



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

**Entrenamiento a Mujeres Paraprofesionales en Primeros Auxilios Psicológicos en la
Intervención Comunitaria de Violencias Basadas En Género y Violencias Sexuales**

Yeraldín Fernanda Farfán Díaz

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología

Bogotá D.C., Colombia

2023

Entrenamiento a mujeres paraprofesionales en primeros auxilios psicológicos en la intervención comunitaria de violencias basadas en género y violencias sexuales

Yeraldín Fernanda Farfán Díaz

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magíster en Psicología – Profundización Clínica

Directora

(PhD) María Elvia Domínguez Blanco

Línea de investigación: Psicología Social

Sub-línea: Diversidad, género e inclusión

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología

Bogotá D.C., Colombia

2023

Dedicatoria...

A todas las mujeres que desde sus diversidades y desde el amor son lideresas de sus comunidades, su territorio y sus hogares. Ellas sostienen esta sociedad.

Especialmente a mi madre y su espíritu inquebrantable y amor incondicional.

Agradecimientos

La experiencia fue posible gracias al apoyo, motivación, cuidado y amor constante de mi madre y de mis hermanos.

El apoyo y asesoría de la docente María Elvia Domínguez, que desde su vocación como docente me orientó en la idea de construir el encuentro entre la psicología clínica y el feminismo. Acompañamiento en el desarrollo de la estrategia a Alicia Rincón.

Mis compañeras de la maestría que fueron un sostén motivacional durante este proceso, en especial a Tatiana que su amistad y escucha me lleno de inspiración.

Especialmente agradezco a todas las mujeres activistas sociales que participaron en la ejecución de este trabajo, justificando la importancia de este.

Resumen

Esta investigación buscó realizar un protocolo que permitiera entrenar a mujeres lideresas/activistas sociales en la atención a personas presuntamente víctimas de violencia de género y violencia sexual, por medio de la aplicación de técnicas de los primeros auxilios psicológicos con un enfoque de género y feminista. Para esto, se realizaron 3 momentos de validación del protocolo. Se desarrolló una estrategia pedagógica mediante la Educación Popular Feminista. Se realizó la adaptación de los instrumentos de frases incompletas y el Maslach Burnout Inventory (MBI), así mismo se crearon instrumentos de registros para cumplir con los objetivos. La Propuesta Investigativa desde la sistematización de la experiencia propuesta por Oscar Jara (2018) orientó la descripción e interpretación de los resultados. Se evidenciaron cambios en el aprendizaje y actitudinales por parte de las participantes. Finalmente, se cumplió con el objetivo de realizar un protocolo de entrenamiento como producto de esta investigación

***Palabras clave:** Feminismo, Violencia basada en género, Violencia sexual, Primeros Auxilios Psicológicos*

Training of Paraprofessionals Women in Psychological First Aid in the Community Intervention on Gender-Based Violence and Sexual Violence Abstract

This investigation searched to develop a protocol to train women leaders/social activists in the care of people presumed to be victims of gender-based violence and sexual violence, through the application of psychological first aid techniques with a gender and feminist approach. For this, 3 moments of validation of the protocol were carried out. A pedagogical strategy was developed through Popular Feminist Education. The incomplete sentences and the Maslach Burnout Inventory (MBI) instruments were adapted and recording instruments were created to meet the objectives. The Research Proposal from the systematisation of the experience proposed by Oscar Jara (2018) guided the description and interpretation of the results. Changes in learning and attitudes on the part of the participants were evidenced. Finally, the objective of creating a training protocol as a product of this research was achieved.

***Keywords:** Feminism, Gender-based violence, Sexual violence, Psychological first aid.*

Tabla de contenido

Resumen, 5

Abstract, 5

Lista de Tablas, 9

Lista de Figuras, 9

Abreviaturas, 9

Introducción, 10

Capítulo 1 Marco Teórico, 16

Violencia Basada en Género y Violencia Sexual: Efectos Psicológicos, **16**

Primeros Auxilios Psicológicos Frente a las Violencias Basadas en Género y las Violencias Sexuales, **21**

Mujeres Paraprofesionales y Trabajo Comunitario, **27**

Enfoque de Género y feminista, **33**

Entrenamiento con mujeres paraprofesionales en primeros auxilios psicológicos frente a violencias basadas en género y violencias sexuales, **36**

Fatiga por compasión y efectos psicológicos de las VBG y VS en el bienestar de las lideresas sociales, **37**

Estrategia de intervención en primeros auxilios psicológicos, **38**

Capítulo 2 Método, 42

Participantes, **42**

Instrumentos, **45**

Estrategias Metodológicas Para el Desarrollo del Protocolo de Entrenamiento, **46**

Procedimiento, **48**

Aspectos éticos del trabajo de investigación, **50**

Capítulo 3 Resultados, 52

Resultados Sistematización de la experiencia del taller Mujeres que Escuchan Mujeres, **52**

Resultados del Cuestionario de conocimientos pre-test y pos-test, **75**

Resultados Escala ¿Cómo me siento? **92**

Capítulo 4. Discusión, 95

Objetivos Alcanzados, **92**

Recomendaciones, **97**

Referencias, 99

Anexos, 109

Anexo 1 Cuestionario de Evaluación Experta, **109**

Anexo 2 Publicidad, **111**

Anexo 3 Encuesta de Satisfacción, **111**

Anexo 4 Cuestionario de conocimientos (pre y pos), **112**

Anexo 5 Escala ¿Cómo me siento?, **113**

Anexo 6 Ejemplo Minuto a Minuto, **114**

Anexo 7 Ejemplo Registro de Campo, **114**

Anexo 8 Resultados del cuestionario de conocimientos (pre y post), **115**

Anexo 9 Sistematización Encuesta de Satisfacción, **116**

Anexo 10 Protocolo final, **117**

Anexos complementarios (Enlace¹)

Anexo C, 1 R.C. Sesión 1. 02182023

Anexo C, 2 R.C. Sesión 2. 02252023

Anexo C, 3 R.C. Sesión 3. 03012023

Anexo C, 4 R.C. Sesión 4. 03042023

Anexo C, 5 R.C. Sesión 5. 03112023

Anexo C, 6 R.C. Sesión 6. 03152023

Anexo C, 7 R.C. Sesión 7. 04152023

Anexo C, 8 Minuto a minuto

Anexo C, 9 Fichas de Calificación

Anexo C, 10 Respuestas pre-test

Anexo C, 11 Respuestas pos-test

Anexo C, 12 Informe Pilotaje

Anexo C, 13 Primer Protocolo

Anexo C, 14 Protocolo modificado

¹ <https://drive.google.com/drive/folders/1WKOuVzn9S0WvYqRUZUfrNe2kWeAoMzBB?usp=sharing>

Lista de Tablas

Tabla 1. Cuadro comparativo, manuales primeros auxilios psicológicos, **25**

Tabla 2. Categorías conceptuales para protocolo de entrenamiento, **35**

Tabla 3. Datos Evaluadores expertos, **43**

Tabla 4. Caracterización mujeres paraprofesionales, **44**

Tabla 5. Asistencia al taller Mujeres que Escuchan Mujeres, **44**

Tabla 6. Cronograma ejecución trabajo de investigación, **49**

Tabla 7. Sistematización evaluación experta, **51**

Lista de Figuras

Figura 1. Mapa Actividad Tejiendo Redes, **53**

Figura 2. Juego perseverancia, **61**

Figura 3. Juego Solidaridad y Responsabilidad, **61**

Figura 4. Flor, pétalos que más alumbran, **65**

Figura 5. Pasos PAP, **67**

Figura 6. Ejemplo juego de roles, sesión 5, **71**

Figura 7. Ejemplo juego de roles, sesión 6, **73**

Figura 8. Puntuaciones - MBI, cansancio emocional, **92**

Figura 9. Puntuaciones - MBI, despersonalización, **93**

Figura 10. Puntuaciones - MBI, realización personal, **93**

Introducción

Para mí es importante dar a conocer primero, que este trabajo de grado tuvo como propósito entrenar a mujeres paraprofesionales (lideresas/activistas sociales) por medio de un protocolo de primeros auxilios psicológicos con enfoque de género y feminista para atender presuntas violencias basadas en género (VBG) y violencias sexuales (VS). Este protocolo se diseñó, aplicó y validó utilizando la educación popular feminista y la sistematización de la experiencia. Esto se realizó con 15 mujeres activistas sociales de 11 diferentes organizaciones, grupos y colectivas sociales. Para realizar este trabajo recibí el apoyo de la línea de investigación y el semillero de diversidad, género e inclusión, lo cual me permitió combinar la psicología comunitaria con la psicología clínica, y a su vez, incorporar a estas el enfoque de género, el cual cada día sobresale como parte fundamental de la sociedad colombiana.

En Colombia para antes de que terminara el mes de febrero del 2023 ya se habían registrado 25 feminicidios (El país, 2023). De acuerdo con la procuraduría general de la nación para el primer semestre del 2023 se han emitido alrededor de 4.142 alertas para la intervención en casos de violencias basadas en género, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses registró, “entre el 1º de enero al 31 de mayo de 2023, se registraron 19.606 eventos de violencia intrafamiliar contra mujeres y se practicaron 8.511 exámenes medicolegales, por presunto delito sexual” (Infobae, 2023). Así mismo, la ONU MUJER (2023), comentó que se puede considerar que más de 2 millones de mujeres y niñas en Colombia corren el riesgo de sufrir violencia basada en género y resalta que si están expuestas a múltiples discriminaciones, ya sea por desplazamiento, discapacidad, etnia y/o pertenecer a la comunidad LGTIBQ+ enfrentan mayores riesgos de sufrir estas violencias.

Frente a este tema de violencia hacia las mujeres, Colombia ha intentado mediante políticas públicas y estrategias legales regular este tipo de violencia, que por la historia e índices actuales han sido insuficientes. Como referencia está la Ley 575 de 2000 que trasladó la competencia en materia de violencia intrafamiliar de los Jueces de Familia a los Comisarios de Familia y Otorgó asistencia a las víctimas de maltrato, consagrando delitos contra la armonía y la unidad familiar (maltrato físico, psíquico o sexual) y la ley 1257 del 2008, en la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra

las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. Tiene como objetivo principal, la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización (Orozco-Espinel y Vargas Pérez (2021). Para el 2023 el gobierno nacional de Colombia declaró oficialmente emergencia por violencia de género, mediante la Ley 2294 del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, en donde “el artículo 342 de la nueva ley no solo declara la emergencia por violencias basadas en género, sino que establece acciones para que las entidades, dependencias y autoridades del sector público incluyan en el marco de sus programas planes, proyectos y políticas públicas, con el fin de proteger a las mujeres del país” (Ámbito Jurídico, 2023).

Adicionalmente, en el marco del conflicto armado, en el que a diario cientos de mujeres son víctimas de violaciones a los derechos humanos, la Corte Constitucional expidió el Auto 092 de 2008 instando a las autoridades a la protección de las mujeres desplazadas y a la prevención del impacto diferencial y desproporcionado de las hostilidades y del desplazamiento forzado sobre aquellas (Orozco-Espinel y Vargas Pérez, 2021). Ante este panorama, las mujeres lideresas y habitantes de Montes de María –uno de los sectores más golpeados por el conflicto armado en Colombia– se convirtieron en las más álgidas defensoras de los derechos de las mujeres violentadas, y a través de experiencias de trabajo comunitario dirigido a reivindicar la desnaturalización de las violencias, le apuestan a transformaciones estructurales para la erradicación de violencias de género (Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, 2018). Las mujeres desde 1991 han estado en una constante búsqueda de justicia social, desde el trabajo comunitario, principalmente enfocado a las violencias intrafamiliar y política, esta búsqueda por parte de las mujeres se puede catalogar como una ciudadanía activa, la cual emergió como una práctica crítica, exigiendo el cumplimiento de normas jurídicas y al mismo tiempo impulsando diversos proyectos en busca de superar las desigualdades económicas y sociales por las cuales transita la mujer (Domínguez, 2014).

De acuerdo con esto, se propone expandir el rol de la Psicología Clínica para abordar los conocimientos de las comunidades para empezar un trabajo coherente, y en línea con las

necesidades de las mujeres que apoyan a mujeres que han recibido maltrato. Por tanto, desde la psicología comunitaria se hace evidente romper con las limitaciones o fronteras existentes entre la persona profesional y la comunidad, haciendo necesaria la interacción con el entorno (Martin-Gonzales, 1988). Resaltando que los procesos grupales se desarrollan durante toda la vida de cualquier comunidad. Una de las mejores formas para realizar este trabajo es mediante la unión la persona profesional y paraprofesionales de la comunidad. El término de paraprofesional se refiere a “trabajadores sociales, ayudantes o colaboradores de la intervención social” (p. 237, Martin-Gonzales, 1988), diversas investigaciones han identificado que el trabajo de los paraprofesionales suele llegar a tener mejores resultados que el del profesional en sí, esto se debe principalmente al conocimiento profundo de las necesidades de su comunidad. No obstante, se debe aclarar que durante la intervención con la comunidad se hará referencia la palabra lideresa/activista social y no paraprofesional, debido al impacto en la relación social e individual que tiene en las personas que se identifican con dichas palabras en sus comunidades (Cortés, et al. 2008).

Se debe tener presente que, aunque las personas paraprofesionales manejan conocimientos de su comunidad, estos se deben canalizar y expresar de una forma particular, por tanto es importante realizar entrenamientos para así tener presente las complejidades que conllevan las interacciones humanas. Por lo cual, el entrenamiento es necesario, aunque en ocasiones no es suficiente para la capacitación de las personas paraprofesionales (Martin-Gonzales, 1988). En esta investigación se pretende abordar la intervención de mujeres paraprofesionales como primeras respondientes, es decir, realizar intervención en crisis. Este entrenamiento es necesario debido a que en la literatura se puede evidenciar que las consecuencias derivadas de la relación de ayuda (intervención en crisis), pueden ser negativas cuando la persona interviniente (paraprofesional) no dispone de herramientas adecuadas para la aplicación de estas. Estas posibles consecuencias negativas, se deben tomar tanto para la persona que se busca ayuda como para la persona que busca ayudar. En esta investigación se maneja la premisa de “cuidar a la persona que cuida” es decir, no solo se enfocó en dar herramientas para ayudar a otras personas, sino en dar herramientas para el autocuidado y prevención de la fatiga por compasión.

Según Acinas (2012, en González, et al., 2018) La fatiga por compasión se define como “el residuo emocional resultante de la exposición al trabajo con aquellos que sufren las

consecuencias de eventos traumáticos” (p. 7). Así mismo, el desgaste por empatía (o fatiga por compasión) es una respuesta biopsicosocial por la exposición continua y recurrente a un trauma, tensión o estrés de otras personas como resultado de una interacción empática y sensible (González, et al., 2018). Las personas que constantemente están expuestas a trabajar con víctimas de violencia son más vulnerables a desarrollar una fatiga por compasión (Sanso, et al. 2018 y Agudelo-Vélez, 2018)

Algunos de los factores desencadenantes de la fatiga por compasión son las largas horas de trabajo, el exceso de atención a casos diarios, la exposición frecuente a posibles muertes o situaciones de riesgo y la personalidad del profesional (O’Mahony et. al., 2017), frente a lo cual se considera que puede relacionarse con la atención a casos de presunta VBG y violencia sexual, ya que estos representan situaciones de riesgo a la vida e integridad latente y presentan relatos con un alto contenido afectivo que la mujer primera respondiente debe contener. No se puede desconocer que, desde la pandemia decretada por el COVID-19 se han registrado un mayor número de denuncias por VBG, a razón de que la mayoría de las víctimas conviven con su agresor (Corporación Sisma Mujer, 2021) y, aun así, todos los casos que no llegan a denunciarse pero si son atendidos por lideresas/activistas sociales. Lo cual, a su vez, genera un mayor riesgo de fatiga por compasión.

El entrenamiento se basó en la capacitación en primeros auxilios psicológicos (PAP), puesto que, aparte de brindar herramientas técnicas y prácticas, también busca disminuir la fatiga por compasión. Esto basado en lo propuesto por Aranguren-Romero y Rubio-Castro (2018), mediante su estudio titulado *Formación en herramientas terapéuticas a sobrevivientes del conflicto armado en el Pacífico colombiano: reflexividad y cuidado de sí*, en donde buscaron capacitar a personas de la comunidad en una formación básica en salud mental con el objetivo de que brinden acompañamiento emocional a otras personas de su comunidad que, como ellos, han sido víctimas del conflicto armado, esta personas las denominan Trabajadores Comunitarios Psicosociales (TCP), este estudio resaltó que:

Si bien hay un lugar de sufrimiento compartido entre los TCP y las personas víctimas que reciben la atención, existe una diferencia destacable: los TCP no solo han vivido la experiencia de victimización, sino que señalan haber encontrado en el proceso formativo y en las acciones de ayuda emocional que brindan a otros una vía para elaborar esta experiencia de violencia. Así, la

gestión emocional de sus propias experiencias ocurre, según lo señalaron en las entrevistas, fundamentalmente como resultado del proceso formativo (pp. 22-23).

De acuerdo con lo anterior, los procesos formativos permiten la elaboración del propio sufrimiento y a su vez contribuyen en la construcción del sentido de ayuda. En cuanto a la formación netamente de PAP es importante aclarar que esta “se trata de una intervención de naturaleza de asistencia social, y no psicológica” (Cortes y Figueroa, 2011 p. 6). Por tal razón, la capacitación no requiere de una logística y un presupuesto significativamente alto. Para ejemplificar esto, en México, la secretaría de la mujer crea un programa denominado red naranja, el cual busca capacitar a establecimientos, empresas y comercios en PAP para ayudar a minimizar las consecuencias de la VBG y puedan ayudar a las personas que estén pasando por esta situación (Mata, 2021). Con relación a los diferentes programas de capacitación en PAP, específicamente en Colombia, se evidencia que esta se dirige principalmente a los intervinientes institucionales, tales como la Policía nacional o bomberos (Valencia y Trejos, 2013) y funcionarias de Línea Púrpura, entre otras instituciones públicas (Corporación Sisma Mujer, 2021), pero existe una falencia en visualizar o ejecutar capacitaciones directas de PAP a la comunidad. Si en general la búsqueda de protocolos sobre PAP que han utilizado directamente un enfoque de género para atender VBG y violencia sexual no es clara y complicada, se intuye que organizaciones como sisma mujer, la línea purpura y la Policía Nacional, utilizan los PAP para estas situaciones de crisis, pero no es explícito o de acceso libre al momento de realizar una búsqueda sobre su relación. Por lo tanto, también es necesario el diseño de un protocolo de fácil acceso para la comunidad.

Dentro de este trabajo se debe atender dos conceptos claves: *Acción sin daño y la ética del cuidado*. La primera, entendida desde la premisa de evitar el daño puesto que ninguna intervención externa en comunidades debe ocasionar daño por acción y omisión (Rodríguez, 2009) lo cual se realiza desde la prevención y constante alerta de los cambios durante la aplicación. Así mismo, esto se refuerza desde la ética del cuidado en donde desde el deseo de evitar el daño se actúa desde una moralidad y compromiso de proteger el bienestar, reconocer la vulnerabilidad y cumplir con la responsabilidad de relacionamiento con el otro (Gilligan, 2013)

De acuerdo con el propósito expuesto anteriormente, este trabajo de grado tuvo los siguientes objetivos:

Objetivo General

Diseñar, aplicar y validar un protocolo por medio de una estrategia pedagógica para entrenar a mujeres paraprofesionales (lideresas/activistas sociales) en la aplicación de los Primeros Auxilios Psicológicos en la intervención con víctimas de presuntas violencias de género y violencias sexuales, desde un enfoque de género y feminista.

Objetivos Específicos

Adaptar el paso a paso de los primeros auxilios psicológicos para la identificación de las características sintomáticas de presuntas violencias de género y violencias sexuales

Diseñar un protocolo con perspectiva de género y feminista para entrenar a mujeres paraprofesionales en la atención a presuntas víctimas de violencia basada en género y violencia sexual

Validar el protocolo “protocolo primeros auxilios psicológicos para atender violencias basadas en género y violencias sexuales” por medio de un pilotaje de expertos

Plantear una estrategia pedagógica desde la educación popular feminista para la aplicación del protocolo

Implementar la sistematización de la experiencia para realizar el registro y seguimiento de la aplicación de la estrategia pedagógica y el protocolo

Identificar los niveles de fatiga por compasión por parte de las mujeres paraprofesionales con el fin de promover su autocuidado

Evaluar los cambios actitudinales y de aprendizaje mediante la aplicación pre y pos del test de frases incompletas.

Para finalizar, debo aclarar que esta investigación tiene diferentes instrumentos y registros diseñados y adaptados solamente para las particularidades de esta investigación, con el objeto de validar experiencias formativas que dependen del contexto y las personas participantes, y así garantizar no solo su validez interna sino también la posibilidad de su réplica.

Teniendo en cuenta que los contenidos son comunes a la prevención de VBG y VS y lo que cambia es la búsqueda de estrategias cada vez más efectivas de aprendizajes. Por ende, los anexos principales se encuentran en el documento y se mencionan como (ej. *Anexo 1*) y los anexos secundarios, son toda la información que debido a su extensión no se comparte públicamente, pero se pueden consultar mediante el enlace anexo en la tabla de contenidos. Toda información se encontrará referenciada como un anexo complementario o (ej. *Anexo C, 1*).

Capítulo 1

Marco Teórico

A continuación, se describen mediante un acercamiento teórico que son las violencias basadas en género y violencias sexuales, y las afectaciones psicológicas que tienen estas mismas. Así mismo, se busca argumentar mediante la búsqueda de diferentes manuales e investigaciones cómo se han utilizado los primeros auxilios psicológicos para atender este tipo de violencias. También se busca desde la teoría resaltar la importancia del trabajo de las mujeres en sus comunidades y su liderazgo en los procesos de construcción como sociedad y dar una breve definición del enfoque de género y feminista. Por último, se encontrarán las definiciones de las categorías teóricas, analíticas e interventivas con eje de esta investigación y el desarrollo del protocolo

Violencia Basada en Género y Violencia Sexual: Efectos Psicológicos

Para iniciar es importante tener claridad sobre términos fundamentales para esta investigación, entre ellos se encuentra el concepto de género el cual se plantea como una construcción compuesta por actitudes y comportamientos de carácter social que oscilan entre lo femenino y lo masculino (no solo femenino o masculino), este concepto no tiene como referente los aportes desde lo biológico, es decir el sexo, según, Nuernber (2005) “no hay un contenido universal para los papeles de género, ya que son construcciones históricas, sociales y culturales” (citado por Costa-Junio et al., 2019, p. 1461). Al entender el género como esta construcción social se puede entender también que es un concepto en constante transformación y que su identificación depende únicamente de cómo el individuo se pueda percibir dentro de su contexto social (Machado et al. 2013).

Ahora bien, antes de abordar las definiciones de violencias basadas en género (VBG) y violencias sexuales (VS), se debe entender, que de acuerdo al artículo 11 de la Ley 1719 de 2014, la violencia es el uso o amenaza del uso de la fuerza; la coacción física, sexual o psicológica, esto causado por el temor a ser violentado, a la intimidación; la detención ilegal; la opresión psicológica; el abuso de poder; la utilización de entornos de coacción y circunstancias similares que impidan a la víctima dar su libre consentimiento.

Según el Sistema Integrado de Información sobre Violencias de género (SIVIGE) “Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino” (SIVIGE, 2016. P. 61). Este tipo de violencia tiene una mayor incidencia en las mujeres por el hecho de ser mujeres, es importante entender el contexto social debido a que se ha evidenciado que esta forma de violencia se agrava cuando se dan condiciones de discriminación por razones económicas, raciales, políticas y relativas a aspectos como la edad, la discapacidad y otras formas de vulnerabilidad. Según Lafaurie y Veloza (2010) la violencia basada en género se puede manifestar a través de:

Violencia intrafamiliar o doméstica, la violencia de pareja o conyugal, el maltrato infantil y las distintas formas de violencia sexual. Se puede presentar mediante formas sutiles como comentarios o chistes irrespetuosos hacia las mujeres, maltrato psicológico y agresión por parte de las autoridades o dentro de los lugares de estudio o trabajo y otros espacios de socialización. También puede manifestarse de otras maneras, como la violencia física, y llegar hasta casos de acoso sexual, explotación, trata de mujeres, violación sexual y utilización del cuerpo femenino como territorio de guerra dentro de los conflictos armados (p. 28).

Se resalta que estas violencias pueden ocurrir en ámbitos de lo público o lo privado e impactan de manera negativa en la identidad y bienestar social, físico, psicológico o económico de la persona violentada. Estas situaciones se presentan cada vez que una persona impone su poder sobre la otra y vulnera sus derechos (Profamilia). De acuerdo con la Ley 1257 del 2008, se debe analizar esta violencia desde cualquier acto u omisión que llegue a causar la muerte, daño o sufrimiento. Para esto la ley establece en el artículo 3, los siguientes tipos de daño:

a. Daño psicológico: Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o

cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.

b. Daño físico: Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona.

c. Daño o sufrimiento sexual: Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.

Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

d. Daño patrimonial: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer.

Si bien, la violencia sexual es un tipo de VBG se debe profundizar en las características para entender de manera más amplia sus afectaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) define la violencia sexual como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

Es decir, la violencia sexual se da desde actos de acoso verbal y no verbal a actos de penetración forzada, esto con una variedad en los tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación a la fuerza física (Organización Panamericana de la Salud, 2013). Así mismo, la Fiscalía General de la Nación de Colombia (2016) se remite a diversas entidades, tales como la defensoría del pueblo de Colombia, Profamilia y la OIM para definir la violencia sexual como:

Todo acto que, mediante el uso de la violencia física, psíquica o moral, se ejerce sobre una persona para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad, provocar la realización de un acto de naturaleza sexual en condiciones de indefensión, atentar contra el normal desarrollo de la sexualidad y/o vulnerar las condiciones sexuales plenas de salud y bienestar físico o psíquico. La violencia sexual atenta contra la libertad, la integridad y la formación sexuales y constituye una forma de violencia que involucra diferentes tipos de ataques de naturaleza sexual, que son perpetrados en contra de mujeres, hombres y NNA, que genera repercusiones tanto para las víctimas como para los testigos y puede causar efectos desestabilizadores profundos en comunidades y poblaciones en su conjunto (p. 10)

La discriminación y la desigualdad de género se manifiestan principalmente en contra de las mujeres y las niñas, enmarcada en una expresión extrema en actos cotidianos y sistemáticos de violencia. Mujeres y niñas de todas las edades y contextos viven en un riesgo constante de vivenciar algún tipo de violencia, prácticamente todas en algún momento de su vida, han sido víctimas de violencia o han sido amenazadas por el simple hecho de ser mujeres (DANE, CPEM, y ONU MUJERES 2020). Así bien, la violencia contra las mujeres se manifiesta de diversas formas, las más hostiles y violentas se relacionan con la física y sexual. Las Naciones Unidas (2021) plantea que la violencia contra la mujer se considera una pandemia a nivel mundial, el 35% de mujeres a nivel global han experimentado violencia física y/o sexual en pareja o sin pareja.

Por otro lado, la Asociación Americana de Psicología (APA, de acuerdo con sus siglas en inglés) (2004) indicó que se debe considerar que:

Como resultado de la discriminación de género, las mujeres experimentan violaciones o agresiones de su integridad corporal, violencia interpersonal y abuso físico (párrafo 16). Como consecuencia de la discriminación de género, las personas con diferente identidad de género y con diferente expresión de género son víctimas de la violencia y de la discriminación dentro de muchas sociedades, tanto por parte de la población como por parte de las autoridades (párrafo 17). Por lo tanto, el papel de los psicólogos y las psicólogas debe estar encaminado a promover la paz y la comprensión internacionales y por reducir la violencia étnica y de género (párrafo 18)

La violencia es una vivencia traumática, Sandín, B (2005) comentó que un suceso traumático se puede entender desde dos concepciones, como sucesos vitales normativos, que afectan directamente la vida de una persona (ej., muerte de un familiar, agresiones sexuales, la violencia familiar, los accidentes, el maltrato infantil o violación) o como un suceso o evento excepcional que tiene una afectación directa a nivel social, es decir, a un núcleo de personas (ej., terrorismo, catástrofes naturales). Los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales – 5 (DSM-5), para diagnosticar trauma son amplios y muy detallados, pero dentro de estos criterios se encuentra el haber pasado por eventos de abuso físico y sexual principalmente en la infancia, la violencia intrapersonal o doméstica y desastres provocados por el hombre (APA, 2015)

Según Johnson et al. (2020) en investigaciones en EEUU, se encontró que una de cada tres mujeres (36,4%) experimentan violencia sexual, violencia física y/o acoso, y más de un tercio de las mujeres (36,4%) experimentan agresiones psicológicas por parte de una pareja

íntima durante su vida. La violencia de género está asociada con la pérdida significativa de recursos personales y sociales y una importante carga económica, las secuelas de la violencia de género ejercida principalmente por la pareja en la salud mental son muchas, pero la que más sobresale es trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual es uno de los trastornos más prevalentes entre los supervivientes de la VBG. Estas afectaciones se remarcan en 5 componentes esquemáticos a nivel psicológico que se relacionan durante un trauma de VBG, como la seguridad, confianza, poder, intimidad y la estima (Johnson, et al. 2020). Estos efectos psicológicos se van a definir al finalizar de este capítulo debido a que se abarcaran al momento de la realización del protocolo y la capacitación.

En una investigación realizada por McCart et al (2020) se resaltó que delitos violentos (definidos como violación/agresión sexual, agresión física o robo a mano armada), muestran afectaciones a nivel psiquiátrico como trastorno de estrés postraumático, somatización, depresión y/o ansiedad. Para las víctimas del trauma que ya han desarrollado problemas psiquiátricos graves, existe la posibilidad de acceder a tratamientos bien validados y disponibles para los clínicos capacitados (por ejemplo, la exposición prolongada, la terapia de procesamiento cognitivo; intervenciones cognitivo-conductuales breves, etc.) han demostrado ser prometedoras para las víctimas que muestran una angustia persistente durante varias semanas después del incidente. Los investigadores resaltan que aún no han validado ninguna intervención preventiva aguda para su uso con víctimas de delitos antes de que desarrollen problemas significativos.

De acuerdo con lo planteado anteriormente, se entienden las afectaciones que la VBG y violencia sexual pueden causar en una persona que, aunque se evidencian mayores porcentajes se debe evitar la patologización de esta. Por ende, también es necesario resaltar el término de la *resiliencia* puesto que este es un proceso de adaptación del ser humano a eventos de tensión significativa durante la vida, es un proceso de autosuperación que se da de forma innata y se desarrolla de acuerdo a las vivencias de cada persona (APA, 2011; Álvares, et al., 2021) Es importante entender que las mujeres víctimas de violencia de género utilizan como principal mecanismo de superación la resiliencia, evidenciado así en la investigación de Alvares, et al., (2021) lo cual indica una resignificación de la experiencia violenta y no es algo que determina su vida como una eterna víctima atrapada en el suceso. De igual manera, un factor primordial pero el desarrollo de la resiliencia es obtener ayuda cuando se necesita (APA, 2011) y es allí donde actúa la atención temprana y prioritaria.

Paranhos y Guevara (2015) plantearon que esta atención prioritaria debería estar enfocada a proporcionar un entorno seguro, en el sentido de protección contra los estímulos amenazantes, satisfacer las necesidades básicas y, sobre todo, facilitar el apoyo social, preferiblemente apoyarse en la red social natural de las personas, son factores de protección contra la aparición de patologías relacionadas. Dentro de un abordaje temprano, para prevenir la severidad del trauma, se encuentra un modelo conocido principalmente para atender emergencias de tipo catástrofe social o masiva (catástrofes ambientales, ataques terroristas, etc.). Los Primeros auxilios psicológicos (PAP), buscan un apoyo práctico/social poco después de la exposición al trauma reduce la angustia y amortigua el desarrollo de problemas a largo plazo. Esto es importante en el marco de esta investigación, McCart et al (2020) afirman que los PAP probablemente tienen relevancia para todos los tipos de víctimas de trauma, incluyendo las víctimas de crímenes violentos.

Primeros Auxilios Psicológicos Frente a las Violencias Basadas en Género y las Violencias Sexuales

Es importante aclarar que esta investigación utilizó la definición de Primeros auxilios psicológicos construida por Paranhos y Guevara (2015):

Los PAP son una respuesta humanitaria para apoyar a los seres humanos que están en peligro y necesitan apoyo. Busca proporcionar una atención práctica y no intrusiva, la evaluación de las preocupaciones, satisfacer las necesidades más básicas, la comodidad y conexión con las fuentes de información y el apoyo social disponible, y sobre todo protección para los afectados con el fin de evitar más daños. La OMS determina tres principios básicos de actuación para esta intervención: mira, escucha y enlaza. Estos principios de actuación guían a los intervencionistas cómo comprobar la seguridad de ellos mismos y de los de las personas involucradas, cómo acercarse a los afectados y comprender sus necesidades, y cómo ponerlos en contacto con apoyo e información práctica (OMS, 2011).

La salud mental ha estado en constante afectación negativamente a lo largo de los años, principalmente en los últimos años y no se puede dejar de lado, lo sucedido por la pandemia del covid-19, durante esta circunstancia a nivel mundial se hizo evidente algunas problemáticas que ya se venían presentando, pero que la sociedad no le había querido dar la importancia que necesitaba. Como el hecho de que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mitad de la población sufre una enfermedad mental a lo largo de su vida (Gutiérrez, 2022). De las cosas que se manifestaron durante la pandemia, fue la importancia de contar con protocolos orientados

a los PAP, debido que las personas están en constante búsqueda de ese apoyo cercano o simplemente ser escuchados.

Por tal razón, Gutiérrez (2022) comenta de la importancia de que los líderes, específicamente los líderes empresariales, tengan conocimientos básicos en PAP. Y es que los colaboradores buscan a aquellas personas en la empresa que sean más cercanas para obtener ayuda, apoyo o simplemente ser escuchados. Lo cual remarca la importancia o mejor dicho la urgencia que los líderes de la organización, tengan conocimiento y capacitación en un tema tan relevante como lo es los "Primeros Auxilios Psicológicos" (PAP) que está enfocado en la intervención de una crisis psicológica específica. Según Slaikeu (citado por Gutiérrez, 2022) el objetivo de que los líderes aprendan PAP es que puedan seguir pasos que les ayuden a afrontar de una manera asertiva este tipo de crisis, sin pretender actuar como profesionales en psicología, pero sí utilizando algunas herramientas para ayudar a la persona en crisis.

En otra investigación, se buscó crear un programa de Primeros Auxilios para la Salud Mental, para utilizarlo como una de las herramientas educativas que puede contribuir sustancialmente a aumentar los conocimientos sobre la salud mental de los jóvenes estudiantes de educación superior. Este programa se enfoca en remarcar la importancia de que profesionales no psicólogos tengan herramientas para atender una crisis y así poder prevenir la aparición de traumas graves (Loureiro y Freitas, 2020), en esta investigación no se centran en el tipo de crisis que pueden atender los estudiantes, ni buscan diferencias la actuación dependiendo al suceso detonador de crisis.

Una investigación fue enfocada en resaltar la importancia de los PAP, allí se recalcó la interacción necesaria de los sujetos con un contexto social y que precisamente la pandemia propició el aislamiento social y la reducción del contacto interpersonal por motivos sanitarios. Estudios recientes han comenzado a analizar el impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en el corto y largo plazo. En el análisis de este impacto se evidencia la importancia de la intervención temprana, incluyendo los primeros auxilios psicológicos (Tarifa, et al. 2019), nuevamente esta investigación no se centra en identificar las diferencias en el desarrollo dependiendo al suceso detonador de crisis

La labor concreta de estos voluntarios en la aplicación de los primeros auxilios psicológicos y del apoyo humano, que no suponen un tratamiento psiquiátrico ni psicológico, se materializó - mediante una actitud de querer auxiliar al otro y con una formación mínima en

habilidades para la relación de ayuda - con el apoyo, la escucha y la orientación de la persona afectada (Pérez-Martín, 2001)

Como se evidenció en las investigaciones señaladas anteriormente, aunque resaltan la importancia de una atención temprana al momento de intervenir una crisis, no se identifica un enfoque diferencial en la aplicación de los PAP, así mismo, tampoco se identifica la actuación para el tipo de crisis. Esto es un vacío en la literatura, debido a que se puede entender que el actuar en cualquier crisis debe ser el mismo, sin tener presente las causas y afectaciones de esto. Por ende, en cuanto a las dificultades en identificar un enfoque de género, se puede presumir que no se contempla, pero como se ha mencionado anteriormente, un enfoque de género es parte fundamental de los derechos humanos (Naciones Unidas, 2021) y al momento de valorar la salud es imprescindible tener en cuenta, las diferencias desde la interseccionalidad para evitar sesgos en su abordaje (Cabezas, A. 2021). La interseccionalidad propuesta por Crenshaw en 1991 la cual sirvió para indicar como la raza y el género, conforman las múltiples dimensiones de desventajas, un abordaje desde un enfoque interseccional permite entender las distintas formas relacionadas con la clase, la casta, la raza, el color, la etnia, la religión, el origen nacional y la orientación sexual en que varios grupos de mujeres experimentan la discriminación de género (La Barbera, 2017)

De tal modo, en la tabla 1 se busca identificar y organizar los manuales y/o protocolos relacionados con los primeros auxilios psicológicos, con el objetivo de realizar un balance en torno a logros, vacíos y enfoques para sus aplicaciones.

