jurídica proporcionada; asimismo, precisa conocer la calidad de atención que recibió la usuaria de las instancias a las que se le canalizó.

# LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

## OBJETIVOS

- Identificar los componentes básicos del servicio de atención telefónica.
- Analizar las posibles soluciones emergentes de las mujeres ante la violencia familiar.
- Garantizar la calidad y calidez de las orientadoras/es durante la atención telefónica.
- Incluir en el proceso telefónico los cinco componentes básicos para la atención.
- Conocer el Estándar de Competencia Laboral ECOO29 «Asistencia vía telefónica a víctimas y personas en situación de violencia de género».
- Conocer las variables para la construcción de indicadores.
- Conocer la cédula para el seguimiento de casos.



La atención telefónica a mujeres en situación de violencia ha de garantizar la calidad y calidez necesarias que den pauta a la resolución de la problemática planteada. Para ello, el proceso de interacción telefónica incluye lineamientos base que se deben tener en cuenta durante la atención telefónica, desde la recepción de la llamada hasta su cierre (Rojas, Giraldo y Montes, 2002).

Este proceso básico consta de cinco componentes:

- Preparación para la atención telefónica
- Inicio de la llamada
- Diagnóstico de la problemática
- Opciones de acción
- Cierre de la llamada

La usuaria necesita ser tratada con dignidad, sin obstáculos sexistas y sin juicios de género que dificulten el proceso de la atención telefónica. Durante el proceso de la llamada es fundamental dirigirse a la usuaria con respeto y omitir en la comunicación palabras como «reina», «madrecita», «princesa», «muñeca», «chiquita», etcétera.

## **Preparación para la atención telefónica**

Este componente alude a la actitud previsor y responsable de las orientadoras/es telefónicos. Si bien en nuestra cultura suele no valorarse la previsión y la responsabilidad, constituye una herramienta fundamental para el desempeño eficaz de cualquier labor y facilita el logro de nuestros objetivos. Los apuros conllevan siempre problemáticas, conflictos y multiplican los errores, por ello, si tenemos conocimiento de algo que pueda interferir en la atención telefónica, sería muy conveniente hacer un ejercicio y prever soluciones.

Una llamada exitosa dependerá en gran medida de las acciones preventivas que se lleven a cabo antes de la atención telefónica, para evitar que surjan inconvenientes que puedan limitar la atención.

Una actitud preventiva y responsable es, por ejemplo, el conocimiento de los formatos electrónicos y manuales donde se registra cada llamada, insumos con los cuales las orientadoras/es podrán hacer una mejor canalización y seguimiento de cada caso atendido, además de contar con datos estadísticos útiles para llevar a cabo otras acciones de prevención y atención a la violencia contra las mujeres.

Otra acción previsoramente importante es la verificación de los equipos de trabajo antes de la recepción de llamadas, para corroborar que se cuenta con recepción y emisión de llamadas, sin daños, fallas o interferencias.

Entre estas acciones previas a la llamada es necesario también el conocimiento del directorio de canalización, con el fin de proporcionar a la usuaria las mejores opciones que le permitan darle solución a su problemática de violencia.

Una de las actitudes previsoras y responsables consiste en que las orientadoras/es se preparen física y psicológicamente para la recepción de las llamadas; tratar de relajarse y dejar de lado sus problemáticas personales fuera de la atención telefónica. En la medida que las orientadoras/es hagan a un lado sus problemáticas y tenga el autocuidado necesario para desarrollar su función, facilitará la calidad y calidez de la atención telefónica.

***Estándar de Competencia Laboral ECO029. «Asistencia vía telefónica a víctimas y personas en situación de violencia de género»***

Con el objetivo de profesionalizar a las personas que brindan atención telefónica a mujeres en situación de violencia y que cuenten con los elementos necesarios para proporcionar una mejor calidad en la atención especializada, el INMUJERES y la Red Nacional de Atención Telefónica a Personas en Situación de Violencia (RENAVTEL), constituida por el INMUJERES en 2009, dirigieron la creación del *Estándar de Competencia Laboral ECO029. Asistencia vía telefónica a víctimas y personas en situación de violencia de género*, en coordinación con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Defensa Jurídica y Educación para Mujeres S.C., Vereda Themis, Fundación para la Equidad A.C. (APIS), Asociación para el Desarrollo de Personas Violadas A.C. (ADIVAC), Sistema Nacional de Apoyo,

Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono SAPTEL, Cruz Roja Mexicana y LOCATEL.

El objetivo del estándar ECO029 es constituirse como referente para la evaluación y certificación de quienes asisten vía telefónica a víctimas y personas en una situación de violencia de género. El estándar está dirigido a personas que cuenten con los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes para brindar ayuda, por medio de la atención de llamadas telefónicas, a una persona que esté en una situación de violencia de género, además de ofrecerle opciones de atención y apoyo especializados.

El estándar tiene tres elementos que integran el proceso de atención telefónica.

1. Preparar equipos e insumos de la estación de trabajo.
2. Determinar la problemática de la víctima/persona en situación de violencia de género (proceso de diagnóstico).
3. Proponer acciones de atención a la problemática de la víctima/persona en situación de violencia de género (la canalización).

Cada elemento del Estándar ECO029 se conforma de diversas acciones (desempeños) que las y los candidatos deben llevar a cabo para demostrar sus competencias en el servicio y así obtener su certificación. Éstos elementos se describen a continuación.

*Elemento 1.* Preparar equipos e insumos de la estación de trabajo.

Desempeños

1. Ingresa a los sistemas manuales/electrónicos de captura de información para la asistencia vía telefónica a víctimas y personas relacionadas en situaciones de violencia de género.
2. Verifica el funcionamiento del sistema de recepción de llamadas asignado.
3. Verifica el funcionamiento de la diadema telefónica/auricular asignado.

*Elemento 2.* Determinar la problemática de la víctima/persona en situación de violencia de género (proceso de diagnóstico).

## Desempeños

1. Establece comunicación con la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género.
2. Obtiene información sobre la problemática de la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género.
3. Obtiene información sobre los factores que ponen en riesgo a la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género.
4. Solicita información sobre las opciones de la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género, para la atención a su problemática.
5. Solicita tiempo de espera a la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género.

*Elemento 3.* Proponer acciones de atención a la problemática de la víctima/persona en situación de violencia de género (canalización).

## Desempeños

1. Ofrece a la víctima/persona relacionada en la situación de violencia de género opciones de atención a la problemática.
2. Canaliza a la víctima/persona en la situación de violencia de género.
3. Concluye con la víctima/persona en situación de violencia de género.

De acuerdo con los elementos y desempeños que conforman el Estándar ECO020 se sugieren las siguientes acciones para la atención de una llamada telefónica.

## **Inicio de la llamada**

Es el momento en que se establece el primer contacto con la persona en situación de violencia de género. Hay que tener en cuenta que la persona que llama seguramente ha intentado resolver su problemática en otras ocasiones, que en este momento se encuentra en una etapa crítica y requiere de un acompañamiento empático, donde ella pueda elegir las opciones más adecuadas para su vivencia (Rojas, Giraldo y Montes, 2002).

Las acciones básicas para el inicio de una llamada son:

- Contestar al primer timbrado y posteriormente continuar con el *script* inicial.
- Un guión inicial es un enunciado breve que inicia con un saludo cordial, seguido por el nombre o lugar donde está hablando la persona, seguido por el nombre de la persona que está atendiendo la línea telefónica.
- Utilizar un nombre o pseudónimo es muy importante, ya que establece una relación de igualdad que permite empezar a entablar una relación de confianza; en el mismo sentido permite crear seguridad a las orientadoras/es sobre las posibles repercusiones que puedan presentarse por el generador de violencia.

*«Buenos días (tardes o noches), línea de atención telefónica. Le atiende...  
(menciona tu nombre o pseudónimo). ¿En qué puedo ayudarle?»*

En esta etapa de la llamada, las orientadoras/es dan un espacio a la persona en situación de violencia para que exprese su problemática y pueda pasar a la segunda etapa de la llamada. Es importante indagar el nombre y la edad de la persona que llama, con el fin de adecuar el lenguaje y dirigirnos a ella de una manera equitativa.

*«¿Cuál es su nombre?»  
«¿Le puedo hablar de usted?»  
«¿Cómo le gustaría ser llamada?»*

Las orientadoras/es deben reconocer el estado psicoemocional en que se encuentra la persona que llama. Por ello, en los casos donde la crisis es más evidente, es importante que se ayuden de la escucha activa y sólo permitan que hable la persona para manifestar su problemática; en otras ocasiones pueden mencionar los servicios de la línea telefónica, esto servirá para disminuir la tensión de la usuaria.

*«Permítame explicarle los servicios que le brindamos: Ejemplo. Ésta es una línea gratuita y confidencial, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, la cual ofrece orientación psicológica y jurídica para atender a personas que se encuentren en situación de violencia.  
¿En qué podemos ayudarle?...»*

En esta etapa, es indispensable corroborar si es una llamada de primera vez o de seguimiento. Cuando las llamadas son de seguimiento, habremos de leerse el historial de la usuaria; si ésta no ha sido canalizada, se explora su problemática y, si es necesario, se le remite a la institución que corresponda.

## **Diagnóstico de la problemática**

La fase de diagnóstico de la problemática requiere de una minuciosa recolección de la información, para ello, es necesario echar mano de la escucha activa. Durante la llamada, las orientadoras/es identifican el motivo de la llamada, que consiste en ubicar, durante el diálogo, el tema o situación por la que llama –como un caso de violencia familiar, violencia comunitaria, divorcio, pensión alimenticia, etc.