Dentro de la búsqueda que se realizó de las investigaciones, se encontró una investigación en la cual el enfoque aplicado sobre los PAP se direccionó a la atención de delitos violentos, entre ellos la violencia sexual (VS). En la investigación realizada por McCart, et al. (2020) se mencionaron que en cuestión de VS, se registró una tasa baja de búsqueda de ayuda en su muestra representativa de mujeres latinas victimizadas, y sólo el 10% informó de que había contactado con profesionales de los servicios sociales tras el delito. Esta investigación buscó también centrar la importancia de formar a paraprofesionales como apoyo en la atención a las personas que han sufrido alguna crisis proveniente de un crimen violento.

Dentro de las conclusiones de la investigación mencionada anteriormente, se evidenció que los PAP pueden ser administrados por una fuerza de trabajo paraprofesional sin formación clínica especializada. Lo cual se propuso como una medida que permitió afrontar la necesidad de

reducir la severidad y la duración de la angustia que se genera durante una crisis (McCart, et al. 2020). Lo anterior, resalta la importancia de entrenar a personas no profesionales como primeras respondientes en casos de crisis, esto se profundizará más adelante en el apartado de “*Mujeres Paraprofesionales y Trabajo Comunitario*”.

En una investigación cualitativa de Álvarez, et al. (2020) expusieron la importancia de los primeros auxilios psicológicos (PAP) a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar durante la pandemia del COVID-19 en la ciudad de Villavicencio (Colombia) y también resaltaron que los PAP no requieren de un profesional en específico, pero sí la importancia de capacitación sobre el tema a personas que pueden actuar como primeras respondientes. No obstante, en las dos investigaciones anteriormente nombradas nuevamente se muestra una falencia al momento de enfatizar el enfoque de estos PAP. Por ejemplo, en la investigación de McCart, et al (2020) realizaron una semejanza en atender un crimen de violación con atender un crimen de atraco a mano armada. Lo cual sugiere una dificultad al momento de empatizar y de prevenir realmente el trauma. En la tabla 1, se comparan 12 manuales o guías de primeros auxilios psicológicos, los criterios para la búsqueda de estos manuales o guías se basó en que estuvieran en idioma español, principalmente fueran del contexto Latinoamericano (una guía realizada en Madrid - España). El objetivo de realizar esta tabla comparativa era identificar si están dirigidas o explican cómo abordar crisis causadas por eventos como la violencia basada en género y/o violencia sexual, asimismo, si dentro del manual o guía existe una explicación del personal que puede realizar la aplicación de las PAP. Esto se realizó mediante 3 categorías, logros, vacíos y si manejan un enfoque específico para la aplicación.

En conclusión, el cuadro muestra que: 1) 4 de estos manuales se centran en la utilización de los PAP en casos de VBG, 2 de estos expresan la importancia de utilizar los PAP para VBG y 1 para VS, pero no es clara la forma y/o pasos que se deben abordar y 5 manuales no se evidencia claridad en el tipo de crisis, es decir, utilizan el concepto crisis de forma general; 2) en 3 manuales se resalta que personas paraprofesionales o personal sin profesión directa en el área de la salud pueden aplicar los PAP, 1 manual es específico para personal de comisaría (no psicólogos) entrenados en PAP y 8 manuales no se evidencia que tipo de personal puede aplicar los PAP; 3) la mayoría de los manuales o guías no se evidencia un enfoque específico en la aplicación de los PAP y en algunos de los manuales que se centran en atender VBG y VS si se

evidencia la utilización de un enfoque para la aplicación de PAP, 1 con enfoque victimológico, 1 con enfoque feminista y 2 con enfoque de género.

De acuerdo a las diferentes investigaciones y a los manuales o guías analizadas para esta investigación se puede concluir la crisis por la cual pasa una persona que ha vivido un evento de VBG Y VS entre más rápido sea atendida menor impacto tendrá a futuro en la vida de la persona que la sufrió, por lo tanto la utilización de los PAP se observa como la estrategia mejor acogida, no obstante es importante aclarar que esta intervención por PAP debe ser específicamente diseñada para este tipo de crisis, debido a que si bien comparten similitudes en el impacto psicológico como el desarrollo de TEPT, depresión y ansiedad (McCart, et al, 2020) en víctimas de estas violencias existen impacto psicológicos particulares como en la seguridad, confianza, poder, intimidad y la estima (Johnson, et al. 2020). Por esta misma razón, se debe vincular el enfoque de género y un enfoque feminista interseccional con el objetivo de minimizar el sesgo y entender la particularidad de cada caso atendido.

Tabla 1

Cuadro comparativo, manuales primeros auxilios psicológicos

Autoras (es)	Año	Título	Logros	Vacíos	Enfoque
CEAV (CIUDAD DE MÉXICO)	S. f	Guía del módulo contención emocional a víctimas de violencia de género	Está orientada a la capacitación de respondientes a VBG. Explicación de técnicas	No se evidencia un estilo particular en la aplicación de los pasos de PAP, ni personal que puede aplicar los PAP	Enfoque victimológico (garantizar la no revictimización)
Instituto de la mujer Oaxaqueña (México)	2009	Protocolo para la atención psicológica de los casos de violencia de género contra las mujeres	Se identifica fácilmente la conceptualización de VBG, las herramientas para intervenir y el paso a paso para hacer la intervención	No se evidencia que personal puede aplicar los PAP	No se evidencia
Cruz Roja Colombiana	2010	Manual de Campo Unidades Móviles de Salud (UMS) en Emergencias. Guía de Campo.	Resalta que los PAP pueden ser atendidos por personas no profesionales con un entrenamiento específico.	Es un apartado de la guía, no muestra un paso a paso de la aplicación. No describe tipos de emergencias.	No se evidencia un enfoque

Cortés, P., y Figueroa, R. (Chile)	2011	Manual ABCDE para la aplicación de primeros Auxilios psicológicos	Sintetizar el paso a paso de cómo se debe realizar una intervención de urgencia psicológica, por cualquier persona sin necesidad de que sea profesional en la salud mental.	No se evidencia como se puede realizar un abordaje tanto a una crisis individual o colectiva no existe una explicación si hay o no diferencia en estas.	No se evidencia un enfoque
Torres Gutiérrez, et al.	2011	Cuidado integral de la salud mental desde el sector salud ante la violencia sexual (Capítulo 6)	Resalta la importancia de los Primeros Auxilios Psicológicos con un enfoque feminista	No cuenta con la explicación de cómo se debe realizar los PAP	Enfoque feminista
Garrido, M J. (Madrid)	2011	Guía Básica Primeros Auxilios Psicológicos en violencia de género	Amplio marco conceptual sobre VBG, brinda herramientas para atender específicamente las afectaciones de la VBG	Está dirigida a personal de comisarías que pueden prestar los PAP	Enfoque de género
Campo AC. (Guadalajara)	2014	Manual de primeros auxilios psicológicos para mujeres víctimas de violencia de género	Se identifica fácilmente la conceptualización de VBG, las herramientas para intervenir y el paso a paso para hacer la intervención	No se evidencia la estrategia empleada al momento de desarrollar los talleres, no se observa que tipo de personal puedes aplicar los PAP	Enfoque de género
Hernández, I y Gutiérrez, L. (Guadalajara)	2014	Manual Básico de Primeros Auxilios psicológicos	Una versión amplia acerca de que conlleva realizar PAP. Se centra en las técnicas de atención	No se explica con puntualidad los tipos de crisis	No se evidencia un enfoque
Corporación universitaria empresarial Alexander Von Humboldt (Armenia, Colombia)	2017	Protocolo víctimas de violencia sexual	Un protocolo para atender desde lo médico, se menciona la importancia de los PAP	No tiene profundización en cómo llevar a cabo los PAP	No se evidencia

Carpio y Cadena (Ecuador)	2020	Protocolo de intervención en violencia de género. Primeros auxilios psicológicos	Contiene un amplio marco conceptual, brinda varias herramientas y técnicas al momento de trabajar con PAP y VBG	No se evidencia claridad del paso a paso de la aplicación de los PAP, ni personal para aplicar los mismos	No se evidencia
López, Y, et al. (Colombia)	2020	Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos	Se basa en el manual de Cortes y Figueroa. Profundiza en la evaluación y aplicación de los PAP. Hace explícito implementar los PAP en VS.	Aunque maneja un amplio desarrollo de las diferencias en los tipos de crisis. No hay claridad en la diferencia al momento de atenderlas	No se evidencia un enfoque
Movimiento por la paz (Guatemala)	2020	Manual para el fortalecimiento de las redes de Derivación y atención a la víctima	Amplia explicación teórica con relación a temas jurídicos	No se evidencia un estilo particular en la aplicación de los pasos de PAP	No se evidencia

Mujeres Paraprofesionales y Trabajo Comunitario

En el siguiente apartado se busca resaltar la importancia del trabajo de las mujeres atendiendo a mujeres. Por lo cual, primero se presenta un panorama de los liderazgos de las mujeres en su comunidad y el impacto de su trabajo comunitario. Posterior a esto se dará la definición de paraprofesional y se citan investigaciones que muestren su impacto a nivel social.

Los fundamentos que han enmarcado a los movimientos de mujeres en Latinoamérica han tenido diversas dificultades, pero se han constituido alrededor de tres áreas principalmente: las necesidades, los derechos humanos y las reivindicaciones de la mujer como género (Saporta, et al, 1994; citados por Cortes-Ramírez, et al, 2008). Toda la lucha constante de los movimientos sociales ha generado nuevas maneras de pensarse y contemplar a las mujeres en los espacios sociales, dentro de los cuales el posicionamiento en lo público constituye un reto mayor por los condicionantes de género y las características socioculturales de América Latina. Por lo tanto, el movimiento social de mujeres busca a través del empoderamiento la participación de estas en los espacios de toma de decisiones y de ejercicio del poder con miras a dar forma a procesos transformadores (Cortes-Ramírez, et al. 2008)

Una investigación llevada a cabo por Bernal, et al en el año 2001, evidenció la importancia de diferentes liderazgos femeninos y cómo estas se mueven entre diferentes esquinas políticas, para empoderarse de los escenarios de gestión local. Esta investigación tuvo la participación de 150 mujeres de cinco regiones de Colombia que participaron en talleres para conformar redes de empoderamiento entre funcionarias públicas, mujeres electas por voto popular y lideresas comunitarias. Las conclusiones del sondeo señalaron como necesidades más urgentes: la capacitación en género y gestión local, campañas contra las violencias y el machismo, desarrollo de proyectos productivos, fortalecimiento de las organizaciones de mujeres y el incremento de la participación en la democracia directa (Bernal, et al, 2001). En otra investigación realizada por Domínguez-Blanco (2014) muestro que los Consejos Comunitarios, específicamente consejos en donde la participación más amplia es de mujeres, no cuentan con recursos propios para el emprendimiento de sus proyectos.

El proceso de participación y liderazgo ha permitido un despliegue y fortalecimiento de características y condiciones personales (inteligencia, perseverancia, altruismo, solidaridad, responsabilidad, etc.) a las mujeres que les han dado un posicionamiento que les fue arrebatado históricamente dentro de sus organizaciones, instituciones y comunidades, guiado en su mayoría por el propósito de incidir en un determinado espacio, lo cual indica un nivel de empoderamiento. En general, se asume que para ser una líder en la comunidad u organización se debe asumir un papel activo dentro de la misma, ya sea utilizando o desarrollando habilidades personales y/o conocimientos (Cortes-Ramírez, et al. 2008).

En Colombia los liderazgos de las mujeres plantean acciones encaminadas a la búsqueda de la paz, la justicia, la reconciliación, la reivindicación de sus derechos y el cuidado del territorio (ONU, 2019). Para ello necesitan posicionarse desde los ámbitos político-públicos, los cuales en un país tan diverso como Colombia se transversalizan por la clase, la raza, el género, el nivel educativo, entre otros. Por lo cual, es importante señalar el aporte del feminismo en la resignificación del sujeto y, sobre todo, del sujeto político en su recorrido histórico, que se debe centralizar en el feminismo decolonial, en el feminismo negro, el feminismo indígena, feminismo interseccional y el feminismo lésbico, por lo cual lo personal se vuelve político (Viveros, 2016; Curiel, 2016 y Aguilar; 2020, citados por Bellén, 2021; Posada, 2020). Esto permite visualizar a las mujeres lideresas como sobrevivientes y mediadoras, han sido las

protagonistas de importantes transformaciones en sus comunidades y territorios dignificando su labor y siendo protagonistas y defensoras de la vida (ONU Mujeres, 2019).

Las lideresas no solo han aprendido por ellas mismas, sino que han compartido sus saberes, ideales y luchas. A ellas acuden otras personas que no han encontrado en las instituciones una respuesta ante sus pérdidas, carencias, dolores, necesidades y, fundamentalmente, porque ellas alzan su voz en nombre de muchas otras voces que no logran ser escuchadas (Escobar, 2021) Hemos reconocido que los países en desarrollo, comúnmente carecen de recursos profesionales, para responder adecuadamente a eventos traumáticos de gran magnitud; y que la atención psicológica profesional del trauma puede ser pobre o inexistente. Sin embargo, estos países con frecuencia tienen una estructura de paraprofesionales entrenados, que con los responsables de aplicar intervenciones y tratamiento (Jarero, et al. 2014)

En este mismo sentido, es importante recalcar las labores que tienen las lideresas, para ello se tomó directamente lo expresado por lideresas, expuesto en la tesis de Bellén, et al, (2021) en donde algunas lideresas coincidieron en afirmar que su labor se enmarcan en acciones específicas como:

Dar acompañamiento psicosocial a víctimas, especialmente del desplazamiento forzado (Norma), trabajar como médica ancestral y partera para brindar un servicio de salud libre de violencia obstétrica para las mujeres (Martha), proteger el Río Tunjuelito (Martha), y alzar la voz por aquellos que han sido silenciados (María Victoria)"...Estas tres participantes coincidieron en que su construcción de paz también se da desde la cotidianidad en sus hogares y en el relacionamiento con sus comunidades (p. 50)

Las lideresas no solo han aprendido por ellas mismas, sino que han compartido sus saberes, ideales y luchas. A ellas acuden otras personas que no han encontrado en las instituciones una respuesta ante sus pérdidas, carencias, dolores, necesidades y, fundamentalmente, porque ellas alzan su voz en nombre de muchas otras voces que no logran ser escuchadas (Escobar, 2021) De acuerdo con esto, se puede entender la importancia que tiene entender los conocimientos de las comunidades para empezar un trabajo coherente y en línea con las necesidades que la misma comunidad reconoce. Por tanto, desde la psicología comunitaria se hace evidente romper con las limitaciones o fronteras existentes entre el profesional y la comunidad, haciendo necesaria la interacción con el entorno (Martin-Gonzales, 1988), es decir trabajar directamente con las lideresas.

Como se mencionó anteriormente, en la psicología social se busca el trabajo en conjunto con la comunidad y una de las mejores formas para realizar este trabajo es mediante la unión del profesional (psicólogos y psicólogas) y paraprofesionales de la comunidad. El término de paraprofesional se refiere a “trabajadores sociales, ayudantes o colaboradores de la intervención social” (p. 237, Martin-Gonzales, 1988), es decir a personas de su comunidad que sus conocimientos son empíricos principalmente y están puestos en práctica con su comunidad.

Diversas investigaciones han identificado que el trabajo de los paraprofesionales suele llegar a tener mejores resultados que el del profesional en sí, esto se debe principalmente al conocimiento profundo de las necesidades de su comunidad, pero esto no es suficiente, se busca que todas estas habilidades de las paraprofesionales se sepan canalizar y expresar, por tanto, es importante realizar entrenamientos para así tener presente las complejidades que conllevan las interacciones humanas. Por lo cual, el entrenamiento es necesario, aunque en ocasiones no es suficiente para la capacitación de los paraprofesionales (Martin-Gonzales, 1988).

Ahora bien, teniendo claro el significado de la palabra paraprofesional, a continuación, se presentan investigaciones en las cuales se busca argumentar la funcionalidad y practicidad de apoyar el trabajo profesional con el trabajo paraprofesional. Jarero, et al (2014) planteó que los países en desarrollo comúnmente carecen de recursos profesionales, lo cual dificulta la respuesta rápida y adecuada a eventos traumáticos de gran magnitud. Sin embargo, estos países con frecuencia tienen una estructura de paraprofesionales entrenados, y son ellos los responsables de aplicar intervenciones, de tal forma ayudan a que el impacto sea menor al momento de atender un trauma.

Al iniciar la búsqueda, en el área en donde más se encuentran investigaciones es el área académica. La primera investigación evidenció como el papel de los paraprofesionales es esencial en las escuelas públicas de EEUU, teniendo este país un número que supera el medio millón. Esta investigación mostró que no se suele llamar paraprofesional a estas personas, suelen ser reconocidos como asistente de enseñanza, ayudante, asistente, ayudante de profesor, asistente de programa, asistente de oficina y asistente de enseñanza. Los paraprofesionales ofrecen un apoyo crucial que es útil tanto para los profesores como para los alumnos. Cuando están bien formados, amplían las oportunidades de aprendizaje al ofrecer a los alumnos la práctica repetida de habilidades o experiencias. Proporcionan a los alumnos una instrucción más individualizada (Causton-Theoharis, 2009).

La segunda investigación, muestra cómo los paraprofesionales son un personal escolar fundamental que a menudo se encarga de los alumnos con deficiencias académicas, conductuales y sociales o en riesgo de padecerlas. Sin embargo, la investigación sobre las funciones de los paraprofesionales, el desarrollo profesional y las necesidades de formación es muy limitada (Wiggs, et al. 2021). Otra investigación, también reconoció el papel tan importante que representan los paraprofesionales, los cuales no suelen tener credenciales profesionales de enseñanza, pero sus funciones suelen incluir la prestación de apoyo de tutoría individual a los estudiantes y general tales vínculos que permiten un desarrollo integral en los estudiantes (Jones, et al. 2021). Estas investigaciones, aunque están en el marco de la academia demuestran la funcionalidad de vincular el trabajo profesional con el trabajo paraprofesional.

Al momento de relacionar lo paraprofesional con atención psicológica, la búsqueda fue más densa debido a que no se encontraba fácilmente información relevante. En una investigación buscaron entrenar a paraprofesionales para atender casos de depresión y ansiedad, Montgomery, et al (2010) concluyeron que los paraprofesionales pueden administrar eficazmente un protocolo de la terapia cognitivo-conductual a pacientes con depresión o ansiedad, con resultados comparables a los de los profesionales. Los autores aclararon que no se puede confundir la aplicación de estos protocolos por paraprofesionales con la intervención a profundidad que brindaría un profesional especializado en la atención de problemas de salud mental y recalcan que la participación de los paraprofesionales está basada en atender una urgencia más no en profundizar en ella. En el 2014, Jarero, et al., mostraron la efectividad del EMDR-PROPARGA (Terapia de Reprocesamiento y Desensibilización a través del Movimiento Ocular para uso de Paraprofesionales) un protocolo de tratamiento individual diseñado para uso de paraprofesionales en situaciones de trauma agudo, en donde evidenciaron la existencia de beneficios inmediatos después del tratamiento.

Johnson, et al. (2020) mediante la comparación de dos tratamientos para atender a mujeres con TEPT por violencia de pareja, resaltaron que una terapia centrada en el presente con un enfoque de empoderamiento y planificación obtiene muy buenos resultados además plantearon que es relativamente fácil adaptar el tratamiento para que sea impartido por paraprofesionales (por ejemplo, defensores de la comunidad) y por personas sin experiencia en salud mental, lo que podría reducir el coste de implementación, para que este sea más accesible.

En otra investigación relacionada con una intervención psicológica en Kenia, Entrenaron a consejeros paraprofesionales en terapia cognitivo-conductual para realizar el acompañamiento y seguimiento a grupos de personas diagnosticadas con VIH y en las cuales buscaron reducir el consumo de alcohol, Los paraprofesionales estuvieron todo el tiempo bajo la supervisión del psiquiatra local, esta investigación tuvo resultados significativamente altos y favorables, en donde se resaltó el papel de los paraprofesionales y constantemente fueron evaluados en términos de alianza terapéutico (Papás, et al. 2021). Con lo encontrado y mencionado en los párrafos anteriores se evidencia que la idea de capacitar a paraprofesionales para la atención psicológica tiene fundamentos, en relación con la aplicación de PAP no se encontraron investigaciones recientes, lo cual se puede considerar un vacío en el cual esta investigación puede aportar.

Así mismo, se evidencia la importancia de trabajar en las características y condiciones personales que tiene las lideresas como la perseverancia, altruismo, solidaridad, responsabilidad y acompañamiento psicosocial, remarcar el valor de su conocimiento empírico (Cortés, et al. 2008; Bellén, et al. 2021). Es importante aclarar que durante la intervención con la comunidad se hará referencia la palabra lideresa y no paraprofesional, por un lado, el título de paraprofesional ha cambiado con el tiempo y varía según su contexto (Causton-Theoharis, 2009) y por otro lado, la palabra líder no se define solamente mediante características de la personalidad, sino su amplia definición se centra en el impacto que esto genera entorno a las relaciones sociales (Cortés, et al. 2008), por lo cual el protocolo y la estrategia de aplicación de las talleres la palabra a utilizar será *lideresas*.

Al momento de trabajar con lideresas como primeras respondientes es importante tener en cuenta que: 1) Las fuerzas laborales paraprofesionales son cada vez más comunes y pueden estar constantemente atendiendo las necesidades del otro lo cual genera factores como el estrés y el agotamiento que influyen en la sostenibilidad de esta fuerza de trabajo (Jacobs, et al. 2017) y 2) Las mujeres que atienden mujeres mantienen un desgaste emocional, en la literatura se conoce como el síndrome de burnout o como fatiga de la compasión, lo cual es una respuesta biopsicosocial por la exposición continua y recurrente a un trauma, tensión o estrés de otras personas como resultado de una interacción empática y sensible (Acinas, 2012 citado por González, et al., 2018; Sanso, et al. 2018; Agudelo-Vélez, 2018; González, et al., 2018). Por lo tanto, es importante tener presente generar comportamientos de autocuidado en las lideresas.

En conclusión, de acuerdo con el marco teórico queda claro que, aunque existen manuales específicos sobre la atención de VBG y VS, estos no son del contexto colombiano, así mismo, la mayoría de los manuales no evidencian la importancia de una intervención con enfoque de género y feminista que permita reducir los sesgos al momento de abordar estas violencias específicas. Tampoco se evidencia la importancia de cómo capacitar al personal que va a realizar este tipo de atención, no solo en sus habilidades en la aplicación de las técnicas sino también en fortalecer estas habilidades y enfatizar en su cuidado personal. Por lo tanto, se propone que el *protocolo de entrenamiento con mujeres lideresas en primeros auxilios psicológicos desde una perspectiva feminista para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales*, se base mediante las categorías, que se exponen en la Tabla 2 y las cuales se definen posteriormente debido a que estas fundamentan el protocolo y la estrategia de capacitación planteada en este trabajo. Como se evidencia una falencia en la utilización de un enfoque de género y feminista en la atención por medio de PAP a VBG y VS, a continuación, se realiza un breve acercamiento a la definición e importancia de un enfoque de género y feminista.

Enfoque de Género y feminista

Cuando se busca integrar un enfoque o perspectiva de género se debe tener presente que esta es una herramienta conceptual la cual busca demostrar que las brechas de género existen debido a unas diferencias asignadas culturalmente. Trabajar desde este enfoque permite entender que la vida de las personas se puede modificar ya que no está “naturalmente” determinada, así mismo permite cuestionar los estereotipos con los cuales se ha educado a la sociedad y abre la posibilidad de adquirir nuevos contenidos en la socialización y la relación entre todas las personas (Campo, AC 2014). De tal modo, el término género es una construcción social y no existe –ni existirá– un contenido único universal para referirse al tema de género (Costa-Junio et al, 2019; Machado et al. 2013), por lo tanto, trabajar desde un enfoque de género significa trabajar desde las diferencias de ser mujeres (cisgénero y/o trans), hombres (cisgénero y/o trans), personas no binarias, queer, genero fluido y demás formas de identificarse. De acuerdo con el decreto 762 del 2018 el enfoque de género busca:

Analizar las relaciones sociales y reconoce las necesidades específicas de las mujeres. Tiene por objeto permitir la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres. El enfoque de género implica: (i) el reconocimiento de las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en

particular consideración de lo masculino y sus significantes como superiores que derivan en relaciones de poder injustas y desiguales; y (ii) el abordaje de las relaciones de género que se han constituido social e históricamente y atraviesan todo el entramado social articulándose con otras relaciones sociales, como las de etnia, edad, orientación sexual y condición social y económica.

Por otro lado, para entender el enfoque feminista se debe conocer primero que el feminismo es una corriente política que busca la emancipación de las mujeres, con múltiples y diversos grupos feministas con expresiones sociales y teóricas diferentes, pero con el objetivo en común que es luchar por el fin del sistema patriarcal (Campo AC, 2014). Es importante tener presente este punto, porque el enfoque feminista, el cual debe ser interseccional, permitió abordar y articular la confluencia de múltiples categorías diferenciales relacionadas con la identidad y “características particulares, como: sexo, género, orientación sexual, identidad de género, etnicidad, discapacidad, ruralidad, rol social o político, clase, etnicidad o raza, entre otras. De esta forma, comprende cómo interactúan en la vida de las personas para poder intervenirlas de manera conjunta” (decreto 762, numeral 10)

En este apartado se buscó aclarar principalmente la transversalidad de género en las definiciones a utilizar en este trabajo. En la tabla 2 se encuentra en primer lugar las *categorías teóricas* que orientan esta estrategia y se caracterizan por ser esos conceptos claves para la investigación y de las cuales se desprenden las *categorías analíticas*, las cuales permiten centrar el entrenamiento de las mujeres lideresas sociales frente a los efectos psicológicos de las VBG y VS, así mismo, de esta categoría se desprende las *categorías interventivas*, en las cuales se basa la estrategia de intervención para el desarrollo de las sesiones del protocolo de entrenamiento. Con esto se busca aclarar las habilidades que se buscan fortalecer en las lideresas para el acompañamiento a víctimas de VBG y VS y así mismo resaltar la importancia del autocuidado de las mujeres que atienden mujeres.

Como se dijo anteriormente, en el protocolo se propone el enfoque de género y feminista como una herramienta transversal que se busca fortalecer y/o desarrollar en conjunto con las habilidades de las mujeres lideresas. Debido a que son ellas las que realizarán el acompañamiento a las presuntas víctimas de VBG y VS y harán la aplicación el paso a paso de los PAP. Por lo tanto, es importante aclarar que el enfoque de género y feminista hará parte de las habilidades personales de las lideresas y no se verán como un paso más de los PAP.

Tabla 2
Categorías conceptuales para protocolo de entrenamiento

Categorías	Teóricas	Analíticas	Interventivas
Mujeres para-profesionales	“colaboradores de la intervención social” (Martin-Gonzales, 1988. p. 237,).	- Lideresas sociales: Escobar, 2021 - Desgaste emocional: Sanso, et al. 2018; Agudelo-Vélez, 2018; González, et al., 2018).	Desarrollo de (4) habilidades (Perseverancia, altruismo, solidaridad, responsabilidad), acompañamiento psicosocial y prevención de la fatiga por compasión.
Violencias Basadas en Género y Violencias Sexuales	- Violencias basadas en género: Lafaurie y Veloza, 2010; SIVIGE 2016) - Violencia sexual: Ley 1257 de 2008	- Efectos psicológicos VBG y VS: Las víctimas de un trauma desarrollan problemas psiquiátricos graves, como trastorno de estrés postraumático (TEPT), somatización, depresión y/o ansiedad. Asimismo, el TEPT sobresale como uno de los trastornos más prevalentes entre los supervivientes de la VBG (McCart, et al., 2020; Johnson, et al. 2020) - Síndrome de la mujer maltratada (CAMPO AC, 2014)	- Seguridad: Montoya, 2013; Jiménez, 2020 - Confianza: Vives, 2015 - Poder y Estima: INMUJERES, 2017 - Intimidación: Fajardo, 2006
Primeros auxilios psicológico	Respuesta humanitaria para apoyar a los seres humanos que están en peligro y necesitan apoyo después de un evento de crisis (Paranhos y Guevara, 2015):	Enfoque de género: Campo AC 2014; Costa-Junio et al, 2019; Machado et al. 2013. Enfoque feminista: Cabezas, A. 2021; Viveros, M 2016; Campos, AC 2014	Sororidad y empoderamiento: INMUJERES, 2017 Ejecución de los PAP: Se establece la estructura y los paso a paso basados en los diferentes manuales mencionados en la tabla 1.

Entrenamiento con mujeres paraprofesionales en primeros auxilios psicológicos frente a violencias basadas en género y violencias sexuales

Mujeres Paraprofesionales

Se comprende como “trabajadores sociales, ayudantes o colaboradores de la intervención social” (Martin-Gonzales, 1988. p. 237,). Así mismo, mediante diferentes investigaciones se resalta la importancia de un trabajo paraprofesional, especialmente al momento de abordar situaciones de crisis, debido a que esto permite reducir la severidad y la duración de la angustia (Jarero et al, 2014; McCart et al. 2020). En el caso de este trabajo, este rol de paraprofesionales será desarrollado por mujeres lideresas mayores de 18 años que participan en asociaciones u organizaciones de las localidades de Bogotá y que han tenido contacto con situaciones de violencias basadas en género y/o violencias sexuales en su comunidad.

Violencias Basadas en Género y Violencias Sexuales

Se entiende la violencia basada en género (VBG) como cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas, en donde se sobrevalora lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Esta es más grave cuando existe discriminación por razones económicas, raciales, políticas y relativas a aspectos como la edad, la discapacidad y otras formas de vulnerabilidad (Lafaurie y Veloza, 2010; SIVIGE 2016).

Existen diferentes formas en las cuales se evidencian las VBG, tales como la violencia intrafamiliar o doméstica, la violencia de pareja o conyugal, el maltrato infantil, maltrato psicológico, violencia física, explotación, trata de mujeres, utilización del cuerpo femenino como territorio de guerra dentro de los conflictos armados, etc. En algunos textos incluyen la violencia sexual como un tipo de VBG, en este trabajo se entenderá este concepto por separado.

En relación con la violencia sexual, en la ley 1257 del 2008 se realiza una explicación de este concepto desde una visión de daño contra la mujer, en donde se define daño o sufrimiento sexual como:

Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal (Ley 1257 de 2008, Artículo 3. Numeral C.)

Primeros auxilios psicológicos

Los PAP son una respuesta humanitaria para apoyar a los seres humanos que están en peligro y necesitan apoyo. Busca proporcionar una atención práctica y no intrusiva, la evaluación de las preocupaciones, satisfacer las necesidades más básicas, la comodidad y conexión con las fuentes de información y el apoyo social disponible, y sobre todo protección para los afectados con el fin de evitar más daños (Paranhos y Guevara, 2015).

Fatiga por compasión y efectos psicológicos de las VBG y VS en el bienestar de las lideresas sociales

Lideresas Sociales

El trabajo como lideresas se basa en dar acompañamiento psicosocial a víctimas, principalmente. Las lideresas no solo han aprendido por ellas mismas, sino que han compartido sus saberes, ideales y luchas (Escobar, 2021).

Sin embargo, es pertinente que ellas deben estar capacitadas para contrarrestar el desgaste emocional a partir de la exposición a los efectos psicológicos de las violencias hacia las mujeres. Debido a que en la literatura se puede evidenciar que las consecuencias derivadas de la relación de ayuda (intervención en crisis), son negativas cuando la persona interviniente no dispone de herramientas adecuadas para la aplicación de estas (Sanso, et al. 2018). Agudelo-Vélez (2018) menciona que las personas que constantemente están expuestas a trabajar con víctimas de violencia son más vulnerables a desarrollar una fatiga por compasión.

Desgaste emocional (fatiga por compasión)

Es una respuesta biopsicosocial por la exposición continua y recurrente a un trauma, tensión o estrés de otras personas como resultado de una interacción empática y sensible. En la literatura se conoce como el síndrome de burnout o como fatiga de la compasión y es importante porque se evidencia que las mujeres que atienden mujeres mantienen un desgaste emocional (Acinas, 2012 citado por González, et al., 2018; Sanso, et al. 2018; Agudelo-Vélez, 2018; González, et al., 2018).

Efectos psicológicos de las VBG y VS

Las víctimas de un trauma desarrollan problemas psiquiátricos graves, como trastorno de estrés postraumático (TEPT), somatización, depresión y/o ansiedad. Asimismo, el TEPT sobresale como uno de los trastornos más prevalentes entre los supervivientes de la VBG (McCart, et al., 2020; Johnson, et al. 2020). Específicamente para efectos psicológicos de estas violencias Johnson et al (2020) muestra que las principales afectaciones son en la seguridad, confianza, poder, intimidad y estima, las cuales se definirán en la categoría interventivas.

Por otro lado, Campo A.C (2014) expuso que el maltrato constante genera en la mujer un proceso patológico de adaptación conocido como el síndrome de la mujer maltratada, el cual se puede comprender mediante: la indefensión aprendida (al momento en que la mujer intenta detener dichos actos violentos y no lo logra entra en un estado de frustración el cual se transforma en asumir que la violencia que recibe es un castigo que “merece”); pérdida de control (consiste en una convicción de que la solución es ajena, por ende se toma un rol pasivo, lo cual lleva a una baja respuesta conductual); Identificación con el victimario (se evidencia mediante una intermitencia de la violencia, la cual permite que el afecto violento refuerce relaciones de dependencia emocional y la cual se ve más afectada si esta dependencia también es económica. La mujer busca constantemente justificar ante terceros los actos violentos del hombre, principalmente su pareja

Estrategia de intervención en primeros auxilios psicológicos

Para el desarrollo de esta estrategia se divide la intervención en tres módulos (VBG y VS; enfoque de género y feminista; Primeros Auxilios Psicológicos, los cuales permitirán un desarrollo coherente de los talleres (este desarrollo se explica en el protocolo), el objetivo de estos módulos es: 1) desarrollar habilidades para la aplicación adecuada de los primeros auxilios psicológicos en el acompañamiento a víctimas de VBG y VS, desde un enfoque de género y feminista y 2) Hacer conciencia de la importancia del autocuidado (prevención de la fatiga por compasión) mediante el fortalecimiento de habilidades personales.

Perseverancia. “Mantenerse constante en la prosecución de lo comenzado, en una actitud o en una opinión” (RAE, 2021). Más allá de esta definición, esta es una palabra con la que le gusta definirse a las lideresas, lo muestran como su virtual, como en el caso de la famosa lideresa social y feminista africana Caddy Adzuba, con su frase “la fuerza de la mujer es la perseverancia.

Acepta su situación y avanza”. Aunque la definición es muy concreta, es sinónimo de una gran fortaleza para las lideresas sociales, como lo muestra la colectiva Agraria Abya Yala (2018)

Yo soy la mujer perseverante autónoma, porque tomé las riendas del camino propio, guardiana de mis pasos, que busco libertad para decidir y decisiones para mi propia libertad; me pregunto de dónde vengo, para donde voy, para saber en dónde estoy y comprender lo que me falta por seguir recorriendo, vivo con tranquilidad de ser quien soy. Soy la Mujer Perseverante de Voluntad firme y libre (párrafo 1).

Altruismo. Es otorgar un beneficio a alguien, una conducta voluntaria no motivada por la expectativa de recibir una recompensa externa tiene como finalidad el bienestar del otro o de los otros. Esto conlleva un sacrificio para la persona que realiza la conducta altruista (Poma, J. 2022)

Solidaridad (Sororidad). Es la hermandad entre mujeres. Busca establecer una solidaridad (apoyo en situaciones difíciles) entre las mujeres bajo la lógica de entender o haber pasado por las mismas discriminaciones y/o maltratos. Es aliarse para combatir dichas situaciones, es un aspecto importante para que las mujeres vivan más libres (INMUJERES, 2017).

Responsabilidad. Se puede entender de forma general la responsabilidad como el cumplimiento a las obligaciones, la toma de decisiones cuidadosa. La cualidad de ser responsable significa cuidar de sí mismo y de los demás, en respuesta a la confianza que las personas depositan (Andrés, E. 2022). De forma específica y para este documento es importante resaltar la responsabilidad social que se entiende como el compromiso u obligación que los miembros de una sociedad tienen entre sí y con la propia sociedad. Dentro de esta se encuentra la responsabilidad individual, la cual “se refiere a las buenas prácticas ciudadanas que procuran el bien común. Por ejemplo, colaboración en causas humanitarias; participación en las elecciones; observancia de la ley; cuidado del medioambiente, etc.” (párrafo, 28. Andrés, E. 2022).

Acompañamiento psicosocial. Comprende un conjunto de acciones orientadas a fortalecer habilidades, destrezas y competencias. Busca orientarse a reforzar competencia transversales y socio emocionales ya sea a través de programas sociales destinados a la atención de población socialmente vulnerable o bien, a través de programas destinados a la atención a situaciones de crisis o emergencia social (Fundación SES, 2016). Por otro lado, el acompañamiento psicosocial dentro de un marco de atención a VBG y VS tiene un alcance no terapéutico, por lo tanto, busca apoyar en la estabilización emocional, identificación de riesgo de

feminicidio y generación de estrategias para la protección integral, apertura a espacios de reflexión, reconocimiento de las violencias y toma de decisiones y activación de rutas para el restablecimiento y garantía de derechos reproductivos (Secretaría distrital de la mujer, 2023).

Seguridad. La seguridad humana está centrada en la libertad con que puede ejercer diversas opciones de forma libre, y con relativa confianza. Desde una visión feminista, es un camino de interpelación contra el individualismo, el sexismo, el racismo y contra otras formas de discriminación que se interiorizan (Montoya, 2013; Jiménez, 2020)

Confianza. Es la actitud de apertura al otro, esperando a su vez el reconocimiento como un legítimo otro. De tal forma, se respetará la integridad, ideas, creencias, capacidades, habilidades, pertenencias y conocimientos. “La confianza es una actitud que implica apertura al otro, al mismo tiempo que la posibilidad de asumir un riesgo” (p. 17. Vives, 2015)

Poder. Característica inherente de las relaciones sociales. Desde la perspectiva de género, se puede entender cómo los hombres han buscado arrebatarse y controlar por medio de tergiversar las leyes, el amor, supresión de bienes o la violencia (INMUJERES, 2017)

Intimidad. Es la preservación de una esfera reservada de la vida de los individuos. El individuo tiene derecho a tener una vida privada, aquello esencial al ser humano que lo hace único y diferente de los demás y le permite desarrollar autónomamente su propia personalidad, como expresión auténtica de su ser (Fajardo, 2006)

Estima. Es la valoración que una persona tiene y siente de sí misma. No se mantiene, se modifica a lo largo de la historia de la persona (INMUJERES, 2017)

Empoderamiento. Es una búsqueda de poder femenino, por medio de transitar de una situación de opresión, discriminación, desigualdad, etc., a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía que se basa en la inclusión de las diferencias de clases y etnias y busca el goce pleno de derechos y libertades. Este empoderamiento se centra en que las mujeres fortalezcan la capacidad de confiar en sí mismas y sean ellas las que tengan el control de sus recursos materiales y personales (INMUJERES, 2017)

Ejecución de los PAP. Esta parte es una construcción basada en los siguientes manuales: Guía del módulo contención emocional a víctimas de violencia de género (CEAV, S.F.); Protocolo para la atención psicológica de los casos de violencia de género contra las mujeres (Instituto de la mujer Oaxaqueña, 2009); Manual de primeros auxilios psicológicos para mujeres víctimas de violencia de género (Campo, AC. 2014); Manual Básico de Primeros Auxilios

Psicológicos (Hernández, I y Gutiérrez, L.2014); Protocolo de intervención en violencia de género. Primeros auxilios psicológicos (Carpio y Cadena, 2020); Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos (López, Y, et al., 2020) expuestos en la tabla 1.

La ejecución se propone desde 4 ejes, los cuales se ampliarán en el protocolo. El primero es: *La preparación*, el cual se divide en contacto inicial y qué evitar. El segundo: *Técnicas facilitadoras*, el cual se divide en 4 técnicas (desactivación fisiológica, activación fisiológica, contención emocional y acompañamiento). El tercero es: *aplicación paso a paso*, el cual se divide en 4 momentos (Escucha activa y sorora, empoderamiento, búsqueda de soluciones, recuperar el control) y el cuarto: *Autocuidado durante y después de la atención*.

Para finalizar, en este capítulo se ha mostrado los efectos psicológicos de las violencias de género, los cuales son principalmente afectaciones en la seguridad, confianza, poder, intimidad y la estima que a su vez hacen parte fundamental de las categorías interventivas. Se resalta la importancia de los primeros auxilios psicológicos para atender las situaciones de crisis desatadas por vivencias de VBG y VS, así mismo la importancia de la utilización de un enfoque de género y feminista, el cual se utiliza para transversalizar la estrategia de intervención. Es pertinente dejar en claro que la intervención con primeros auxilios psicológicos estará enmarcada en unos principios pedagógicos a partir del enfoque de género que moldean las habilidades de las lideresas sociales para el acompañamiento que ellas realizan a otras mujeres en sus comunidades. Esto desde los conceptos definidos anteriormente los cuales constituyen las sesiones con sus temas, que se resaltan principalmente en la tabla 2 y las cuales se ampliarán en el capítulo de metodología.

Capítulo 2

Metodología

Este trabajo tuvo un diseño de carácter exploratorio-descriptivo y busco en primer lugar entrenar a mujeres paraprofesionales en la atención de presuntas violencias basadas en género y violencias sexuales por medio de un protocolo de primeros auxilios psicológicos con enfoque de género y feminista. Por otro lado, buscó recoger elementos que permitan plantear estudios futuros de profundización respecto a la experiencia de incorporar el enfoque de género en el proceso de la intervención en primeros auxilios psicológicos utilizados para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales.

Se utilizó una metodología feminista con enfoque socio-constructivista, que refiere a un método crítico, en el cual se deben reconocer la existencia de diversas verdades, especialmente en trabajos de investigación, como el propuesto, dando así una noción desde lo político y reflexivo-crítico (Beiras, et al. 2017; Narvaz, y Koller, 2006; Burr, 2003). Este método feminista de la investigación se encuentra dentro de la metodología cualitativa. Para mí es importante resaltar que me permitió un mayor acercamiento a las narrativas personales de las mujeres y así facilito explorar con más amplitud la complejidad de las temáticas estudiadas, coherentes con análisis y discusiones de los feminismos dentro del material recolectado. Además, esta metodología permitió visibilizar particularidades y relaciones ofreciendo una mejor atención al contexto investigado. Tal como lo planteado por Sandra Harding en 1987, en donde la definición del problema se da gracias a la descripción de las experiencias las cuales se utilizan como un indicador significativo de la realidad.

La fase de recolección de datos fue de tipo mixta, por un lado, se utilizó la técnica de sistematización de la experiencia para evaluar las sesiones del taller y por otro, se utilizó un test mixto de pre y post de frases incompletas para evaluar los aprendizajes y cambio actitudinal de las mujeres, también se aplicó una escala para medir los niveles de fatiga por compasión.

Participantes

Para el desarrollo de este trabajo y el cumplimiento de objetivos, establecí tres grupos de participantes, el primero es el grupo de personas expertas, quienes evaluaron el protocolo. El segundo grupo, son las mujeres paraprofesionales quienes participaron durante el desarrollo de la estrategia pedagógica y el tercer grupo, es la triada evaluadora quienes permitieron dar validez y objetividad a la evaluación del pre y pos-test de frases incompletas.

Personas Expertas

Este primer grupo de participantes tuvo como objetivo evaluar por medio del Cuestionario de evaluación experta (Anexo 1) el borrador del *protocolo de entrenamiento con mujeres lideresas en primeros auxilios psicológicos desde una perspectiva feminista para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales*.

La evaluación experta estuvo compuesta por cinco estudiantes (Tabla 3) del seminario de Socialización y Género y dos estudiantes de la práctica diversidad Género e inclusión de la Universidad Nacional de Colombia (UN), Facultad de Ciencias Humanas, del semestre 22-2.

Tabla 3
Datos Evaluadores expertos

Nombre	Edad	Procedencia	Estudios	Experiencia
Tatiana Beltrán	27 años	Bogotá, Colombia	Maestría Profundización Clínica	Trabajo en Línea Púrpura Seminario Socialización y Género
Amelia Hind	29 años	Inglaterra	Maestría en estudios de Género, UN	Proyecto psicosocial enfocado en la prevención de Violencias Basada en Género y Feminismos en la Localidad de Bosa, Bogotá D.C. Seminario Socialización y Género
Daniela Buriticá	26 años	Bogotá, Colombia	Maestría Profundización Clínica	Trabajo defensa DDHH y violencias Seminario Socialización y Género
Andrés Ortíz	35 años	Bogotá, Colombia	Maestría Profundización Clínica	Trabajo prevención de violencias con adolescentes Seminario Socialización y Género
Eder Portillo	37 años	Pasto, Nariño	Maestría en Psicología – Investigación	Psicólogo Orientador Colegio Seminario Socialización y Género
Alicia Rincón	23 años	Bogotá D., Colombia	Pregrado Psicología	Practica diversidad, género e inclusión
Luisa Quintero	24 años	Bogotá D., Colombia	Pregrado Psicología	Practica diversidad, género e inclusión

Mujeres Paraprofesionales

El taller se realizó por medio del Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Nacional, con el apoyo del área de publicidad del SAP difundí la publicidad e información para la inscripción a este taller (Anexo 2). Se inscribieron 46 mujeres de las cuales seleccione 26 mujeres a conveniencia, puesto que se identifican como activistas o lideresas sociales y enviaron soporte de su vinculación activa algún grupo, organización, colectiva, etc., social que trabaja principalmente con mujeres. Sin embargo, solamente 15 participantes fueron las que cumplieron con los requisitos para obtener certificación, en la tabla 4 se encuentra la caracterización de estas 15 mujeres.

Tabla 4
Caracterización Mujeres paraprofesionales

	Caracterización	Número de mujeres
Rango de Edad	24 – 29 años	7
	30 – 33 años	4
	41 – 48 años	3
	74 años	1
Organizaciones	Corporación Libélula	1
	Red Comunitaria de Mujeres de Chapinero	1
	Colectiva Buscarlas Hasta Encontrarlas	3
	Colectivo ARDEC (Arte para el desarrollo comunitario)	1
	Colectivo Mayaelo	1
	Comité Popular de Derechos Humanos del Suroriente	2
	Conciliadora de equidad de Suba	1
	Colectiva Situadas	2
	Costurero de Suba – Mujeres haciendo Memoria	1
	Lady Fest	1
	Red Local de Suba	1

Como criterios de exclusión en la participación del taller establecí, el no pertenecer (o no presentar soporte) a algún grupo, organización, colectiva, etc., social que trabajé con mujeres y como criterios de exclusión para la certificación del taller establecí, no responder uno de los instrumentos utilizados (pre, pos-test de frases incompletas y/o la escala de fatiga por compasión) y tener una inasistencia mayor del 15% (más de 1 sesión) al taller. Durante las seis sesiones del taller se registró un promedio de 16 asistentes como se observa en la Tabla 5, las variaciones en la cantidad de asistentes se relacionan con temas de enfermedad y dificultades en disposición de tiempo debido a responsabilidades laborales.

Tabla 5
Asistencia al Taller Mujeres que Escuchan Mujeres

Sesiones	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6
Número de Asistentes	20	18	17	15	12	16

Triada Evaluadora

Establecí este tercer grupo con el objetivo de tener una mayor validez y objetividad al momento de realizar la calificación de la escala que mide la fatiga por compasión, esta

evaluación la realizamos teniendo como guía fichas de calificación (Anexo C, 9). Este grupo estuvo compuesto por: *María Elvia Domínguez*, como tutora de este trabajo de investigación; *Alicia Rincón*, como auxiliar de investigación; y *Yeraldín Farfán*, como investigadora principal.

Para mí es importante resaltar que *Alicia Rincón* también participó de forma activa en la sistematización de la experiencia, llevando a cabo un registro de campo durante el desarrollo de cada sesión.

Instrumentos

A continuación, presento los instrumentos utilizados para este trabajo de acuerdo con instrumentos de validación, de evaluación y para registro.

Cuestionario de Evaluación Experta

Este cuestionario es una adaptación de la Lista de Chequeo para la Guía Práctica según la APA (2001) (Anexo 1). Tuvo como objetivo validar el protocolo de entrenamiento. Esta guía cuenta con 16 criterios en forma de pregunta, que tiene como posibles respuestas: Sí; Algo; No; No se puede evaluar; y apartados de observaciones. Por medio de estos criterios se puede establecer la pertinencia de diversos temas propuestos en el protocolo. La calificación de esta se realiza de forma mixta, es decir, los criterios se evaluaron con una ponderación cualitativa a la cual posteriormente se le dio un valor cuantitativo.

Encuesta de Satisfacción

Este instrumento tuvo como objetivo que las mujeres participantes de las sesiones 2, 3, 4 y 5, evaluaran de forma dicotómica (Sí o No) la sesión correspondiente. También se utilizó como medida de control de asistencia en estas sesiones (Anexo 3).

Cuestionario de conocimientos pre y pos

Este cuestionario es una adaptación del modelo del test de frases incompletas de Rotter y Willerman (1947, citado en Bell, 1980). Tuvo como objetivo evaluar los cambios actitudinales y nivel aprendizaje de las mujeres paraprofesionales. Este se compone de 10 frases y tiene el siguiente registro de puntuaciones cuantitativas: *Respuestas esperadas*, +3, +2 y +1; *Respuestas neutras*, cero (0); y *Respuestas negativas*, -3, -2 y -1 (Anexo 4)

Escala ¿Cómo me siento? (adaptado. Maslach Burnout Inventory)

Esta Escala es una adaptación del Maslach Burnout Inventory (MBI) (Anexo 5), un instrumento ampliamente utilizado y conocido para la medición de la fatiga por compasión,

principalmente por su alta confiabilidad estadística que oscila entre 0.80 y 1.00, con un alfa de Cronbach (consistencia interna del instrumento) de 0,758 (Guerrero, P., 2023). Es una escala tipo Likert que consiste en 22 ítems los cuales miden la frecuencia con la que se presentan dichas situaciones en: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Regularmente (3), Bastantes veces (4), Casi siempre (5), Siempre (6). Estos ítems se dividen en 3 dimensiones: Cansancio emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización personal. Las dimensiones de CE y DP indican mayores niveles de Burnout a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayores niveles de Burnout a menores puntuaciones (Jiménez y García, 2016).

Minuto a minuto

Realice un formato de registro en Excel (Anexo 6), para facilitar la planeación y duración de cada actividad realizada en cada sesión. Así mismo, con este llevar una bitácora que permitió fortalecer la sistematización de la experiencia y la evaluación del desarrollo de las sesiones.

Registro de Campo

Realice un formato de registro (Anexo 7) para facilitar la sistematización de la experiencia. Este formato se basó en lo expuesto por Oscar Jara en su *Guía orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de la experiencia*. Tuvo como objetivo organizar y priorizar el registro de información por parte de Alicia Rincón.

Estrategias metodológicas para el desarrollo del protocolo de entrenamiento

A continuación, se describe el protocolo y las estrategias metodológicas que sustentaron la creación y aplicación de este.

El protocolo. En el protocolo inicial se propuso realizar el entrenamiento con dos grupos específicos de lideresas de la localidad de Bosa: Colectivo Alicia Perilla Morales y el Comité de Mujer y Género de Bosa (COLMYG). Por esta razón, incluí estadísticas específicas sobre el impacto de las violencias en este sector de la ciudad. Se puede consultar en el Anexo C, 13 titulado *Protocolo de entrenamiento con mujeres lideresas en primeros auxilios psicológicos desde una perspectiva feminista para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales*. Lo diseñe durante el primer periodo del 2022, este contenía los siguientes apartados: Presentación; Objetivos; Origen del problema; Enfoque del problema; Estrategia de Formación; Estrategia de intervención; Referencias y Anexos. Como anexos están el cuestionario de conocimientos y escala de fatiga por compasión. Este primer protocolo fue entregado a las personas expertas para su respectiva evaluación (informe de evaluación experta, anexo C 12).

Posterior a esto, se presentó el protocolo modificado de acuerdo con las observaciones dadas por el grupo de personas expertas al Servicio de Atención Psicológica (SAP), en donde se autorizó la aplicación de la estrategia pedagógica y apoyaron la difusión y publicidad de este con mujeres lideresas de organizaciones y colectivas feministas de la ciudad. Entonces, este segundo protocolo fue planeado para ser desarrollado desde la Universidad Nacional, sede Bogotá. Para otorgar mayor validez incluyendo mujeres de diferentes localidades. Este segundo protocolo se puede observar en el Anexo C, 14².

Por último, después de aplicar la estrategia pedagógica y partiendo de los resultados del proceso de sistematización, propongo el protocolo final (Anexo 12) titulado *Protocolo PAP feminista: Entrenamiento a Mujeres que acompañan Mujeres*. De igual manera este protocolo es extensivo a todo tipo de organizaciones de mujeres. Pero se recomienda actualizar las estadísticas del impacto de las violencias según el contexto de quienes participen en lo local y de orden nacional.

Educación popular feminista. Se pretende generar un proceso de producción de conocimientos a partir de una experiencia de Educación Popular Feminista que permita el abordaje de temas de reflexión teórica fundamentales para esbozar una propuesta educativa en el marco de violencias de género. Buscando así implementar una relación entre la práctica y la teoría dando peso al conocimiento popular de las mujeres (Vincent, 2001). La estrategia se abordó durante tres momentos: Primero, la recuperación del conocimiento surgió desde las posturas y conocimiento popular de las mujeres participantes sobre violencia basada en género; Segundo, la sistematización de temas de estudio que responden a algunos de los cuestionamientos y problemas fundamentales encontrados en la reflexión en torno a la posible práctica de primeros auxilios psicológicos sin entrenamiento previo. Y tercero, se construyó con una propuesta teórico-metodológica.

Sistematización de la experiencia. De acuerdo con lo expuesto por Oscar Jara, también desde la educación popular y del trabajo en procesos sociales, se reconoce la sistematización de la experiencia como un proceso de aprendizaje en el cual no solo se recogen y ordenan datos, Sino se busca profundizar en un análisis crítico de las vivencias, entendiéndose como procesos sociales dinámicos, en donde el mayor reto es comprender y comunicar las enseñanzas de estas

² en esta segunda versión se retiraron las estadísticas del impacto de las violencias hacia las mujeres correspondientes de la localidad de bosa

dinámicas. Dentro de las principales características, es importante resaltar que la sistematización de la experiencia se complementa con la investigación, ya que estos modelos están abiertos al conocimiento de diferentes realidades y la vinculación a experiencias particulares, sin reducir la sistematización a la narración de acontecimientos, descripción de procesos u ordenar datos, más bien resaltando la interpretación crítica.

Enfoque de las estrategias. Se direccionó principalmente a la construcción de conocimientos desde los saberes de cada una de las lideresas, abordando en primer lugar sus conocimientos sobre qué es la Violencia basada en género y la violencia sexual, de tal modo se permitirá que ellas mismas hagan las aclaraciones necesarias, para esto utilizan una guía desde lo teórico que les permita adquirir o fortalecer sus conocimientos sobre el tema. De esta misma forma se desarrolló el contenido de conocimientos sobre las normativas. En segundo lugar, se buscó hacer un entrenamiento de los pasos de primeros auxilios psicológicos por medio de la dramatización de cómo ellas realizan ese primer acercamiento, posterior a esto se realizó un modelamiento con el contenido y la dramatización de cómo realizar cada paso. En tercer lugar, se realizó una actividad diagnóstica que les permita analizar cómo se encuentran ellas en relación con su salud emocional y después de esto se brindará las estrategias de autocuidado. Con la ficha de recuperación de aprendizajes (Jara, 2018) se llevó a cabo el recuento de la experiencia y se tuvo en cuenta los momentos metodológicos de la sistematización de la experiencia según Jara, que comprenden los siguientes momentos: vivir la experiencia, formular un plan de sistematización, recuperar el proceso vivido, reflexión de fondo, puntos de llegada.

Procedimiento

El planteamiento de este trabajo inició en el primer semestre del 2022. Estuvo compuesto por 4 fases (Tabla 6). Durante la primera fase realicé la planeación y definición del problema de investigación, la cual realicé mediante la búsqueda de documentación, lecturas de contexto, organización de grupos de interés y contactos con organizaciones y con la comunidad.

Tabla 6
Cronograma ejecución trabajo de investigación

Fase	Actividad	Periodo de ejecución
Fase 1	Planeación y definición del problema de investigación, Organización de grupos de interés y contactos con organizaciones y con la comunidad.	Febrero – Junio de 2022
	Anteproyecto	
Fase 2	búsqueda de documentación, lecturas de contexto	Julio – Octubre de 2022
	Realización de protocolo	Noviembre de 2022
	Evaluación experta	
	Sistematización evaluación experta Modificación Protocolo	Diciembre de 2022
Fase 3	Reuniones para la planeación del cronograma estrategia pedagógica “Taller Mujeres que escuchan Mujeres” (formular plan de sistematización)	Enero de 2023
	Solicitud espacios y publicidad del Taller	Febrero – Abril de 2023
	Selección y contacto con mujeres inscritas al taller	
	Ejecución Taller (punto de partida) Sistematización de la experiencia (recuperación del proceso vivido)	
Fase 4	Sistematización de resultados (reflexión de fondo) Punto de llegada	Mayo – Julio de 2023
	Entrega trabajo para evaluación por jurados	2 de agosto de 2023

La segunda fase, fue el establecimiento del protocolo de entrenamiento. Esta fase se dividió en dos momentos. El primer momento, fue la evaluación experta, para sistematizar los resultados utilice las siguientes convenciones, necesarias para comprender la tabla 7: a) NTc Número de personas que respondieron el criterio; b) NpSix5 Número de personas que respondieron sí multiplicado x 5; c) NpAlgox3 Número de personas que respondieron algo multiplicado x 3; d) NpNox1 Número de personas que respondieron no multiplicado x 1. El puntaje por criterio es la suma de resultados parciales por criterio/Número de personas que respondieron el criterio NT números totales. De acuerdo con esto, se establece que el puntaje mayor es de 35 (lo que quiere decir que son criterios aprobados y deben mantenerse), los puntajes intermedios son de 34 a 8 (lo que quiere decir que son criterios que cumplen con “algo de lo establecido” y se deben modificar) y el menor puntaje es de 7 (es decir, criterio que no aplica y se debe eliminar).

Como se evidencia en la tabla 7, de acuerdo con la evaluación experta, se aprobaron cuatro criterios, y 18 criterios debieron revisarse y corregirse. No se presentaron criterios que no aplican

para el protocolo. El segundo momento de esta fase, estuvo dedicado para la corrección y modificación de los criterios establecidos por la evaluación experta.

La tercera frase, fue la aplicación de la estrategia pedagógica “Taller Mujeres que escuchas Mujeres” para implementar el protocolo de entrenamiento. Para esto, esta fase se dividió en tres de los cinco momentos de acuerdo con Jara: *vivir la experiencia*, participación directa en la experiencia y definición de cómo llevar los registros; *Formular un plan de sistematización*, definir y delimitar objetivos por sesión; *Recuperar el proceso vivido*, reconstruir, ordenar y clasificar la información.

La Fase cuatro como última fase de este trabajo de investigación, consistió en sistematizar los resultados y finalizar el informe de la investigación para hacer la entrega respectiva para su evaluación y aprobación. Es decir, en esta última fase se terminaron de aplicar los dos momentos propuestos por Jara de: *Reflexión de fondo*, análisis, interpretación crítica e identificación de aprendizajes y *Puntos de llegada*, conclusiones, recomendaciones y propuestas.

Aspectos éticos del trabajo de investigación

Para finalizar, es importante resaltar que este trabajo de grado se realizó bajo los parámetros éticos que reglamentan el ejercicio de la psicología en Colombia, mediante la ley 1090 de 2006. Especialmente en el Capítulo VII Artículo 50, el cual establece que: “Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes”. Para este trabajo se realizó la firma del consentimiento informado y la autorización del uso de la información con fines netamente investigativos, para esto en el capítulo 1, artículo 29 plantea que la “comunicación o divulgación científica, debe hacerse de modo que no sea posible la identificación de la persona, grupo o institución..., en el caso de que el medio utilizado conlleve la posibilidad de identificación del sujeto, será necesario su consentimiento previo y explícito”.

Así mismo, este trabajo garantizó el cumplimiento de una ética del cuidado de sus participantes como una acción sin daño.

Tabla 7
Sistematización evaluación experta

N	Criterios	NT	NpSi x5	NtAlgo x3	NNo x1	No aplica	Puntaje por criterio	Síntesis por criterio	Modificaciones hechas
1	Propósito Explícito de protocolo	7	7(35)				35		No se realizan
2	Diferencia normas/ directrices	7	3(15)	3(9)	1(1)		25	No hay una identificación de las normas	
3	Definición de términos	7	5(25)	2(6)			31	Dos personas calificaron con “algo” y 5 personas con “Si” Una persona afirmó que eran términos muy técnicos	No se realizan
4	Necesidad Protocolo	7	7(35)				35		No se realizan
5	Identificación Autor/a	7	5(25)	2(6)			31	Sugerencia de manifestar interés particular en la realización del protocolo	No se realiza
6	Justificación	7	5(25)	2(6)			31	Profundizar más en la justificación de las categorías escogidas.	No se realiza
7	Conducta profesional	7	6(30)	1(3)			33	El protocolo menciona que las participantes no podrán realizar psicoterapia, pero acá me parece confusa la pregunta ¿la conducta profesional de quien imparte el taller? En ese caso la respuesta sería sí, pues habla sobre la posición teórica del texto lo que puede dar cuenta de la formación que requiere la tallerista o docente.	No se realiza
8	Estado del arte	7	6(30)	1(3)			33		No se realiza
9	Derechos Humanos y dignidad	7	7(35)				35		No se realiza
10	Alcance protocolo	7	5(25)	2(6)			31	Es importante retomar decretos, acuerdos y sentencias que resalten la importancia del protocolo en el contexto concreto de Bosa, la corte constitucional debe haber emitido sentencias tipo T o S o sería bueno ver también si no existen lo que daría cuenta de una brecha mayor en el acceso a servicios.	No se realiza
11	Valor educativo	7	7(35)				35		No se realiza
12	Consistencia interna	6	4(20)	1(3)	1(1)	x	24	¿Cómo evaluar ideas? ¿Consistencia interna de qué ítems con respecto a qué?	
13	Juicio profesional	7	6(30)	1(3)			33		No se realiza
14	Directrices Práctica Actual	7	6(30)	1(3)			33		No se realiza
15	Lenguaje aspiraciones humanas	4	4(20)			X3	20	No se entiende la pregunta	
16	Lenguaje claro y conciso	7	4(20)	2(6)	1(1)		27	Revisar redacción y algunos términos son muy técnicos. El esquema no ofrece información sobre las actividades	
Totales			435	54	3		492/560		Síntesis modificaciones

Capítulo 3

Resultados

En este capítulo presento los resultados de la aplicación de la estrategia pedagógica del protocolo de entrenamiento. El capítulo se divide en tres secciones (Taller Mujeres que Escuchan Mujeres, Cuestionario de conocimiento y Escala ¿cómo me siento?), con estas divisiones busco dar claridad a cada uno de los aspectos evaluados en este trabajo.

Resultados Sistematización de la experiencia del taller Mujeres que Escuchan Mujeres

En esta primera sección se presentan los resultados de la sistematización de la experiencia, la cual realicé mediante el contraste de los diferentes registros de campo (consultar anexos C, 1 – 7) y el minuto a minuto de la planeación de las sesiones (se puede consultar anexo C, 8).

Sesión 1

La sesión uno corresponde al módulo uno *Violencias basadas en género y violencias sexuales*, para esta sesión realicé 5 actividades, de las cuales decidí priorizar las actividades 4 (construcción de conocimientos VBG y VS) y 5 (cómo me siento), en el R.C., sesión 1. 02182023 (consultar el anexo C, 1) estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “Construcción y socialización de conceptos sobre violencia basada de género y violencia sexual
- Recoger las vivencias y sentires durante la primera sesión” (p.1)

También en esta primera sesión se administraron el *cuestionario de conocimientos* de frases incompletas (pre-test) y la escala de *¿cómo me siento?* (adapta. Maslach Burnout Inventory) cuyos resultados se presentan más adelante en este capítulo.

Desarrollo de la sesión. La primera sesión la realizamos el sábado 18 de febrero del 2023 a las 8:00 am, asistieron 20 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

Desarrollo actividad 1 “Presentación del proyecto”. La actividad la desarrolle en menor tiempo del planeado, puesto que, contaba con que la participación en esta actividad fuera activa

por parte de las participantes, pero percibo timidez. Un factor que pudo influir es que durante el desarrollo de esta actividad aún iban ingresando algunas mujeres lo cual interrumpió la dinámica.

Desarrollo actividad 2 “Tejiendo Redes”. La actividad se desarrolló en un mayor tiempo del planeado. Al principio “Hubo un poco de nerviosismo..... solo un par de participantes tomaron la iniciativa para presentarse” (R.C. sesión 1. 02182023, anexo C, 1 p.2), después de esto decidí hacer la presentación de forma organizada, es decir, de acuerdo con la ubicación en la que se encontraban sentadas las mujeres.

La actividad culminó de la manera esperada, dejando un mapa (figura 1) del accionar de cada una de las lideresas y así permitiendo visualizar cómo están conectadas entre ellas, o en palabras de las participantes, "se ve que todas estamos conectadas" (M4, anexo C, 8, hoja 1), "creo que es muy chévere, porque sé que podría contactar a una compañera de otra localidad para reunirnos y trabajar juntas, es decir, nutrir su localidad y que ella nutra la mía" (M13, anexo C, 8, hoja 1)

Desarrollo actividad 3 Aplicación del “Cuestionario conocimiento”. Antes empezar a desarrollar el contenido teórico del taller y hablar sobre los conceptos sobre violencias basadas en género y violencias sexuales, consideré apropiado aplicar el cuestionario de conocimientos (pre-test) a las 20 mujeres asistentes. La actividad se desarrolló de la manera esperada y en el tiempo planeado, 15 minutos. Para este momento ya habían llegado todas las mujeres inscritas y seleccionadas para el taller. En la sección de *cuestionario de conocimientos pre-test y pos-test*, de este capítulo, realizo el análisis de las respuestas frase por frase y las puntuaciones correspondientes se pueden consultar el anexo 8.

Desarrollo actividad 4, actividad priorizada “Construcción de conocimientos VBG y VS”. Para realizar un diálogo y la construcción de saberes, inicié preguntando a las mujeres ¿qué son VBG y VS? Destaco a continuación algunas de sus respuestas (en el anexo C, 8, hoja 1):

Figura 1
Mapa Actividad Tejiendo Redes



- "es ejercer poder sobre otra persona a razón de género"(M3)
- "es discriminar a una persona por su sexo, etnia, clase social y género"(M2)
- "son maltratos en todos los términos, es decir, físicos, psicológicos, económicos, etc., que puede ejercer un hombre así una mujer"(M7)
- "esta violencia se puede observar más en las dinámicas de parejas, es decir la violencia de pareja o intrafamiliar, es violencia de género" (M14)
- "También es importante hablar de la discriminación por expresión de género o identidad de género que sufren las personas, ejemplo como violentan a las mujeres trans" (M4)
- "Yo quiero decir que la gordofobia también es una violencia de género que afecta principalmente a las mujeres..... una se tiene que empoderar y entender que las gordas también somos saludables" (M9)

Se agradece su participación y confianza en el espacio, se retoma la actividad preguntando sobre ¿qué es la violencia sexual?, a lo cual destacó el siguiente comentario:

- "es la expresión más grave del machismo, bueno también está el feminicidio, pero es que con las violaciones logran quitarnos nuestro poder y ponderarse de nuestros cuerpos y eso me parece muy fuerte" (M6).

Durante esta construcción de saberes se evidenció que las mujeres hablaron desde sus vivencias, sin realizar definiciones académicas o teóricas, sino más bien, buscaron dar ejemplos que permitieron que la actividad se volviera un momento catártico, pude evidenciar que el espacio era un espacio confianza entre las compañeras.

Después de las intervenciones presenté los conceptos sobre VGB y VS que se encuentran en el protocolo del anexo 10, y expuse de forma rápida las normativas relacionadas con estas violencias. Como objetivo priorizado, esta actividad buscó la construcción y socialización de los conceptos de VBG y VS, la cual se logró realizar satisfactoriamente. No obstante, la dinámica permitió identificar las motivaciones de las participantes para actuar y trabajar por un cambio social. Lo anterior puede observarse en el Registro de Campo, en cuanto a "las emociones expresadas, las narrativas, las historias de vida, experiencias, creencias, frustraciones con la realidad patriarcal, el rechazo del miedo que se les impone para silenciarlas" (R.C. sesión 1. 02182023, anexo C, 1 p.1). Así mismo, esto permitió como dinámica grupal, que las mujeres se reconocieran genuinamente como transformadoras de dichas narrativas.

Las reacciones ante sus narrativas permitieron reforzar el objetivo de la actividad 2 *tejiendo redes*, en donde aparte de reconocerse e identificarse con sus compañeras en el territorio, lograron reconocerse e identificarse con sus vivencias. Es importante resaltar esto, porque este proceso de reconocimiento e identificación es lo esperado en el primer momento de la teoría de la Educación Popular Feminista (EPF).

Desarrollo actividad 5, actividad priorizada “¿Cómo me siento? (cierre). Esta actividad estaba planeada para realizarse en dos momentos, el primero enfocado en realizar la pregunta de ¿cómo me siento? –este momento se repetirá durante todas las sesiones buscando hacer el cierre de la sesión y al mismo tiempo una evaluación cualitativa (de la sesión 2 a la 5, se agrega una evaluación cuantitativa por medio de una encuesta de satisfacción) de cada sesión– Y el segundo momento, en la aplicación de la escala ¿cómo me siento? (adapta. Maslach Burnout Inventory). No obstante, decidí realizar los dos momentos al mismo tiempo, debido a que el tiempo planeado para la ejecución ya se había pasado por 10 minutos. De tal forma, primero con colaboración de Ale (auxiliar de investigación) repartimos las escalas de las 20 mujeres asistentes y explique la importancia de sus respuestas y sinceridad en las mismas, resaltando la confidencialidad en sus respuestas. En la sección de *¿Cómo me siento?* de este capítulo, realizo el análisis de los resultados.

La forma en que ejecute esta dinámica fue pertinente, debido a que esto “permitió un momento de calma en el cual las emociones y/o la estimulación sentida en la actividad anterior disminuyera siendo sumamente oportuno debido a que el ambiente se estaba tornando muy aprensivo debido al impacto de las narraciones personales de las participantes” (R.C. sesión 1. 02182023, anexo C. 1 p.1).

Después de que apliqué la escala *¿Cómo me siento?*, les pedí que compartieran también cómo se habían sentido y qué expectativas tenían frente al desarrollo del taller. Estos fueron algunos de sus comentarios:

- "siento que va a hacer un espacio de crecimiento emocional y personal"(M6)
- "siento que aparte de darnos herramientas que nos permita atender mejor a mujeres que pasan por violencia de género, también nos va a ayudar mucho a trabajar en nosotras"(M9)
- "me gustó mucho el espacio, no le cambiaría nada"(M13)
- "Siento que el tiempo no nos alcanzó, debemos hacer el compromiso con mis compañeras de llegar temprano"(M4)

Como se puede observar en estos registros las participantes destacan la importancia del taller, pero hacen referencia a que el tiempo es limitado.

En general, puedo afirmar que esta primera sesión dio los resultados esperados. Los comentarios de las participantes denotan motivación para continuar asistiendo al taller. Como el taller se extendió más allá del tiempo planeado, se pudieron realizar las actividades esperadas.

Sesión 2

Para la sesión dos que corresponde al módulo dos *Enfoque de género y feminista*, realicé 4 actividades, de estas actividades decidí priorizar las actividades 2 (competencias) y 3 (construcción de conocimientos), en el R.C., sesión 2. 02252023 (consultar el anexo C, 2), estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “fortalecimiento de habilidades personales y fomentar un pensamiento con enfoque feminista
- Construcción y socialización de conceptos sororidad y empoderamiento” (p.1)

Desarrollo de la sesión. Llevamos a cabo la segunda sesión el sábado 25 de febrero del 2023 a las 8:00 am (estaba programada para el miércoles 22 a las 6:00 pm, pero se presentaron problemas de orden público en la ciudad los cuales podrían dificultar la movilidad y así mismo el retorno de las participantes a sus hogares, por tal razón se movió la sesión para el sábado), asistieron 18 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula semicircular 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

Desarrollo actividad 1 “Respiración consciente”. Con esta actividad se dio inicio al taller, si bien no habían llegado todas las participantes. Por un lado, ya se había dado un tiempo amplio de espera, y por otro, la dinámica fue interrumpida con ingreso progresivo de mujeres. Por lo tanto, decidí no repetir los ejercicios planeados para mantener una concentración plena y focalizada.