Dada la situación crítica en que se encuentra la persona, lo que espera de la llamada podría ser algo distinto de lo que es. Por ello, en esta etapa, es necesario reconocer lo que la usuaria/o espera obtener de la atención telefónica para no propiciarle falsas expectativas (Rojas, Giraldo y Montes, 2002). Puede existir una diversidad de demandas respecto de un mismo motivo de llamada; la principal dependerá de la necesidad de la usuaria. Por ejemplo, si el motivo de la consulta es violencia familiar, algunas de las demandas que puede tener son: información sobre los procesos de denuncia; las implicaciones legales para la persona que genera la violencia; informarse sobre instituciones de apoyo; asesoría sobre estrategias de autocuidado, o bien, para atender sus lesiones físicas, entre otras.

En esta etapa es de gran utilidad echar mano de la escucha activa, primeros auxilios psicológicos y herramientas básicas de comunicación. El lenguaje con el cual las orientadoras/es se comunican con la persona en situación de violencia debe ser claro, preciso, equitativo, fluido, sin utilizar lenguaje sexista, palabras obscenas, diminutivos, modismos, muletillas y términos técnicos.

Las orientadoras/es deben estar al tanto del tono de voz, los silencios, los sonidos del ambiente y el sentido de las frases expresadas por la persona en situación de violencia. Asimismo, los comentarios que realicen las orientadoras/es deben ser acordes con la problemática, sin juicios de valor y sin imposición de su criterio. Si la

usuaria se siente juzgada o evaluada, la orientación no podrá tener los alcances esperados.

En esta etapa, las orientadoras/es deberán indagar las situaciones de riesgo en que se encuentra la persona en situación de violencia, tales como:

- ¿Presenta lesiones? ¿Qué tan graves son?
- ¿Dónde se encuentra la persona en el momento de la llamada?
- ¿Dónde ocurrió la violencia?
- ¿Qué tan frecuente es?
- ¿Hay otras personas que estén siendo violentadas (en ese momento)?
- ¿Qué personas se encuentran con la usuaria durante la llamada?
- ¿Qué tipo de relación tiene la persona que ejerce la violencia con la solicitante?
- ¿Esta persona posee armas, tiene antecedentes delictivos o usa fármacos o drogas?

El diagnóstico debe responder a las preguntas qué, cómo, cuándo y dónde. Esta exploración minuciosa de la situación permitirá a las orientadoras/es obtener las herramientas que les posibiliten ofrecer alternativas de canalización. Muchas de estas preguntas surgen durante el diálogo de la persona en situación de violencia, sin embargo, es importante que las orientadoras/es no den nada por hecho y de ser necesario, exploren con profundidad la problemática.

Es importante que las orientadoras/es intervengan de manera oportuna con preguntas que permitan explorar las áreas de conflicto, y con ello encontrar posibles opciones de solución, a través de los recursos con que cuenta la persona solicitante y explorando cómo ha resuelto esta problemática en el pasado.

Si durante la llamada las orientadoras/es necesitan una pausa para hacer anotaciones o para iniciar la búsqueda de instituciones de atención, deben preguntar a la persona en situación de violencia si tiene tiempo suficiente para continuar con la llamada, pidiéndole un momento de espera; al concluir la pausa se le agradece la espera y se continúa con el proceso de llamada.

## **Opciones de acción (canalización)**

El plan de acción consta de diferentes acciones dirigidas a facilitar a la usuaria la construcción de alternativas que le permitan encontrar soluciones a su problemática, congruente con su proyecto de vida y acorde con sus recursos y habilidades (Rojas, Giraldo y Montes, 2002).

Durante esta etapa, las orientadoras/es explorarán las acciones que la persona en situación de violencia ha realizado en el pasado y los resultados que ha obtenido de ellas, con la finalidad de rescatar lo que le haya sido útil y descartar lo que no le haya funcionado. De esta forma, se evitará darle una alternativa que ya haya experimentado sin éxito en el pasado.

Algunas veces, las usuarias del servicio ya tienen una ruta de acción y sólo falta que personal profesional en la materia le ayude a orientar o confirmar su ejecución. Las orientadoras/es acompañarán durante este proceso a la persona en situación de violencia para la exploración de las posibles alternativas, evaluando constantemente la viabilidad de su ejecución, es decir, hacerle presente los costos y beneficios de tomar tal o cual decisión.

Una vez planteadas las opciones, valoradas las ventajas y desventajas de cada una de las probables alternativas de solución, y descartado aquellas que no se ajustan con el proyecto de vida de la usuaria, es importante que elija la opción adecuada, y priorice las problemáticas por atender. Por ejemplo, si una mujer quiere denunciar pero en el momento de la llamada tiene un problema emocional y físico, la prioridad será atender su bienestar físico y posteriormente levantar la denuncia.

Las orientadoras/es mostrarán las posibles consecuencias e implicaciones de llevar a cabo esta decisión. El objetivo de identificar los factores de riesgo es ampliar la visión de la usuaria, a fin de que tenga un panorama de las posibles implicaciones asociadas a su demanda en cuanto a su relación de pareja, su familia, su proyecto de vida, situación económica, salud física y mental y condición jurídica. Un aspecto relevante a considerar es que la usuaria ubique sus habilidades para ejecutar dicha



alternativa de solución. Una vez que ésta decida el plan de acción, será conveniente canalizarla a un centro de atención donde pueda recibir atención personalizada y darle seguimiento al plan de acción. Para ello, será necesario que las orientadoras/es la canalicen a un lugar lo más cercano a su domicilio y tener la seguridad de que dicha institución atienda la problemática que la usuaria desea resolver.

En esta etapa, las orientadoras/es solicitan el tiempo de espera a la usuaria para localizar las instituciones, direcciones y teléfonos para canalizarla a un proceso de atención de segunda instancia, donde pueda encontrar alternativas de mediano y largo plazo para la solución a su problemática. Las orientadoras/es deben asegurarse de que la persona en situación de violencia tiene papel y lápiz para anotar los datos.

Una vez proporcionados los datos de canalización, las orientadoras/es se preparan para la etapa de cierre.

## **Cierre de la llamada**

Esta fase permite recapitular y concluir la interacción entre la persona en situación de violencia y las orientadoras/es, rescatando el aprendizaje generado durante este proceso y estableciendo las bases para el seguimiento, cuando éste sea necesario.

Cerrar una llamada telefónica es tan importante como su inicio y desarrollo porque permite resolver dudas y recolectar datos de gran valor para la evaluación del servicio de la línea telefónica.

En esta etapa, las orientadoras/es recapitulan, es decir, realizan un resumen, mencionando el objetivo de la llamada, las alternativas de solución que se originaron, la decisión tomada y cómo se llevará a cabo el plan de acción, con la finalidad de resolver las dudas y hacer saber a usuaria que ha sido escuchada con atención.

Las orientadoras/es asignan un número de folio para que en caso de que la usuaria desee hablar nuevamente pueda hacerlo, y con el fin de darle seguimiento a la situación planteada.

Ejemplo:

«En caso de que la opción proporcionada no sea la adecuada o no reciba la atención que requiere, es necesario que nos llame nuevamente para darle otras opciones de atención, para esto le voy a proporcionar un número de folio».

El seguimiento consiste en invitar a la usuaria a que vuelva a comunicarse siempre que lo necesite o en casos donde la situación lo amerite, como en las siguientes:

- Llamadas en las que se ofreció una referencia institucional. El propósito es conocer la opinión de las personas respecto a la calidad del servicio recibido: costos, atención, horarios, tiempo de espera o para conocer si hubo modificación en los datos de la institución ofrecida por línea telefónica de atención.
- Llamadas en las cuales se detectaron factores que ponen en riesgo la seguridad personal o la vida de las usuarias.
- Llamadas donde la situación es de gravedad y la persona se encuentra ante la posibilidad de colgar por encontrarse en un teléfono público o por correr un riesgo inmediato.
- Cuando la usuaria no se encuentra en condiciones de elegir algunas de las alternativas o no desea entablar una interacción personalizada.
- Llamadas donde resulta necesario acompañar a la usuaria en su plan de acción debido a su complejidad y a los sentimientos que le genera su decisión.
- Llamadas de riesgo suicida.

Las orientadoras/es en esta etapa recuperan datos estadísticos, necesarios para la evaluación del servicio de atención telefónica, solicitan a la usuaria sus datos generales, aclarando que es con fines estadísticos y con total respeto a la confidencialidad, y a su decisión de no proporcionarlos, si así lo decide.

*Ejemplo:*

*«Le voy a solicitar algunos datos con fines estadísticos y confidenciales. Si hay alguno que no quiera proporcionar, dígalos con toda confianza y lo respetaré, ¿de acuerdo?...»*

En esta recolección de datos las orientadoras/es tienen oportunidad de corroborar y completar los datos necesarios para el diagnóstico de la población que atiende la línea telefónica y evaluar el servicio, por ejemplo:

*«Con la finalidad de mejorar el servicio me gustaría saber:*

*¿Cómo calificaría la atención que acaba de recibir?*

*Excelente, buena, regular o deficiente*

*¿Se sintió usted escuchada/o?*

*Sí - No*

*¿Recomendaría el servicio de la línea telefónica?*

*Sí - No*

*¡Muchas gracias por apoyarnos con esta información, para nosotras/os es muy útil!»*

En esta etapa, las orientadoras/es hacen una recapitulación del proceso que se ha llevado a cabo durante la atención telefónica, con la intención de lograr que la usuaria tome conciencia del proceso completo efectuado durante la consulta telefónica, con la perspectiva de contribuir no sólo a resolver la situación original del diálogo telefónico, sino de incidir en un proceso formativo más permanente. Es decir, se trata de promover en otras ocasiones el uso de este proceso de manera autogestiva, y en la cual radica parte del enfoque educativo del servicio.