Desarrollo actividad 2, actividad priorizada “Competencias”. Esta actividad requirió más tiempo de lo previsto en la planeación minuto a minuto (anexo C., 8). La actividad de competencias inicial se componía de tres juegos (1, perseverancia; 2, solidaridad y responsabilidad; y 3, seguridad y confianza). Durante el desarrollo del primer juego (perseverancia) decidí no realizar el juego 3, debido a que el desarrollo de este duró 50 minutos. En los dos juegos ejecutados (1, perseverancia y 2, solidaridad y responsabilidad) las participantes reaccionaron de una manera positiva, así mismo, observamos unas narrativas

enfocadas en, cómo es sentirse acompañada y cómo es acompañar a las personas (R.C., sesión 2. 02252023, anexo C., 2, p. 2)

Perseverancia. Para este juego dividimos a las participantes en dos grupos, cada grupo se dividió de la siguiente manera: cuatro (4) integrantes con los ojos vendados, una (1) es líder (La líder tenía que orientar los movimientos de sus compañeras solamente con la voz, no podía tocar a sus compañeras. Una compañera tenía que lanzar una pelota de plástico, mientras tres compañeras sujetaron un aro cada una, dando la espalda entre ellas y formando un círculo) y cuatro (4) participaron como observadoras (figura 2). Al finalizar el juego inicie una reflexión sobre el tema de la perseverancia por medio de las siguientes preguntas ¿Cómo se ve reflejada la perseverancia en el ejercicio? ¿La perseverancia es necesaria para su trabajo como activistas sociales? de tal modo, guíe las intervenciones de acuerdo con los grupos en los que se desarrolló el juego, algunos comentarios de las mujeres fueron:

Mujeres Lideresas

- "era bastante frustrante en ocasiones tenía ganas de tocar a mis compañeras y cómo guiarle los movimientos, pero a la final creo que ellas tuvieron más confianza en lo que yo les indicaba"(M1)
- "al final me sentí muy satisfecha por el resultado, siento que cuando me relaje transmití esa energía a mis compañeras y eso le permitió sentir confianza, y siento que trabajar con personas lo más importante es transmitir confianza, no?" (M4)

Mujeres con los ojos vendados

- "al inicia tenía mucho miedo de pegarme con algo, pero como dice mi compañera, gracias a su tono de voz logré sentirme como segura y fue más fácil para mi hacer el ejercicio"(M12)
- "me gustó mucho la actividad, porque ahorita que lo relacionamos con temas de atender personas que han pasado por alguna violencia, siento que en algún punto se sienten así, sienten que no pueden ver que está pasando y cómo estar actuando a ciegas, eso es muy angustiante, y debe ser muy difícil que tu estés pasando por una situación a ciegas y que la persona que te orienta o te va ayudar no te tiene paciencia, es decir una siente mucha angustia" (M6)

- "siento que nos permitió ponernos del otro lado y eso nos permite tener más empatía y si tenemos más empatía, es más fácil ponernos en los zapatos de las otras mujeres y así buscar muchas formas para ayudarla" (M8)
- "siento que el tener los ojos vendados y solo recibir instrucciones, es un mensaje de, solo tú debes moverte, es decir, te van a dar una orientación más no te van a solucionar la vida y eso es importante tenerlo claro. En muchas ocasiones uno ve que llegan personas como queriendo que uno les soluciones la vida y desafortunadamente no se puede, por eso yo siento que este ejercicio sirvió como resaltando ese dicho de "nadie salva a nadie pero nadie se salva solo"" (M15).

Mujer observadora

- "yo veía a mis compañeras y ahorita que intentó relacionar este ejercicio con la vida real, pienso en las comisarías por ejemplo, que se ve que la persona que intenta orientar a la persona que vive una violencia es como si tuviera una venda en los ojos, como el ejercicio, y desafortunadamente muchas veces no tiene el entrenamiento suficiente y terminan revictimizando, podría decir no son muy perseverantes y empáticas, solo quieren atender a una y otra persona sin ni siquiera tener tiempo para pensarse por lo que está pasando la persona" (M9)
- "Siento que esa frustración la sentimos todas cuando trabajamos con mujeres violentadas, también me he sentido como con la necesidad de ayudar a las mujeres, como hacer todo con ellas, pero soy consciente que eso no les ayuda, así que tengo que tener paciencia, en ese proceso siento que fue muy parecido el ejercicio" (M3)
- "creo que perseverar trata de insistir y buscar diferentes formas para conseguir algo, en este caso que la compañera "encholara" la pelota en los aros, pero hay que entender que una nunca trabaja sola y debe tener mucha paciencia y empatía para lograr como esos objetivos" (M10)

Como se puede apreciar con los comentarios anteriores de las participantes, esta actividad permitió explorar y vivenciar de perseverancia. Así mismo, se observa reflexión con relación a sus propias vivencias personales con vivencias al momento de orientar a personas en crisis.

Solidaridad y responsabilidad. Para este segundo juego dividimos a las participantes en dos grupos, cada grupo se dividió de la siguiente manera: dos (2) lideresas (se les mostró la imagen de un carro, debieron llegar a un acuerdo de cómo describir el carro, sin dar pistas sobre

este) dos (2) compañeras con los ojos vendados (Ella siguieron las instrucciones de las lideresas y con la presión de sus dedos dibujaron en la espalda de sus compañeras el objeto descrito), dos (2) dibujantes (en una hoja de papel y con lápiz tuvieron que dibujar el objeto descrito en su espalda) y tres (3) observadoras (figura 3). Al finalizar el juego inicie una reflexión por medio de las siguientes preguntas ¿Cómo se ve reflejada la solidaridad y responsabilidad en el ejercicio? ¿La solidaridad y la responsabilidad son necesarias para su trabajo como activistas sociales? después guíe las intervenciones, de acuerdo con los grupos en los que se desarrolló el juego 2, algunos comentarios fueron:

Mujeres lideresas.

- "yo sentí que tenía un esquema del dibujo y que al momento de dar la instrucción lo estaba haciendo bien, pero cuando veía el resultado en el dibujo no entendía que estaban haciendo... .. Pensándolo así se siente la responsabilidad, es decir, tu puedes estar a cargo de un grupo pero si no logras comunicar exactamente tus ideas el resultado no será el esperado" (M15)
- "yo esperaba que la persona dibujara en la espalda y si veía que de pronto estaba haciendo una cosa diferente intentaba corregir la forma en que yo le decía las cosas, digo debía ponerme en la posición de que es una persona que no ve pero si tiene la habilidad de escuchar, por eso debía esforzarme más, siento que eso me hace solidaria el poder entender qué dificultades tiene la persona para comprender mis indicaciones, a la vez es mi responsabilidad hacer todo lo posible para que me entienda" (M8)

Mujeres con los ojos vendados.

- "Siento que muchas veces en el proceso de orientar a las mujeres o personas que pasan por una crisis nosotras mismas estamos un poco vendadas, es decir, tenemos que ser muy cuidadosas para que nuestras creencias no vayan a perjudicar más a las personas. El estar con los ojos vendados me hacía, sí o sí prestar más atención a lo que me decían, escuchar más. Siento que el escuchar más nos puede ayudar a ser más solidarios y también responsables" (M3)
- "creo que fue un ejercicio muy difícil, es decir, mientras mi compañera me describe un objeto a mí se me pasaba por la cabeza muchos objetos posibles, menos que era un carro, y es que siento que muchas veces puede pasar lo mismo en la atención, las personas hablan y hablan de lo que les paso y uno de una vez empieza a pensar qué tipo de

violencia es, si es familiar, económica etc. pero pocas veces se centra es en el relato y en transmitirle a la persona que realmente uno la está escuchando" (M11)

Mujeres dibujantes.

- "yo sinceramente lo primero que pensé es que esto no tiene nada que ver con solidaridad y responsabilidad, pero en este momento al escuchar a mis compañeras pienso en que yo me sentía muy incómoda, porque sentía como mis compañeras hablaban a mi espalda, veía como mis otras compañeras solo me observaban, es decir me sentía un como intimidada, además que nunca supe que era lo que estaba dibujando. Pero intentando pensar en el tema de responsabilidad y solidaridad, siento que puede que una mujer que está pasando por una crisis se siente así, confundida y observada, seguramente hasta juzgada. Entonces entiendo la importancia de que no solo mi atención si no que el lugar debe ser cómodo y seguro para la persona. Lo que me hace pensar en la responsabilidad tan grande que tenemos para que las personas se sientan cómodas, si lo logramos, sé que podemos ayudarles mucho más" (M7)

Mujeres observadoras.

- "siento que esto es un entrenamiento con relación a como nosotras no debemos ir a ciegas al momento de querer aplicar los primeros auxilios psicológicos, es nuestra responsabilidad tener unas herramientas primero" (M9)

Como se puede observar en estos registros los comentarios de las participantes resalta la importancia de tener un conocimiento previo para la atención de violencias y entender que toda crisis es diferente y que cada persona la procesa de una manera diferente, para así evitar la revictimización a las personas que atienden y generar un proceso amable con estas personas que están pasando por una situación difícil.

El objetivo de esta actividad de competencias priorizada no buscaba definiciones sobre los conceptos, sino una experiencia vivida que permitirá a las participantes pensarse su actuar como lideresas. Este objetivo se cumplió puesto que las narraciones de las participantes lograron integrar su sentir con la conciencia de las diferentes estrategias que pueden utilizar “para transmitir sus pensamientos y lo complejo que es hacerlo solamente con las palabras, pero se puede lograr por complicado que pueda parecer” (R.C., sesión 2. 02252023, anexo C., 2, p. 2).

Desarrollo actividad “¿cómo me siento? y encuesta de satisfacción”. Estas dos actividades se realizaron simultáneamente porque nos habíamos pasado del tiempo previsto para la sesión 2. Entonces, pedí a las participantes llenar la encuesta de satisfacción, y en observaciones expresar sus sentires para abordarlos en la próxima sesión.

Los resultados de la encuesta de satisfacción para la sesión 2, muestran que todas las asistentes (18 asistentes) respondieron positivamente a que: El taller fue de su agrado, el objetivo de la sesión se desarrolló adecuadamente, la información brindada fue clara y de fácil comprensión, la mediadora se mostró empática durante el desarrollo del taller, Los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes. Sin embargo, frente a si el tiempo del taller fue suficiente: 8 mujeres respondieron que sí y 10 mujeres dijeron que no. Frente a este último aspecto, cabe resaltar que en las observaciones se mostraron agradecidas y reconocieron la importancia de la puntualidad para no afectar las actividades llegando tarde. Especificando mejor, nueve (9) comentarios se relacionaron con el tiempo y compromiso de las asistentes de iniciar puntualmente la sesión; también sugirieron que las sesiones pueden ser de más de 2 horas. Y tres (3) comentarios manifestaron agradecimientos por el espacio y los aprendizajes (Anexo 9).

Por último, conviene aclarar que, según la planeación, no llevamos a cabo el tercer juego de la actividad 2, en donde decidí abordar las temáticas en la actividad 3 “los pétalos que más alumbran” de la sesión 3. Tampoco realizamos la **actividad 3, actividad priorizada “construcción de saberes”**, en cuanto a los conceptos de sororidad y empoderamiento. Esta actividad se modificó y se agregó al módulo 3 “Primeros Auxilios psicológicos”, correspondiente a la sesión 4.

Figura 2

Juego Perseverancia.



Figura 3

Juego Solidaridad y Responsabilidad



Sesión 3

Para esta sesión que corresponde al módulo 2 *Enfoque de género y feminista*, realicé 4 actividades, de estas actividades decidí priorizar las actividades 2 (diagnóstico de autocuidado) y 3 (pétalos que más alumbran), en el R.C., sesión 3. 03012023 (consultar el anexo C., 3), estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “fomentar el autocuidado durante y después de la atención.
- fortalecimiento de habilidades personales con enfoque feminista” (p.1)

Desarrollo de la sesión. La tercera sesión la realizamos el miércoles 01 de marzo del 2023 a las 6:00 pm, asistieron 17 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula semicircular 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

Desarrollo actividad 1 “Respiración consciente”. La actividad la desarrolle en el tiempo planeado. Cumpliendo con el objetivo de focalizar la atención de las participantes para iniciar el taller.

Desarrollo actividad 2, actividad priorizada “Diagnóstico autocuidado”. Al momento de realizar la actividad observó que al parecer las instrucciones de cómo realizar la actividad no fueras claras para todas las compañeras, por lo cual, tomo un poco más de tiempo y realizó en ejemplo basándome en la misma hoja que se había repartido. Por otro lado, cuando se inició el ejercicio no estaban todas las participantes, a medida que iban llegando debía realizar nuevamente la explicación, lo cual interfirió en la concentración de las compañeras, esto hizo que el tiempo de ejecución fuera mayor. Esta actividad consistió en que las participantes en un papel que tiene un círculo dividido en 24 espacios (cada espacio representa una hora del día) coloreen la cantidad de horas, que usen en el día para: Dormir, Comer, Ocio, contactar red de apoyo, trabajar, Cuidar de otras personas, Cuidar de nosotras mismas.

Después de transcurridos 30 minutos, decidí empezar a realizar la socialización de las siguientes preguntas, aunque no todas las compañeras habían terminado: ¿Son suficientes las horas del día? ¿Alguna dimensión de nuestra vida necesita más atención o tiempo? ¿Me siento cómoda con las horas de mi reloj?

Decidí no realizar socialización y utilizar estas preguntas para una reflexión interna, con el objetivo de que interioricen su autocuidado. Durante este momento percibí a las participantes

pensativas y un poco angustiadas. De acuerdo con el registro de campo, “las participantes se empiezan a cuestionar qué tanto tiempo tienen en realidad para ellas mismas... la mayoría de las participantes coinciden en no tener suficiente con los 24 espacios/horas con las que cuenta para realizar todo lo que hace y les gustaría hacer” (R.C., sesión 3. 03012023, anexo, C., 3, p. 1). Cuando todas las compañeras finalizaron realice una intervención en donde hice énfasis en la importancia del autocuidado, enmarcando la importancia de observar en que están dedicando más tiempo de su día y lo importante de dedicar más tiempo o menos tiempo a cosas que mediante esta actividad lograron identificar. En primera medida, puedo identificar que hay un cumplimiento parcial del objetivo priorizado de esta actividad, evidencie que cada una de las mujeres pensó sobre cómo se están cuidando, lo cual lleva a fomentar el desarrollo de este, el análisis de este objetivo se profundizara más adelante en este capítulo en la sesión 7.

Desarrollo actividad 3, actividad priorizada “pétalos que más alumbran”. La actividad la desarrollamos en el tiempo establecido, esta consistió que en dos (2) hojas en forma de pétalos, cada mujer escribiese aspectos que le gustaban y que no les gustaba de ellas, posterior a esto, todas las hojas se llevaron a una bolsa donde se mezclaron, se realizó un círculo y nuevamente las mujeres tomaron dos pétalos y los leyeron en voz alta, sin dar una opinión al respecto. Mientras cada mujer iba leyendo, la mediadora realizaba una flor con todos los pétalos (figura 4). Después se realiza una socialización de la experiencia, dirigí esta socialización preguntando, ¿cómo se relaciona la seguridad, confianza, estima e intimidad con la actividad que acabamos de realizar? ¿Estas son necesarias para su trabajo como activistas sociales? Algunas de las respuestas fueron:

- "Siento que el ejercicio me hizo sentir acompañada, es decir, yo me sentía sola con la parte que no me gusta de mí, pero ver que de pronto una compañera tampoco le gusta de ella esa parte me hace pensar que tampoco es algo muy grave. Siento que estos ejercicios hacen que entre nosotras estemos más unidas y puede que aun yo no me sepa el nombre de todas mis compañeras, pero siento que ya las aprecio y de alguna forma que hay confianza entre nosotras, no me siento juzgada y me siento tranquila de poder hablar" (M1)
- “bueno, yo en relación a lo que preguntaste. Creo que la actividad fue muy íntima, una no anda por la calle diciendo que cosas no le gustan o le gustan de uno. Y pues más allá de eso, y aunque mis compañeras no sepan exactamente yo que escribí, creo que la idea es

poder entender que las cosas nos afectan de una forma diferente, pero eso no quiere decir que seamos diferentes. Y muchas veces la inseguridad, desconfianza, baja autoestima se enmarcan en eso, en que nos vivimos comparando y anhelando lo que de pronto tiene la otra persona sin darnos cuenta de que esta persona también lo puede estar pasando mal y como que tampoco nos damos cuenta de que el ser diferente está bien, es más, lo único que compartimos todos es que somos diferentes” (M15)

- "fue una experiencia muy bonita, que de una forma extraña se complementa con la actividad anterior, siento que esto está en el cuidar de nosotras mismas, el identificarnos y entender que todas las personas tenemos virtudes y defectos, o cosas que no nos gusten, y en ocasiones poder compartir eso es muy importante y hasta liberador. Aparte de ser algo muy importante para nosotras y entender nuestro proceso también nos ayuda a entender el proceso de las demás y más aún si están pasando por una situación de maltrato, creo que tener eso presente hace que podamos ayudar mejor o por lo menos no hacer sentir a las mujeres o personas revictimizadas"(M12)
- “puedo reconocer mis propios defectos, pero puedo ver como las demás también los tienen” (M6)

De acuerdo con los registros anteriores, se observa como hubo para las mujeres participantes una introyección en relación con su forma de auto percibirse. Lo cual es una parte importante para promover el autocuidado y así mismo entender cómo relacionarse y comprender a las otras personas desde una intimidad y vulnerabilidad.

Aprovechando la conversación que se estaba dando, introduzco las siguientes preguntas ¿Qué piensan del altruismo y del acompañamiento psicosocial? ¿Sienten que hemos trabajado un poco sobre estos dos temas durante estas sesiones? Algunos comentarios:

- "siento que precisamente esas son actitudes o habilidades que debe tener o en las que se debe entrenar unas mujeres, o cualquier persona, que quiere realizar este tipo de acompañamiento, yo creo que es muy importante trabajar primero en nosotras mismas y así podremos ayudar mucho más a las personas"(M4)
- "creo que el altruismo y el acompañamiento social, van de la mano. Muchas veces una ve como organizaciones se disfrazan bajo el nombre de acompañamiento social, pero lo único que les interesa es que les paguen por algo o mostrar una buena humanidad para no pagar impuestos y esas cosas, pero realmente no ayudan a una comunidad, porque no

hacen seguimiento, solo van un día y se van, no se vuelven a interesar, por las personas, ahí siento que les falta altruismo"(M9)

- "así como lo planteo la compañera, creo que también hay que entender que el altruismo, no solo es hacer cosas sin esperar nada a cambio, sino saberlas hacer, creo que todo lo que hemos hablado son virtudes que se pueden y se deben entrenar constantemente, de nada nos sirve ser altruistas si de pronto por desconocimiento terminamos causando más daño" (M15)

Se escogieron estas respuestas, ya que envuelven las generalidades de las respuestas de las participantes. Así mismo, se resalta la importancia de profundizar en su autoconocimiento y en conocimiento de herramientas al momento de realizar acompañamiento a personas en crisis.

Desarrollo actividad “¿cómo me siento? y encuesta de satisfacción”. Estas dos actividades se realizaron simultáneamente debido a que contábamos con el tiempo previsto para la sesión 3.

Los resultados de la encuesta de satisfacción para la sesión 3, muestran que todas las asistentes (17 mujeres) respondieron positivamente a que: El taller fue de su agrado, el objetivo de la sesión se desarrolló adecuadamente, la información brindada fue clara y de fácil comprensión, la mediadora se mostró empática durante el desarrollo del taller, los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes, y el tiempo del taller fue suficiente. Cabe resaltar que, en las observaciones, cuatro (4) compañeras se mostraron agradecidas con relación al espacio y a los aprendizajes y una (1) compañera comento sobre sus emociones experimentadas durante la sesión (Anexo 9).

Para finalizar, la sesión en general tuvo el desarrollo esperado y planeado, esta sesión permitió que por medio de las vivencias y narrativas de las mujeres se pudieran profundizar y fortalecer la explicación de los aspectos expuestos por la teoría.

Figura 4

Flor, Pétalos que más alumbran



Sesión 4

Para la sesión 4 que corresponde al módulo 3 *Primeros Auxilios Psicológicos*, realicé 7 actividades, de estas actividades decidí priorizar las actividades 3 (construcción de conocimientos sobre Primeros Auxilios Psicológicos), 4 (Técnicas Facilitadoras) y 5 (construcción de conocimientos sobre Sororidad y Empoderamiento), en el R.C., sesión 4. 03042023 (consultar el anexo C, 4), estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “Construcción y socialización del concepto de Primeros Auxilios Psicológicos y el paso a paso.
- Brindar herramientas que permitan estabilizar emocionalmente a la persona en crisis con el fin de aplicar adecuadamente los Primeros Auxilios Psicológicos
- Construcción y socialización de conceptos sororidad y empoderamiento” (p.1)

Desarrollo de la sesión. Llevamos a cabo la cuarta sesión el sábado 04 de marzo del 2023 a las 8:00 am, asistieron 15 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia. La sesión se tuvo que correr aproximadamente 30 minutos, debido a que la persona encargada de abrir el Aula e instalar los elementos audiovisuales para la sesión llegó retrasada. No pudimos contar con las herramientas digitales para proyección de diapositivas, por lo tanto, estas se compartieron directamente a las participantes.

Desarrollo actividad 1 “Bienvenida y Respiración consciente”. La actividad la desarrolle en el tiempo planeado. Cumpliendo con el objetivo de focalizar la atención de las participantes para iniciar el taller

Desarrollo actividad 2 ¿Cómo nos sentimos? Desarrolle la actividad en el tiempo estimado. Allí les explique los resultados generales de la escala de ¿cómo me siento?, en los cuales profundizare en la sección fatiga por compasión de este capítulo. Es importante resaltar que, debido a los resultados, tome la decisión de comunicar de forma individual y personal cada resultado, el procedimiento de este actuar también se profundiza en la sección de ¿cómo me siento?

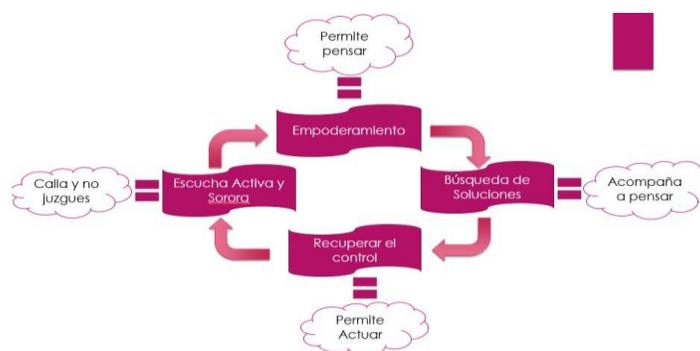
Desarrollo actividad 3, actividad priorizada “Construcción de conocimientos sobre Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)”. Para iniciar un dialogo encaminado a la construcción

de saberes sobre Primeros Auxilios Psicológicos, inicio preguntándole a las mujeres ¿qué son PAP? Destaco a continuación algunas de sus respuestas (en el anexo C, 8, hoja 1):

- “es la primera respuesta que se da” (M2)
- “siento que son como los primeros auxilios en general, yo lo había escuchado como para tragedias tipo terremoto o accidentes de carro” (M9)
- “son como herramientas para una orientación” (M14)
- “es una herramienta que se utiliza para una persona que está mal emocionalmente” (M10)

Durante esta construcción de saberes se evidenció que las mujeres hablaron desde sus creencias, sin referirse a definiciones académicas o teóricas. Después de las intervenciones presenté el concepto de PAP que se encuentra en el protocolo del anexo 10, y expuse de forma rápida los pasos de PAP (figura 5), los cuales generó muchas dudas, y pude identificar ansiedad en las participantes, “estas dudas de las participantes las exteriorizaron como “ ¿lo he hecho bien o solo he empeorado la situación? ” o “ ¿si sirvo para esto o no?”” (R.C., sesión 4. 03042023, anexo C. 4, p.2)

Figura 5
Pasos PAP



Como objetivo priorizado, esta actividad buscó la construcción y socialización del concepto de PAP, la cual se logró realizar satisfactoriamente. No obstante, la dinámica permitió identificar la autoevaluación de las mujeres, lo cual en cierta medida generó angustia en ellas por “estar haciendo las cosas mal”, recojo sus angustias y les comento que precisamente el objetivo es brindarles las herramientas que les permita ayudar desde otros puntos de vista y resalto que desde su actuar pasado también estaban ayudando y es un conocimiento valioso que ayuda a complementar y ejemplificar expuesto durante el taller.

Desarrollo actividad 4, actividad priorizada “Técnicas facilitadoras” Esta actividad se desarrolla de una forma catedrática, exponiendo las técnicas de: respiración consciente; desaceleración de ideas y activación fisiológica, que se encuentra en el protocolo del anexo 10. Aclaré que estas técnicas no son un paso específico, debido a que en cualquier momento de la aplicación de los PAP pueden ser útiles.

Durante la explicación de estas técnicas enfatiqué en la importancia de que las mujeres evalúen la situación en la que van a hacer la aplicación de los PAP. Pude observar en algunos relatos que las mujeres se ponían en situaciones de riesgo (ej., intervenir en situaciones de violencia directa, intervenir con personas bajo la influencia de sustancias psicoactivas y alcohol, con personas aparentemente en un estado psicótico. Esto sin un equipo de apoyo o en situaciones sociales en las cuales se encontraban solas), Se resalta, la importancia del autocuidado, entre ellos velar primero por la seguridad y bienestar de ellas mismas para así poder ofrecer una seguridad y bienestar a la persona en crisis, vuelvo a exponer las características de una persona en crisis a la cual se le puede ofrecer una atención por medio de los PAP.

Desarrollo actividad 5, actividad priorizada “Constricción de conocimientos sobre sororidad y empoderamiento”. Para iniciar un dialogo encaminado a la construcción de saberes sobre Sororidad y Empoderamiento, inicio preguntándole a las mujeres ¿qué entienden por sororidad y empoderamiento? Destaco a continuación algunas de sus respuestas en relación con sororidad (en el anexo C, 8, hoja 4):

- “Yo creo que es una herramienta que tenemos las mujeres para ser más fuertes, para apoyarnos entre todas, es nuestra unión como mujeres" (M5)
- "es una hermandad, es como nos damos voz entre nosotras y luchamos por nosotras"(M7)
- "es otra forma de entender el feminismo, creo que aparte de ser una hermandad como lo dijo la compañera, es la oportunidad de unirnos y luchar y defendernos nosotras, creo que es la mejor forma de luchar contra el machismo, contra el sistema patriarcal" (M9)
- "Me parece muy bonito todo lo que dicen, pero quiero ser sincera y pues comentarles que en ocasiones siento que es muy complicado de aplicar, siento que en ocasiones no puedo ni debo ser empática con ciertas mujeres, pero en muchas ocasiones me cuenta no ser sorora y eso también es complejo" (M11)

Destaco a continuación algunas de sus respuestas con relación a empoderamiento (en el anexo C, 8, hoja 4):

- "yo creo que es creer que en verdad podemos hacer todo lo que nos propongamos" (M1)
- "Es reclamar el poder se nos han arrebatado por siglos"(M13)
- "Yo siento un poco de incomodidad por el tema, y me parece muy loco cuando escucho hablar por mis compañeras porque de alguna forma yo pienso que lo más importante es la igualdad, no que nadie tenga más poder que nadie. Ni hombres que mujeres ni mujeres que hombre. Pero cuando escucho a mis compañeras y leo la definición que nos trajiste, entiendo que el empoderamiento es más complejo que el poder, es decir, no se refiere a mandar o algo por el estilo, sino a un proceso interno de cómo nos sentimos con nosotras mismas y la relación con lo social. Cuando la compañera comento sobre tomar lo que nos ha arrebatado pienso en que es tener la valentía de alzar la voz y nunca lo había pensado así y eso me gusta, hace que me cuestione un poco más, ¡gracias!" (M6)

Durante esta construcción de saberes se evidenció que las mujeres hablaron desde sus creencias, sin referirse a definiciones académicas o teóricas. Después de las intervenciones y con ayuda de algunas participantes se leyeron las definiciones de sororidad y empoderamiento que se encuentran en el protocolo del anexo 10, como objetivo priorizado, esta actividad buscó la construcción y socialización de los conceptos lo cual se logró realizar satisfactoriamente.

Desarrollo actividad 6 “preparación juego de roles”. La actividad se desarrolló en el tiempo planeado. Se realizó un resumen colectivo de lo aprendido en esta sesión y se repartieron los pasos (figura 5) entre las compañeras para así poder realizar las dinámicas planeadas para las próximas sesiones.

Desarrollo actividad 7 “¿cómo me siento? y encuesta de satisfacción”. Estas dos actividades se realizaron simultáneamente porque nos habíamos pasado del tiempo previsto para la sesión 4.

Los resultados de la encuesta de satisfacción para la sesión 4, muestran que todas las asistentes (15 asistentes) respondieron positivamente a que: El taller fue de su agrado, el objetivo de la sesión se desarrolló adecuadamente, la información brindada fue clara y de fácil comprensión, la mediadora se mostró empática durante el desarrollo del taller, Los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes. Sin embargo, frente a si el tiempo del taller fue suficiente: 11 mujeres respondieron que sí, 2 mujeres dijeron que no y 2 mujeres omitieron la pregunta. Frente a este último aspecto, cabe resaltar que, en las observaciones, tres

(3) mujeres sugirieron ampliar el tiempo en las próximas sesiones. Una mujer menciona que obtuvo herramientas y aprendizajes significativos (Anexo 9).

Para finalizar, la sesión en general tuvo el desarrollo esperado y planeado, esta sesión permitió que por medio de las vivencias y narrativas de las mujeres se pudieran profundizar y fortalecer la explicación de los aspectos expuestos por la teoría.

Sesión 5

Para esta sesión que corresponde al módulo 3 *Primeros Auxilios Psicológicos*, realicé 4 actividades, de estas actividades decidí priorizar las actividades 2 (Paso 1, escucha activa y sorora) y 3 (Paso 2, empoderamiento) en el R.C., sesión 5. 03112023 (consultar el anexo C., 5), estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “Dar a conocer y poner en práctica el primer paso (escucha activa y sorora) de los PAP
- Dar a conocer y poner en práctica el segundo paso (empoderamiento) de los PAP” (p.1)

Desarrollo de la sesión. Llevamos a cabo la quinta sesión n el sábado 11 de marzo del 2023 a las 8:00 am, asistieron 12 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula semicircular 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

Desarrollo actividad 1 “Ejercitando la memoria y respiración consciente”. La actividad la desarrolle en el tiempo planeado. Cumpliendo con el objetivo de focalizar la atención de las participantes para iniciar el taller, así mismo como el de recordar la funcionalidad y objetivo de los PAP

Desarrollo actividades 2 y 3, actividades priorizadas – Pasos 1 y 2 de la aplicación de los PAP. Para iniciar la explicación de cada uno de los pasos, primero realice una explicación catedrática, dando ejemplos de, que se debe hacer y que no se debe hacer durante estos pasos, los cuales están descritos en el protocolo, anexo 10. Para que la explicación de estos pasos no quedara solo en lo teórico, en el minuto a minuto (anexo C., 8) se planeó realizar una dinámica lúdica (juego de roles) con la cual se esperaba que las mujeres pudieran poner en práctica lo aprendido en el taller y específicamente los dos pasos de los PAP.

Para el paso de Escucha activa y sorora, pasaron dos compañeras donde una tuvo el rol de persona en crisis (mujer 1) y la otra tuvo el rol de aplicar los PAP (mujer 2). Puede observar que la mujer 2 realizó los principales momentos de la escucha activa y sorora como: presentarse, utilizar técnica reflejo (las posturas, los gestos y el contacto visual afines con la postura de la mujer en crisis), no obstante, se mostraba incomoda. Ella comentó “Es muy difícil solo estar ahí y

no hacer preguntas, solo escuchar es más complicado de lo que parece”. Cuando la dinámica se detiene con el objetivo de que pase otra compañera y pueda practicar, ninguna de las demás compañeras manifestó querer participar. Debido a que transcurrieron unos minutos esperando la participación de otras compañeras, decidí participar directamente en el juego de rol, realizando un modelamiento de cómo aplicar el primer paso de la escucha activa (figura 6).

Para el segundo paso, empoderamiento, las compañeras manifestaron no estar cómodas con la dinámica planteada. Por tal razón decidí modificarla de la siguiente forma: Yo en mi rol de mediadora o tallerista, cumplí con el rol de ser una persona en crisis por un tipo de violencia. Las participantes desde sus ubicaciones iban realizando las intervenciones de cómo aplicar el paso 2, después de esto les explico, en forma de modelamiento como y que preguntas hacer en este paso. Esto hizo que la dinámica fuera más fluida.

Figura 6
Ejemplo juego de roles, sesión 5



Desarrollo actividad 4 “¿cómo me siento? y encuesta de satisfacción”. Estas dos actividades se realizaron simultáneamente, con el objetivo de cumplir con el tiempo establecido para la sesión.

Los resultados de la encuesta de satisfacción para la sesión 5, muestran que todas las asistentes (12 asistentes) respondieron positivamente a que: El taller fue de su agrado, el objetivo de la sesión se desarrolló adecuadamente, la información brindada fue clara y de fácil comprensión, la mediadora se mostró empática durante el desarrollo del taller, Los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes. Sin embargo, frente a si el tiempo del taller fue suficiente: nueve (9) mujeres respondieron que sí y tres (3) mujeres dijeron que no. Cabe resaltar que, en las observaciones, un (1) comentario hizo referencia a que las sesiones

deben ser más largas; un (1) comentario sugiriendo otra sesión con el mismo tema y dos (2) comentarios de agradecimiento (Anexo 9).

Para finalizar, la sesión no tuvo el desarrollo esperado y planteado, con relación a la práctica directa de las participantes. No obstante, de acuerdo con el registro de campo “las participantes reconocieron la importancia de poder practicar la ejecución del protocolo para poder aclarar diferentes dudas que tenían... La dinámica de formación fue de gran ayuda para que las participantes pudieran reconocer cuáles son sus capacidades frente a la aplicación del protocolo” (R.C., sesión 5. 03112023, anexo C. 5, pp. 2 y 3). Por otro lado, debo resaltar que esta sesión contó con menor asistencia (12) debido a que la fecha no estaba pensada al momento de la planeación del taller, puesto que, es una fecha cercana al 8M (miércoles 8 de marzo, tampoco se realizó sesión) en la cual se presentan diferentes actividades por la conmemoración del día internacional de la mujer. Esta fecha se estableció durante el desarrollo de las sesiones, como reprogramación a la fecha de la sesión 2. Esto hizo que varias mujeres manifestaran no poder asistir.

Sesión 6

Para esta sesión que corresponde al módulo 3 *Primeros Auxilios Psicológicos*, realicé 5 actividades, de estas actividades decidí priorizar las actividades 2 (Paso 1, búsqueda de soluciones) y 3 (Paso 2, recuperar el control) en el R.C., sesión 6. 03152023 (consultar el anexo C., 6), estas actividades priorizadas tuvieron los siguientes objetivos priorizados:

- “Dar a conocer y poner en práctica el tercer paso (búsqueda de soluciones) de los PAP
- Dar a conocer y poner en práctica el cuarto paso (recuperar el control) de los PAP” (p.1)

Desarrollo de la sesión. Llevamos a cabo la sexta sesión y última teórico-práctica el miércoles 15 de marzo del 2023 a las 6:00 pm, asistieron 16 mujeres. La sesión se llevó a cabo en el Aula semicircular 1 del edificio de posgrados de ciencias humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

También en esta sesión se administró el *cuestionario de conocimientos* de frases incompletas (pos-test), los resultados se presentan más adelante en este capítulo, en la sección de *cuestionario de conocimientos pre-test y pos-test*.

Desarrollo actividad 1 “Ejercitando la memoria y respiración consciente”. La actividad la desarrolle en el tiempo planeado. Cumpliendo con el objetivo de focalizar la

atención de las participantes para iniciar el taller, así mismo se logró recordar la aplicación de los dos primeros pasos de los PAP

Desarrollo actividades 2 y 3, actividades priorizadas – Pasos 3 y 4 de la aplicación de los PAP. Para iniciar la explicación de cada uno de los pasos, primero realice una explicación catedrática, dando ejemplos de, que se debe hacer y que no se debe hacer durante estos pasos, los cuales están descritos en el protocolo, anexo 10. Así mismo, se realizó la dinámica pactada en la sesión pasada con las mujeres para poner en práctica estos pasos de los PAP (figura 7). De acuerdo con lo registrado por Ale, durante el desarrollo de estos pasos se pudo observar que:

El planteamiento de la dinámica de esta sesión fue muy positivo al respecto de afianzar los conocimientos en las participantes permitiendo que hubiera una mayor participación y un ambiente ameno para postular las ideas. Se logra observar mayor fluidez con relación a los pasos, así mismo, mayor claridad en las preguntas claves que pueden hacer en casa paso. R.C., sesión 6. 03152023, anexo C, 6 p.3

Figura 7

Ejemplo juego de roles, sesión 6



Desarrollo actividad 4, actividad priorizada “¿Cómo me siento?” Esta actividad no se profundizo, puesto que decidí priorizar la actividad 5, para no exceder el tiempo establecido para la sesión. No obstante, en este espacio me permití agradecer a las mujeres por su participación y realizamos un consensó para realizar un compartir en la sesión séptima (entrega de certificados).

Desarrollo actividad 5 Aplicación del “Cuestionario conocimiento”. Ya finalizada toda la explicación del contenido teórico durante las seis sesiones del taller, consideré apropiado aplicar el cuestionario de conocimientos (pos-test) a las 16 mujeres asistentes. La actividad se desarrolló de la manera esperada y en el tiempo planeado, 15 minutos. En la sección de *cuestionario de conocimientos pre-test y pos-test*, de este capítulo, realizo el análisis de las

respuestas frase por frase y las puntuaciones correspondientes se pueden consultar el anexo 8. En general, puedo afirmar que esta primera sesión dio los resultados esperados. La participación activa de las participantes denota motivación y aprendizajes adquiridos durante el taller.

Sesión 7

Para la sesión 7, la cual se enfoca en la entrega de certificados y en realizar un compartir (propuesto por las participantes). Decidí hacer un conversatorio reflexivo, con el objetivo de conocer las percepciones de las participantes sobre el taller con relación al impacto generado en sus colectivas y/o a nivel personal y en la estructura del taller. Por lo tanto, a continuación, presento una conclusión de estos dos aspectos, las respuestas de cada una de las participantes se pueden consultar en el anexo, C. 7.

De acuerdo por lo comentado por las participantes, el taller tuvo un impacto positivo especialmente en su autocuidado. Resaltan que después del taller, se preocupan más por su bienestar y en la forma en la que invierten su tiempo. Así mismo, una compañera comentó que llevo el tema a su grupo laboral y planteo jornadas de autocuidado. Otra compañera, comentó que en su colectiva empezaron a emplear folletos sobre el tema de violencias basadas en género. Hasta la fecha, solo una compañera tuvo que aplicar los PAP, comentó que se sintió más segura al momento de ayudar a la persona.