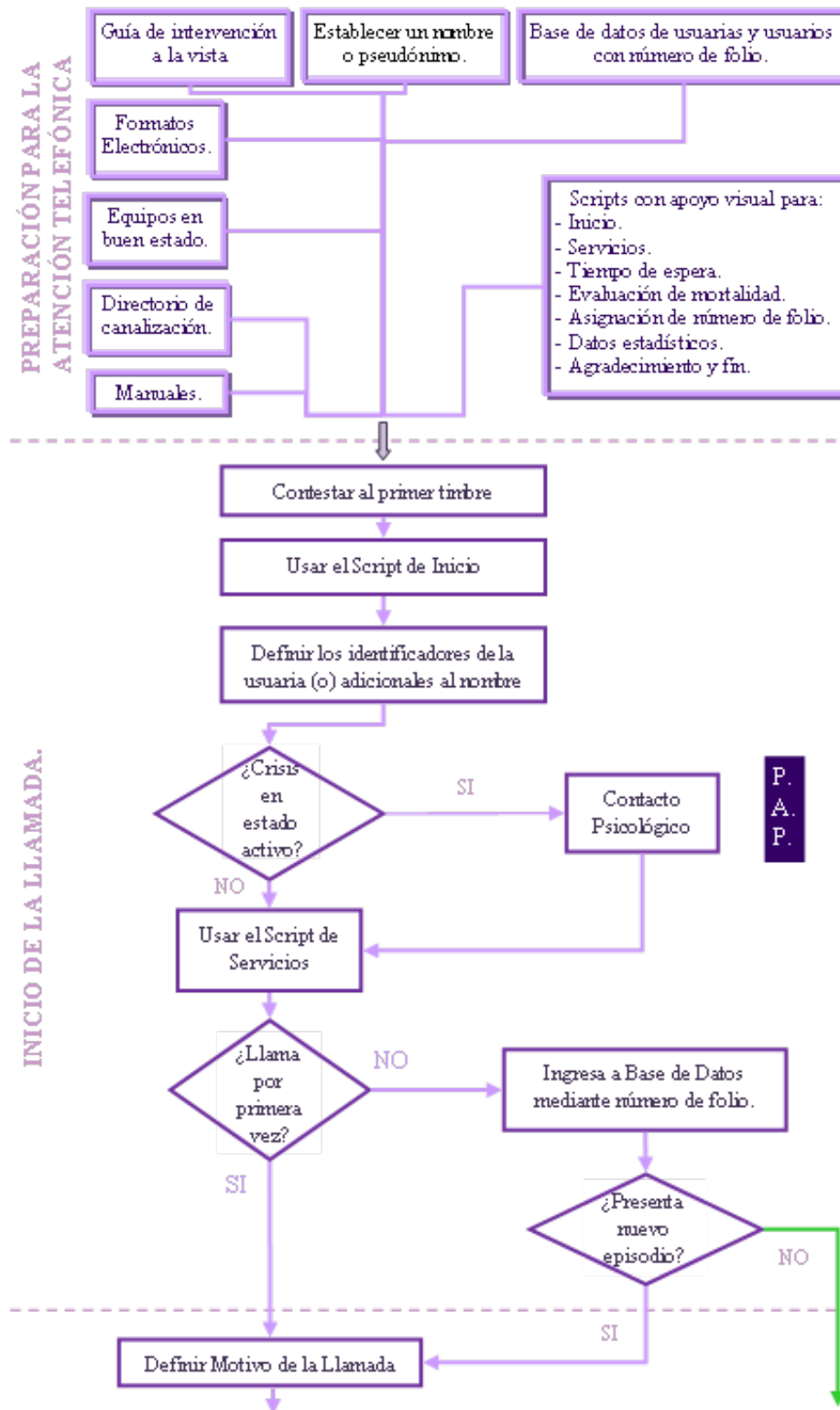
Por último, las orientadoras/es harán un breve recordatorio de los servicios de la línea y agradecerá la confianza para acompañar a la persona en situación de violencia en la búsqueda de alternativas de solución.

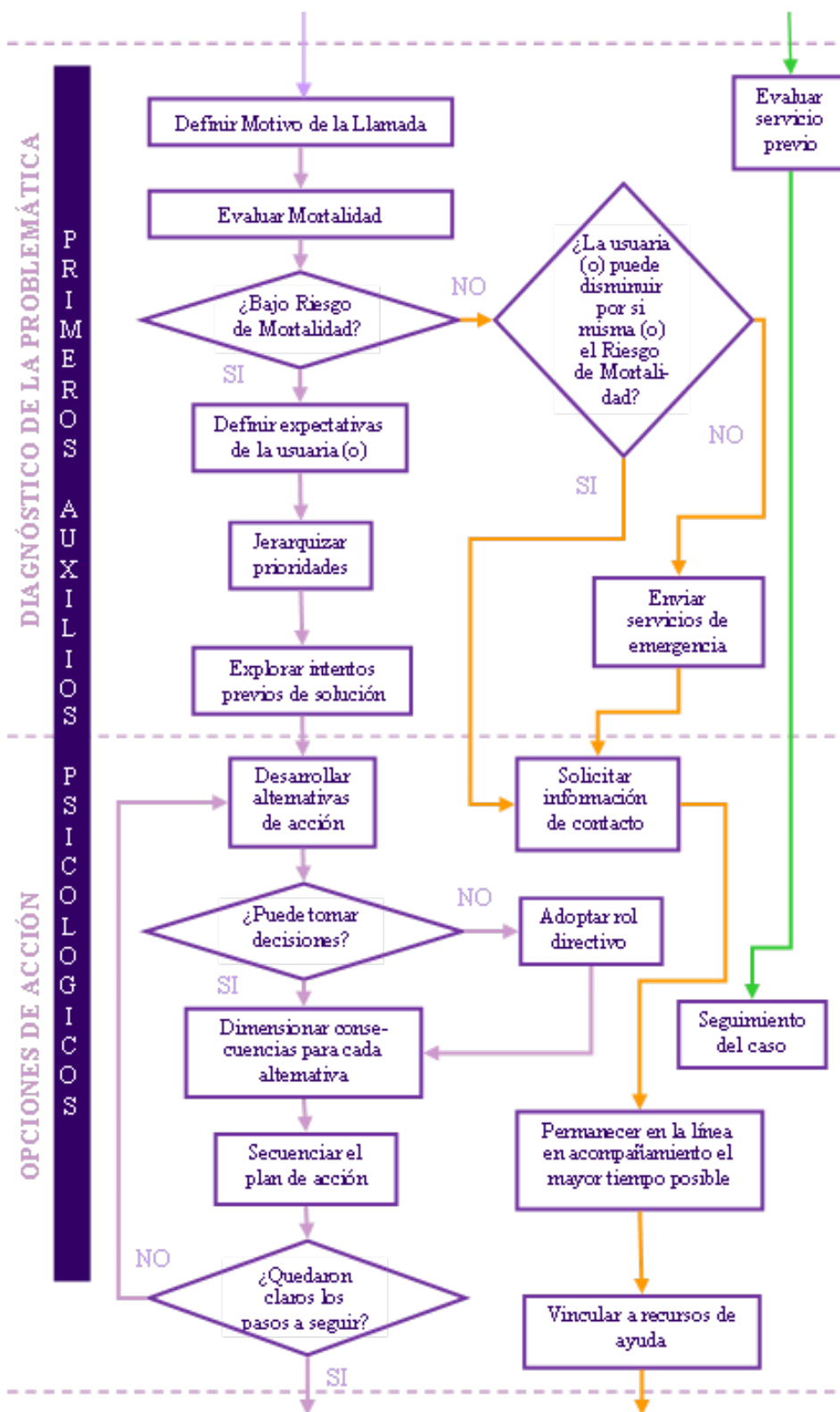
Ejemplo:

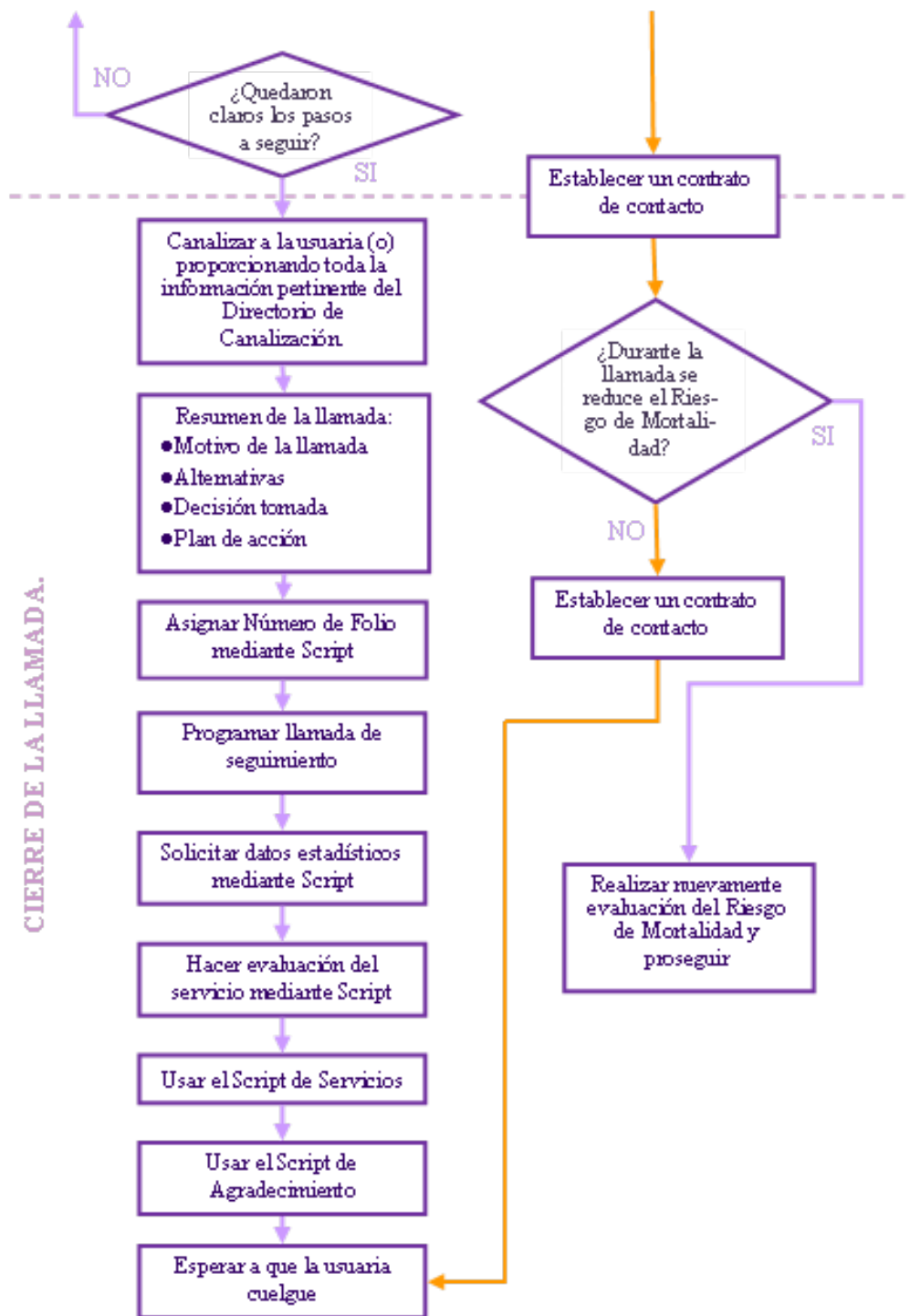
*«Le recuerdo que estamos disponibles las 24 horas, los 365 días del año. Cualquiera de mis compañeras o compañeros puede atenderle. Agradecemos su llamada. Buenos días (tardes o noches)».*