Por el lado de la estructura del taller, en general las participantes expresaron que la metodología y las sesiones fueron coherentes a nivel teórico y práctico. Resaltaron la importancia de un taller más largo tanto en sesiones como en tiempo por sesión, y así poder profundizar en la parte de práctica. Una compañera plantea que el taller debe contar con un “ejercicio de mapeo de georreferenciación de las instituciones que pueden ayudar tanto del estado como no gubernamentales” (M1, anexo C. 7). Por otro lado, opinan que debería quedar un producto del taller, tipo folleto, ya que durante el último paso de los PAP se recomienda utilizar uno. Las participantes reconocen que el juego de roles fue difícil para ellas debido a que se sintieron expuestas. A esto sugieren realizar actividades preparatorias, tipo ver videos, hacer una observación directa en grupos más pequeños o utilizar herramientas pedagógicas del teatro del oprimido.

Durante esta conversación reflexiva una compañera direcciono la conversación hacia ¿los hombres deberían participar en este taller? A lo cual se concluye que la forma en la que se diseñó este taller no lograría tener el mismo impacto, especialmente en forma individual, si fuera mixto.

Resaltaron la importancia de plantear un taller por el estilo, enfocado específicamente a solo hombres y otro solo enfocado para personas trans y diversas, identificando que las vivencias de estas violencias en cada grupo son diferentes y merece un abordaje diferente.

Resultados del Cuestionario de conocimientos pre-test y pos-test

Esta sección presenta un análisis comparativo de pre-test y pos-test, frase por frase, del instrumentó aplicado en la primera y sexta sesión, cuestionario de conocimientos. Con el objetivo de medir el nivel el aprendizaje y el cambio de actitudinal en relación con los conceptos trabajados. Al ser este instrumento una adaptación del test de frases incompletas, su calificación se adaptó a lo planteado por Rotter y Willerman (citados por Bell, 1980) quienes computaron las respuestas para poder cuantificarlas. De tal modo, el registro de las puntuaciones se realizó de la siguiente forma; Respuestas esperadas “se define de acuerdo con lo planteado por la teoría y/o postura personal positiva” (+3, +2,+1), Respuestas negativas “No se define de acuerdo con lo planteado por la teoría y/o postura personal negativa” (-3,-2,-1) y respuestas neutras “no hay postura teórica ni personal” (0). Para hacer cumplimiento del objetivo y contar con una mayor validez al momento de cuantificar estos resultados, se realiza un cuadernillo de Fichas de calificación (Anexo C, 9) y por medio de una triada evaluadora que le da un valor a cada frase, este valor se promedia para así tener una mayor exactitud en relación con la calificación de cada frase (ver anexo 8). Así mismo, las respuestas individuales al pre-test y pos-test pueden consultarse en los anexos C, 10 y 11.

Frase 1 “creo que una persona en crisis actúa como...”

Esta primera frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre las características de una situación de crisis, desde la experiencia de las mujeres lideresas. Durante el taller aclare, que cuando una persona se encuentra en crisis está desorientada, presenta alteración emocional y puede presentar agitación motora o aspecto plano (pasmada), de acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas con relación a los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 1 fue de cero (0), esto quiere decir, que las respuestas fueron neutras o evasivas, lo cual refiere que, si bien las lideresas han ayudado desde su voluntad y altruismo, es posible que no tuvieran un adecuado conocimiento del concepto de crisis en cuanto a los síntomas que se presentan para llevar a cabo los primeros

auxilios psicológicos. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora el pre-test, no obtuvo una sola respuesta esperada de +3. Como ejemplo de la respuesta sucesivas entre +2 y -3 tenemos:

- **Ejemplo (+2):** “si no tuviese la posibilidad de brindarse autocontrol, de autorregular la situación. Actúa de manera ansiosa, depresiva, explosiva con llanto, etc.” (M2, anexo C, 10, p.2)
- **Ejemplo (+1):** “no convencional, es decir su estado es alterado, puede estar gritando, llorando o pasmada, o tal vez en negación” (M7, anexo C, 10 p.7)
- **Ejemplo (0):** “ser humano, todos tenemos diferentes maneras de pensar y actuar” (M8, anexo C, 10 p.8)
- **Ejemplo (-1):** “Inestable porque sus emociones, pensamientos y acciones empiezan a variar rápidamente nublando la razón, su vida y su estabilidad” (M10, anexo C 10 p.10)
- **Ejemplo (-2):** “Por lo que ha pasado, actúa desde poder expresar aquello que siente, pero también actúa esperando un apoyo, acompañamiento o escucha” (M12, anexo C, 10 p.12)
- **Ejemplo (-3):** “desbordadas” (M13, anexo C, 10 p.13)

En el pos-test, el puntaje global fue de +1, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada pero todavía alejada de lo expuesto teóricamente durante todo el taller, referente a los síntomas que se presentan durante una crisis. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora el pos-test, no obtuvo una sola respuesta negativa de -3. Como ejemplo de la respuesta sucesivas entre +3 y -2 tenemos:

Ejemplo (+3): “desorientada, alterada, ensimismada, enojada, triste... No tiene control de la situación y refleja en su cuerpo y manera de actuar y pensar comportamientos erráticos” (M2, anexo C, 11 p.2)

Ejemplo (+2): “desordenada, caótica, desorientada, difícil hablar, ordenar pensamientos” (M15, anexo C, 11 p.15)

Ejemplo (+1): “Consecuencia de una situación difícil, que piensa se ha salido de sus manos y esta desorientada al momento de pensar soluciones y decidir” (M1, anexo C, 11 p.1)

Ejemplo (0): “cada persona actúa de manera diferente, puede ser muy explosiva o muy callada” (M5, anexo C, 11 p.5)

Ejemplo (-1): “no lo hace en su cotidianidad, cuando no logra centrar o controlar sus emociones” (M7, anexo C, 11 p.7)

Ejemplo (-2): “de diversas maneras que pueden llegar a ser inconscientes dependiendo de lo que haya pasado” (M12, anexo C, 11 p.12)

Para finalizar, se evidencia un avance positivo con relación a los puntajes de la frase 1, en donde el pre-test tuvo un resultado global de respuestas neutras-evasivas y en el pos-test tuvo como global una respuesta esperada. No obstante, este puntaje es lejano a lo expuesto teóricamente lo que significa que se debe fortalecer la identificación sintomatológica lo cual facilita una actuación rápida al momento de atender una crisis.

Frase 2 “Cuando veo una persona en crisis me siento...”

Esta segunda frase incompleta, tenía como objetivo identificar la actitud/ pensamientos/ sentimientos preliminares sobre la atención a una persona en situación de crisis. Durante el taller no brinde una definición exacta y definitiva relacionada con esta frase, pero se enfatice en las características que según la teoría deben tener las personas que atienden una crisis. De tal forma, esta frase permite evaluar la funcionalidad y eficacia del módulo 2, en el cual busque fortalecer habilidades personales y fomentar el autocuidado. Con el objetivo de cuantificar estas respuestas, con la triada evaluadora decidimos tomar como guía, que las mujeres pudieran identificar en ellas actitudes/pensamientos/sentimientos enfocados en el bienestar de la persona en crisis y esto las movilice a actuar para ayudar a esta persona a buscar una solución a su situación. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones están dirigidas al impacto positivo y/o negativo que representa para las mujeres lideresas el atender una crisis.

La calificación de las respuestas del pre-test a la frase 2 fue de +1 esto quiere decir, que las respuestas estuvieron en lo esperado, pero lejanas de la identificación de características en pro del bienestar de la persona en crisis y que esto las movilice a ayudar. Para ilustrar lo anterior, como ejemplo a las respuestas del pre-test tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “responsable de estabilizarla y poder orientarla de la mejor manera” (M4, anexo C, 10 p.4)
- **Ejemplo (+2):** “Sensible, pero también espero poder ayudarle a tener un poco de calma para poder encontrar soluciones o simplemente acompañarle” (M11, anexo C, 10 p.11)
- **Ejemplo (+1):** “Preocupada de poder brindarle lo que en ese momento necesita” (M5, anexo C, 10, p.5)

- **Ejemplo (0):** “alerta” (M7, anexo C, 10 p.7)
- **Ejemplo (-1):** “Afligida” (M3, anexo C, 10 p.3)
- **Ejemplo (-2):** “Conmocionada, a la vez identificada y más real” (M8, anexo C, 10 p.8)
- **Ejemplo (-3):** “como si estuviera en cámara lenta, a veces siento mucho miedo, siempre siento la necesidad de “distraer” a la persona de la emoción negativa” (M6, anexo C, 10, p.6)

En el pos-test, el puntaje global fue de +2, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada con relación a la actitud/pensamientos/sentimientos de las mujeres hacia la atención de una crisis. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora para el pos-test no obtuvo una sola respuesta negativa de -1 y -2 ni evasiva de cero (0). Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y +1, y la única respuesta de -3 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “conmovida, pero con capacidad de acompañarle y orientarle buscando su bienestar” (M1, anexo C, 11 p.1)
- **Ejemplo (+2):** “alerta/atenta a resolver o ayudar lo que inquieta a la persona desde mis posibilidades” (M13, anexo C, 11 p.13)
- **Ejemplo (+1):** “conmovida, atenta, alerta a las señales que me brinda para así mismo poder buscar las posibles soluciones” (M8, anexo C, 11 p.8)
- **Ejemplo (-3):** “preocupada y con ganas de hacer algo. Si es algo relacionado con el suicidio, me congeló. Si es algo parecido a algo que yo misma haya vivido, lloro” (M6, anexo C, 11 p.6)

Para finalizar, se evidencia un impacto positivo en relación con los puntajes de la frase 2. En el pre-test, se evidencia lo expuesto por la teoría en donde las mujeres que trabajan con mujeres deben tener una actitud positiva en relación con estar abiertas a ayudar a otras personas, así mismo se evidencia que esta respuesta esperada es baja, lo cual se relaciona directamente con los puntajes obtenidos en la encuesta de fatiga por compasión, si bien, también es un resultado esperado según lo expuesto en el marco teórico. Por otro lado, el pos-test muestra un cambio significativo positivo, solamente una participante obtuvo una respuesta negativa con valor de -3, en este caso en particular no se evidenciaron cambios.

Frase 3 “Los Primeros Auxilios Psicológicos son...”

La tercera frase incompleta, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre las características en la definición de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Durante el taller aclare, que los PAP son una herramienta que tiene como característica y objetivo principal la prevención de la salud mental, de acuerdo con esto, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas en relación con los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 3 fue de +1, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada pero alejada de lo expuesto teóricamente referente a las características o el objetivo principal sobre el significado de los PAP. Para ilustrar lo anterior, como se puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora no obtuvo una sola respuesta negativa entre -1 y -3. Por otro lado, en relación con la puntuación de cero (0), encontramos solo dos respuestas, pero es importante resaltar que una de ellas se decidió puntuar cero (0) debido a que la caligrafía no permitió entender la respuesta, por tal razón se tomó como una respuesta evasiva. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y 0 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “una herramienta para abordar crisis psicológicas a causa de eventos “fuertes” que desestabilizan emocionalmente a las personas” (M13, anexo C, 10 p.13)
- **Ejemplo (+2):** “acciones como primer respondiente ante una persona en crisis desde su salud mental y emocional” (M4, anexo C, 10, p.43)
- **Ejemplo (+1):** “acciones iniciales que ayudan a orientar a la persona a las herramientas o profesionales que solucionan a fondo la crisis” (M10, anexo C, 10, p.10)
- **Ejemplo (0):** “Son necesarios en momentos complejos y de crisis, donde es necesaria una intervención individual, social o comunitaria” (M8, anexo C, 10, p.8)

En el pos-test, el puntaje global fue de +2, esto quiere decir que hubo un cambio significativo en relación con la respuesta esperada de lo expuesto teóricamente referente a las características u objetivo principal de los PAP. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora el pos-test, no obtuvo una sola respuesta negativa entre -1 y -3, como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y 0 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “herramientas, acciones que se brindan a una persona que se encuentra en un estado emocional poco favorable y que ayuda a mitigar un poco la sensación de no saber qué hacer ante la situación en la que se encuentra” (M11, anexo C, 11 p.11)
- **Ejemplo (+2):** “Recurso de atención inmediata a alguien que se encuentra en crisis y que permite tomar curso de acción” (M15, anexo C, 11 p.15)
- **Ejemplo (+1):** “La primera ayuda que se le brinda a la persona que está en crisis” (M14, anexo C, 11 p.14)
- **Ejemplo (0):** “muy importantes, y deben ser para todas las personas, creo que todos debemos estar preparados para brindar este” (M8, anexo C, 11 p.8)

Para finalizar, se evidencia un impacto positivo en relación con los puntajes de la frase 3, en donde el pre-test tuvo un resultado global de uno +1 y el pos-test tuvo como respuesta global un puntaje de +2, esto se puede entender que las lideresas manejan el concepto de PAP, logrando identificar su característica u objetivo principal. En esta frase se resaltan los conocimientos de las lideresas desde una construcción comunitaria y social (conocimiento popular), identificando los PAP como una primera respuesta que permite ayudar a mitigar los impactos a nivel psicológico y emocional a las personas que pasan por una crisis.

Frase 4 “Los Primeros Auxilios Psicológicos se utilizan cuando...”

La cuarta frase incompleta, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre cuándo se deben aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Durante el taller aclare las situaciones en las cuales son útiles los PAP, para esto se hizo importante el conocimiento previo sobre la identificación de los síntomas de una crisis, así mismo, la importancia de la demanda por parte de la persona en crisis ya sea de forma verbal o por la misma evaluación que puede realizar la lideresa que va a aplicar los PAP. Por lo tanto, enfatice en que la aplicación se realiza cuando la persona se encuentra en crisis debido a un evento traumático y requiere ayuda.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 4 fue de +1, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada pero alejada de lo expuesto teóricamente referente a cuándo se aplican los PAP. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora no obtuvo una sola respuesta esperada de +3, como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +2 y -3 tenemos:

- **Ejemplo (+2):** “cuando las personas entran en un estado de crisis emocional. Es el primer proceso para mantener a la persona segura y en calma” (M13, anexo C, 10 p.13)
- **Ejemplo (+1):** “la persona sufre una violencia, entra en crisis, le sucede alguna situación que la inestabiliza” (M10, anexo C, 10, p.10)
- **Ejemplo (0):** “Una persona se siente con dificultades emocionales cuando lo mental empieza o generar efectos o dolores físicos” (M11, anexo C, 10, p.11)
- **Ejemplo (-1):** “cuando de alguna manera se logra evidenciar la no adecuada transmisión de emociones” (M8, anexo C, 10 p.8)
- **Ejemplo (-2):** “hay alerta de una crisis de comportamiento” (M3, anexo C, 10 p.3)
- **Ejemplo (-3):** “me encuentro inmediatamente cerca a la persona afectada” (M9, anexo C, 10 p.9)

En el pos-test, el puntaje global fue de +2, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada y cercana a lo expuesto teóricamente referente a cuándo se deben aplicar los PAP. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora para el pos-test no obtuvo una sola respuesta negativa entre -1 y -3. Como ejemplo de la respuesta sucesivas entre +3 y 0 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “alguien busca de nuestra ayuda o cuando vemos que una persona en crisis tiene la disposición para recibir apoyo” (M6, anexo C, 11, p.6)
- **Ejemplo (+2):** “una persona ha sufrido algún tipo de violencia o situación que le genere trauma o desequilibrio en su salud mental y emocional” (M11, anexo C, 11, p.11)
- **Ejemplo (+1):** “una persona se encuentra en crisis” (M10, anexo C, 11, p.10)
- **Ejemplo (0):** “una persona se encuentra pasando una situación de desajuste” (M5, anexo C, 11, p.5)

Para finalizar, se evidencia un impacto positivo en relación con los puntajes de la frase 4. Estos resultados muestran como las lideresas interpretan de mejor manera en que contextos se debe aplicar PAP, así mismo esto lleva a que tengan presentes temas de autocuidado en lo cual se profundizara en la parte de discusión

Frase 5 “La violencia contra la mujer es...”

La quinta frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre el reconocimiento de las afectaciones que tiene la violencia contra la mujer específicamente. Durante el taller aclare, que la violencia contra la mujer se presenta por medio

de actos que ponen en peligro la integridad física, emocional y/o mental de las mujeres. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas con relación a los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 5 fue de cero (0), esto quiere decir, que las respuestas fueron neutras o evasivas. Como se puede observar en el anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora solo obtuvo una respuesta con valor de cero (0) y esto se da debido a que la respuesta no se comprende por la caligrafía. La puntuación global que da como resultado una respuesta neutra o evasiva, significa que es posible que las mujeres lideresas no tuvieran un adecuado conocimiento de las afectaciones directas de la violencia contra la mujer y suelen definirla a partir de problemáticas culturales lo cual dificulta la identificación de estas afectaciones y como se observa este tipo de violencia. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -2, resaltando que no se presentan puntuaciones de +1 ni -3, tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “Todo tipo de acciones, situaciones formas que agreden de manera física, psicológica, a la mujer” (M10, anexo C, 10, p.10)
- **Ejemplo (+2):** “una acción repetitiva por subestimar lo que podemos lograr y que se puede ver reflejada en actos físicos, sexuales, económicos, etc. Es la vulneración a nuestros derechos” (M11, anexo C, 10, p.11)
- **Ejemplo (-1):** “una práctica sistemática basada y fundamentada en el sistema patriarcal, colonial y capitalista, en la cual se desconocen lo DDHH y los derechos de las mujeres, la dignidad” (M2, anexo C, 10, p.2)
- **Ejemplo (-2):** “acciones y omisiones que causan detrimento de la dignidad y bienestar de nosotras como mujeres, ejercida desde el poder y sustentada en un sis. patriarcal que lo perpetua y reproduce a gran escala” (M12, anexo C, 10, p.12)

En el pos-test, el puntaje global fue de +1, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada pero alejada de lo expuesto durante todo el taller, referente a las afectaciones directas y como se puede observar la violencia contra la mujer. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora el pos-test, no obtuvo una sola respuesta negativa de -3. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -2 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “son expresiones/acciones que se dirigen hacia las mujeres por el hecho de ser mujeres y que tienen la intención de ocasionar daños (psicológicos/ simbólicos/ económicos/físicos)” (M13, anexo C, 11, p.13)
- **Ejemplo (+2):** “todo aquello que va en contra de su integridad física y psicológica” (M9, anexo C, 11 p.9)
- **Ejemplo (+1):** “Acto que produce daño a una mujer” (M4, anexo C, 11, p.4)
- **Ejemplo (0):** “una conducta de agresión ejercida hacia” (M3, anexo C, 11, p.3)
- **Ejemplo (-1):** “es una vulneración a los derechos de nosotras como mujeres, es menospreciar por el hecho de ser mujeres” (M8, anexo C, 11, p.8)
- **Ejemplo (-2):** “práctica estructural del patriarcado, la cual garantiza y perpetua su existencia como sistema opresor” (M6, anexo C, 11 p.6)

Para finalizar, se evidencia un avance positivo con relación a los puntajes de la frase 5, en donde el pre-test tuvo un resultado global de respuestas neutras-evasivas y en el pos-test tuvo como global una respuesta esperada. No obstante, este puntaje es lejano a lo expuesto en relación a la identificación de las afectaciones de la violencia hacia la mujer y el daño que causa, se evidencia que las respuestas se tornaron explicativas hacia las causas como temas culturales y el sistema patriarcal, lo cual es importante, pero esto significa que se debe fortalecer la identificación de las afectaciones lo cual facilita una actuación rápida al momento de atender una crisis generada por la violencia contra la mujer.

Frase 6 “La violencia basada en genero se observa cuando...”

La sexta frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre el reconocimiento de las afectaciones que tiene la violencia basada en género (VBG). Durante el taller aclare, la diferencia entre la violencia contra la mujer y la VBG, así mismo como la se presenta la VBG y que esta tiene que ver específicamente con actos violentos hacia una persona o grupo de personas debido a su rol, expresión o identidad de género. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas en relación con los resaltar el género y los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 6 fue de cero (0), esto quiere decir, que las respuestas fueron neutras o evasivas. Como se puede observar en el anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora solo obtuvo una respuesta con valor de cero (0) y esto se da debido a que la respuesta no se comprende por la caligrafía. La puntuación

global que da como resultado una respuesta neutra o evasiva, significa que es posible que las mujeres lideresas no tuvieran un adecuado conocimiento de las afectaciones directas de la VBG y su deferencia con la violencia contra la mujer, así mismo, se interpreta desde problemáticas culturales lo cual dificulta la identificación de estas afectaciones y como se observa este tipo de violencia. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -2 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “se afecta/hace daño a una persona por su identidad de género u orientación; existen violencias psicológicas, patrimoniales físicas sexuales, entre otras” (M1, anexo C, 10 p.1)
- **Ejemplo (+2):** “las acciones de agresión se presentan hacia una persona identificada con algún género y se presentan por identificarse en este” (M10, anexo C, 10 p.10)
- **Ejemplo (+1):** “existen acciones o comportamientos que busquen afectación de una mujer o alguien que se identifique como mujer, en los diferentes ámbitos – privados – publico” (M5, anexo C, 10, p.5)
- **Ejemplo (-1):** “por estereotipos patriarcales se agreden a otras personas” (M3, anexo C, 10, p.3)
- **Ejemplo (-2):** “se ataca a una “minoría” de diferentes maneras solo por su rol social” (M7, anexo C, 10 p.7)

En el pos-test, el puntaje global fue de cero (0), esto quiere decir no hubo un cambio, las respuestas de las mujeres se mantiene una confusión con relación a al conocimiento de las afectaciones directas de la VBG y su deferencia con la violencia contra la mujer, así mismo, se interpreta desde problemáticas culturales lo cual dificulta la identificación de estas afectaciones y como se observa este tipo de violencia. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -3 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “existen prácticas que atentan contra niñas, mujeres, disidencias – hombres también, y diversidades por su manera de ser y atenta contra sus derechos e integridad. Es una práctica sistemática” (M2, anexo C, 11 p.2)
- **Ejemplo (+2):** “las agresiones se realizan hacia una persona por su condición de género” (M10, anexo C, 11 p.10)
- **Ejemplo (+1):** “hay una afectación negativa a cierto grupo poblacional, en este caso, a las mujeres quienes son maltratadas por su condición de ser mujeres” (M12, anexo C, 11, p.12)

- **Ejemplo (0):** “cuando se ejerce un ejercicio o practica violenta con la intención de dañar” (M5, anexo C, 11 p.5)
- **Ejemplo (-1):** “existe un orden social que reproduce la deshumanización y objetivación de las mujeres y seres feminizados validando entonces diferentes acciones violentas” (M15, anexo C, 11 p.15)
- **Ejemplo (-2):** “no respetan nuestras decisiones como mujeres y nuestras posturas. Es la falta de respeto por el hecho de ser lo que regularmente se dice y piensa del ser” (M8, anexo C, 11, p.8)
- **Ejemplo (-3):** “Se dan por parte de una persona que históricamente ha tenido el poder sobre otras, cuando se ejerce violencia hacia la mujer o las diversidades por su condición de vulnerabilidad” (M7, anexo C, 11, p.7)

Para finalizar, se evidencia que la frase 6 mantuvo un resultado global de respuestas neutras-evasivas. Lo cual muestra una confusión en diferencias principalmente la VBG y la violencia contra la mujer, se evidencia que las respuestas se tornaron explicativas hacia las causas como temas culturales y el sistema patriarcal, lo cual es importante, pero esto significa que se debe fortalecer la identificación de las afectaciones lo cual facilita una actuación rápida al momento de atender una crisis generada por la VBG

Frase 7 “La violencia sexual es...”

La séptima frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre el reconocimiento de las afectaciones y como se observa la violencia sexual (VS). Durante el taller aclare, los aspectos por la cual se reconoce esta violencia y la diferencia fundamental con otros tipos de violencia, esto se enmarca en el no consentimiento de actos de índole sexual en relación con el cuerpo y que ponen en riesgo la integridad de la persona afectada. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas con relación a los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 7 es de +1, esto quiere decir, que las respuestas esperadas pero lejana a lo expuesto durante el taller. Lo que muestra que posiblemente las mujeres la identifiquen o la confundan con otros tipos de violencia. De acuerdo con lo observado en el anexo 8, esta frase no tuvo ninguna ponderación de +3 ni de -3. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +2 y -2 tenemos:

- **Ejemplo (+2):** “son actos que trasgreden los cuerpos sin el consentimiento, como los tocamientos acceso carnal violento, la publicación de fotografías/videos íntimos, etc.” (M13, anexo C, 10 p.13)
- **Ejemplo (+1):** “cuando se aprovecha una situación de poder en contra de una persona para beneficio propio agrediéndola con insinuaciones, acoso, acceso carnal violento” (M3, anexo C, 10 p.3)
- **Ejemplo (0):** “vulnerar los derechos” (M7, anexo C, 10 p.7)
- **Ejemplo (-2):** “un nivel escalado de violencia de género – una manifestación de la cosificación” (M6, anexo C, 10, p.6)

En el pos-test, el puntaje global fue de +2, esto quiere decir que las participantes dieron una respuesta esperada con relación a los aspectos por la cual se reconoce esta violencia fundamentalmente por el no consentimiento de actos de índole sexual en relación con el cuerpo. Para ilustrar lo anterior, como puede observarse en el Anexo 8, la ponderación de este ítem por parte de la triada evaluadora para el pos-test no obtuvo una sola respuesta negativa de -1 ni -3. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y 0, y la única respuesta de -2 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “un tipo de violencia que se da desde una palabra o mirada, hasta actos sexuales, donde no se tiene en cuenta el consentimiento de la otra persona” (M1, anexo C, 11, p.1)
- **Ejemplo (+2):** “todo acto o hecho sin el consentimiento de la otra persona sobre su cuerpo” (M7, anexo C, 11, p.7)
- **Ejemplo (+1):** “abusar sexualmente a la persona sin consentimiento y por ver vulnerable a la otra/o” (M8, anexo C, 11 p. 8)
- **Ejemplo (0):** “Daño con connotación sexual” (M4, anexo C, 11 p.4)
- **Ejemplo (-2):** “una de las expresiones más grandes y severas del machismo” (M6, anexo C, 11, p.6)

Para finalizar, se evidencia un impacto positivo con relación a los puntajes de la frase 7. En donde se puede mencionar que las mujeres posiblemente reconocer de mejor manera las afectaciones fundamentales de la violencia sexual y su característica fundamental de no consentimiento en actos que involucran atención sexual no deseada sobre su cuerpo.

Frase 8 “Encuentro el feminismo como...”

La octava frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre feminismo, desde una postura plural, buscando mantener una postura común de todos los feminismos existentes. Durante el taller aclare, que, aunque reconocemos la existencia de diferentes feminismos, el taller se centra en una postura general, en la cual se entiende el feminismo como un movimiento social/político en pro de los derechos de las mujeres y sus diversidades. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas con relación a los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 8 es de +1, esto quiere decir, que las respuestas son esperadas en un nivel bajo. Lo que muestra que posiblemente las mujeres identifiquen esta desde sus saberes populares denotando la importancia e impacto de esta, no se observan respuestas generales, sino específicas. De acuerdo con lo observado en el anexo 8, esta frase no tuvo ninguna ponderación de +3 ni de -2 y -3. De tal modo, como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +2 y -1 tenemos:

- **Ejemplo (+2):** “una respuesta ante un sistema que desconoce los derechos y necesidades de las mujeres.” (M5, anexo C, 10, p.5)
- **Ejemplo (+1):** “el camino de la deconstruye y construye la sociedad que viene malformada hacia el patriarcado, el machismo y la invalidez hacia la mujer y disidencias” (M10, anexo C, 10, p.10)
- **Ejemplo (0):** “un abrazo enorme y caluroso de mis abuelas diciéndome: “eres libre y tú puedes!” (M6, anexo C, 10, p.6)
- **Ejemplo (-1):** “un lugar de múltiples visiones que se juntan para diagnosticar, cuidar y prever al 99% de la población de una violencia estructural intrínsecamente unida al patriarcado, el sistema neoliberal, colonizador e imperialista” (M15, anexo C, 10, p.15)

En el pos-test, el puntaje global se mantiene en +1 como en el pre-test. Aunque el puntaje se mantiene hay diferencias en las ponderaciones según la triada evaluadora, como se observa en el anexo 8 el pos-test no obtuvo una sola respuesta negativa entre -1 y -3 y obtuvo respuestas de +3, las cuales no se presentaron en el pre-test. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y 0 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “movimiento, ideología en pro a defender y promover los derechos de las mujeres” (M4, anexo C, 11, p.4)

- **Ejemplo (+2):** “una posición que busca el empoderamiento de las mujeres para defender sus derechos y apropiarse e interiorizarlos” (M9, anexo C, 11 p.9)
- **Ejemplo (+1):** “la solidaridad de las mujeres y su apuesta por construir un mundo nuevo donde podamos existir dignamente” (M6, anexo C, 11, p. 6)
- **Ejemplo (0):** “mi lugar de desconstrucción” (M7, anexo C, 11, p.7)

Para finalizar, aunque no se evidencia un cambio en el puntaje global comparado en el pre-test y pos-test. Se evidencia un cambio en relación con las respuestas positivas. Es importante destacar que esta frase en particular fue muy discutida por la triada evaluadora, que aunque contamos con una ficha de calificación (anexo C, 9 p. 10), es un tema difícil de generalizar, por tal razón existen diversos feminismos, de esto se atribuye a que los cambios no se puedan observar solamente con el puntaje global. Así mismo, se debe considerar que al momento de ponderar las respuestas hubo 6 con valor de cero (0) en el pre-test y 5 con valor de cero (0) en el pos-test, esto es importante resaltarlo debido a que no se había presentado dicha cantidad de ponderaciones en cero (0) en las anteriores frases y remarca la dificultad que se presentamos para cuantificar esta frase.

Frase 9 “Entiendo enfoque de género como...”

La novena frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el conocimiento preliminar sobre el enfoque de género. Durante el taller aclare, que, aunque el enfoque de género es una herramienta que se utiliza para analizar las desigualdades entre hombres y mujeres, con el fin de entender en que ámbitos se debe intervenir para corregir estas brechas. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas en relación con los aspectos esperados.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 9 es de +1, esto quiere decir, que las están entre los parámetros de respuesta esperada, pero es baja, de tal modo esto muestra que es posible que las mujeres identifiquen esta desde sus saberes populares la importancia más no la funcionalidad y el impacto que esta puede. De acuerdo con lo observado en el anexo 8, esta frase no tuvo ninguna respuesta ponderada por la triada evaluadora de -2 a -3. De tal modo, como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -1 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “una forma de analizar las perspectivas y las diferentes políticas, educativas y de otra índole entre mujeres y hombres; las cuales se han venido percibiendo durante muchos años” (M11, anexo C, 10 p.11)

- **Ejemplo (+2):** “una herramienta que permite analizar la desigualdad de género y las opresiones que se presentan en diferentes contextos hacia las mujeres” (M13, anexo C, 10, p.13)
- **Ejemplo (+1):** “una herramienta que permite identificar las necesidades de las mujeres en un contexto global, pero atendiendo según sus particularidades” (M5, anexo C, 10, p.5)
- **Ejemplo (0):** “cuando materializamos en acciones y/o procesos desde una perspectiva de género (todos, todas) personas desde su diversidad” (M4, anexo C, 10 p.4)
- **Ejemplo (-1):** “La visibilización de una matriz de opresión que afecta a todo lo “no hombre”.” (M6, anexo C, 10, p.6)

En el pos-test, el puntaje global se mantiene en +1 como en el pre-test. Aunque el puntaje se mantiene hay diferencias en las ponderaciones según la triada evaluadora, como se observa en el anexo 8 el pos-test obtuvo respuesta negativa de -2, en comparación al pre-test. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y -2 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “una herramienta de análisis de las desigualdades de género” (M13, anexo C, 11, p.13)
- **Ejemplo (+2):** “una perspectiva necesaria en los diferentes roles profesionales y acciones institucionales para fomentar la equidad y reconocer la diversidad” (M1 anexo C, 11, p.1)
- **Ejemplo (+1):** “una perspectiva de análisis de la realidad de las mujeres” (M7, anexo C, 11, p. 7)
- **Ejemplo (0):** “el poder respetar y entender la diversidad del otro/a” (M8, anexo C, 11, p.8)
- **Ejemplo (-1):** “un marco que nos permite analizar y reconocer las formas en que el patriarcado organiza nuestras vidas y nos pone en un lugar de deslegitimación y posible vivencia de violencias” (M15, anexo C, 11 p.15)
- **Ejemplo (-2):** “una consecuencia histórica de la matriz de opresión que nos jode a las mujeres” (M6, anexo C, 11, p.6)

Para finalizar, aunque no se evidencia un cambio en el puntaje global comparado en el pre-test y pos-test. Lo cual indica una dificultad para entender el enfoque de género como una herramienta de análisis entre las desigualdades existentes entre hombre y mujeres (o desigualdad de género).

Frase 10 “el enfoque de género sirve...”

La décima y última frase incompleta, tenía como objetivo evaluar el reconocimiento de la funcionalidad del enfoque de género. Durante el taller aclaré, que el enfoque de género es una herramienta que permite analizar y entender la desigualdad de género o el funcionamiento del sistema patriarcal para realizar cambios en pro de la equidad entre hombres y mujeres. De acuerdo con lo anterior, las evaluaciones de las respuestas del pos-test fueron muy estrictas.

La calificación global de las respuestas del pre-test a la frase 10 es de +1, esto quiere decir, que las respuestas son esperadas en un nivel bajo. Lo que muestra que posiblemente las mujeres identifiquen la funcionalidad del enfoque de género desde sus saberes populares denotando la importancia e impacto de este, no obstante, se evidencia dificultad para entenderlo como herramienta de análisis, por ende estas respuestas se alejan de lo esperado. De acuerdo con lo observado en el anexo 8, esta frase no tuvo ninguna ponderación de +3 ni de -3 y como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +2 y -2 tenemos:

- **Ejemplo (+2):** “identificar brechas desiguales ejercicios sistemáticos que atentan contra los derechos de las mujeres” (M5, anexo C, 10, p.5)
- **Ejemplo (+1):** “nombrar lo que causa desigualdad e inequidad para poder abordarlas” (M7, anexo C, 10, p.7)
- **Ejemplo (0):** “incluir a las personas desde su diversidad, no causar daños x su género” (M4, anexo C, 10, p.4)
- **Ejemplo (-2):** “poner una lupa en aquello que ha sido históricamente negado, nuestra humanidad, nuestra posibilidad de decidir bien o mal pero hacerlo, nuestra posibilidad de estar en el mundo con condiciones” (M15, anexo C, 10, p.7)

En el pos-test, el puntaje global se mantiene en +1 como en el pre-test. Aunque el puntaje se mantiene hay diferencias en las ponderaciones según la triada evaluadora, como se observa en el anexo 8 el pos-test no obtuvo una sola respuesta negativa entre -1 y -3 y obtuvo respuestas de +3, las cuales no se presentaron en el pre-test. Como ejemplo de las respuestas sucesivas entre +3 y 0 tenemos:

- **Ejemplo (+3):** “analizar las inequidades que experimentan las mujeres en múltiples situaciones o contextos y plantear propuestas que posibiliten revertir estas situaciones” (M13, anexo C, 11, p.13)

- **Ejemplo (+2):** “construir acciones tácticas y estratégicas que disminuyan, eliminen, reconozcan y equilibren las injusticias que históricamente hemos vivido” (M15, anexo C, 11, p.15)
- **Ejemplo (+1):** “hacer visible la desigualdad y las violencias” (M7, anexo C, 11 p.7)
- **Ejemplo (0):** “reconocer las diferentes situaciones, sentires pensamientos, circunstancias de los seres humanos” (M3, anexo C, 11 p.3)

Aunque no se evidencia un cambio en el puntaje global comparado en el pre-test y pos-test. Se evidencia un cambio con relación a las respuestas positivas. En esta frase, al igual que en la frase 9, se evidencia una dificultad para entender el enfoque de género como una herramienta de análisis entre las desigualdades existentes entre hombre y mujeres (o desigualdad de género) y así misma funcionalidad para realizar cambio en estas brechas.

En conclusión, los resultados comparados entre pre-test y pos-test evidencian que: en primer lugar, dos frases pasaron de un puntaje de cero (0) a +1 y cuatro frases pasaron de +1 a +2, es decir, que solo seis frases mostraron cambios positivos hacia las respuestas esperadas, lo cual refiere que las participantes tuvieron un aprendizaje significativo y un posible cambio actitudinal con relación a los conceptos trabajados, como: conocimiento y reacción frente a una crisis, conocimientos sobre los PAP, identificación de violencias hacia la mujer y violencias sexuales. En segundo lugar, una frase mantuvo un puntaje de cero (0) y tres frases mantuvieron el puntaje de +1, de tal modo, cuatro frases no muestran diferencias en cuanto a un aprendizaje significativo y un posible cambio actitudinal, estas se relacionan con la identificación de VBG, actitud frente al feminismo y enfoque de género.