Las orientadoras/es cierran la llamada y esperan a que la usuaria sea quien cuelgue primero y dé por concluida la llamada. Considerando que no todas las llamadas contienen los mismos elementos discursivos, la guía que se presenta en el siguiente apartado es una propuesta que puede adaptarse a cualquier tipo de llamada de apoyo psicológico, orientación jurídica, e incluso de información general y de acuerdo con los lineamientos requeridos de cada línea telefónica.

## Propuesta de guía de atención telefónica







## **Variables para la construcción de indicadores**

El Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará (MESECVI)<sup>1</sup> establece que «la construcción de indicadores de proceso tiene por objetivo verificar el cumplimiento de las obligaciones suscritas en un tratado internacional de derechos humanos».<sup>2</sup>

México se ha adherido a los principales instrumentos internacionales que protegen los derechos de las mujeres, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer «Convención de Belém do Pará», que dan pauta a la creación de políticas nacionales que tutelan la igualdad entre mujeres y hombres, con el objetivo de asegurar el pleno desarrollo y adelanto de las mujeres, y de esa manera, garantizar el ejercicio y el goce de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Asimismo, los instrumentos jurídicos nacionales vigentes en materia de violencia de género, como la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, tienen el objeto de garantizar el ejercicio y el goce pleno de los derechos humanos y puntualizan acciones que tanto el gobierno como la sociedad, deben llevar a cabo para garantizar a las mujeres estos derechos.

En este contexto, el INMUJERES ha desarrollado una propuesta de variables para la construcción de indicadores, con miras a cumplir tres objetivos específicos: el primero, contar con la información necesaria que permita a las instituciones y

---

<sup>1</sup> «En 2004, se creó el Mecanismo de Seguimiento de Implementación de la Convención, denominado MESECVI, sistema consensuado e independiente para examinar los avances realizados por los Estados Parte en el cumplimiento de los objetivos de la Convención. El MESECVI es una metodología de evaluación multilateral sistemática y permanente, fundamentada en un foro de intercambio y cooperación técnica entre los Estados Parte de la Convención y un Comité de Expertas (CEVI), para analizar cuál ha sido el impacto de la Convención en la región, los logros de los Estados Parte en materia de prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, y los desafíos existentes en la implementación de políticas públicas en esta materia». En: <http://www.oas.org/es/mesecvi/nosotros.asp>

<sup>2</sup> MESECVI, *Indicadores para seguimiento de las recomendaciones del comité de expertas/os (CEVI)*, 18 agosto 2008.



organizaciones responsables de la atención telefónica aportar información que muestre el grado de cumplimiento de los derechos que cada una de las convenciones internacionales establecen.

El segundo, que las instituciones y organizaciones que brindan atención telefónica a mujeres en situación de violencia dispongan de un instrumento que les permita unificar la forma en que proporcionan este servicio y visualizar de manera puntual y focalizada a nivel nacional, las problemáticas de las usuarias de las líneas telefónicas.

El tercero, es proporcionar una herramienta que, a partir de la ubicación y focalización de las problemáticas referentes a la violencia de género, permita medir y conocer de primera mano el comportamiento de su población, a partir de la información captada en las llamadas que refieren violencia contra las mujeres, para así desarrollar políticas públicas con miras a enfrentar dicha problemática.

### ***Proceso de definición de las variables***

Para la definición de las variables que permitirán construir los indicadores de atención telefónica a mujeres en situación de violencia, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Revisión de las variables que eran reportadas en la línea telefónica Vida sin Violencia del INMUJERES.
- Análisis de las convenciones internacionales, las leyes mexicanas y los indicadores para medir la violencia contra las mujeres de la Organización de las Naciones Unidas, con el objetivo de identificar puntualmente lo establecido en relación con la atención brindada en las líneas telefónicas de atención a mujeres en situación de violencia.
- Análisis de la información reportada por las instituciones que forman parte de la RENAATEL que compartieron sus formatos de captura de datos, con el objetivo de identificar las variables comunes y las que se omiten.

A partir de esta revisión y análisis, se buscó elegir las variables que permitan obtener información concreta de las usuarias de las líneas telefónicas de atención a mujeres en situación de violencia, así como sus características demográficas y sociales, y con ello visualizar el panorama que afrontan (se recomienda consultar el Apéndice II).

## RESUMEN

- El proceso de atención telefónica contempla lineamientos base que se recomienda tener en cuenta durante la atención telefónica, desde la recepción de la llamada hasta su cierre.
- La atención telefónica abarca cinco componentes: 1) preparación para la atención telefónica, 2) inicio de la llamada, 3) diagnóstico de la problemática, 4) opciones de acción y 5) cierre de la llamada.
- La preparación para la atención telefónica implica tener una actitud previsoras y responsable del servicio.
- Dentro de los elementos de la actitud previsoras se engloban conocimiento de los formatos electrónicos y manuales con los cuales se realiza el registro de la llamada, así como la verificación de los equipos de trabajo.
- El Estándar de Competencia Laboral ECO029 sirve como referente para la evaluación y certificación de quienes asisten vía telefónica a víctimas y personas relacionadas en una situación de violencia de género.
- En el diagnóstico de la problemática se requiere de una minuciosa recolección de la información, para ello, es necesario echar mano de la escucha activa.
- Algunos de los elementos clave para la comunicación son: ser claro/clara, preciso/precisa, equitativa/equitativo, fluido/fluida, sin utilizar lenguaje sexista, palabras obscenas, diminutivos, modismos, muletillas y términos técnicos.
- Las opciones de acción están dirigidas a facilitar a la usuaria la construcción de alternativas que le permitan encontrar soluciones a su problemática, que sean congruentes con su proyecto de vida y de acuerdo con sus recursos y habilidades.
- El cierre de la llamada permite recapitular y concluir la interacción entre la persona en situación de violencia y las orientadoras/es.
- En el proceso de finalizar la llamada se rescata el aprendizaje generado estableciendo las bases para el seguimiento.
- Los indicadores de atención telefónica a mujeres en situación de violencia permiten unificar la forma en que se reporta la información obtenida de las usuarias de las líneas telefónicas.

*Abuso sexual*

Modalidad de la violencia sexual contra las mujeres, niñas y niños. Consiste en la imposición de un acto sexual, erótico o erótico-sexual, sin el propósito de llegar a la cópula, o forzar a una persona a observar o ejecutar un acto sexual.<sup>3</sup>

*Ansiedad*

Es una respuesta emocional ante una advertencia de amenaza o peligro.<sup>4</sup>

*Atención telefónica especializada*

Servicio vía telefónica, de atención inmediata y de primer contacto, que garantiza atención de calidad a mujeres que se encuentran en situación de violencia, que las orienta sobre los servicios especializados —médicos, psicológicos, jurídicos y sociales.<sup>5</sup>

*Atención inmediata y de primer contacto*

Dado que la mujer que se encuentra en una situación de violencia de género se siente desamparada y vulnerable, es necesario que cuente con servicios disponibles las 24 horas, los 365 días del año, donde la pueden escuchar, orientar y canalizar.<sup>6</sup>

*Atención especializada*

Brindar servicios especializados que reconozcan tanto las causas como las consecuencias de la violencia y que las combatan desde la integralidad. Busca garantizar atención de calidad a las mujeres en situación de violencia, que contemple su detección oportuna y proporcione servicios especializados —médicos, psicológicos, jurídicos y sociales.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup>México. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, p. 11.

<sup>4</sup> Dicaprio, Nicholas S. Teorías de la personalidad, México, McGraw Hill, 1993, p. 59.

<sup>5</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. *Glosario de términos sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, Adaptación p. 14.

<sup>6</sup> Secretaría de Seguridad Pública, *Protocolo de atención a personas que han sufrido el delito de violación*, México, SSP, 2009, p. 25.

<sup>7</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. *Glosario de términos sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, p. 19.