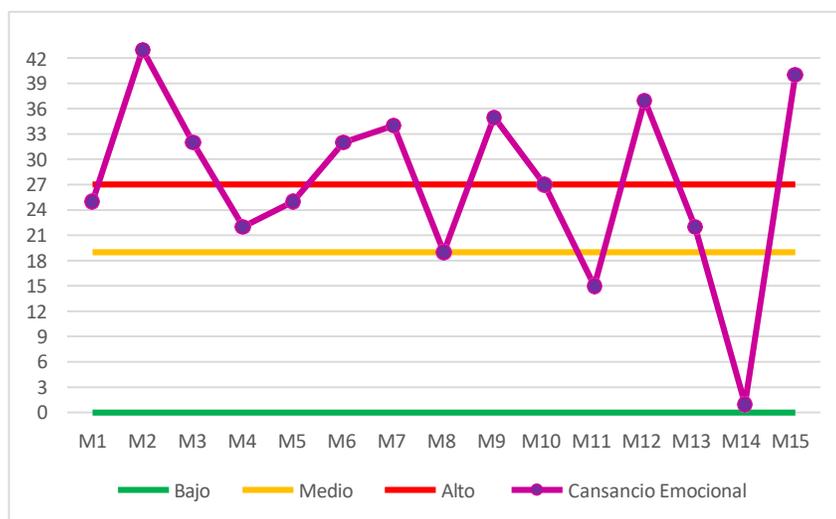
Resultados Escala ¿Cómo me siento?

En esta sección presentare los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento *¿Cómo me siento?* El cual es un cuestionario adaptado del inventario de Burnout de Maslach (MBI), con el objetivo de tener una visión general sobre los niveles de fatiga por compasión de las participantes. El MBI se compone de 3 dimensiones (Cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Para entender los resultados, es importante tener presente que si hay en las dos primeras dimensiones puntajes altos (por encima de la línea roja) y en la tercera dimensión puntaje bajo (por debajo de la línea roja), esto se entendería como el inicio de un síndrome de Burnout (o fatiga por compasión). Por tal razón, desde un compromiso ético-profesional y con el objetivo de garantizar al máximo la acción sin daño, al obtener los resultados decidí informar y explicar a cada una de las participantes las particularidades de sus puntajes. En las gráficas 1, 2 y 3 se pueden observar los puntajes obtenidos por cada subescala.

En la figura 8 se expone que: ocho mujeres obtuvieron puntuación alta (por encima de la línea roja) y pueden estar presentando agotamiento emocional debido a las demandas presentadas en su trabajo; cinco mujeres con puntuación media (encima de la línea naranja), pueden estar en riesgo de presentar agotamiento emocional; y dos mujeres, registran puntuaciones bajas.

Figura 8

Puntuaciones - MBI, cansancio emocional

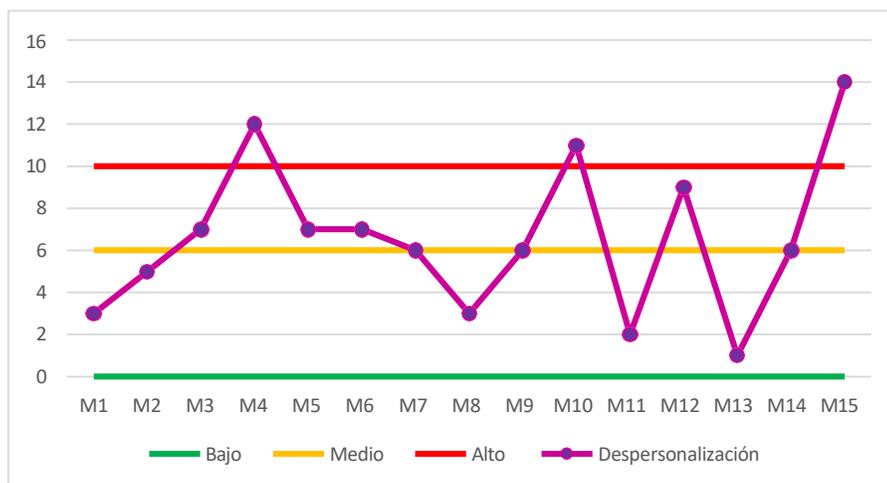


En la figura 9 se expone que: tres mujeres obtuvieron puntuación alta (por encima de la línea roja) y pueden estar presentando actitudes frialdad y distanciamiento con relación a su

trabajo; siete mujeres con puntuación media (encima de la línea naranja), pueden estar en riesgo de presentar frialdad y distanciamiento en su trabajo; y cinco mujeres, registran puntuaciones bajas.

Figura 9

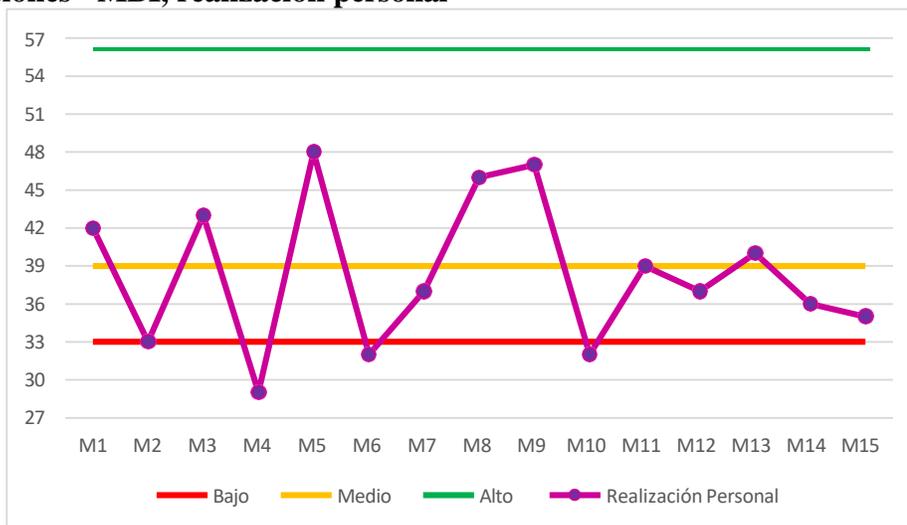
Puntuaciones - MBI, despersonalización



En la figura 10 se expone que: cuatro mujeres obtuvieron puntuación bajo (por debajo de la línea roja) y puede que no estén presentando sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo; cinco mujeres con puntuación media (por debajo de la línea naranja), pueden presentar conflicto con relación a la auto eficiencia y realización personal en el trabajo; y cinco mujeres, registran puntuaciones altas (por debajo de la línea verde).

Figura 10

Puntuaciones - MBI, realización personal



En conclusión, la puntuación en promedio es media en cada dimensión. Lo cual indica un riesgo moderado en el grupo de presentar fatiga por compasión. No obstante, como comenté anteriormente, con el objetivo de garantizar al máximo una acción sin daño, una ética del cuidado y mantener una postura ético-profesional tomé la decisión de ofrecer a las mujeres que presentaron mayor riesgo de presentar fatiga por compasión, iniciar un proceso psicoterapéutico breve, enfocado en la prevención de su salud mental. Esto se realizó por medio de los servicios de atención de la UPSIN³ y realice la remisión de acuerdo con los criterios de tener afectación en una o más dimensión (traspasando la línea roja). En total ofrecí a nueve mujeres este servicio, una de ellas informo ya estar en proceso terapéutico, 5 iniciaron proceso con la UPSIN y tres decidieron no iniciar proceso (iniciar un proceso terapéutico es una decisión personal que no debe ser coaccionada, por ende, no profundice en las razones de ellas para no iniciar el proceso, pero si enfatice la importancia del autocuidado).

Para finalizar este capítulo, puede constatar que se realizaron las 6 sesiones propuestas en el protocolo, es decir, se dio cumplimiento a la planeación de la estrategia pedagógica. Así mismo se dio cumplimiento a generar un cambio positivo en los aprendizajes de las mujeres y se logró identificar los niveles de fatiga por compasión de las participantes y así ayudar en la prevención de la salud mental de ellas mismas.

³ La Unidad Psicológica Integral (UPSIN) es un ente del Departamento de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia, dedicado a brindar atención psicológica individual a la comunidad en general. También es un espacio para la formación profesional de los estudiantes de los dos últimos semestres del programa de Psicología. Para la comprensión y formulación de los casos que se atienden se utiliza un modelo clínico, y la intervención tiene un carácter contenedor, orientador y psicopedagógico.

Capítulo 4

Discusión

En el siguiente capítulo presento la discusión de los resultados en cuanto los objetivos alcanzados y no alcanzados; la conclusión del trabajo de investigación y las recomendaciones para la utilización del protocolo y para futuras investigaciones.

Objetivos Alcanzados

El primer objetivo fue poder adaptar el paso a paso de los primeros auxilios psicológicos e identificar las características sintomáticas relacionadas con presuntas violencias de género y violencias sexuales. Esto se conecta con lo planteado en el marco teórico y las afectaciones psicológicas en factores como la seguridad, confianza, poder, intimidad y la estima (Johnson, et al. 2020), Como resultado de las sesiones dos y tres, se puede inferir que las lideresas/activistas sociales adquirieron conocimiento sobre atención específica en VBG y específicamente sobre cómo entender que toda crisis es diferente y que cada persona la procesa de una manera diferente, para así evitar la revictimización a las personas que atienden y generar un proceso amable. Esto se puede observar en comentarios de las participantes como: *"siento que puede que una mujer que está pasando por una crisis se siente así, confundida y observada, seguramente hasta juzgada. Entonces entiendo la importancia de que no solo mi atención si no que el lugar debe ser cómodo y seguro para la persona. Lo que me hace pensar en la responsabilidad tan grande que tenemos para que las personas se sientan cómodas, si lo logramos, sé que podemos ayudarles mucho más"* (M7); *"tenemos que ser muy cuidadosas para que nuestras creencias no vayan a perjudicar más a las personas... Siento que el escuchar más nos puede ayudar a ser más solidarios y también responsables"* (M3); *"siento que eso me hace solidaria el poder entender qué dificultades tiene la persona para comprender mis indicaciones, a la vez es mi responsabilidad hacer todo lo posible para que me entienda"* (M8) o *"Aparte de ser algo muy importante para nosotras y entender nuestro proceso también nos ayuda a entender el proceso de las demás y más aún si están pasando por una situación de maltrato, creo que tener eso presente hace que podamos ayudar mejor o por lo menos no hacer sentir a las mujeres o personas revictimizadas"* (M12)

Tanto los conceptos de crisis y las diferentes violencias se evaluaron mediante el cuestionario de conocimientos, en donde los resultados en estos aspectos mostraron cambios significativos en el aprendizaje y un posible cambio actitudinal. La modificación del paso a paso se encuentra para este objetivo específicamente en el primer paso, *escucha activa y sorora*. En donde los conocimientos adquiridos fortalecen la calma y paciencia para permitir el relato de la persona en crisis, esto es una parte fundamental, puesto que, de acuerdo con lo encontrado en la teoría, el no tener claridad en estas particularidades de las características de estos tipos de violencia, dificultad al momento de empatizar y de prevenir realmente el trauma (McCart, et al., 2020). En referencia a lo anterior, puedo decir que se dio cumplimiento a este primer objetivo.

En cuanto al segundo objetivo, que buscaba realizar un protocolo con perspectiva de género y feminista para entrenar a mujeres paraprofesionales en la atención a presuntas víctimas de VBG y VS. Desde las temáticas tratadas en las sesiones dos y tres se buscó estimular y fortalecer un pensamiento en relación con lo expuesto por el feminismo *"siento que nos permitió ponernos del otro lado y eso nos permite tener más empatía y si tenemos más empatía, es más fácil ponernos en los zapatos de las otras mujeres y así buscar muchas formas para ayudarla"* (M8) y *"Entonces entiendo la importancia de que no solo mi atención si no que el lugar debe ser cómodo y seguro para la persona. Lo que me hace pensar en la responsabilidad tan grande que tenemos para que las personas se sientan cómodas, si lo logramos, sé que podemos ayudarles mucho más"* (M7). Resalto estos comentarios, puesto que muestran, por un lado, una mayor conciencia en relación con la posible aplicación centrada en las mujeres y en sus procesos. Y por el otro, reafirman lo planteado por Sandra Harding en donde la descripción de las experiencias obtenidas en el taller evidencian un indicador significativo de sus realidades, lo que en sí mismo evidencia una metodología feminista.

Por otro lado, es importante resaltar que lograr adaptar estos temas a un protocolo de PAP puede tener un impacto y relevancia social importante, puesto que de los 12 manuales investigados solamente 4 de estos manuales se centran en la utilización de los PAP en casos de VBG, pero no profundizan en las características o afectaciones de estas, 2 de estos expresan la importancia de utilizar los PAP para VBG y 1 para VS, pero no es clara la forma y/o pasos que se deben abordar. Por tal razón, la modificación está en los nombres de cada frase, como se puede observar en la figura 5, y en cómo modificar para hacerlo desde el acompañamiento y protección de la persona que está pasando por una crisis.

Sí bien, debo resaltar que, dentro de la evaluación de conceptos sobre feminismo y enfoque de género, los cuales se evaluaron en el cuestionario de frases incompletas, no se evidenció un cambio significativo con relación al pre y pos-test. Esto es un hallazgo inesperado, puesto que se esperaba que al ser mujeres que están asociadas a colectivas y grupos principalmente feministas pudieran manejar de forma conceptual estos términos. Por otro lado, este hallazgo inesperado se puede explicar desde una suposición, donde creo que no todas las mujeres sustentan su postura feminista desde solamente una visión. Como se plantea en el marco conceptual se buscó dar una definición y una postura general del feminismo y puede que el querer generalizar solamente haya dificultado esta comprensión.

En relación con el objetivo tres, el cual buscaba validar el protocolo de entrenamiento por medio de una evaluación de expertos. Es importante resalta que esta se hizo en tres momentos:

El primero se realizó con cinco estudiantes del seminario de Socialización y Género y dos estudiantes de la práctica diversidad Género e inclusión de la Universidad Nacional de Colombia (UN), Facultad de Ciencias Humanas, del semestre 22-2. De acuerdo con los resultados se redujo la extensión del protocolo mediante la redacción, se realizaron modificaciones en criterios de conducta profesional, alcance del protocolo, diferenciar normas y directrices, consistencia interna, lenguaje claro y conciso. Las personas expertas, sugirieron que realizar un protocolo con estas características es significativo y puede tener un impacto positivo a nivel académico y social.

El segundo, después de realizar las modificaciones pertinentes al pilotaje anterior y cambiar el tipo de muestra a la cual iba dirigida se presentó al Servicio de Atención Psicológica (SAP), en donde se autorizó la aplicación de la estrategia pedagógica.

El tercer y último momento, es la reorganización y modificación definitiva después de aplicar la estrategia pedagógica y partiendo de los resultados del proceso de sistematización. Tomando a las mujeres participantes, como expertas en el campo. Por tanto, se titula el protocolo definitivo como: *Protocolo PAP feminista: Entrenamiento a Mujeres que acompañan Mujeres* (Anexo10)

El cuarto objetivo específico, buscó establecer una estrategia que permitiera utilizar el protocolo para realizar el entrenamiento en PAP, esto es importante puesto que como lo planteó La red de educación popular entre mujeres (2018) es de vital importancia reconocer la necesidad de abordar las dinámicas de poder de género, raza y sexualidad que silencian y excluyen como

parte de la historia de opresión y liberación para dar lugar a estrategias genuinamente transformadoras para todas las personas. A su vez, se dio el cumplimiento del quinto objetivo específico en donde como resultados obtenidos en la sistematización de la experiencia, se cumplieron con los tres momentos planteados por la EPF, en donde las reacciones ante las diferentes narrativas permiten denotar como a *partir de la práctica* (vivencias antes del taller y durante el taller) *empiezan a teorizar*, reforzando sus conocimiento en herramientas como los PAP y muestra un tercer momento en donde vuelven a la práctica para transformarla evidenciado en que de acuerdo por lo comentado por las participantes, el taller tuvo un impacto positivo especialmente en su autocuidado. Resaltan que después del taller, se preocupan más por su bienestar y en la forma en la que invierten su tiempo. Así mismo, una compañera comentó que llevó el tema a su grupo laboral y planteó jornadas de autocuidado. Otra compañera, comentó que en su colectiva empezaron a emplear folletos sobre el tema de violencias basadas en género. Hasta la fecha, solo una compañera tuvo que aplicar los PAP, comentó que se sintió más segura al momento de ayudar a la persona.

De esta manera, debo referirme a los resultados de las encuestas de satisfacción, si bien es la evaluación directa de la estructura de esta estrategia. Es importante resaltar que para las participantes fue un taller de corta duración tanto en el número de sesiones como en el tiempo establecido para las sesiones, esto también se puede evidenciar debido a que durante la aplicación de la estrategia se tenía que ir modificando tiempos y actividades puesto que el tiempo no alcanzaba. Esto es importante mencionarlo puesto que en el protocolo definitivo se realizaron los ajustes necesarios.

Como foco importante de este trabajo, se encuentra el sexto objetivo específico, el cual busco la identificación de los niveles de fatiga por compasión para incentivar el autocuidado. Por un lado, la puntuación general indica un riesgo moderado en el grupo de presentar fatiga por compasión lo cual esta descrito en la teoría, donde se puede evidenciar que las consecuencias derivadas de la relación de ayuda (intervención en crisis), son negativas cuando la persona interviniente no dispone de herramientas adecuadas para la aplicación de las mismas (Sanso, et al. 2018) y a su vez Agudelo-Vélez (2018) menciona que las personas que constantemente están expuestas a trabajar con víctimas de violencia son más vulnerables a desarrollar una fatiga por compasión. Estos dos factores se confirman por medio de la utilización de la escala de MBI.

No obstante, desde la premisa de que las personas que actúan como primera respuesta, deben estar capacitadas para contrarrestar el desgaste emocional a partir de la exposición a los efectos psicológicos de las violencias hacia las mujeres. Se pudo observar que el enfoque del taller aparentemente tuvo un impacto positivo con relación al autocuidado puesto que las mujeres resaltan que después del taller, se preocupan más por su bienestar y en la forma en la que invierten su tiempo. A su vez, esto sobresalta lo propuesto con el método puesto que permitió un mayor acercamiento a las narrativas personales de las mujeres y así facilito explorar y cuestionar con más amplitud la complejidad del cuidado.

El último objetivo específico buscaba determinar si se generan cambios actitudinales y de aprendizaje mediante la aplicación del instrumento de frases incompletas. Se evidencian cambios, pero no en su totalidad. Las dimensiones que muestran un cambio positivo a nivel actitudinal y un posible aprendizaje significativo, están relacionados con el conocimiento y reacción frente a una crisis, conocimientos sobre los PAP, identificación de violencias hacia la mujer y violencias sexuales, tal como se espera en lo planteado desde la EPF partiendo de la práctica y empezando a teorizar, de acuerdo con Vinent (2001). En cuanto a las dificultades presentadas en la teorización de la VBG y enfoque de género, aunque sé que al ser mujeres que están asociadas a colectivas y grupos principalmente feministas pudieran manejar de forma conceptual estos términos. Esto denota la dificultad de entenderlo o diferenciarlo del feminismo y no entenderlo como una herramienta de análisis de las desigualdades de género. Un punto importante y que se modificó para el protocolo definitivo, es que no se dio el tiempo suficiente para abordar la teorización desde lo académico a estos términos.

En conclusión, tanto el protocolo como la estrategia utilizada tuvieron resultados positivos. Se evidencia que hay cambios a nivel de aplicar los PAP, como cambios relacionados con lo personal, que buscan fomentar un pensamiento en relación con el feminismo y enfoque de género. Aunque, el objetivo dos no logró cumplirse a su totalidad, debido a la dificultad que existe en generalizar el concepto de feminismo. Del cumplimiento del protocolo, lo que más resaltan las mujeres fue el impacto a nivel personal que este tuvo, a continuación, refiero alguno de sus comentarios: *“Me sirvió para centrarme en temas de mi autocuidado”* (M8CA); *“Llevar los conocimientos a grupo laboral, se identificar “el síndrome de las salvadoras” y reflexionar también sobre plantear jornadas de autocuidado”* (M9CL) y *“algo que se me quedó mucho y lo*

transmití a mi colectiva fue el de crear un folleto con la información y ha sido una buena estrategia como para agilizar procesos y eso” (M15CS)

Recomendaciones

Quiero resaltar que el protocolo como producto de esta investigación no está limitado para la utilización con otro grupo de mujeres ya sea de diferentes edades, organizaciones o está ciudades, por ende, si desea hacer una réplica de este taller o protocolo, se sugiere actualizar las estadísticas de la región en la que se va a aplicar. El protocolo fue diseñado para la implementación con todas las mujeres y sus diversidades.

Las siguientes recomendaciones se plantean directamente de la autora y otras son recomendaciones dadas por las mismas participantes y las cuales se tuvieron en cuenta para el protocolo definitivo:

- Para futuras réplicas de este trabajo recomiendo no enfocarse en generalizar y evaluar el concepto de feminismo y más bien enfocarse en desarrollar lo planteado por Harding desde la metodología feminista.
- Si se desea conocer el impacto específico en relación con niveles de fatiga por compasión se recomienda hacer una medición pre-test y pos-test
- *“Sí debería ser de 3 horas, porque se necesita más tiempo para el entrenamiento. Aumentar el número de sesiones” (M1).*
- *“En relación al juego de roles para practicar, también se puede hacer un ejercicio previo con un video, en una camada de Gesell y hacer una observación directa. Preparar previamente un caso de análisis para poder comparar. O ejercicios de teatro como el teatro del oprimido pueden ser muy pedagógicos” (M6).*
- *“Yo creo que los espacios deben ser separados, son los hombres los que deben diseñar espacios para ellos. No más de la mujer educa hombre ¡eso no! No cabrían en este espacio integrado por mujeres. Este taller específico y las actividades permitieron que nos sintiéramos en confianza, que nos sintiéramos escuchadas. Yo creo que si hubiera estado presente un hombre la dinámica sería muy diferente, por mi parte creo que, si en la primera sesión hubiera habido un hombre, no lo sentiría un espacio completamente seguro y seguramente no hubiera vuelto” (M5)*

Para finalizar y tomando como referencia el último comentario, me gustaría fomentar un análisis crítico en relación con sí *¿los hombres deberían participar en este taller?* A lo cual se concluye que la forma en la que se diseñó este taller no lograría tener el mismo impacto, si se realizara de forma mixta o exclusivamente en un grupo de hombres. Para nadie es un secreto que los hombres cumplen un rol importante en la prevención de violencias basadas en género y si lo entendemos desde la propuesta de Gilligan, en donde plantea que, en un contexto patriarcal, el cuidado es una ética femenina y en un contexto democrático, el cuidado es una ética humana y por ende el cuidado debe complementar a la justicia. Tiene toda la lógica que todas las personas sean entrenadas desde un enfoque de género. Por tal razón, siento que este trabajo y el protocolo que queda como resultado pueden establecer la base para seguir investigando sobre el tema y con el tiempo ir crear manuales o protocolos que abarquen las necesidades específicas. Por eso invito a mis colegas hombres a que exploren a crear un protocolo de primeros auxilios psicológicos de hombres para hombres.

Referencias

- Ámbito Jurídico (23 de mayo del 2023) *Declaran emergencia por violencias basadas en género*
 ISSN: 2805-6396 [línea]: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/general/declaran-emergencia-por-violencias-basadas-en-genero#:~:text=El%20art%C3%ADculo%20342%20de%20la,a%20las%20mujeres%20del%20pa%C3%ADs.>
- Agudelo-Vélez, D. M. (2018). Presentación. Impacto del conflicto y la violencia sobre la salud mental: del diagnóstico a la intervención. *Revista De Estudios Sociales*, (66), 2-8.
<http://dx.doi.org/10.7440/res66.2018.01>
- Álvarez, P., Bermúdez, G., y Molina, V (2020) Aplicación de los primeros auxilios psicológicos a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar durante la pandemia del Covid-19 en la ciudad de Villavicencio.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18317/4/2020_aplicacion_primeros_auxilios.pdf
- Álvarez, C., Coveña, C., y Bojorque, E (2021) La resiliencia, mujeres víctimas de violencia de género y su influencia entre ellas, en edades de 25 a 50 años, en la ciudad de Manta. *Revista Semestral, Identidad Bolivariana*, (5) (1)
- American Psychological Association. (APA, 2004). Resolución de la APA sobre cultura y conciencia de género en la psicología internacional, en:
<https://www.apa.org/international/governance/cirp/resolution-spanish>
- American Psychological Association. (APA, 2011). Camino a la Resiliencia, en:
<https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- American Psychological Association (APA, 2015). Guidelines on Trauma Competencies for Education and Training. Retrieved from: <http://www.apa.org/ed/resources/trauma-competencies-training.pdf>
- Andrés, E. (17 de agosto del 2022) *Qué es la responsabilidad* En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/responsabilidad>

- Aranguren-Romero, J., & Rubio-Castro, N. (2018). Formación en herramientas terapéuticas a sobrevivientes del conflicto armado en el Pacífico colombiano: reflexividad y cuidado de sí. *Revista De Estudios Sociales*, (66), 18-29. <http://dx.doi.org/10.7440/res66.2018.03>
- Cabezas, A. (2021) Desigualdades de género en la salud mental: análisis de su medicalización desde la perspectiva interseccional. Tesis para obtener el título como doctora en salud pública. Departamento de sociología y trabajo social. Universidad del País Vasco UPV/EHU, Leioa (Bizkaia), España.
- Castillo, A., y Castrillón, L. (2020) Caja de herramientas para cuidadoras: Estrategias de autocuidado emocional. Comunidad de Práctica y aprendizaje, Encuentro 4. En: <https://blogcorewomanorg.files.wordpress.com/2020/08/manual-caja-de-herramientas-para-cuidadoras.pdf>
- Causton-Theoharis, J. (2009). *The paraprofessional's handbook for effective support in inclusive classrooms*. Cap. 1, the paraprofessional. Brookes Publishing.
- Colectiva Agraria Abya Yala (2018) Mujeres perseverantes <https://www.colectivoagrarioabyayala.org/2018/08/mujeres-perseverantes.html>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Abril, 2017. Planes de igualdad de género en América Latina y el Caribe Mapas de ruta para el desarrollo. Publicación de las Naciones Unidas; ISBN: 978-92-1-058578-1 (versión PDF) en: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/planes_de_igualdad_de_genero_en_america_latina_y_el_caribe_mapas_de_ruta_para_el_desarrollo.pdf
- Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2018) Resultados del mapeo de actores institucionales y diagnóstico institucional de atención, prevención, protección, erradicación de VBG en la subregión de Montes de María. Disponible en: http://www.equidadmujer.gov.co/ejes/publicaciones/Montes_de_Maria-Mapeo-actores-diagnostico-institucional.pdf
- Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género (2021) *Violencia contra las mujeres y derechos humanos en Montes de María*. ISBN: 978-958-

53226-4-6 Disponible en: <https://www.humanas.org.co/wp-content/uploads/2021/08/Informe-DDHH-Montes-de-Maria.pdf>

Corporación Sisma Mujer (2021) ¡La lucha feminista no se detiene! Comportamiento de las violencias contra las mujeres en Colombia durante 2020 y 2021. Boletín N° 28. Disponible en: <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/12/%C2%A1La-lucha-feminista-no-se-detiene.pdf>

Corporación Sisma Mujer (2022) Boletín N° 29. Día Internacional de la Mujer 2022, Violencias contra las mujeres y participación en el mercado laboral. Autora, Laura Márquez Ramírez

Cortés Ramírez, D., Parra-Alfonso, G., & Domínguez-Blanco, M. E. (2008) Participación social y política: estudios de liderazgos femeninos en Bogotá y Cundinamarca (Colombia) International Journal of Psychological Research, vol. 1, núm. 1, pp. 40-48 Universidad de San Buenaventura. Medellín, Colombia

Cortes, P. y Figueroa, R. (2011). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. Pontificia Universidad Católica de Chile Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (cigiden)

Costa-Júnior, F., Almeida, B., & Correr, R. (2019). Concepciones sobre género y formación en el campo de la psicología de salud. Revista iberoamericana De Estudos Em Educação, 14, 1441-1464. <https://doi.org/10.21723/riaee.v14iesp.2.12610>

Cruz Roja Colombia, (2010) Planeación y desarrollo de una unidad móvil de salud para situación de emergencia. Guía de manejo <https://www.cruzrojacolombiana.org/wp-content/uploads/2021/04/MANUALDE-CAMPO-UMS.pdf>

DANE; CPEM; ONU MUJERES, Septiembre 2020. Mujeres y hombres: brechas de género en Colombia En: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>

Defensoría del Pueblo (2019) Informe Defensorial: Violencias Basadas en Género y Discriminación. Resumen ejecutivo. Disponible en:

<https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Informe%20Defensorial-Violencias-Basadas-Genero-Discriminacion.pdf>

Decreto 762 de 2018. Único Reglamentario del Sector Interior, para adoptar la Política Pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. (Mayo 7) en:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=86303#:~:text=10.%20de%20la%20Fuerza%20P%20C%20Ablica>.

Domínguez Blanco, M. E. (2014). Mujeres y ciudadanía activa en la gestión local. Estudio en seis departamentos de Colombia, Capítulo 7, en Liderazgo y participación política de las mujeres en América Latina en el siglo XXI. Compilado por Fernández-Mattos, D. C. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar. 2017.

El movimiento social de mujeres pide a Petro declarar la emergencia nacional por la violencia machista, Daniela Díaz Bogotá 23 de febrero 2023, el país <https://elpais.com/america-colombia/2023-02-22/el-movimiento-social-de-mujeres-pide-a-petro-declarar-la-emergencia-nacional-por-la-violencia-machista.html>

Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015) Resumen Ejecutivo encuesta nacional de demografía y salud. Ministerio de Salud – Colombia, en.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ENDS-libro-resumen-ejecutivo-2016.pdf>

Ferrer, V y Bosch, E. (2007) El papel del Movimiento feminista en la consideración social de la violencia con las mujeres. <https://www.mujeresenred.net/spip.php?article881>

Fiscalía General de la Nación (Colombia, 2016) Protocolo de Investigación de Violencia Sexual, adoptado mediante la Resolución 01774 del 14 de junio de 2016. En:

<https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/Protocolo-de-investigacio%CC%81n-de-violencia-sexual-cambios-aceptados-final.pdf>

Fundación SES (2016) ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO.

Garrido, M J. (2011) Guía básica primeros auxilios psicológicos en violencia de genero. Servicio guardia civil, Madrid. En: <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-BASICA-PRIMEROS-AUXILIOS-PSICOLOGICOS-EN-VIOLENCIA-DE-GENERO.pdf>

González, Sánchez y Peña (2018) Fatiga por compasión en los profesionales del servicio de emergencia. Vol. 4, núm. 1, enero, 2018, pp. 483-498. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313248>

Gilligan, C. (2013) La ética del Cuidado. Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Luca N° 30 en: https://www.revistaseden.org/boletin/files/6964_etica_del_cuidado_2013.pdf

Gutiérrez, V. (2022). Primeros auxilios psicológicos para líderes. La Nación (Noticia - periódico), febrero 27 del 2022, Estados unidos - San José: <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/newspapers/primeros-auxilios-psicologicos-para-lideres/docview/2633449116/se-2?accountid=50440>

Hernández, I., y Gutiérrez, L. (2014) Manual al básico de primeros auxilios psicológicos. Centro universitario de ciencias de la salud. En: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_psicologicos_2017.ppadf

Jacobs, H., Guo, S., Kaundinya, P., Lakind, D., Klein, J., Rusch D., Walden, A. Mehta, T., Atkins, M. (2017) A Pilot Study of Mindfulness Skills to Reduce Stress among a Diverse Paraprofessional Workforce Rachel. *Journal of Child & Family Studies*. Vol. 26 Issue 9, p2579-2588. DOI: 10.1007/s10826-017-0771-z

Jarero, I., Amaya, C., Givaudan, M., & Miranda, A. (2014). Protocolo Individual de Terapia EMDR para uso de Paraprofesionales: Un Estudio Aleatorio Controlado con Auxiliadores. *Journal of EMDR Practice and Research*, 8(4), E156-E166. <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/scholarly-journals/protocolo-individual-de-terapia-emdr-para-uso/docview/1629985362/se-2?accountid=50440>

- Johnson, D., Zlotnick, C, Hoffman, L., Palmieri, P., Johnson, N., Holmes, S.,Ceroni, T., (2020) A Randomized Controlled Trial Comparing HOPE Treatment and Present-Centered Therapy in Women Residing in Shelter With PTSD From Intimate Partner Violence. Psychology of Women Quarterly. Dec2020, Vol. 44 Issue 4, p539-553. 15p. DOI: 10.1177/0361684320953120
- Jones, B., Erchul, W., Geraghty, C. (2021) Supplemental reading interventions implemented by paraprofessionals: A meta-analysis. Psychology in the Schools.Vol. 58 Issue 4, p723-741. DOI: 10.1002/pits.22427
- La Barbera, M. (2017) Interseccionalidad. Eunomía, Revista en cultura de la legalidad N 12 DOI: <https://doi.org/10.20318/eunomia.2017.3651>
- La situación de las mujeres en Colombia ONU MUJERES julio 2023 <https://colombia.unwomen.org/es/ONU-mujeres-en-Colombia/las-mujeres-en-Colombia>
- Ley 1257 de 2008. Normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Diario Oficial No. 47.193 de 4 de diciembre de 2008. https://www.oas.org/dil/esp/ley_1257_de_2008_colombia.pdf
- Ley 1019 de 2006. Código Deontológico y bioético y otras disposiciones de la profesión de psicología. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre del 2006. https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf
- Lista de Chequeo para la guía práctica según la APA (04/23/2001) Instrumento traducido por Isabel Gómez Cancimance, (2022). Tomado de, Guías APA para las prácticas profesionales en <https://www.apa.org/practice/guidelines/practice-criteria-checklist.pdf>
- López, P., Gallego, C., Reyes, R., Castaño, L., Arboleda, V., Cardona, K., García, L., Restrepo de Mejía, F., Cardozo, M., (2020) Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos. Universidad de Manizales, Colombia. En: <https://editorial.autonoma.edu.co/index.php/libros/catalog/download/210/120/347-1?inline=1>

- Loureiro, L. M. & Freitas, P. M. (2020). Effectiveness of the mental health first aid program in undergraduate nursing students. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(1), e19078. Doi: 10.12707/RIV19078.
- Machado, I., Cardoso, L., & Grossi, M P. (2013) Processos de Ensino e Aprendizado de Gênero e Sexualidades em Contextos Interdisciplinares. *Revista de Ciencias HUMANAS*, Florianópolis. Vol. 47 N. 1, pp. 67 – 80. <http://dx.doi.org/10.5007/2178-4582.2013v47n1p67>
- Martinez-Portugal, Tanial (2020) Haciendo frente a las epistemologías heteropatriarcales: elementos teórico-metodológicos para un análisis feminista de la violencia contra las mujeres. *Investig. Fem (Rev.)* 11(2) pp. 333-342, en: <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/65874/4564456553968>
- Martin-González, A. (1988).Capítulo XI. Participación comunitaria. Paraprofesionales. Animación sociocultural, en Antonio Martin-González, Fernando Cación Fuertes y Manuel Martínez García, *Psicología Comunitaria* (227-252), Visor.
- Mata, M. (2021, Aug 22). Espacios Naranja, red de apoyo contra la violencia a las mujeres en el Edomex. Milenio <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/newspapers/espacios-naranja-red-de-apoyo-contra-la-violencia/docview/2563656980/se-2?accountid=5044>
- McCart, M., Chapman, J., Zajc, K., & Rheingold, A. (2020) Community-Based Randomized Controlled Trial of Psychological First Aid With Crime Victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 88, No. 8, 681–695. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000588>
- Montgomery, E. C., Kunik, M. E., Wilson, N., Stanley, M. A., & Weiss, B. (2010). Can paraprofessionals deliver cognitive- behavioral therapy to treat anxiety and depressive symptoms? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 74(1), 45–62.
- Movimiento por la paz (2020) Manual para el fortalecimiento de las redes de derivación y atención a la víctima.
- Naciones Unidas (2021) Desafíos Globales, Igualdad de género. <https://www.un.org/es/global-issues/gender-equality>

O'Mahony, S., Ziadni, M., Hoerger, M., Levine, S., Baron, A., y Gerhart, J. (2017). Compassion Fatigue among Palliative Care Clinicians. *The American Journal of Hospice y Palliative Care*, 1049909117701695--1049909117701695.

<https://doi.org/10.1177/1049909117701695>

Observatorio Colombiano de feminicidios., Reporte Dinámico Feminicidios Colombia. Sistema de información de la Red Feminista antimilitarista, revisado el 26 de mayo del 2022, en:

<https://www.observatoriofemicidioscolombia.org/index.php/reportes>

Observatorio Nacional de Violencias (ONV). Línea de Violencias de Género (2016). ISBN: 978-958-8903-42-2. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., Colombia en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-observatorio-violencia-genero.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011). Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

Organización Panamericana de la Salud (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Washington, DC: OPS, 2013. En:

https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf

Orozco-Espinel, P., y Vargas-Pérez., M.F., (2021) curso de “Defensa de los derechos humanos de las mujeres: historia y herramientas jurídicas” dictado en: 22 de septiembre de 2021 - 10 de noviembre de 2021., Módulo 3 Marco normativo nacional e internacional que protege los derechos humanos de las mujeres, Sesión 6 Marco normativo Nacional. Modalidad Virtual. Programa de extensión y educación continua, facultad de ciencia humanas, Universidad Nacional de Colombia.

Papas, R. K., Gakinya, B. N., Mwaniki, M. M., Lee, H., Keter, A. K., Martino, S., Klein, D. A., Liu, T., Loxley, M. P., Sidle, J. E., Schlaudt, K., Nafula, T., Omodi, V. M., Baliddawa, J. B., Kinyanjui, D. W., & Maisto, S. A. (2021). A randomized clinical trial of a group cognitive-behavioral therapy to reduce alcohol use among human immunodeficiency virus-infected outpatients in western Kenya. *Addiction*, 116(2), 305–318. <https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.1111/add.15112>

- Parada-Ballesteros, O. A. (2021) La necesidad urgente del enfoque de Género en los Consultorios Jurídicos. *Justicia*, 26(40), 158-167.
<https://doi.org/10.17081/just.26.40.5259>
- Paranhos, M. E., & Werlang, B. S. G. (2015). Psychological Emergencies: a New Practice to Be Discussed. *Psicología: Ciencia e Profissao*, 35(2), 557-571. <https://doi.org/10.1590/1982-370301202012>
- PARES., Balance sobre violencia basada en género en Colombia de Fundación Paz & Reconciliación, revisado el 03 de junio del 2022, en:
<https://www.pares.com.co/post/balance-sobre-la-violencia-basada-en-género-en-colombia>
- Pérez-Martín, D. (2001) Voluntariado en la Cruz Roja. Prestando ayuda. Programa de apoyo psicológico para afectados por las situaciones críticas. *Psychosocial Intervention*, 10(2), 151–156.
- Procuraduría emite alerta por la violencia de género y los feminicidios ocurridos en el 2023, Infobae (16 de julio de 2023 Santiago Neira)
<https://www.infobae.com/colombia/2023/07/16/procuraduria-emite-alerta-por-la-violencia-de-genero-y-los-feminicidios-ocurridos-en-el-2023/>
- Profamilia (S.f.) Violencia de género, atención integral en salud física, emocional y social. *¿Qué es?* <https://profamilia.org.co/aprende/violencia-de-genero/#:~:text=Violencia%20es%20todo%20acto%2C%20acci%C3%B3n,sobre%20otra%20vulnerando%20sus%20derechos.>
- Ramírez-Varela, D. (2015) Guía Normativa para la Violencia basada en género en Colombia. Trabajo de grado para obtener el título de abogada. Facultad de derecho, Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín - Colombia, en:
https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2660/Trabajo%20de%20Grado%20-%20Ramírez_Daniela_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, A. (2009) Acción sin Daño y Reflexiones sobre Prácticas de Paz. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Trabajo Social.

- Primera Edición 2009 en: https://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/363/1/L-221-Rodriguez_Ana-2009-N_1-205.pdf
- Sandín, B. (2005). Superar un trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(2), 147-150.
<http://ezproxy.unipiloto.edu.co/scholarly-journals/superar-un-trauma-el-tratamiento-de-las-victimas/docview/1114150959/se-2?accountid=50440>
- Sandra Harding (1987) ¿Existe un Método Feminista? Traducción de Gloria Elena Bernal en: <https://urbanasmad.files.wordpress.com/2016/08/existe-un-mc3a9todo-feminista-s-harding.pdf>
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Cuesta, P., Sánchez, C., & Benito, E. (2018). Evaluación de una Intervención Mindfulness en Equipos de Cuidados Paliativos. *Intervención Psicosocial*, 27(2), 81-88. <http://dx.doi.org/10.5093/pi2018a7>
- Secretaria distrital de la mujer (04 de julio del 2023) *Orientación psicosocial para Mujeres* en: <https://bogota.gov.co/servicios/guia-de-tramites-y-servicios/orientacion-psicosocial-opa>
- Shor (1946) adapta el test de frases incompletas para que sea utilizado en psiquiátricos militares, de esta adaptación Rotter y Willerman (1947) Técnicas proyectivas- Exploración de la dinámica de la personalidad. Paidós, 1980. John E. Bell
- Silvestre Cabrera, M., López Belloso, M., & Royo Prieto, R. (2020). La aplicación de la Feminist Standpoint Theory en la investigación social. *Investigaciones Feministas*, 11(2), 307-318. <https://doi.org/10.5209/infe.66034>
- Sistema Integrado de Información Sobre Violencias de Genero (SIVIGE) (2016) Marco Normativo, Conceptual y Operativo. Bogotá – Colombia, en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/sivige-documento.pdf>
- Sundín, B. (2005). Superar un trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(2), 147-150.
<http://ezproxy.unipiloto.edu.co/scholarly-journals/superar-un-trauma-el-tratamiento-de-las-victimas/docview/1114150959/se-2?accountid=50440>

- Tarifa, J. M., Cerezo Carrizo, L. y Carrasco, M. Á. (2019). Intervención de emergencia en formato online basado en ACT en un caso de Trastorno Adaptativo. *Acción Psicológica*, 18(1), 57–68. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29043>
- Valencia, A., y Trejos, J. (2013) Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista. *Revista Logos y tecnología*. Vol. 4. N 2 PP. 42 – 52
- Viveros Vigoya, M. (2016, octubre 19). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>
- Vives, M. (2015). *Confianza: propuesta de un modelo teórico sobre su génesis y consolidación*. Bogotá: Universidad de la Salle.
- Wiggs, N., Reddy, L., Bronstein, B., Glover, T., Dudek, C., & Alperin, A (2021) A mixed-method study of paraprofessional roles, professional development, and needs for training in elementary schools. *Psychology in the Schools*. Vol. 58 Issue 11, p. 2238-2254. DOI: 10.1002/pits.22589

Anexo 1

Cuestionario de Evaluación Experta:

Entrenamiento a mujeres paraprofesionales en primeros auxilios psicológicos en la intervención comunitaria de violencias basadas en género y violencias sexuales

Edad: _____ Ocupación: _____
Estudios: _____ Procedencia: _____
Organización: _____ Fecha: _____

Instrucciones

A continuación, encuentra una serie de preguntas para evaluar la estrategia de formación en primeros auxilios psicológicos con lideresas sociales. Esta estrategia contiene el propósito, la relevancia social y teórica que fundamentan las sesiones pedagógicas. Los indicadores por evaluar han sido adaptados de la Lista de Chequeo para Guía Práctica según la APA (2001).

Después de leer el documento *Protocolo de entrenamiento con mujeres lideresas en primeros auxilios psicológicos desde una perspectiva feminista para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales*, responda las siguientes preguntas de acuerdo con las opciones: Sí; Algo; No; No se puede evaluar. Le agradezco que agregue los comentarios que considere pertinentes. Si tiene alguna observación general del protocolo, por favor agrégala al final de las preguntas, en el apartado de *Observaciones*.

Criterios	Sí	Alg o	N o	No se puede evaluar	Comentari os
¿Existe un apartado de propósito adecuado?					
¿Hay un apartado que distingue entre normas y directrices?					
¿Se definen los términos de una manera necesaria y apropiada?					
¿Se aclara adecuadamente la necesidad de la realización del protocolo?					
¿Se logra identificar quien desarrolló el protocolo?					
¿Está adecuadamente establecida la justificación del contenido del protocolo?					
¿Hay un apartado del protocolo que brinde una recomendación específica con respecto a la conducta profesional?					
¿Se hace una revisión del estado del arte?					
¿La guía muestra respeto por los derechos humanos y la dignidad?					
¿Está adecuadamente delimitado el alcance de las directrices?					
¿El protocolo tiene un valor educativo?					
¿El protocolo tiene consistencia interna?					
¿Se reconoce la importancia del juicio profesional?					
¿Son viables las directrices en el entorno de práctica actual?					
¿Hay un uso consistente del lenguaje aspiracional?					
¿El lenguaje es claro, sucinto y sin ambigüedades?					

Observaciones: _____

Anexo 2 Publicidad

TALLERES SAP

SAP
Servicio de Atención Psicológica

Taller ¡Mujeres que escuchan mujeres!

Este taller **gratuito y presencial** busca Entrenar **mujeres activistas comunitarias** que tengan contacto con víctimas de violencia de género en Primeros Auxilios Psicológicos con un enfoque feminista.
Taller dirigido a mujeres mayores de edad que trabajen en organizaciones sociales y puedan probar su participación.
Inicio: 18 de febrero.
Final: 10 de marzo.
Horario: **Sábados** (18, 25 de febrero, y 4 de marzo) 8:00 – 10:00 am y **Miércoles** (22 de febrero, 1 y 15 de marzo) 6:00 – 8:00 pm

Inscripciones:
<http://bit.ly/3WZX2ft>
Más información en
<http://bit.ly/40r198M>

¡Escanéame!

Servicio de Atención Psicológica
 Departamento de Psicología
 Facultad de Ciencias Humanas
 Sede Bogotá

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Anexo 3 Encuesta de Satisfacción

Encuesta de Satisfacción				
¡Mujeres que escuchan mujeres!				
Objetivo: Entrenamiento en Primeros Auxilios Psicológicos con enfoque feminista				
Número de sesión:	2	3	4	5
Fecha de sesión:				
Nombre Completo:				
Edad:				
Barrio:				
Ocupación:				
<p>Te invitamos a evaluar la sesión en la que acabas de participar. Esta evaluación nos permitirá conocer tu percepción sobre el contenido y desarrollo de esta sesión, con el fin de ajustar los aspectos necesarios para las siguientes sesiones.</p>				
1	La sesión fue de tu agrado	SÍ	NO	
2	El objetivo de la sesión se desarrolló adecuadamente	SÍ	NO	
3	La información brindada fue clara y de fácil comprensión	SÍ	NO	
4	La mediadora se mostró empática durante el desarrollo de la sesión	SÍ	NO	
5	Los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes	SÍ	NO	
6	El tiempo implementado para la sesión fue suficiente	SÍ	NO	
<p>Recomendaciones:</p>				

Anexo 4**Cuestionario Conocimientos *pre y pos***

Nombre: _____

Fecha: _____

A continuación, encontrará algunas frases incompletas. Por favor léalas y complete dichas frases desde sus conocimientos o creencias. Es muy importante que al momento de completar las frases trate de explicar lo que cree que es o lo que cree que sucede.

1. Creo que una persona en crisis actúa como _____

2. Cuando veo a una persona en crisis me siento _____

3. Los Primeros Auxilios Psicológicos son _____

4. Los Primeros Auxilios Psicológicos se utilizan cuando _____

5. La violencia contra la mujer es _____

6. La Violencias Basada en Género se observa cuando _____

7. La violencia sexual es _____

8. Encuentro el feminismo _____

9. Entiendo enfoque de género _____

10. El enfoque de género sirve para _____

Anexo 5

Escala ¿Cómo me siento?

Maslach Burnout Inventory

Nombre: _____ Fecha: _____

Esta escala nos ayudará a conocer qué nivel de burnout (fatiga por compasión) puedes tener. Los resultados servirán como base para la sesión de Autocuidado. La información adquirida será de estricta confidencialidad.

De acuerdo con la siguiente escala, responde frente a cada una de las afirmaciones propuestas en el cuadro, colocando solamente el número correspondiente a la escala:

Escala:

• 0 = Nunca; • 1 = Pocas veces al año o menos; • 2 = Una vez al mes o menos; • 3 = Unas pocas veces al mes o menos; • 4 = Una vez a la semana; • 5 = Pocas veces a la semana; • 6 = Todos los días

Aspecto evaluado	RESPUESTA
Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo	
Me siento cansada al final de la jornada de trabajo	
Me siento fatigada cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	
Comprendo fácilmente como se siente las mujeres en crisis o con problemas	
Trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales	
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	
Trato muy eficazmente los problemas de las demás personas	
Me siento "quemada" por mi trabajo	
Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
Me he vuelto más insensible con la gente	
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	
Me siento muy activa	
Me siento frustrada en mi trabajo	
Creo que estoy trabajando demasiado	
Realmente no me preocupa lo que le ocurre con las personas	
Trabajar directamente con personas me produce estrés	
Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con las personas	
Me siento estimulada después de trabajar con las personas	
He conseguido muchas cosas útiles en esta actividad	
Me siento acabada	
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
Siento que las personas me culpan por alguno de sus problemas	
Total	

Anexo 6

Ejemplo Minuto a minuto

Modulo 1. Violencias Basadas en Género y Violencias Sexuales					
Sesión 1					
Actividad	Detalle en minutos	Responsable	Descripción Desarrollo Actividad	Materiales	Observaciones (Mediadora)
					Preguntas orientadoras: ¿Porque se hizo lo que se hizo? ¿Aprendizajes de ejecución? ¿Cómo se sintieron las mujeres - retroalimentación?
Tiempo total	2 HORAS				
Compromisos					

Anexo 7

Ejemplo Registro de Campo

Registro de trabajo campo			
Mujeres que escuchan mujeres			
Persona Observadora:		N° participantes:	
FECHA:	LUGAR:	HORA:	
Actividades propuestas (planeación minuto a minutos):			
-			
Objetivos priorizados de la sesión:			
-			
Acciones de formación desarrolladas:			
Desarrollo de la actividad			
¿Cómo se evidencian los objetivos planteados de la actividad 1 ? (Interpretación)			
¿Cómo se identifican las motivaciones de las participantes en esta actividad? (interpretación)			
-			
¿Qué impacto tuvieron las acciones de formación en cuanto a recursos pedagógicos? (conclusiones)			
-			
Observaciones:			
-			

Anexo 9

Resultados del cuestionario de conocimientos (pre y post)

Encuesta de Satisfacción										
Pregunta	Sesión 2		Sesión 3		Sesión 4		Sesión 5			
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
El taller fue de su agrado	18	0	17	0	15	0	12	0		
El objetivo de la sesión se desarrollo adecuadamente	18	0	17	0	15	0	12	0		
La información brindada fue clara y de fácil comprensión	18	0	17	0	15	0	12	0		
La mediadora se mostró empática durante el desarrollo del taller	18	0	17	0	15	0	12	0		
Los materiales y/o recursos utilizados durante la sesión fueron pertinentes	18	0	17	0	15	0	12	0		
El tiempo implementado para la sesión fue suficiente	8	10	17	0	11	2	9	3		
Total participantes sesión	18		17		15		12			
Observaciones	9 comentarios se relacionaron con el tiempo, compromiso de las asistentes de iniciar puntual la sesión, también sugirieron que las sesiones pueden ser de más de 2 horas. 3 comentarios se relacionaron con agradecimientos por el espacio y los aprendizajes		4 comentarios relacionados con agradecimientos por el espacio y los aprendizajes. 1 comentario relacionado con los sentimientos experimentados por la actividad		3 comentarios en relación al tiempo, sugiriendo ampliar el tiempo en las proximas sesiones. 1 comentario refiriendo a que obtuvo herramienta y un aprendizaje significativo. 2 personas omitieron la pregunta sobre el tiempo		1 comentario refiriendo que las sesiones deben ser mas largas; 1 comentario sugiriendo otra sesión con el mismo tema; 2 comentarios de agradecimiento			

Anexo 10

Protocolo PAP feminista: Entrenamiento a Mujeres que acompañan Mujeres

Yeraldín Farfán Díaz

**Servicios de Atención Psicológica (SAP)
Maestría en psicología - profundización clínica
Línea de investigación diversidad, género e inclusión
Universidad Nacional de Colombia
2023**

Presentación

La discriminación y la desigualdad de género están enmarcada en una expresión extrema en actos cotidianos y sistemáticos de violencia. Mujeres y niñas de todas las edades y contextos viven en un riesgo constante de vivenciar algún tipo de violencia, prácticamente todas en algún momento de su vida han sido víctimas de violencia o han sido amenazadas por el simple hecho de ser mujeres (DANE; CPEM; ONU MUJERES 2020). Así bien, la violencia contra las mujeres se manifiesta de diversas formas, las más hostiles y violentas se relacionan con la física y sexual. Las Naciones Unidas (2021) plantea que la violencia contra la mujer se considera una pandemia a nivel mundial, el 35% de mujeres a nivel global han experimentado violencia física y/o sexual en pareja o sin pareja. En el contexto colombiano y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2015), una de cada tres colombianas ha sido agredida físicamente por su pareja o expareja y dos de cada tres ha sido agredida psicológicamente. La violencia de género está asociada con la pérdida significativa de recursos personales, sociales y económicos. Las secuelas de la violencia de género ejercida principalmente por la pareja en la salud mental son muchas, pero la que más sobresale es el trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual es uno de los trastornos más prevalentes entre los supervivientes de la VBG (Johnson, et al. 2020).

Dentro de un abordaje temprano, para prevenir la severidad del trauma, se encuentra un modelo conocido como los Primeros auxilios psicológicos (PAP), los cuales buscan un apoyo práctico/social poco después de la exposición al trauma reduciendo la angustia y previniendo el desarrollo de problemas a largo plazo. McCart, et al. (2020) afirmaron que los PAP tienen relevancia para todos los tipos de víctimas de trauma, incluyendo las víctimas de crímenes violentos, como lo puede llegar a hacer una violación, así mismo se considera la violencia en general como una vivencia traumática. Sandín, B. (2005) comentó que un suceso traumático se puede entender desde dos concepciones, como sucesos vitales normativos, que afectan directamente la vida de una persona (ej., muerte de un familiar, agresiones sexuales, la violencia familiar, los accidentes, el maltrato infantil o violación) o como un suceso o evento excepcional que tiene una afectación directa a nivel social, es decir, a un núcleo de personas (ej., terrorismo, catástrofes naturales). Los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales – 5 (DSM-5), para diagnosticar trauma son amplios y muy detallados, pero dentro de estos criterios se puede destacar, el haber pasado por eventos de abuso físico y sexual principalmente en la infancia, la violencia intrapersonal o doméstica y desastres provocados por otro ser humano (APA, 2015).

Objetivos

General

Formar y entrenar a mujeres lideresas sociales en la aplicación del protocolo en primeros auxilios psicológicos desde una perspectiva feminista para la atención de violencias basadas en género y violencias sexuales.

Específicos

Fortalecer y fomentar habilidades personales desde un enfoque de género y feminista, por medio de la educación popular feminista, para utilizar estos aprendizajes de forma transversal durante el acompañamiento a víctimas de Violencias Basadas en Género y Violencia Sexual

Desarrollar habilidades para la aplicación adecuada de los primeros auxilios psicológicos en el acompañamiento a víctimas de Violencias Basadas en Género y Violencia Sexual

Sensibilizar frente a la importancia del autocuidado (prevención de la fatiga por compasión) mediante el fortalecimiento de habilidades personales.

Origen del problema

A continuación, se presentan las normas jurídicas colombianas con relación a la violencia de género; estadísticas representativas de este problema a nivel nacional y local para el caso de Bogotá.

Normatividad Colombiana

Ley 1257 de 2008. “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones”

Ley 1482 de 2011. “Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones” Sanción penal sobre actos de discriminación.

Decreto 4798 de 2011 y Decreto 4799 de 2011. En los cuales se reglamenta parcialmente la Ley 1257 de 2008.

Efectos de las violencias hacia las mujeres: contexto nacional, distrito capital

En Colombia según informes del observatorio de feminicidios desde el 2017 hasta marzo del 2022, se han presentado 4.078 casos de feminicidio, tentativa de feminicidio y transfeminicidio en el territorio nacional. Ubicando en primer lugar al departamento de Antioquia con el 16.70% (681 casos) y a Bogotá en el quinto lugar con el 6.23% (254 casos). Es importante resaltar que el 34.26%, es decir 1.397 casos, no se tiene información del victimario. Lo cual refiere que no se han esclarecido los hechos. Por otro lado, el 27.37%, es decir 1.116 de estos casos, la violencia se ha ejercido por personas conocidas de las víctimas principalmente sus parejas o exparejas.

Según PARES⁴ en balance sobre violencia basada en género en Colombia desde enero del 2019 a enero del 2022 se registraron 97.237 denuncias relacionadas con violencia sexual, en donde el 85% (82,873 casos) son de mujeres: En este mismo reporte, muestran que con relación a la violencia intrafamiliar o domestica entre enero 2019 y enero de 2022 se registraron 354.832 denuncias en el país, en donde el 77% (275.218) corresponden a casos en los que mujeres y niñas fueron víctimas.

A nivel Bogotá se evidencia según la secretaría de salud (2022) que las localidades que agrupan el 48,9% de los casos notificados de violencia intrafamiliar (un tipo de violencia de género) para el primer semestre de 2022 son: Ciudad Bolívar con el 13,3%, Kennedy con un 12,9%, Suba con un 11,4% y Bosa con el 11,2%. El lugar más frecuente donde ocurren las situaciones de violencia es la vivienda con el 84,5 %. En cuanto a la violencia sexual reportada por la secretaria de salud (2022) en Bogotá para el primer semestre del año 2022, se han reportaron 8.325 casos de violencia sexual, donde el 84,4% de los registros la víctima es una mujer y el 15,6% es un hombre, esta cifra refieren que de cada 5 mujeres víctimas de violencia sexual un hombre es víctima. Por otra parte, al comparar con el mismo periodo del año anterior se encuentra un incremento del 49,6% de los casos de violencia sexual.

Para finalizar, me gustaría agregar las razones por las cuales decidí realizar este protocolo. En primer lugar, desde mi experiencia como mujer y psicóloga clínica, soy consciente del impacto que tiene a nivel personal la violencia basada en género, ya sea una violencia directa o indirecta, desafortunadamente, todas las mujeres y las personas pertenecientes a una disidencia de género que he conocido de forma personal o por medio de mi labor profesional han sido víctima de estas violencias. Reconozco el impacto que tiene en la forma de estructurar los comportamientos y actitudes en ciertos espacios, al punto de no sentir una verdadera libertad. Así mismo, en mis dos últimos años de preparación académica han estado enfocados a trabajar directamente estas problemáticas. Parte de mi práctica en la maestría, trabajé con una compañera durante 3 semestres (2021-2 y 2022) construyendo y dictando talleres virtuales de formación en Primeros Auxilios Psicológicos a Lideresas de la comunidad de Montes de María, para la atención de violencias basadas en género.

⁴ Balance sobre violencia basada en género en Colombia de Fundación Paz y Reconciliación

Enfoque del Problema

Primero se lleva a cabo una comparación entre manuales de PAP para mostrar los vacíos en esta estrategia, y la necesidad de ofrecer un protocolo que la desarrolle más profundidad teniendo en cuenta una perspectiva feminista y de género. A partir de esta revisión se ofrecen los principios y conceptos que orientarán las sesiones de capacitación a mujeres.

Comparación de manuales de primeros auxilios para la atención de Violencias basadas en género y Violencias sexuales con un enfoque de género y feminista

Dentro de las investigaciones se buscó realizar una comparación entre manuales de PAP para identificar si están dirigidos o explican cómo abordar crisis causadas por eventos como la violencia basada en género y/o violencia sexual, asimismo, si cuentan con un enfoque en su aplicación y/o capacitación a personas que aplican los PAP. Los criterios para la búsqueda de estos manuales o guías se basaron en que estuvieran en idioma español y contexto Latinoamericano (una guía realizada en Madrid - España). Esto se realizó mediante 3 categorías, logros, vacíos y si manejan un enfoque específico para la aplicación.

En conclusión, la comparación muestra que: 1) 4 de estos manuales se centran en la utilización de los PAP en casos de VBG, 2 de estos expresan la importancia de utilizar los PAP para VBG y 1 para VS, pero no es clara la forma y/o pasos que se deben abordar y 5 manuales no se evidencia claridad en el tipo de crisis, es decir, utilizan el concepto crisis de forma general; 2) en 3 manuales se resalta que personas paraprofesionales o personal sin profesión directa en el área de la salud pueden aplicar los PAP, 1 manual es específico para personal de comisaría (no psicólogos) entrenados en PAP y 8 manuales no se evidencia que tipo de personal puede aplicar los PAP; 3) la mayoría de los manuales o guías no se evidencia un enfoque específico en la aplicación de los PAP, mientras que, en algunos de los manuales que se centran en atender VBG y VS si se evidencia la utilización de un enfoque para la aplicación de PAP, 1 con enfoque victimológico, 1 con enfoque feminista y 2 con enfoque de género.

Enfoque de género en el entrenamiento en primeros auxilios psicológicos para prevenir efectos de las VBG y VS

Se propone una estrategia que parte del enfoque de género, en cuanto la búsqueda de integrar un enfoque o perspectiva de género se debe tener presente que esta es una herramienta conceptual la cual busca demostrar que las brechas de género existen debido a unas diferencias asignadas culturalmente. Trabajar desde este enfoque permite entender que la vida de las personas se puede modificar ya que no está “naturalmente” determinada, así mismo permite cuestionar los estereotipos con los cuales se ha educado a la sociedad y abre la posibilidad de adquirir nuevos contenidos en la socialización y la relación entre todas las personas (Campo, AC 2014). De tal modo, el término género es una construcción social y no existe –ni existirá– un contenido único universal para referirse al tema de género (Costa-Junio et al, 2019; Machado et al. 2013), por lo tanto, trabajar desde un enfoque de género significa trabajar desde las diferencias de ser mujeres (cisgénero y/o trans), hombres (cisgénero y/o trans), personas no binarias, queer, género fluido y demás formas de identificarse.

En relación con el enfoque feminista, se debe entender primero que el feminismo es una corriente política que busca la emancipación de las mujeres, con múltiples y diversos grupos feministas con expresiones sociales y teóricas diferentes, pero con el objetivo en común que es luchar por el fin del sistema patriarcal (Campo AC, 2014). Es importante tener presente este punto, porque el enfoque feminista permitirá abordar desde el entendimiento de las diferencias de género desde la interseccionalidad concretamente desde las intersecciones de raza y género, clase y género (Cabezas, A. 2021; Viveros, M. 2016). Por lo tanto, los conceptos de la tabla 1, se presentan en el mapa conceptual que sustenta la propuesta en cuanto a las categorías teóricas, analíticas e interventivas.

Categorías

Las categorías son definidas y estructuradas mediante el marco teórico de la investigación que permite plantear este protocolo, no obstante, en la tabla 1 se evidencia un resumen de la estructuración de dicho marco teórico y la forma en que se analiza lo hallado en la teoría para plantear este protocolo.

Tabla 1.

Esquema de conceptos para la realización de la intervención

Categorías	Teóricas	Analíticas	Interventivas
Mujeres para-profesionales	"colaboradores de la intervención social" (Martin-Gonzales, 1988. p. 237,).	- Lideresas sociales: Escobar, 2021 - Desgaste emocional: Sanso, et al. 2018; Agudelo-Vélez, 2018; González, et al., 2018).	Desarrollo de (4) habilidades (Perseverancia, altruismo, solidaridad, responsabilidad), acompañamiento psicosocial y prevención de la fatiga por compasión.
Violencias Basadas en Género y Violencias Sexuales	- Violencias basadas en género: Lafaurie y Veloza, 2010; SIVIGE 2016) - Violencia sexual: Ley 1257 de 2008	- Efectos psicológicos VBG y VS: Las víctimas de un trauma desarrollan problemas psiquiátricos graves, como trastorno de estrés postraumático (TEPT), somatización, depresión y/o ansiedad. Asimismo, el TEPT sobresale como uno de los trastornos más prevalentes entre los supervivientes de la VBG (McCart, et al., 2020; Johnson, et al. 2020) - Síndrome de la mujer maltratada (CAMPO AC, 2014)	- Seguridad: Montoya, 2013; Jiménez, 2020 - Confianza: Vives, 2015 - Poder y Estima: INMUJERES, 2017 - Intimidad: Fajardo, 2006
Primeros auxilios psicológicos	Respuesta humanitaria para apoyar a los seres humanos que están en peligro y necesitan apoyo después de un evento de crisis (Paranhos y Guevara, 2015):	Enfoque de género: Campo AC 2014; Costa-Junio et al, 2019; Machado et al. 2013. Enfoque feminista: Cabezas, A. 2021; Viveros, M 2016; Campos, AC 2014	Sororidad y empoderamiento: INMUJERES, 2017 Ejecución de los PAP: Se establece la estructura y el paso a paso basado en diferentes manuales consultados.

Definiciones

Lideresas Sociales. El trabajo como lideresas se basa en dar acompañamiento psicosocial a víctimas, principalmente. Las lideresas no solo han aprendido por ellas mismas, sino que han compartido sus saberes, ideales y luchas (Escobar, 2021).

Desgaste emocional (fatiga por compasión). Es una respuesta biopsicosocial por la exposición continua y recurrente a un trauma, tensión o estrés de otras personas como resultado de una interacción empática y sensible (González, et al., 2018).

Síndrome de la mujer maltratada. Proceso patológico de adaptación, que se genera (principalmente a mujeres) por la exposición de un maltrato constante por parte de la pareja

(normalmente hombre) (Campo A.C, 2014), se evidencia mediante:

La indefensión aprendida. Al momento en que la mujer intenta detener dichos actos violentos y no lo logra entra en un estado de frustración el cual se transforma en asumir que la violencia que recibe es un castigo que “merece”

Pérdida de control. Consiste en una convicción de que la solución es ajena, por ende, se toma un rol pasivo, lo cual la lleva a una baja respuesta conductual

Identificación con el victimario. Se evidencia mediante una intermitencia de la violencia, la cual permite que el afecto violento refuerce relaciones de dependencia emocional y la cual se ve más afectada si esta dependencia también es económica. La mujer busca constantemente justificar ante terceros los actos violentos del hombre, principalmente su pareja

Perseverancia. “Mantenerse constante en la prosecución de lo comenzado, en una actitud o en una opinión” (RAE, 2021).

Altruismo. Es otorgar un beneficio a alguien, una conducta voluntaria no motivada por la expectativa de recibir una recompensa externa tiene como finalidad el bienestar del otro o de los otros. Esto conlleva un sacrificio para la persona que realiza la conducta altruista (Poma, J. 2022)

Solidaridad (Sororidad). Es la hermandad entre mujeres. Busca establecer una solidaridad (apoyo en situaciones difíciles) entre las mujeres bajo la lógica de entender o haber pasado por las mismas discriminaciones y/o maltratos. Es aliarse para combatir dichas situaciones, es un aspecto importante para que las mujeres vivan más libres (INMUJERES, 2017).

Responsabilidad. Se puede entender de forma general la responsabilidad como el cumplimiento a las obligaciones, la toma de decisiones cuidadosa. La cualidad de ser responsable significa cuidar de sí mismo y de los demás, en respuesta a la confianza que las personas depositan (Andrés, E. 2022).

Acompañamiento psicosocial. Comprende un conjunto de acciones orientadas a fortalecer habilidades, destrezas y competencias. Busca orientarse a reforzar competencias transversales y socio emocionales ya sea a través de programas sociales destinados a la atención de población socialmente vulnerable o bien, a través de programas destinados a la atención a situaciones de crisis o emergencia social (Fundación SES, 2016).

Seguridad. La seguridad humana está centrada en la libertad con que puede ejercer diversas opciones de forma libre, y con relativa confianza. Desde una visión feminista, es un

camino de interpelación contra el individualismo, el sexismo, el racismo y contra otras formas de discriminación que se interiorizan (Montoya, 2013; Jiménez, 2020)

Confianza. Es la actitud de apertura al otro, esperando a su vez el reconocimiento como un legítimo otro. De tal forma, se respetará la integridad, ideas, creencias, capacidades, habilidades, pertenencias y conocimientos. “La confianza es una actitud que implica apertura al otro, al mismo tiempo que la posibilidad de asumir un riesgo” (p. 17. Vives, 2015)

Poder. Característica inherente de las relaciones sociales. Desde la perspectiva de género, se puede entender cómo los hombres han buscado arrebatar y controlar por medio de tergiversar las leyes, el amor, supresión de bienes o la violencia (INMUJERES, 2017)

Intimidad. Es la preservación de una esfera reservada de la vida de los individuos. El individuo tiene derecho a tener una vida privada, aquello esencial al ser humano que lo hace único y diferente de los demás y le permite desarrollar autónomamente su propia personalidad, como expresión auténtica de su ser (Fajardo, 2006)

Estima. Es la valoración que una persona tiene y siente de sí misma. No se mantiene, se modifica a lo largo de la historia de la persona (INMUJERES, 2017)

Empoderamiento. Es una búsqueda de poder femenino, por medio de transitar de una situación de opresión, discriminación, desigualdad, etc., a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía que se basa en la inclusión de las diferencias de clases y etnias y busca el goce pleno de derechos y libertades. Este empoderamiento se centra en que las mujeres fortalezcan la capacidad de confiar en sí mismas y sean ellas las que tengan el control de sus recursos materiales y personales (INMUJERES, 2017).

Estrategia de Formación

Educación Popular feminista

Este protocolo utiliza una metodología feminista con enfoque socio-constructivista, lo cual quiere decir que, este trabajo busca tener un método feminista crítico y político y reflexivo-crítico (Narvaz, y Koller, 2006; Burr, 2003). Teniendo como base, una estrategia desde la educación popular feminista. Este método feminista se encuentra dentro de la metodología cualitativa y es de vital importancia resaltar que permite un mejor acceso a narrativas personales, posibilitando un trabajo con el material recolectado en mayor profundidad. Además, esta metodología permite que se visibilicen particularidades y relaciones ofreciendo una mejor atención al contexto investigado. Permite examinar con más amplitud la complejidad de las temáticas estudiadas, coherentes con análisis y discusiones de los feminismos (Beiras, et al. 2017).

De acuerdo con la Red de Educación popular entre Mujeres de Latinoamérica y el Caribe (REPEM, 2018), La Educación Popular Feminista (EPF) reconoce la necesidad de abordar las dinámicas de poder de género, raza y sexualidad que silencian y excluyen como parte de la historia de opresión y liberación para dar lugar a estrategias genuinamente transformadoras para todas las personas. Al utilizar este modelo, se busca la formación entre mujeres, en lo personal y en lo colectivo. Se requiere que desde la EPF se traduzca una metodología y pedagógica el principio feminista de que lo personal es político y que, desde ahí, coloque la reflexión desde lo personal y de las subjetividades no como puntos de partida, sino como lugares de estancia para que al momento que las lideresas atiendan a una mujer transfieran esos conocimiento internos. De tal modo, viendo a los procesos de producción colectiva de conocimiento transitan por tres momentos: partir de la práctica, teorizar sobre ella (estos dos puntos se darán durante la formación con las lideresas) y volver a la práctica para transformarla (se espera que este tercer punto se desarrolle con las lideresas para que lo puedan transformar en su práctica con las mujeres víctimas de VBG y VS).

Participantes

Mujeres mayores de 18 años, que no tengan estudios en áreas de la salud mental (psicología, psiquiatría). Quienes cumplan un rol activo como Lideresas o activista sociales de Bogotá – Colombia y quienes perciban la necesidad de actuar en su comunidad por efectos negativos y significativos de Violencias a las mujeres.

Normas y Directrices

Se debe enfatizar que el objetivo de este protocolo es formar a las mujeres lideresas en una atención temprana y de emergencia, lo cual **NO** significa una formación como profesionales en salud mental. Las mujeres lideresas **NO PODRÁN REALIZAR PSICOTERAPIA**. Por lo tanto, se enfatiza lo dicho por Carpio y Cadena (2020):

Una persona en crisis no necesariamente presenta una psicopatología de base, en muchos de los casos se trata de crisis o desajustes emocionales. Para el soporte en primeros auxilios psicológicos, apoyo social y restablecimiento emocional se aplican las técnicas breves, en crisis, emergencias y desastres en periodos cortos, sin un fin terapéutico dirigido en el caso de quienes no sean profesionales de la salud mental (págs. 26 y 27)

Por lo tanto, es responsabilidad de la persona con tarjeta profesional y experiencia en psicología clínica (mediadora) en explicar las diferencias entre atención en crisis y psicoterapia. Así mismo, resaltar la importancia de que cada lideresa después de lograr la regulación emocional y la atención de emergencia de la crisis debe recomendar la atención por un profesional en psicoterapia, con el fin de un acompañamiento más profundo y sólo si la persona afectada así la ve relevante. Esto se explica mediante el paso denominado “Búsqueda de soluciones” desarrollado en el apartado de *aplicación PAP*

Instrumentos

¿Cómo me siento? (Anexo 1). Este cuestionario busca conocer el grado de fatiga por compasión con el cual se encuentran las lideresas, con el objetivo de identificar antes de iniciar el proceso de formación. Esta es una adaptación del test de *Maslach Burnout Inventory* (Sandoval y Escobar, 2010)

Estrategia de Intervención

Convocatoria y proceso de selección

Al iniciar los talleres se aplicará una escala para medir la fatiga por compasión (Anexo 2), Los resultados serán socializados de forma general durante el taller, pero se recomienda por responsabilidad y ética social, entregar un reporte individual. Así mismo, se utilizan los resultados para profundizar y la sesión de autocuidado dirigiéndola a las particularidades del grupo participante.

Desarrollo del taller

A se presenta una tabla con la identificación de módulos y el número de talleres en los cuales se llevará a cabo la implementación de este protocolo.

Tabla 2.

Esquema de metodología Talleres de Entrenamiento a Mujeres Líderesas en la Utilización de PAP para la Atención de VBG y VS con un enfoque de Género y Feminista

Módulos	Objetivo	Actividades	Sesiones
Violencias Basadas en género y Violencias Sexuales	Socializar conceptos teóricos y populares sobre las violencias	Aplicación del anexo 1; Charla participativa de los conceptos (construcción de conocimientos) Acciones legales en la localidad	1 sesión
Enfoque de género y feminista	Fortalecimiento de habilidades personales y fomentar un pensamiento con enfoque feminista	Enfocadas en: Perseverancia, altruismo, solidaridad, responsabilidad, acompañamiento psicosocial Seguridad, Confianza, Poder, Estima e Intimidad	4 sesiones
	Fomentar el autocuidado durante y después de la atención	Enfocadas en: Prevención de la fatiga por compasión. Construcción de conocimientos: Sororidad y Empoderamiento	
Primeros Auxilios Psicológicos	Brindar herramientas para la aplicación	Enfocada en: Preparación y Técnicas facilitadoras	4 sesiones
		Enfocada en: la socialización de los pasos	
		Enfocada en: la Aplicación de todos los pasos	

Desarrollo sesiones

A continuación, mediante las tablas 3 a la 11 se describe el número de sesiones y las actividades para realizar el entrenamiento. Resalto que están se pueden modificar de acuerdo con la población con la cual se está trabajando, simplemente es una guía de aplicación.