### *Calidez*

Quienes presten los servicios de atención telefónica en materia de violencia deberán establecer con cada usuaria una relación profesional, amable, personalizada y respetuosa; habrán de dirigirse por su nombre, sin diminutivos ni familiaridades. Asimismo, deberán esforzarse por establecer vínculos de comunicación efectiva con la usuaria y sus allegados, y obtener así su confianza.<sup>8</sup>

### *Centros de atención especializados*

Son instancias públicas o privadas que, asentadas en una comunidad con la cual trabajan acciones de prevención de la violencia, brindan asesoría a mujeres violentadas. Se encargan de proporcionar servicios de primer contacto y canalizar los casos de violencia extrema al refugio pertinente.<sup>9</sup>

### *Contención emocional*

Procedimiento que tiene como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional, que puede derivar en conductas perturbadoras. La realiza un profesional especializado y puede ser la acción precedente y/o simplificar la contención farmacológica.<sup>10</sup>

### *Condición jurídica*

Son los aspectos vinculados con el proceso jurídico y las implicaciones que tendrá para la usuaria, es necesario hacerle saber de manera detallada tanto los términos correspondientes a la situación referida, como las fases por las que pasará dicho proceso.<sup>11</sup>

### *Género*

Categoría que analiza cómo se definen, representan y simbolizan las diferencias sexuales en una determinada sociedad.<sup>12</sup>

---

<sup>8</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, *Modelo Integrado para la prevención y atención de la violencia familiar*, México, Secretaría de Salud, 2006, p. 42.

<sup>9</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, *Glosario de Términos Sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, p. 24.

<sup>10</sup> Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, *Norma General Técnica sobre Contención en Psiquiatría*, Departamento de Salud de las Personas, Chile, 2003, p. 8.

<sup>11</sup> Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia. *Acciones para evitar la revictimización del niño víctima del delito*, Secretaría de Seguridad Pública, 2006, p. 82.

<sup>12</sup> Instituto Nacional de las Mujeres, *Glosario de género*, México, INMUJERES, 2008, p. 70.

### *Igualdad*

Supone que todas las personas son iguales ante la ley, sin tomar en cuenta sus diferencias de sexo, color o condición social, según este principio nadie puede ser tratado por debajo de los derechos que rigen para todos.<sup>13</sup>

### *Lesiones*

Abarca no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.<sup>14</sup>

### *Pensión alimenticia*

Es la obligación de pagar una cuota de dinero, suficiente para cubrir la alimentación, vestido, techo, educación, medicinas y gastos de recreación de la persona beneficiaria.<sup>15</sup>

### *Prevención*

Estrategia que busca la intervención coordinada de las instituciones públicas y privadas, así como de los actores sociales, para anticiparse, detectar y disminuir las dinámicas sociales que generan contextos de violencia de género y que permite aminorar el nivel de riesgo de que ésta ocurra, con el fin de generar una cultura que favorezca la resolución pacífica de ciudades seguras y pacíficas para todas y todos.<sup>16</sup>

### *Relaciones equitativas*

Se refiere al reconocimiento de la diversidad del otro o de la otra para propiciar condiciones de mayor justicia e igualdad de oportunidades, tomando en cuenta la especificidad de cada persona. Significa justicia; es dar a cada cual lo que le pertenece; reconocer las condiciones o características específicas de toda persona o

---

<sup>13</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. *Glosario de términos sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, p. 69.

<sup>14</sup> México. Código Penal Federal, Última Reforma DOF 24-10-2011, Artículo 288.

<sup>15</sup> Instituto Nacional de las Mujeres, *Construyamos juntas la esperanza hacia un mundo sin violencia*, México, 2001, p. 43.

<sup>16</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, *Glosario de términos sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, p. 99.

grupo humano —sexo, género, clase, religión, sin que esta signifique razón para la discriminación.<sup>17</sup>

### *Situaciones de urgencia*

Circunstancias o acontecimientos que son objeto de atención inmediata provocadas por un suceso violento.<sup>18</sup>

### *Translaborar*

Es el proceso en el que se expresan, identifican y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de crisis. Algunas personas progresan y translaboran estos sentimientos y experiencias naturalmente, en tanto que otros lo hacen únicamente con ayuda externa.<sup>19</sup>

### *Violencia*

La violencia consiste no sólo en el uso de la fuerza física, sino también en otras acciones como agresiones verbales, intimidación, restricciones a la libertad o la privación de medios para la subsistencia y el desarrollo personal.<sup>20</sup>

### *Violación*

Es la cópula con persona de cualquier sexo por medio de la violencia física y moral. Se entiende por cópula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo.

Se considerará también como violación, al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido. Y se equipara a violación:

- I. Al que sin violencia realice cópula con persona menor de doce años de edad;
- II. Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo; y

---

<sup>17</sup> Instituto Nacional de las Mujeres, *Glosario de género*, México, INMUJERES, 2008, p. 58.

<sup>18</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. *Modelo Integrado para la Prevención de la Violencia Familiar y Sexual, Manual Operativo*, México, Secretaría de Salud, 2006. p. 83.

<sup>19</sup> *Op. cit.*, p. 27.

<sup>20</sup> Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, *Glosario de términos sobre violencia contra la mujer*, México, CONAVIM, 2010, pp. 121-122.

III. Al que sin violencia y con fines lascivos introduzca por vía anal o vaginal cualquier elemento o instrumento distinto del miembro viril en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo, sea cual fuere el sexo de la víctima. <sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> México, Código Penal Federal, Última Reforma DOF 24-10-2011, artículos 265 y 266, p. 78.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cavanillas de San Segundo, M. (2007), *Intervención en crisis en comunicación de fallecimiento e inicio del duelo*, Protección Civil de Madrid, España.
- Cerda Romero, A. (2009), *El Arte de Escuchar*, en temas para la Educación. Revista para los profesionales de la enseñanza. Federación de Enseñanza de Andalucía, Núm. 5. 2009, España.
- Egan, G. (1982), *El orientador experto: un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal*, *Manual de entrenamiento*, California: Wadsworth Internacional/Iberoamérica.
- Moya-Albiol, L. y Herrero N., Bernal (2010), *Bases neuronales de la empatía*, Revista de Neurología, 50: 89-100.
- Nuevo diccionario enciclopédico* (2000), Madrid, Espasa/Siglo XXI.
- Quintana, C.R. (2000), *Formación de escucha activa*, Herramientas educativas, Barcelona.
- Raffo L., Sylvia (2005), *Intervención en crisis. Apuntes para uso exclusivo de docencia*, *Departamento de Psiquiatría y Salud Mental*, Campus Sur, Universidad de Chile.
- Rojas Valero, M., Giraldo Wagner, P., Montes Bravo, C. (2002), *Consejería telefónica, consejo psicológico e intervención en crisis. Fundamentos teórico-prácticos en casos de consumo de drogas, suicidio y disfunción familiar*, Perú, Centro de Ediciones del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, Lima.
- Romero Carbajal, G. (2007), *Escucha activa y habilidades sociales*, en Derechos Asertivos, División de Estudios Continuos de la Facultad de Psicología-UNAM, México.
- Slaikeu, K.A. (1996), *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*, México, Manual Moderno.
- Sullivan, Diana y Louis Everstine (2000), *Personas en crisis, intervenciones terapéuticas estratégicas*, México, Pax.
- Velado María Margarita (2008), *La atención brindada durante el año 2007 en el Centro de Atención de Las Dignas a Mujeres que enfrentan Violencia sexual y de pareja*, Sistematización.
- Velázquez, S. (2003), *Violencias cotidianas, violencia de género*, Buenos Aires, Paidós.

### *Referencias electrónicas*

Mecanismo de Seguimiento de Implementación de la Convención de Belém do Pará (MESECV), en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/nosotros.asp>



## **I. Recursos para la intervención en crisis (lenguaje y formulación de preguntas)**

Uno de los elementos más importantes para lograr que una intervención sea efectiva durante una llamada de atención a situaciones de crisis es el lenguaje. En cualquier forma de intervención en crisis, especialmente en las intervenciones telefónicas, el lenguaje es el vehículo fundamental por medio del cual se logra dar los pasos correctos de acuerdo con el protocolo utilizado.

Por ello debe tenerse en cuenta en todo momento el uso que se le da a cada palabra, a cada frase. A esto podemos llamar intencionalidad en el lenguaje. Esto significa que siempre debe haber una intención detrás de cada elección de palabras que realizamos al hacer una intervención, es decir, para decir algo contamos con un cierto número de posibilidades que le dan una connotación determinada a lo que estamos diciendo.

Cuando utilizamos una palabra en vez de otras estamos haciendo una elección, y dicha elección configura la problemática de una manera determinada. La intencionalidad en el lenguaje significa que dicha elección con su respectiva configuración de la problemática debe ser premeditada por las orientadoras/es para que tenga el sentido y los resultados que esperan.

Para entender esta idea de la intencionalidad es necesario considerar algunos fundamentos en los cuales podemos sustentar esta noción. En primer lugar, se debe tener en cuenta que el lenguaje es más que un vehículo de transmisión de ideas y conceptos entre los individuos. En esta perspectiva debemos considerar al lenguaje como elemento que construye por sí mismo la realidad social que describe (Gergen, 2006). Debido a esto podemos afirmar que no hay dos formas equivalentes de decir una misma cosa ya que, aun cuando se trate de transmitir una misma idea, la elección de las palabras utilizadas impone un significado diferente a lo que se está diciendo.

En segundo lugar, debemos asumir que el lenguaje utilizado conlleva una visión de la problemática específica que determina de alguna manera su posible solución. Al utilizar cierto tipo de palabras, por ejemplo, algunas palabras que expresen un cierto pesimismo sobre la naturaleza del problema, automáticamente le estamos dando una connotación grave a la situación y con ello influimos en el resultado potencial de nuestra intervención. En cambio, si utilizamos alguna manera de decir las cosas que implique un aligeramiento de la carga que implica el problema en cuestión, de antemano estamos estableciendo las bases para lograr que el resultado sea probablemente más favorable que en el ejemplo anterior.

Por último, debemos considerar que no existen formas buenas o malas de decir las cosas durante una intervención en crisis. En todo caso debemos pensar que hay una o varias formas útiles o no útiles, en un momento dado, en el tiempo de decir las cosas. La intencionalidad justamente tiene por objeto que las palabras que se estén utilizando tengan el efecto esperado de acuerdo con su connotación y el sentido que se les otorga. La

intencionalidad en el lenguaje desde esta perspectiva va más allá de la búsqueda de la empatía como recurso de conexión psicológica. En todo caso se trata de reconfigurar la realidad de la persona de modo que se adapte a la realidad que más convenga a las orientadoras/es en el momento de la intervención.

A través del lenguaje, un problema puede hacerse más grande, más complejo, más pequeño, más sencillo; es decir, se puede usar para construir lo que más ayude y sea útil en ese momento, aunque eso sólo establezca las bases para una modificación posterior de dicha construcción. Es decir, se hace uso del lenguaje con un objetivo persuasivo. A través de recursos retóricos se produce el cambio durante la intervención, modificando los esquemas tácitos de la visión del problema que tiene la usuaria y proporcionando una perspectiva que resulte más útil para su movilización (Watzlawick y Nardone, 2000).

Ahora bien, existen técnicas para hacer un uso del lenguaje que generen posibilidades diferentes de acción durante la atención de una situación de crisis. A continuación describiremos brevemente algunas técnicas para el uso intencional del lenguaje, con el objetivo de recuperar el control de la llamada cuando éste se ha perdido por la imposibilidad de movilizar a la usuaria.

### *Asegurar el cambio*

Durante una situación de crisis, uno de los elementos que cuesta más trabajo abordar es la sensación de indefensión que presenta la persona que accede al servicio telefónico. Cuando la persona manifiesta un estado de desesperanza, es difícil lograr la movilización de recursos para que pueda buscar alternativas de acción. Generalmente, como orientadoras/es nos enfrentamos al congelamiento de la persona y la llamada *visión de túnel*, donde sólo se cuenta con una perspectiva muy parcial de la situación.

La usuaria generalmente da por hecho que su situación no tiene manera de cambiar, ya que hasta el momento presente carece de experiencias que desafíen dicha concepción de la problemática que enfrenta. Seguramente, dentro de la historia dominante expresada por la usuaria, se encuentran diferentes factores que prácticamente garantizan el fracaso frente a los intentos de solución utilizados.

Una manera de lograr introducir una nueva idea en el discurso de la usuaria, una idea que garantice el cambio y una posible solución, es utilizando frases en las que se dé de manera implícita por hecho que la problemática se va a solucionar. Por ejemplo, se le puede preguntar: *¿Qué va a hacer cuando todo haya pasado?* En este caso, la pregunta no tiene directamente el objetivo de conocer lo que va a hacer realmente.

Su sentido implícito es garantizar que todo (lo que sea ese todo) va a llegar a un momento en el que haya pasado, es decir, se está asegurando que la situación va a pasar y que habrá en el futuro un momento en que sea parte del pasado. Si esta idea es introducida de manera sutil y con este sentido en el discurso con la usuaria, se habrá ganado territorio para movilizarla hacia el uso de sus recursos. Si por el contrario, la idea es introducida de una manera poco sutil, la usuaria se dará cuenta de la distorsión de su percepción y rechazará la idea bajo su esquema previo de pensamiento. En tal caso podría decirse a sí misma «no sé si algún día todo haya pasado». Así, en vez de favorecer el cambio requerido, reforzará la visión predominante, ya que en muchos sentidos ha sido la constante dentro de la situación que provoca su llamada en el centro de atención. De esta forma se lesiona gravemente el proceso

de empatía y puede percibirse a la orientadora hasta en una especie de cinismo frente la problemática presentada.

Para asegurar el cambio, no necesariamente se deben perseguir objetivos ambiciosos dentro de la intervención. Se puede asegurar el cambio con pequeñas metas de modo que la usuaria no sea consciente del juego lingüístico que se le está imponiendo, ya que al percatarse del juego éste pierde sentido y ya no es útil.

Un ejemplo de un uso menos ambicioso de esta técnica es preguntarle a la usuaria qué hará para que se sienta más tranquila. En este uso del lenguaje se está dando por hecho que hay algo que necesariamente provocará que se tranquilice, a diferencia de una pregunta como: «¿hay algo que la haría sentir más tranquila?». En el segundo ejemplo, el riesgo que se corre es que la usuaria conteste tajantemente que no, ante lo cual entraremos en un callejón sin salida. En el primer caso, la diferencia radica en que no le damos a la usuaria la posibilidad de dar ese paso hacia atrás, ya que de antemano estamos asegurando que sí existe algo que puede hacerla sentir más tranquila.

### *Concretizar la problemática*

A través de esta técnica se busca que las ambigüedades de la situación que origina la llamada se vuelvan, simbólicamente, objetos asequibles a los cuales se pueda enfrentar. En muchos de los casos, la sensación de ser sobrepasado por la problemática tiene su fundamento en la incapacidad de dimensionar la situación global (Gonçalves, 1994).

Esto genera estancamiento en el proceso debido a que, al no tener una estructura que le dé orden al problema, la persona no sabe por dónde empezar. En estas situaciones se le pregunta a la usuaria por los objetivos a lograr, jerarquizándolos para comenzar a establecer las acciones pertinentes. Sin embargo, es frecuente enfrentarse con que la persona no tenga claro ni siquiera cuál es el problema más urgente o al cual debe prestar mayor atención. Aquí es donde la objetivación resulta útil.

Para llevar a cabo esta estrategia, lo primero que se debe hacer es acotar el problema o problemas que refiere la persona. Por ejemplo, se le puede pedir que describa una sola palabra el mayor obstáculo que le impide resolver la situación. La persona responderá de manera concreta un solo elemento con el cual se puede comenzar a trabajar. Si a la usuaria le cuesta trabajo definir en una sola palabra dicho obstáculo y comienza nuevamente a relatar la problemática, se puede reformular la pregunta de modo que se le lleve a definirla en un solo término («Y, ¿cómo le llamaría a eso?», por ejemplo). De esta manera se etiqueta a la problemática para poder objetivarla y destrabar el proceso de ayuda.

Una vez que se ha concretado la problemática, se comienza a darle una dimensión específica que la convierta en un objeto. Para ello se le puede pedir a la persona que le atribuya a esa etiqueta características físicas que la describan, y que pueden ser visuales, auditivas, olfatorias, táctiles, etcétera. Esto se realiza con la intención de establecer objetivos y de redirigir la conversación hacia la apertura de posibilidades de acción. Por ejemplo:

Ejemplo:

*Orientadora: «Dígame señora X, de todo lo que me acaba de decir, ¿qué es lo que más le preocupa en este momento?»*

*Usuaría: «Pues todo, no sé qué hacer.»*

*Orientadora: «¿Cómo se siente al no saber qué hacer?»*

*Usuaría: «Desesperada.»*

*Orientadora: «Y ¿qué tan grande es su desesperación?»*

*Usuaría: «Es mucha... no sé qué voy a hacer...»*

*Orientadora: «Si usted pudiera ver su desesperación en este momento frente a usted, ¿de qué tamaño sería?»*

*Usuaría: «Ay señorita... pues como del tamaño de... no sé.»*

*Orientadora: «¿Sería más grande que usted?»*

*Usuaría: «Sí.»*

*Orientadora: «¿Qué tanto?»*

*Usuaría: «Como del tamaño del refrigerador...»*

En el momento en que la persona define y etiqueta su situación más urgente como sentirse «desesperada», entonces los esfuerzos de movilización deben dirigirse en primer lugar hacia el abordaje de ese objetivo, no a la situación general de violencia o a si debe o no salir de su casa para acudir a un refugio, estos son temas demasiado grandes para lidiar con ellos en un estado de «desesperación». Por el contrario, ya que se ha obtenido la etiqueta para trabajarla, ésta se debe hacer cada vez más manejable. Si se sabe que la desesperación es «como del tamaño del refrigerador», el siguiente paso es intervenir en las dimensiones físicas que se le han atribuido. Dichas dimensiones no necesariamente deben ser de tamaño, pueden ser de color, de textura o de cualquier otra característica que la cooperación de la usuaria lo permita. Para intervenir sobre las dimensiones físicas se pueden hacer preguntas que refieren a una modificación del problema-objeto (¿cómo podemos hacer para que la desesperación sea un poco menos grande?, por ejemplo). Mediante estas intervenciones se pueden comenzar a establecer objetivos pequeños e inmediatos que ya no estancuen la situación hasta que se pueda pasar con la usuaria al análisis de las posibles soluciones.

### *Uso de metáforas*

Desde cierto punto de vista, las metáforas son más que figuras literarias a las que se recurren para expresar ideas. En un sentido práctico, las metáforas sirven a las intervenciones para lograr objetivos concretos debido a que organizan la manera en que se ven los problemas desde la perspectiva de la usuaria y, a su vez, estructuran también la manera en que éstos pueden resolverse (Berlin, Olson, Cano y Engel, 1991).

Uno de ellos es el acceso a emociones y su consecuente simbolización. Mediante esta técnica se busca contactar las emociones de la persona que no han sido reconocidas por ella, ni exploradas ni expresadas. Esto se logra ayudándole primero a tomar conciencia de la existencia de dichas emociones y, posteriormente, permitiéndole tomar recursos para hacer frente a las emociones que no están funcionando a su favor (Lynndon, Clay y Sparks, 2001).

Algunos ejemplos de estas metáforas y su uso para ampliar el espectro de posibilidades son cuando las usuarias refieren sentir «un hoyo en el estómago», o un «peso sobre los hombros». Estas son representaciones simbólicas de la experiencia somática asociada a una emoción, que constituye un malestar no sólo físico, sino también afectivo. Es así como la técnica consiste en darle el seguimiento simbólico a la metáfora buscando un final adaptativo para la misma. En el caso del «hoyo» en el estómago, la orientadora debe buscar estrategias para «cerrar ese hoyo» o, en el otro caso, buscar alternativas para compartir con otra persona ese «peso sobre los hombros», por ejemplo.