Tabla 3

Sesión 1

Módulo: Violencias Basadas en género y Violencias Sexuales		
Objetivo: Socializar conceptos teóricos y populares sobre las violencias		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
20 min	Contenido y Objetivo de los talleres	La mediadora explicará el objetivo general del taller, explicará el cronograma y contenido de este (tabla 2)
40 hora	Tejiendo Redes	Bienvenida y presentación de participantes. Se realizará un círculo entre las participantes, deberán presentarse con el nombre les gusta que las identifiquen, posterior a esto mencionar porque quieren que las recuerden (Inicia la persona profesional a cargo para dar un ejemplo). Esta actividad se realiza lanzando una bola de lana (después de cada presentación, la persona que acaba de presentarse se queda sosteniendo una parte y lanza la bola a la participante que tenga enfrente), para hablar de cómo ellas están empezando a tejer una red entre ella
40 min	Construcción de conocimientos	A partir de las preguntas realizadas en el cuestionario anterior se empiezan a socializar, los conocimientos y creencias sobre los significados. La mediadora hará, intervendrá para realizar aclaraciones y recoger lo dicho por las participantes. Así al final solamente habrá una definición de cada concepto. Al final, se socializarán las Normas Nacionales y Locales sobre VBG y VS Conceptos de los tipos de violencias, afectaciones psicológicas de las mismas
20 min	¿Cómo me siento?	Esta parte de la sesión se divide en 2. Primero se tomarán 10 minutos, para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta primera sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión? Posterior a esto, se pide que respondan el cuestionario ¿Cómo me siento? Con relación a su trabajo como lideresas. Se aclara la importancia de este cuestionario y que sus respuestas van a ser estrictamente confidenciales. Para esto se da un tiempo de 10 minutos. Se da por finalizada la sesión.

Tabla 4

Sesión 2

Módulo: Enfoque de género y feminista		
Objetivo: Fortalecimiento de habilidades personales y fomentar un pensamiento con enfoque feminista		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
45 min	Perseverancia	Esta actividad es para máximo 10 personas, si el grupo es mayor se debe dividir en dos o más grupos. Cada grupo hace la misma actividad. 4 integrantes tienen los ojos tapados y una es la líder. La líder debe orientar los movimientos de sus compañeras solamente con la voz, está prohibido tocar a sus compañeras. Una compañera debe lanzar una pelota de plástico y tres compañeras estarán sujetando un aro cada una, están dándose la espalda entre sí y forman un círculo. Para pasar la prueba la pelota pasa por cada aro. (las 5 mujeres que no participan directamente en la actividad están observando, principalmente para la reflexión)
45 min	Responsabilidad y Solidaridad	Esta actividad es para máximo 10 personas, si el grupo es mayor se debe dividir en dos o más grupos. Cada grupo hace la misma actividad. Dos personas lideran (diferentes a la de la prueba anterior), se les muestra una imagen y deben deberán llegar a un acuerdo de cómo describirla (sin decir que objeto es, ni la funcionalidad del objeto, ni donde se puede encontrar este objeto, es decir, sin dar pistas del objeto, solo describiendo su forma) a dos compañeras (con los ojos vendados) que replicarán sus indicaciones en la espalda de otras dos compañeras que dibujarán lo que sienten que es la imagen. Al final los dos dibujos deberán parecerse. (las 4 mujeres que no participan directamente en la actividad están observando, principalmente para la reflexión)
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 5

Sesión 3

Módulo: Enfoque de género y feminista		
Objetivo: Fortalecimiento de habilidades personales y fomentar un pensamiento con enfoque feminista		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
60 min	Seguridad y confianza	Se realiza una fila, a la primera persona de la final se le da la instrucción de que realice la mímica de "subirse a una moto, prenderla, conducir, esquivar un hueco, frenar, parquear, apagar la moto y bajarse". No podrá decir ninguna palabra, y las demás compañeras deben estar dando la espalda (ej. juego del teléfono roto). La última persona no debe realizar la mímica, pero debe adivinar qué acción está realizando su compañera. Después de terminar estas pruebas se realiza una reflexión final con las siguientes preguntas.
30 min	Reflexión	¿Cuál es la meta? ¿Cómo te inspiran tus compañeras? Así mismo, se realiza una reflexión con las definiciones que durante la dinámica ellas fueron formando y se relaciona con los términos de altruismo y acompañamiento psicosocial
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 6

Sesión 4

Módulo: Enfoque de género y feminista		
Objetivo: Fortalecimiento de habilidades personales y fomentar un pensamiento con enfoque feminista		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
60 min	Los pétalos que más alumbran	La mediadora dará dos pétalos de papel a cada participante. Cada una deberá escribir (sin poner sus nombres en los pétalos) una cosa que le gusta mucho de ella y una cosa que no le gusta mucho de ella. Posterior a esto, se les dice “Ahora cojan sus pétalos y observen a sus compañeras ¿Te sientes cómoda si alguna de ellas sostiene tu o tus pétalos? ¿Te sientes cómoda recibiendo los pétalos de alguna de tus compañeras?” se da un minuto para que piensen en esas dos preguntas, después se les dice “¿Ahora qué quieres hacer?, puedes compartir tus pétalos con alguna compañera o compañeras; puedes esperar y recibir el pétalo o pétalos de alguna compañera; o puedes quedarte un momento con tus pétalos” se da un minuto para que piensen que quieren hacer, después se pide que pongan en una bolsa todos los pétalos Después se realiza un círculo, en donde cada una de las participantes deberá escoger al azar dos pétalos y decir, el sol brilla sobre (y lee lo que diga un pétalo) sus compañeras si se sienten identificadas dan un paso al frente. Se van pegando los pétalos leídos con el fin de formar una sola flor. Cuando la flor está terminada, se realizará círculo de palabra enfocado en la reflexión sobre seguridad, confianza, estima e intimidad.
30 min	Reflexión	Compañeras por favor piensen en las siguientes preguntas, ¿Cuál es la meta? ¿Cómo te inspiran tus compañeras? Así mismo, vamos a se realiza una reflexión con las definiciones que durante las dinámicas fuimos formando (perseverancias, solidaridad, responsabilidad, seguridad, confianza, estima e intimidad) ¿ustedes creen que esto se relaciona con los términos de altruismo y acompañamiento psicosocial?
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 7

Sesión 5

Módulo: Enfoque de género y feminista		
Objetivo: Conceptos del feminismo y enfoque de género (sororidad y Empoderamiento)		
Fomentar el autocuidado durante y después de la atención		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
40 min	Construcción de conocimientos	Se profundiza sobre ¿qué es enfoque feminista y enfoque de género? Las participantes hablan desde sus conocimientos y creencias sobre los significados. La mediadora enfocara el debate a los términos de Sororidad y empoderamiento
30 min	Diagnóstico de autocuidado	Las participantes en un papel que tiene un círculo dividido en 24 espacios, parecido a un reloj, cada espacio representa una hora del día. Con diferentes colores se coloreará la cantidad de horas (espacios) que usen en el día para: - ¿Cuántas horas utilizas para dormir? Por favor colorea con amarillo la cantidad de horas que duermes usualmente - ¿Cuántas horas utilizas para comer? Por favor colorea con naranja la cantidad de horas que utilizas para comer usualmente - ¿Cuántas horas utilizas el Ocio?, Etc. Dormir = amarillo; Comer = Naranja; Ocio = Rojo; contactar a nuestra red de apoyo = morado; trabajar = Azul; Cuidar de otras personas = Verde; Cuidar de nosotras mismas = Rosado. Al terminar el reloj las participantes deberán responder las siguientes preguntas: - ¿Son suficientes las horas del día? - ¿Alguna dimensión de nuestra vida necesita más atención o tiempo? - ¿Me siento cómoda con las horas de mi reloj?
20 min	Resultados escala ¿cómo me siento?	Se hace un balance general de los resultados que tuvieron las participantes. La mediadora realiza una reflexión en relación con estos resultados y a lo que haya observado en el diagnóstico de autocuidado
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 8

Sesión 8

Módulo: Primeros Auxilios Psicológicos		
Objetivo: Brindar herramientas facilitadoras que les ayudaran prestar atención utilizando primeros auxilios psicológicos		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
25 min	Construcción de conocimientos	<p>Se inicia la socialización preguntando ¿qué son los Primeros Auxilios Psicológicos? Las mujeres participarán de acuerdo con sus conocimientos y creencias. La mediadora aclarara el concepto de forma catedrática, brindará información y explicara de forma breve los pasos por los cuales se compone estos PAP con enfoque de género y feminista.</p> <p>Pasos: Escucha activa y sorora; Empoderamiento; Búsqueda de Soluciones; Recuperar el control</p> <p>Objetivos: Brindar alivio emocional inmediato; Facilitar la adaptación; Prevenir el desarrollo de psicopatología.</p> <p>Que hacer: Realizar contacto visual; Presentarse (Nombre, Organización a la que pertenece, especialidad); Preguntar si desea ayuda; Intente imitar la posición de la persona (invítale a tomar asiento); Inicie con ¿Qué puedo hacer por usted?</p> <p>Que no hacer: ¿No hay contacto físico? ¿No dar agua?; No hacer falsas promesas o dar información errónea; No forzar a las mujeres hablar, no ser intrusivas o agresivas; No presionar a las personas para que te cuenten las cosas, dar tiempo; No compartir la información con nadie; No juzgar a las mujeres por sus acciones o sentimientos</p>
Técnicas facilitadoras		
20 min	Técnica de respiración consciente	<p>Inicie explicando la importancia de respirar (ej., en este momento te voy a pedir que paremos un momento y respiremos. La respiración es muy importante para ayudar a regular tus emociones en este momento tan difícil, te ayudará hablar más claro y pausado...)</p> <p>Con un tono directivo y cálido, explique y dirija la respiración (ciclo de respiración: inhala en 4 segundos, mantiene en 4 segundos y suelta despacio en 4 segundos) Recuerda que el aire debe llegar hasta el estómago.</p>

		Si se percibe a la persona muy alterada y con dificultad para respirar, proceda a poner su mano en un hombro de la persona y pida a la persona que ponga una mano sobre su hombro, si es necesario tome la mano de la persona (siempre con consentimiento).
20 min	Activación fisiológica	<p>La técnica se aplica cuando la persona se evidencia casi catatónica, con dificultad para llorar o hablar.</p> <p>Se le pide a la persona apretar las manos de manera continua hasta hacer puño y soltar, posterior aplicarse masajes en la zona donde se generó la tensión (López, 2016).</p> <p>Si es necesario se puede ejercer presión en todo el cuerpo, para esto se puede utilizar una cobija o los brazos (siempre con consentimiento).</p>
20 min	Desaceleración de ideas	<p>Pida a la persona que haga una pausa (pueden realizar de forma breve la técnica de respiración consciente). Pídale a la persona que cierre los ojos un momento, usted le va a pasar un objeto y con los ojos cerrados esta persona deberá palpar y adivinar qué objeto es, después de esto (sí aún evalúa que la persona está con pensamiento acelerado) pídale que se tomen otros segundos, para que la persona describa 3 diferentes usos de ese elemento.</p> <p>Siempre realice estas técnicas explicando la importancia para ayudar a la persona a centrarse en su narración, con el objetivo de brindarle a usted toda información necesaria para continuar con su intervención con los primeros Auxilios Psicológicos.</p>
20 min	¿Cómo me siento?	<p>Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?</p>

Tabla 9

Sesión 7

Módulo: Primeros Auxilios Psicológicos		
Objetivo: Explicación y ejemplos de los pasos de PAP		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
30 min	Escucha activa y Sorora	<p>Este paso puede tardar alrededor de 30 minutos, su objetivo principal es recolectar toda la información necesaria para poder organizarla y así ayudar posteriormente a la persona a tomar decisiones.</p> <p>Es un proceso en el que interviene la memoria a corto plazo, la asociación de ideas, el conocimiento del mundo, el conocimiento de la situación y de la persona interlocutora. Durante un estado de crisis la persona puede querer o no contar su historia, nunca olvide que su rol es de persona aliada (no de investigadora), respete los posibles silencios.</p> <p>Ser capaz de transmitirle a la otra persona que allí hay un ser humano que está comprendiendo lo que le pasa y va a hacer su aliada emocional en la situación.</p> <p>Realizar el primer contacto:</p> <p>Preséntese (Nombre, organización, especialidad)</p> <p>Utilizar las posturas, los gestos y el contacto visual es parte esencial de esta técnica. Guíe este pasó con la siguiente pregunta: ¿Qué puedo hacer por usted?</p> <p>Hágale entender a la persona afectada que está escuchando (asienta con la cabeza o verbalmente; parafraseé)</p> <p>Tenga paciencia</p>

		<p>Técnica reflejo (postura similar para comunicar usted está en la misma “sintonía afectiva”. Hágale saber que comprende su sufrimiento y que entiende que se puede estar sintiendo muy mal, sin ser autorreferente.</p> <p>Que NO hacer</p> <p>(1) No se distraiga. (2) No mire el reloj ni mire insistentemente hacia otro lado. (3) No se apresure a dar una solución si la persona quiere ser escuchada. (4) No juzgue lo que la persona hizo o no hizo, sintió o no sintió: “usted no debió haber hecho eso...”; “no debería sentirse así...”</p> <p>(5) No cuente la historia de otra persona o la suya propia. (6) No toque a la persona sin consentimiento. (7) No minimice ni dé falsas esperanzas: “puedo asegurarle que usted va a salir adelante”; “no te preocupes... eres joven, y ya vas a ver qué vas a encontrar pareja pronto”; “Dios sabe por qué hace las cosas”; “todo pasa por algo”; “no hay mal que por bien no venga”</p>
20 min	Empoderamiento	<p>El impacto que causa el momento de crisis puede producir desorientación o confusión. Por esto, es importante tener la paciencia necesaria para guiar a la persona afectada en el proceso de resolución de los problemas o necesidades que tenga</p> <p>por ejemplo, orientar para la denuncia del evento sucedido, ofrecerles información que le permita acceder a los servicios de asistencia jurídica, a los suministros de alimentación y a los espacios donde se pueda reunir con su familia (Paso Búsqueda de Soluciones)</p> <p>Lo más importante en este paso es ayudar a la persona a ser consciente de la importancia de jerarquizar sus necesidades y, así, aprovechar la intervención para atender la necesidad más relevante.</p> <p>Enunciados de Apoyo</p> <p>¿Qué es lo que necesita en este momento?</p> <p>¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?</p> <p>¿Puedo ayudarte a resolver algo en específico?</p> <p>¿Le parece si vamos paso a paso y nos enfocamos primero en los más urgente?</p> <p>Recuerde reiterarle a la persona afectada que usted le está escuchando y apoyando.</p> <p>Que NO hacer</p>

		<p>Decidir cuáles son sus necesidades, sin prestar atención al relato del afectado. “Antes que me diga nada, yo creo que lo más importante que usted debe hacer es...”</p> <p>Resolver las necesidades a medida que el afectado las va mencionando, sin organizar ni jerarquizar.</p> <p>NOTA: Si ve necesario haga psi coeducación con relación a que es una violencia, tipos de VBG y como se presentan.</p>
20 min	Búsqueda de Soluciones	<p>Después de que la misma persona en crisis jerarquiza sus necesidades. Lo más importante es evaluar la importancia de estas.</p> <p>Si ve necesario realice psi coeducación en relación con temas de violencia de género. Para dar nombre a la violencia por la cual la persona está pasando usted debe tener presente:</p> <p>Apertura emocional</p> <p>Apertura cognitiva</p> <p>Asertividad en el manejo de conceptos (Apóyese en folletos)</p>
20 min	Recuperar el control	<p>El contacto con las redes de apoyo puede llegar a ser el recurso más importante. Dependiendo de la situación, pueden contactar los servicios de emergencia o a la policía.</p> <p>La persona que atiende la crisis debe evitar realizar acciones que la persona afectada pueda realizar por sí misma, pues su objetivo es brindarle un acompañamiento, no limitar sus habilidades personales y las acciones que pueda desarrollar de manera autónoma</p> <p>Cómo hacerlo</p> <p>¿A quién puede llamar para avisarle que usted está aquí?</p> <p>Acá tengo este celular, si le parece se lo puedo facilitar para que se comunique con esta persona.</p> <p>“Dada su situación, entiendo que quizás usted desconfíe de algunas personas; pero si más adelante cambia de opinión, estas son las líneas para contactarlas” (puede entregarle a la persona, las líneas de emergencia mencionadas anteriormente)</p>

		<p>En la medida de lo posible Evite:</p> <p>Que la persona se retire sin activar una red de apoyo</p> <p>Contactar usted a la red de apoyo</p> <p>Psi coeducación</p> <p>Es importante explicarle a la persona que, aunque se puede sentir perturbada por la situación y por las emociones que experimenta, son reacciones normales desencadenadas por el evento traumático</p> <p>Es importante recomendarle atención especialidad por una persona profesional en el área de la salud física o mental.</p> <p>Síntomas que pueden advertirse en una situación de crisis</p> <p>Físicos. Cansancio, agotamiento, dolor de cabeza, náuseas, sequedad de boca.</p> <p>Cognitivos. Confusión de pensamientos, impotencia (ilusión o creencia que nada se puede hacer para salir de la situación).</p> <p>Psicológicos. Ansiedad, falta de concentración, afectación emocional, tanto por exceso como por defecto; sugestionabilidad.</p> <p>Conductuales. Desorganización de actividades laborales, familiares, sociales.</p>
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 10**Sesión 8**

Módulo: Primeros Auxilios Psicológicos		
Objetivo: Practica paso por paso de los PAP		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
30 min	Escucha activa y Sorora	Se pide a las participantes que se hagan en grupos de 4. Se comparte un caso para todas y deben entre el grupo discutir sobre cómo debe realizarse ese paso. Deben realizar un juego de rol entre el grupo. La mediadora estará pasando por cada grupo resolviendo dudas o haciendo observaciones
20 min	Empoderamiento	Se pide a las participantes que se hagan en grupos de 4. Se comparte un caso para todas y deben entre el grupo discutir sobre cómo debe realizarse ese paso. Deben realizar un juego de rol entre el grupo. La mediadora estará pasando por cada grupo resolviendo dudas o haciendo observaciones
10 min	Búsqueda de Soluciones	Se pide a las participantes que se hagan en grupos de 4. Se comparte un caso para todas y deben entre el grupo discutir sobre cómo debe realizarse ese paso. Deben realizar un juego de rol entre el grupo. La mediadora estará pasando por cada grupo resolviendo dudas o haciendo observaciones
30	Recuperar el control	Se pide a las participantes que se hagan en grupos de 4. Se comparte un caso para todas y deben entre el grupo discutir sobre cómo debe realizarse ese paso. Deben realizar un juego de rol entre el grupo. La mediadora estará pasando por cada grupo resolviendo dudas o haciendo observaciones
15 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante esta sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Le gustaría que algo cambiara para la siguiente sesión?

Tabla 11

Sesión 9

Módulo: Primeros Auxilios Psicológicos		
Objetivo: Practica paso por paso de los PAP		
Tiempo	Actividad	Desarrollo
15 min	Tiempo de espera	Se puede agregar una actividad de relajación y activación.
30 min	Pasos PAP	Se realiza una charla para recordar cuales son las técnicas facilitadora y los Pasos de PAP.
55 min	Teatro del Oprimido	Con las participantes se escogen dos o tres casos de los trabajados la sesión pasada. Una persona colaboradora de la mediadora (co-mediadora, invitada o participante) deberá hacerse en el centro del salón y actuar en el rol de persona en crisis con los casos expuestos. Las mujeres entre todas discuten que se debe hacer en cada caso y la mediadora realiza en especie de un modelamiento de cómo debería darse cada paso. Se busca que todos los pasos se realicen al tiempo para tener la continuidad
20 min	¿Cómo me siento?	Se da un momento al finalizar para que cada participante exprese cómo se sintió durante el taller sesión ¿Qué le gustó? ¿Qué le disgustó? ¿Qué siente que faltó?

Referencias

- Agudelo-Vélez, D. M. (2018). Impacto del conflicto y la violencia sobre la salud mental: del diagnóstico a la intervención. *Revista De Estudios Sociales*, (66), 2-8. <http://dx.doi.org/10.7440/res66.2018.01>
- Álvarez, P., Bermúdez, G., y Molina, V (2020) Aplicación de los primeros auxilios psicológicos a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar durante la pandemia del Covid-19 en la ciudad de Villavicencio. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18317/4/2020_aplicacion_primeros_auxilios.pdf
- American Psychological Association. (2004). Resolución de la APA sobre cultura y conciencia de género en la psicología internacional, en: <https://www.apa.org/international/governance/cirp/resolution-spanish>
- American Psychological Association. APA (2015). Guidelines on Trauma Competencies for Education and Training. Retrieved from: <http://www.apa.org/ed/resources/trauma-competencies-training.pdf>
- Andrés, E. (2022) "Responsabilidad". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/responsabilidad> Consultado: 23 de octubre de 2022
- Aranguren-Romero, J., & Rubio-Castro, N. (2018). Formación en herramientas terapéuticas a sobrevivientes del conflicto armado en el Pacífico colombiano: reflexividad y cuidado de sí *. *Revista De Estudios Sociales*, (66), 18-29. <http://dx.doi.org/10.7440/res66.2018.03>
- Cabezas, A. (2021) Desigualdades de género en la salud mental: análisis de su medicalización desde la perspectiva interseccional. Tesis para obtener el título como doctora en salud pública. Departamento de sociología y trabajo social. Universidad del País Vasco UPV/EHU, Leioa (Bizkaia), España.
- Castillo, A., y Castrillón, L. (2020) Caja de herramientas para cuidadoras: Estrategias de autocuidado emocional. Comunidad de Práctica y aprendizaje, Encuentro 4. En: <https://blogcorewomanorg.files.wordpress.com/2020/08/manual-caja-de-herramientas-para-cuidadoras.pdf>
- Causton-Theoharis, J. (2009). *The paraprofessional's handbook for effective support in inclusive classrooms*. Cap. 1, the paraprofessional. Brookes Publishing.
- Colectiva Agraria Abya Yala (2018) Mujeres perseverantes <https://www.colectivoagrarioabyayala.org/2018/08/mujeres-perseverantes.html>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Abril, 2017. Planes de igualdad de género en América Latina y el Caribe Mapas de ruta para el desarrollo. Publicación de las Naciones Unidas; ISBN: 978-92-1-058578-1 (versión PDF) en: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/planes_de_igualdad_de_genero_en_america_latina_y_el_caribe_mapas_de_ruta_para_el_desarrollo.pdf
- Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2018) Resultados del mapeo de actores institucionales y diagnóstico institucional de atención, prevención, protección, erradicación de VBG en la subregión de Montes de María. Disponible en: http://www.equidadmujer.gov.co/ejes/publicaciones/Montes_de_Maria-Mapeo-actores-diagnostico-institucional.pdf

- Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género (2021) Violencia contra las mujeres y derechos humanos en Montes de María. ISBN: 978-958-53226-4-6 Disponible en: <https://www.humanas.org.co/wp-content/uploads/2021/08/Informe-DDHH-Montes-de-Maria.pdf>
- Corporación Sisma Mujer (2021) Boletín N° 28 ¡La lucha feminista no se detiene! Comportamiento de las violencias contra las mujeres en Colombia durante 2020 y 2021... Disponible en: <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/12/%C2%A1La-lucha-feminista-no-se-detiene.pdf>
- Corporación Sisma Mujer (2022) Boletín N° 29. Día Internacional de la Mujer 2022, Violencias contra las mujeres y participación en el mercado laboral. Autora, Laura Márquez Ramírez
- Cortés Ramírez, D., Parra-Alfonso, G., & Domínguez-Blanco, M. E. (2008) Participación social y política: estudios de liderazgos femeninos en Bogotá y Cundinamarca (Colombia) International Journal of Psychological Research, vol. 1, núm. 1, pp. 40-48 Universidad de San Buenaventura. Medellín, Colombia
- Cortes, P. y Figueroa, R. (2011). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. Pontificia Universidad Católica de Chile Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (cigiden)
- Costa-Júnior, F., Almeida, B., & Correr, R. (2019). Concepciones sobre género y formación en el campo de la psicología de salud. Revista Ibero-Americana De Estudos Em Educação, 14, 1441-1464. <https://doi.org/10.21723/riasee.v14iesp.2.12610>
- Cruz Roja Colombia, (2010) Planeación y desarrollo de una unidad móvil de salud para situación de emergencia. Guía de manejo <https://www.cruzrojacolombiana.org/wp-content/uploads/2021/04/MANUALDE-CAMPO-UMS.pdf>
- DANE; CPEM; ONU MUJERES, Septiembre 2020. MUJERES Y HOMBRES: BRECHAS DE GÉNERO EN COLOMBIA. En: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>
- Defensoría del Pueblo (2019) Informe Defensorial: Violencias Basadas en Género y Discriminación. Resumen ejecutivo. Disponible en: <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Informe%20Defensorial-Violencias-Basadas-Genero-Discriminacion.pdf>
- Domínguez Blanco, M. E. (2014). Mujeres y ciudadanía activa en la gestión local. Estudio en seis departamentos de Colombia, Capítulo 7, en Liderazgo y participación política de las mujeres en América Latina en el siglo XXI. Compilado por Fernández-Mattos, D. C. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar. 2017.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015) Resumen Ejecutivo encuesta nacional de demografía y salud. Ministerio de Salud – Colombia, en. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ENDS-libro-resumen-ejecutivo-2016.pdf>
- Ferrer, V y Bosch, E. (2007) El papel del Movimiento feminista en la consideración social de la violencia con las mujeres. <https://www.mujeresenred.net/spip.php?article881>

Fundación SES (2016) ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO.

Garrido, M J. (2011) Guía básica primeros auxilios psicológicos en violencia de genero. Servicio guardia civil, Madrid. En: <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-BASICA-PRIMEROS-AUXILIOS-PSICOLOGICOS-EN-VIOLENCIA-DE-GENERO.pdf>

González, Sánchez y Peña (2018) Fatiga por compasión en los profesionales del servicio de emergencia. Vol. 4, núm. 1, enero, 2018, pp. 483-498. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313248>

Gutiérrez, V. (2022). Primeros auxilios psicológicos para líderes. La Nación (Noticia - periódico), febrero 27 del 2022, Estados unidos - San José: <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/newspapers/primeros-auxilios-psicologicos-para-lideres/docview/2633449116/se-2?accountid=50440>

Hernández, I., y Gutiérrez, L. (2014) Manual al básico de primeros auxilios psicológicos. Centro universitario de ciencias de la salud. En: https://www.cucs.udq.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_psicologicos_2017.ppdf

Jarero, I., Amaya, C., Givaudan, M., & Miranda, A. (2014). Protocolo Individual de Terapia EMDR para uso de Paraprofesionales: Un Estudio Aleatorio Controlado con Auxiliadores. Journal of EMDR Practice and Research, 8(4), E156-E166. <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/scholarly-journals/protocolo-individual-de-terapia-emdr-para-uso/docview/1629985362/se-2?accountid=50440>

Johnson, D., Zlotnick, C, Hoffman, L., Palmieri, P., Johnson, N., Holmes, S., Ceroni, T., (2020) [A Randomized Controlled Trial Comparing HOPE Treatment and Present-Centered Therapy in Women Residing in Shelter With PTSD From Intimate Partner Violence](#). Psychology of Women Quarterly. Dec2020, Vol. 44 Issue 4, p539-553. 15p. DOI: 10.1177/0361684320953120

Jones, B., Erchul, W., Geraghty, C. (2021) Supplemental reading interventions implemented by paraprofessionals: A meta-analysis. [Psychology in the Schools](#). Vol. 58 Issue 4, p723-741. DOI: 10.1002/pits.22427

Ley 1257 de 2008. Normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Diario Oficial No. 47.193 de 4 de diciembre de 2008. https://www.oas.org/dil/esp/ley_1257_de_2008_colombia.pdf

López, P., Gallego, C., Reyes, R., Castaño, L., Arboleda, V., Cardona, K., García, L., Restrepo de Mejía, F., Cardozo, M., (2020) Primeros auxilios psicológicos para sobrevivientes del conflicto armado. Guía para no expertos. Universidad de Manizales, Colombia. En: <https://editorial.autonoma.edu.co/index.php/libros/catalog/download/210/120/347-1?inline=1>

Loureiro, L. M. & Freitas, P. M. (2020). Effectiveness of the mental health first aid program in undergraduate nursing students. Revista de Enfermagem Referência, 5(1), e19078. Doi: 10.12707/RIV19078.

Machado, I., Cardoso, L., & Grossi, M P. (2013) Processos de Ensino e Aprendizado de Gênero e Sexualidades em Contextos Interdisciplinares. Revista de Ciências

HUMANAS, Florianópolis. Vol. 47 N. 1, pp. 67 – 80. <http://dx.doi.org/10.5007/2178-4582.2013v47n1p67>

- Martinez-Portugal, Tanial (2020) Haciendo frente a las epistemologías heteropatriarcales: elementos teórico-metodológicos para un análisis feminista de la violencia contra las mujeres. *Investig. Fem (Rev.)* 11(2) pp. 333-342, en: <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/65874/4564456553968>
- Martin-González, A. (1988). Capítulo XI. Participación comunitaria. Paraprofesionales. Animación sociocultural, en Antonio Martin-González, Fernando Cación Fuertes y Manuel Martínez García, *Psicología Comunitaria* (227-252), Visor.
- Mata, M. (2021, Aug 22). Espacios Naranja, red de apoyo contra la violencia a las mujeres en el Edomex. Milenio <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/newspapers/espacios-naranja-red-de-apoyo-contra-la-violencia/docview/2563656980/se-2?accountid=5044>
- McCart, M., Chapman, J., Zajc, K., & Rheingold, A. (2020) Community-Based Randomized Controlled Trial of Psychological First Aid With Crime Victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 88, No. 8, 681–695. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000588>
- Montgomery, E. C., Kunik, M. E., Wilson, N., Stanley, M. A., & Weiss, B. (2010). Can paraprofessionals deliver cognitive- behavioral therapy to treat anxiety and depressive symptoms? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 74(1), 45–62.
- Movimiento por la paz (2020) Manual para el fortalecimiento de las redes de derivación y atención a la víctima.
- Naciones Unidas (2021) Desafíos Globales, Igualdad de género. <https://www.un.org/es/global-issues/gender-equality>
- O’Mahony, S., Ziadni, M., Hoerger, M., Levine, S., Baron, A., y Gerhart, J. (2017). Compassion Fatigue among Palliative Care Clinicians. *The American Journal of Hospice y Palliative Care*, 1049909117701695--1049909117701695. <https://doi.org/10.1177/1049909117701695>
- Observatorio Colombiano de feminicidios., Reporte Dinámico Feminicidios Colombia. Sistema de información de la Red Feminista antimilitarista, revisado el 26 de mayo del 2022, en: <https://www.observatoriofeminicidioscolombia.org/index.php/reportes>
- ONV Colombia en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-observatorio-violencia-genero.pdf>
- Orozco-Espinel, P., y Vargas-Pérez., M.F., (2021) curso de “Defensa de los derechos humanos de las mujeres: historia y herramientas jurídicas” dictado en: 22 de septiembre de 2021 - 10 de noviembre de 2021., Módulo 3 Marco normativo nacional e internacional que protege los derechos humanos de las mujeres, Sesión 6 Marco normativo Nacional. Modalidad Virtual. Programa de extensión y educación continua, facultad de ciencia humanas, Universidad Nacional de Colombia.
- Papas, R. K., Gakinya, B. N., Mwaniki, M. M., Lee, H., Keter, A. K., Martino, S., Klein, D. A., Liu, T., Loxley, M. P., Sidle, J. E., Schlaudt, K., Nafula, T., Omodi, V. M., Baliddawa, J. B., Kinyanjui, D. W., & Maisto, S. A. (2021). A randomized clinical trial of a group cognitive-behavioral therapy to reduce alcohol use among human immunodeficiency virus-infected

outpatients in western Kenya. *Addiction*, 116(2), 305–318. <https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.1111/add.15112>

- Parada-Ballesteros, O. A. (2021) La necesidad urgente del enfoque de Género en los Consultorios Jurídicos. *Justicia*, 26(40), 158-167. <https://doi.org/10.17081/just.26.40.5259>
- Paranhos, M. E., & Werlang, B. S. G. (2015). Psychological Emergencies: a New Practice to Be Discussed. *Psicología: Ciencia e Profissao*, 35(2), 557-571. <https://doi.org/10.1590/1982-370301202012>
- PARES., Balance sobre violencia basada en género en Colombia de Fundación Paz & Reconciliación, revisado el 03 de junio del 2022, en: <https://www.pares.com.co/post/balance-sobre-la-violencia-basada-en-genero-en-colombia>
- Pérez-Martín, D. (2001) Voluntariado en la Cruz Roja. Prestando ayuda. Programa de apoyo psicológico para afectados por las situaciones críticas. *Psychosocial Intervention*, 10(2), 151–156.
- Ramírez-Varela, D. (2015) Guía Normativa para la Violencia basada en género en Colombia. Trabajo de grado para obtener el título de abogada. Facultad de derecho, Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín - Colombia, en: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2660/Trabajo%20de%20Grado%20-%20Ramírez_Daniela_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sandoval y Escobar (2010) Diagnóstico y lineamientos de intervención psicológica para reducir los efectos del síndrome de burnout en los voluntarios de más de tres años de antigüedad que pertenecen al Programa de Gestión de Riesgos de Cruz Roja Ecuatoriana de la ciudad de Quito. Tesis de psicología clínica, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. En: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5057/T-PUCE-5283.pdf;sequence=1>
- Sanso, N., Galiana, L., Oliver, A., Cuesta, P., Sánchez, C., & Benito, E. (2018). Evaluación de una Intervención Mindfulness en Equipos de Cuidados Paliativos. *Intervención Psicosocial*, 27(2), 81-88. <http://dx.doi.org/10.5093/pi2018a7>
- Secretaria de la mujer (2022) <https://bogota.gov.co/servicios/guia-de-tramites-y-servicios/orientacion-psicosocial-opa>
- Silvestre Cabrera, M., López Belloso, M., & Royo Prieto, R. (2020). La aplicación de la Feminist Standpoint Theory en la investigación social. *Investigaciones Feministas*, 11(2), 307-318. <https://doi.org/10.5209/infe.66034>
- Sistema Integrado de Información Sobre Violencias de Genero (SIVIGE) (2016) Marco Normativo, Conceptual y Operativo. Bogotá – Colombia, en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/sivige-documento.pdf>
- Sundín, B. (2005). Superar un trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(2), 147-150. <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/scholarly-journals/superar-un-trauma-el-tratamiento-de-las-victimas/docview/1114150959/se-2?accountid=50440>
- Tarifa, J. M., Cerezo Carrizo, L. y Carrasco, M. Á. (2019). Intervención de emergencia en formato online basado en ACT en un caso de Trastorno Adaptativo. *Acción Psicológica*, 18(1), 57–68. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29043>

- Valencia, A., y Trejos, J. (2013) Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista. *Revista Logos y tecnología*. Vol. 4. N 2 PP. 42 – 52
- Viveros Vigoya, M. (2016, octubre 19). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>
- Vives, M. (2015). *Confianza: propuesta de un modelo teórico sobre su génesis y consolidación*. Bogotá: Universidad de la Salle.
- Wiggs, N., Reddy, L., Bronstein, B., Glover, T., Dudek, C., & Alperin, A (2021) A mixed-method study of paraprofessional roles, professional development, and needs for training in elementary schools. Fatelevich, Marisa y Tonin, Soledad (2021). Test de Frases Incompletas: origen, desarrollo y adaptaciones en diferentes ámbitos de evaluación psicológica. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.academica.org/000-012/122>

ANEXO 1
¿Cómo me siento?

(Adapto. Maslach Burnout Inventory)

Nombre: _____

Fecha: _____

Este test nos ayudará a conocer qué nivel de burnout (fatiga por compasión) puedes tener. Los resultados servirán como base para la sesión de Autocuidado. La información adquirida será de estricta confidencialidad.

De acuerdo con la siguiente escala, responde frente a cada una de las afirmaciones propuestas en el cuadro, colocando solamente el número correspondiente a la escala:

Escala:

- 0 = Nunca; • 1 = Pocas veces al año o menos; • 2 = Una vez al mes o menos; • 3 = Unas pocas veces al mes o menos; • 4 = Una vez a la semana; • 5 = Pocas veces a la semana; • 6 = Todos los días

Aspecto evaluado	RESPUESTA
Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo	
Me siento cansada al final de la jornada de trabajo	
Me siento fatigada cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	
Comprendo fácilmente cómo se siente las mujeres en crisis o con problemas	
Trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales	
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	
Trato muy eficazmente los problemas de las demás personas	
Me siento "quemada" por mi trabajo	
Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
Me he vuelto más insensible con la gente	
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	
Me siento muy activa	
Me siento frustrada en mi trabajo	
Creo que estoy trabajando demasiado	
Realmente no me preocupa lo que le ocurre con las personas	
Trabajar directamente con personas me produce estrés	
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas	
Me siento estimulada después de trabajar con las personas	
He conseguido muchas cosas útiles en esta actividad	
Me siento acabada	
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	
Siento que las personas me culpan por alguno de sus problemas	
Total	