### *Preguntas circulares*

Otro elemento que puede considerarse para la movilización de una usuaria de la línea telefónica cuando se encuentra en una visión de túnel, es el recurso de las preguntas circulares. Éstas tienen su fundamento en la epistemología de la cibernética de segundo orden y se refieren al uso de una posición de observador/a para triangular la situación que se aprecia en primera persona. Es decir, quienes se encuentran enfrentando una problemática que rebasa sus capacidades de reaccionar, están inmersas en su propia experiencia y, por ende, no son capaces por sí solas de poner alguna otra perspectiva entre ellas y el problema al que se enfrentan; mediante las preguntas circulares es posible darle una nueva dimensión o perspectiva a la problemática, como si se viera desde el punto de vista de otra persona (Dallos, 1996).

Las preguntas circulares difieren de las preguntas lineales, a las que estamos acostumbrados en nuestra vida cotidiana, porque ofrecen esa información en perspectiva. Para poder realizar una pregunta circular con la certeza de que tendrá el efecto esperado, lo primero que se debe considerar es una hipótesis de intervención. Por ejemplo, si la persona manifiesta durante el discurso la importancia de una persona significativa en su vida, entonces se puede plantear la hipótesis de que la supuesta opinión de esa persona pueda movilizar a la usuaria en un sentido favorable.

Ya que se tiene una hipótesis de trabajo durante la llamada, se procede a formular las preguntas circulares con el objetivo propuesto. En el caso anterior, una pregunta que puede funcionar cuando la conversación está estancada en la búsqueda de soluciones posibles es preguntar qué consejo le daría esa persona de importancia a la usuaria. En este caso se está dando énfasis al punto de vista de una tercera persona para que la misma usuaria se responda y se «aconseje» un buen intento de solución.

Otra forma de utilizar las preguntas circulares para una opinión simuladamente externa es mediante una triangulación en el tiempo. El punto de vista puede ser la misma persona situada en un momento diferente en el tiempo. Por ejemplo, ¿qué pensará de esto en un año? Esta pregunta, además de ofrecer un punto de vista triangulado, permite también ampliar el espectro de visión a un punto posterior en el tiempo («cuando todo esto haya pasado») de tal manera que se brinda la expectativa a la usuaria de confiar en el cambio.

Como se puede apreciar, la clave de las preguntas circulares está en lograr la triangulación para sacudir las bases sobre las cuales la persona se siente inmóvil en el momento de la llamada. Ante la incapacidad de utilizar sus recursos para la solución de la problemática, se invoca a una tercera persona internalizada que funciona como copartícipe del intento de solución. Mediante esta técnica se logra cambiar la perspectiva y recuperar esos recursos estancados.

### *Una última consideración*

Después de haber descrito el esbozo de algunas estrategias lingüísticas útiles para la intervención telefónica, es importante comentar dos aspectos más. En primer lugar, estas técnicas específicas provienen de intervenciones terapéuticas generales a las cuales se recurre durante un tratamiento de psicoterapia. Estas técnicas si bien han sido desarrolladas en ese contexto, su utilidad en la intervención en crisis ha sido probada a lo largo de la experiencia según evidencias. En ese sentido habrá de considerarse que para ampliar el dominio de estas estrategias, se debe recurrir a la profundización de la teoría que las sustenta y a la epistemología que incluso subyace a esa teoría.

Las técnicas descritas tienen el propósito de que las orientadoras/es dispongan de herramientas específicas en eventos particulares durante una llamada, mismas que se presentan de manera concreta cuando durante una llamada pareciera que ya no existen caminos a seguir. La intención de estas estrategias es reabrir los caminos cerrados por la falta de disposición o de capacidad de la usuaria, por lo que siempre es importante que se utilicen con este fin, es decir, con la intención de reabrir la conversación hacia posibles soluciones.

Por otro lado, se debe tomar en cuenta también que la práctica de las estrategias es de suma importancia para adquirir la sensibilidad que permita un uso adecuado. Dado que no existen fórmulas explícitas para su utilización, el momento de su aplicación debe ser evaluado de acuerdo con la sensibilidad de cada orientadora. Por ello el dominio sólo se adquiere en la medida en que puedan ser puestas en práctica de manera continua.

## II. Variables para la construcción de indicadores

*Número de folio*

*Nombre*

*Sexo (MESECVI, ONU)*

Mujer

Hombre

No especificado

*Edad (MESECVI, ONU)*

No especificado

*Estado conyugal (MESECVI, ONU)*

Soltera/o

Casada/a

Unión Libre

Viuda/o

Divorciada/o

Separada/o

No especificado

*Nivel de instrucción (CEDAW, ONU)*

Sin instrucción

Preescolar

Primaria

Secundaria

Preparatoria o bachillerato

Normal

Carrera técnica o comercial

Profesional

Maestría, doctorado

No especificado

*Hablante de lengua indígena (LGAMVLV, CEDAW, ONU)*

Sí

No

Cuál

No especificado

*Actividad (CEDAW, ONU)*

Empleada/o doméstica/o

Labores domésticas de su casa

Estudiante

Jubilada/o pensionada/o

Trabaja por su cuenta

Empleada/o

Desempleada/o

Otro, ¿cuál?

No especificado

*Ubicación geográfica (MESECVI, ONU)*

Entidad federativa

Municipio

Delegación

No especificado

*Tipo de violencia (LGAMVLV, ONU)*

Violencia psicológica

Violencia física

Violencia patrimonial

Violencia económica

Violencia sexual

No especificado

*Modalidad de violencia (LGAMVLV)*

Violencia familiar  
Violencia laboral  
Violencia docente  
Hostigamiento sexual  
Acoso sexual  
Violencia en la comunidad  
Violencia institucional  
Violencia feminicida  
No especificado

*Persona que genera la violencia (LGAMVLV, ONU)*

Esposo o pareja  
Novio  
Padre  
Madre  
Jefe/a  
Compañero/a  
Otro/a (hermana/o, vecina/o, tía/o, prima, ¿quién?)  
No especificado

*Lugar o ámbito de ocurrencia (LGAMVLV, Belém do Pará)*

Trabajo  
Escuela  
Casa  
Calle  
Institución  
No especificado

*Servicio solicitado y otorgado (LGAMVLV)*

Atención psicológica  
Orientación jurídica  
Canalización a refugio  
Intervención en caso de emergencia\*  
Información general  
Información acerca de los derechos humanos  
Datos estadísticos  
Programas y proyectos institucionales  
No especificado

*Lugar de canalización (LGAMVLV)*

OSC ¿cuál?  
Gobierno ¿cuál?  
INMUJERES ¿área?  
Centro de atención  
Refugio  
Instituto Estatal de la Mujer ¿cuál?  
Otro  
No especificado

\* Criterio aplicable para líneas que se vinculan con el 066 y brindan servicios como: envío de unidad policiaca a domicilio y envío de unidad médica (ambulancia) a domicilio.

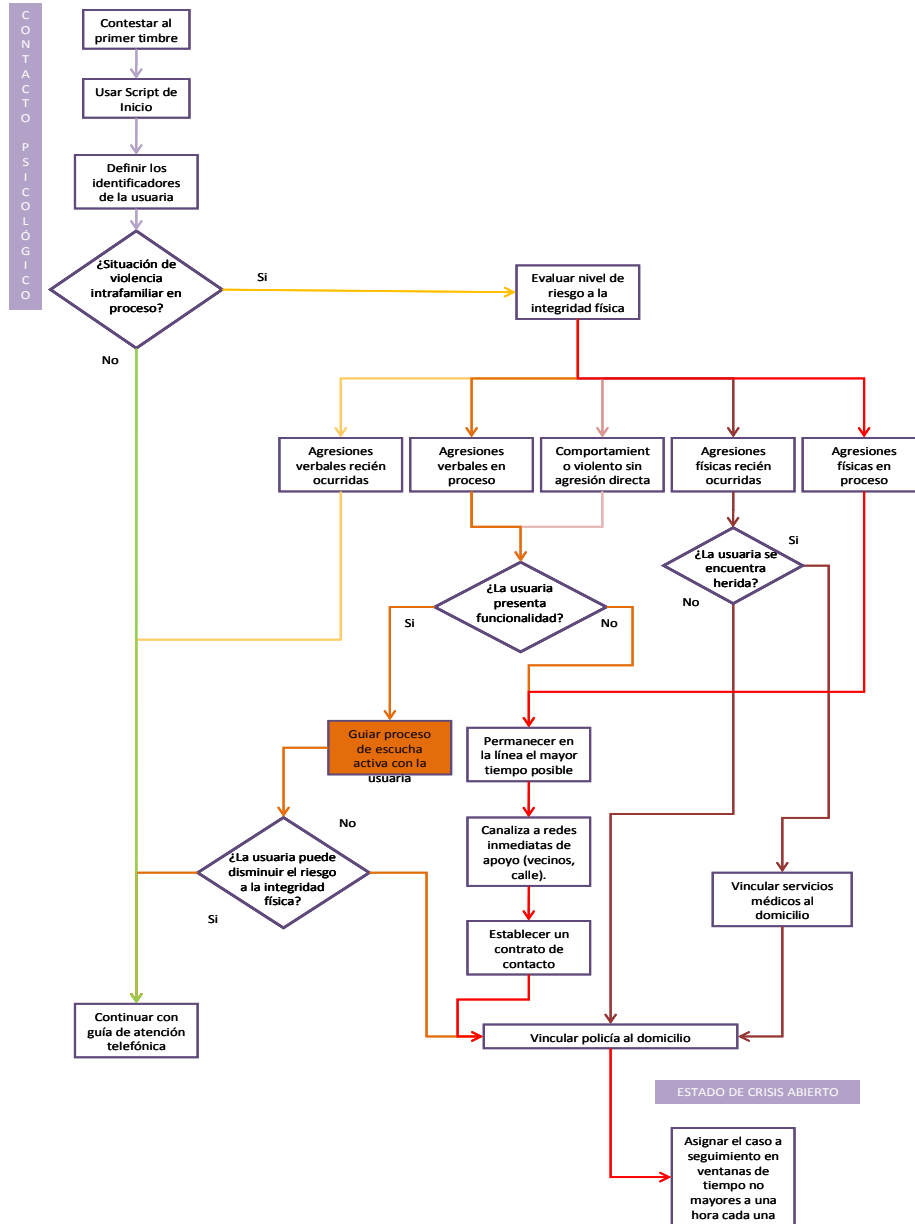


### III. Cédula para el seguimiento de casos

Fecha:	Folio:		
Nombre de la usuaria			
Dirección de la usuaria			
Teléfono de la usuaria			
Tipo de llamada	Emergencia <input type="checkbox"/>	Orientación jurídica <input type="checkbox"/>	
		Atención psicológica <input type="checkbox"/>	
Motivo de la llamada			
Demanda de la llamada			
Resumen del caso			
Nombre de la institución/organización a la que se canalizó a la usuaria			
Nombre de la persona que realiza la llamada de seguimiento			
Número telefónico de la institución/organización canalizada			
Nombre de la persona que recibe la llamada de la institución/organización			
Acudió la usuaria	Sí	No	
Tipo de servicio otorgado	Psicológico	Legal	Ambos
	¿Cuál? _____		
Fecha de atención			
Continúa en el proceso de atención	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

## IV. Guías para la atención de situaciones específicas de violencia

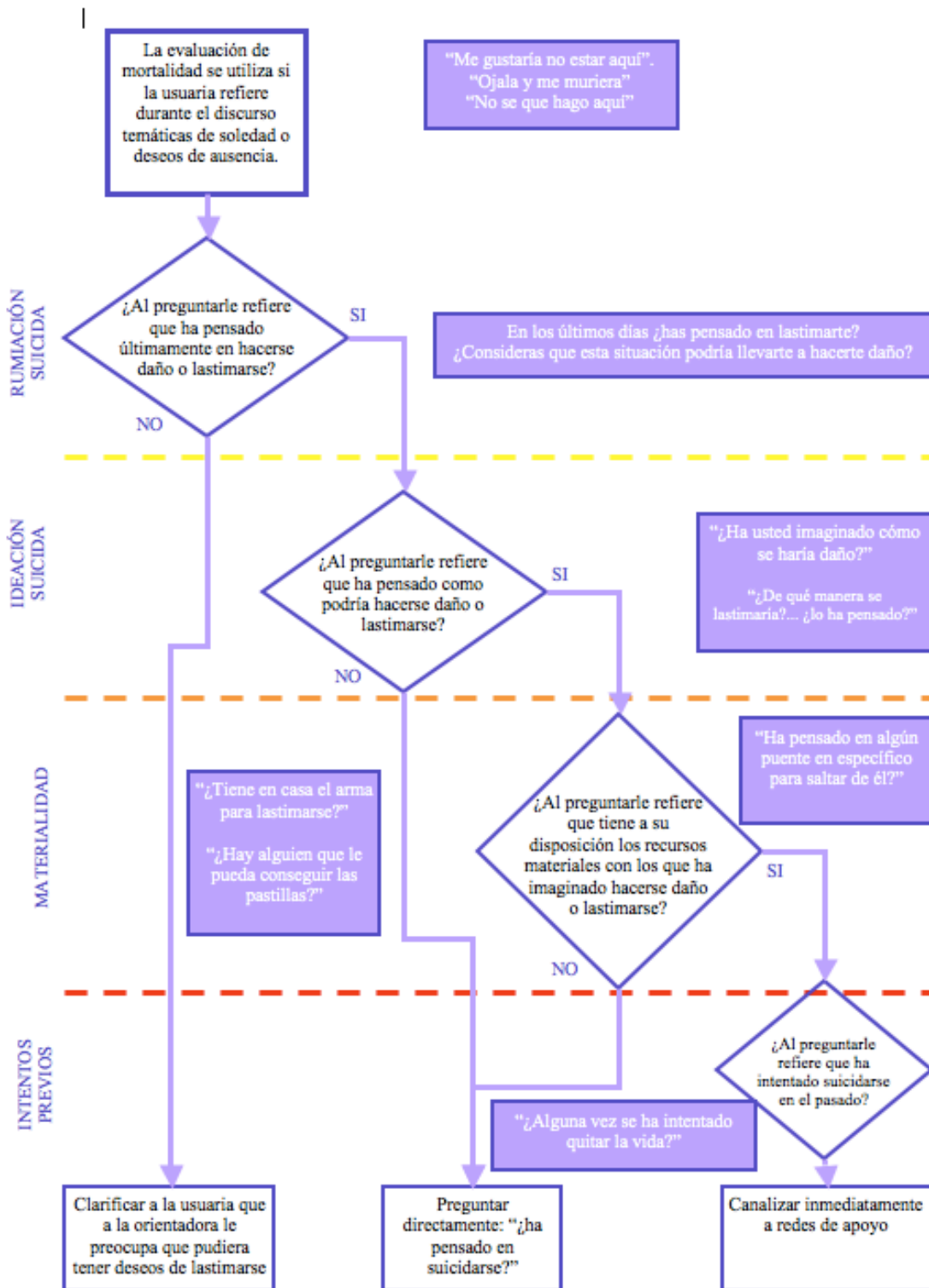
*Flujograma didáctico de atención telefónica a situaciones de violencia familiar en la pareja*



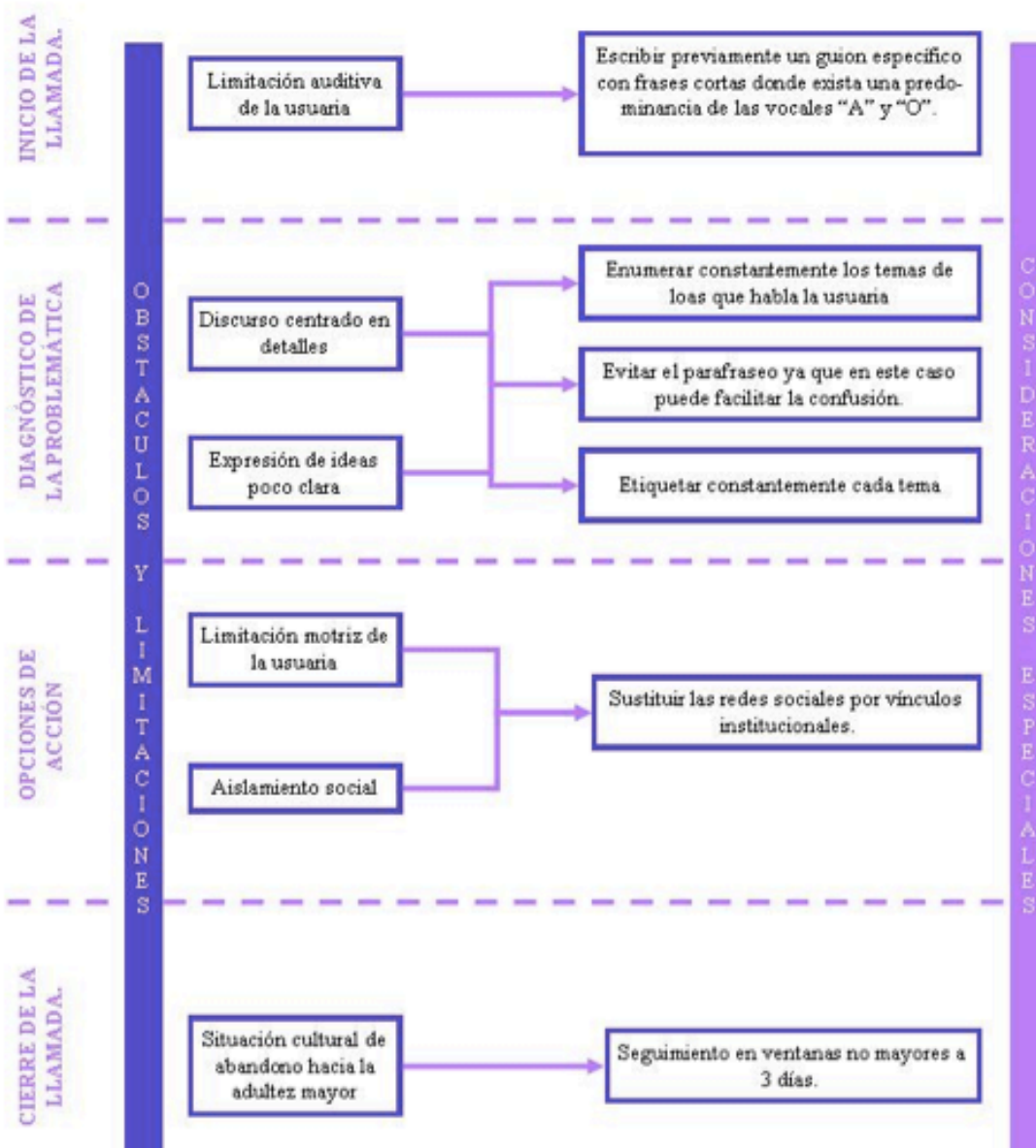
Flujograma didáctico para la atención telefónica a niñas, niños y adolescentes.



GUÍA DIDÁCTICA PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA MORTALIDAD.



GUÍA DIDÁCTICA DE CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA LA ATENCIÓN TELEFÓNICA DE ADULTAS MAYORES.





El *Manual de atención telefónica Vida sin violencia*,  
tomo II. *Conceptos y lineamientos generales para la atención telefónica*  
se terminó de imprimir en Talleres Gráficos de México,  
Av. Canal del Norte núm. 80, col. Felipe Pescador C.P. 06280  
México D.F. en el mes de noviembre de 2012.

El tiraje es de 700 ejemplares.