



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN E REGULAMENTO DE RÉXIME INTERNO

Programa de atención psicolóxica a mulleres que sofren violencia de xénero e para as e os menores e outras persoas do seu entorno familiar que vivan ou padezan estas situacións de violencia de xénero (PAPMVX)

Programa de atención psicolóxica a homes con problemas de control da violencia no ámbito familiar: "Abramos o Círculo".

ÍNDICE

1. Definición e obxectivos dos Programas
2. Regulamento Interno dos Programas
 - 2.1. Criterios de entrada aos programas
 - 2.2. Criterios de acceso ao grupo de derivacións de terapeutas acreditados especializados e especializadas
 - 2.3. Proceso de entrada nos Programas.
 - 2.4. Proceso de entrada no listado de derivacións dos Programas.
 - 2.5. Dereitos e Deberes dos e das terapeutas
 - 2.6. Baixa nos Programas
 - 2.6.1. Baixa temporal
 - 2.6.2. Baixa definitiva
 - 2.7. Saída do grupo de derivación de terapeutas acreditados especializados e especializadas
3. Intervencións Coordinadas con Outros Servizos
 - 3.1.1. Protocolo GIPCE-PAPMVX para situacións de asasinato por violencia de xénero
 - 3.1.2. Protocolo de Actuación para a Atención Psicolóxica con Interprete de Lingua de Signos Española para Persoas Xordas e Xordocegas
4. Condicións e Criterios do Proceso Terapéutico.
5. Protocolo de Activación da Demanda
6. Metodoloxía da Intervención
 - 6.1. Fases da Intervención
 - Avaliación pretratamento coas entrevistas ou similares e os instrumentos que se determinen
 - Intervención terapéutica
 - Avaliación postratamento, mesmos instrumentos que en la fase de pretratamento
 - Seguimento
 - 6.2. Principios dende os que intervir
7. Estrutura da Intervención, Facturación e Aspectos Económicos: Materiais de coordinación e Materiais para o ou a terapeuta
 - 7.1. Materiais de coordinación e Materiais para o ou a terapeuta

1. DEFINICIÓN E OBXECTIVOS DOS PROGRAMAS

Programa de atención psicolóxica a mulleres que sofren violencia de xénero e para as e os menores e outras persoas do seu entorno familiar que vivan ou padezan estas situacións de violencia de xénero (PAPMVX)

O programa de atención psicolóxica especializada desenvólvese dende o ano 2004 no marco dun convenio de colaboración entre a Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza da Xunta de Galicia e o Colexio Oficial de Psicología de Galicia

A súa finalidade é ofrecer recursos terapéuticos que abran vías de recuperación emocional a aquelas mulleres que viven ou viviron situacións de violencia de xénero, aos seus fillos e fillas as e outras persoas do núcleo familiar directo.

A través de este programa ponse a súa disposición unha rede de profesionais da psicología debidamente acreditados e acreditadas, con formación específica e especializada que dan unha atención de calidade e unha resposta inmediata (nas primeiras 24 - 48 horas tras a asignación do caso).

A atención levase a cabo no lugar máis próximo ao domicilio da persoa e o acceso é gratuíto.

Sendo os obxectivos fundamentais:

- Ofertar recursos terapéuticos que abran vías de recuperación ás mulleres vítimas de violencia de xénero, os seus fillos e fillas e outras persoas do seu entorno
- Facilitar o acceso rápido e gratuíto, a unha atención psicolóxica especializada e coordinada có resto de dispositivos e axentes sociais que están a intervir
- Facilitar o proceso de recuperación da persoa, así como a integración da experiencia vivida e dende ese lugar poder tomar decisións de xeito máis libre.
- Contribuír a xerar coñecemento experto acerca do problema da violencia de xénero e o seu tratamento.
- Sensibilizar a poboación en xeral acerca das raíces e do impacto da violencia nas persoas que a sofren e nas que a exercen.
- Asistir ás e aos afectados, nos diferentes escenarios das situacións de emerxencia, cando sucede un asasinato por violencia de xénero.

Programa de atención psicolóxica para homes con problemas de control e violencia no ámbito familiar, “Abramos o Círculo”.

Este é un programa de atención psicolóxica especializada e de apoio, financiado pola Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza da Xunta de Galicia dende o ano 2001; ofrecendo atención psicolóxica a homes que queren aprender a resolver conflitos sen violencia e a comunicarse mellor ca súa familia e parella. Sendo o acceso totalmente gratuíto e anónimo. Tratándose dun programa de carácter voluntario, exento de medidas xudiciais que obriguen ao usuario a realizar algún tipo de programa reeducativo; son homes que adoptan actitudes inadecuadas nas relacións ca súa parella e familia, e desexan adquirir novos modos de relacionarse exentos de este tipo de actitudes.

Sendo os obxectivos fundamentais:

- Asegurar o benestar psicolóxico e físico das mulleres (tanto que decidan seguir coa convivencia como que se decidan pola separación).
- Previr posteriores situacións conflitivas e impedir a extensión da conflitividade a fillas e/ou fillos mediante un tratamento breve e específico para homes con problemas de control e violencia no ámbito familiar, así como dotalos das habilidades persoais para facer fronte as súas frustracións e resolución de conflitos por vías non violentas.

E complementariamente:

- Aprender a resolver conflitos sen violencia e a comprender a natureza da violencia.
- Relacionarse coas mulleres con respecto e igualdade.
- Educar aos seus fillos e fillas en igualdade.
- Asumir hábitos positivos de relación e convivencia.

2. REGULAMENTO INTERNO DOS PROGRAMAS

2.1. CRITERIOS DE ENTRADA NOS PROGRAMAS

- Licenciados/as e graduados/as en psicoloxía.
- Cumprir os requisitos legais para o exercicio da psicoloxía sanitaria

2.2. CRITERIOS DE ACCESO AO GRUPO DE DERIVACIÓNS DE TERAPEUTAS ACREDITADOS ESPECIALIZADOS E ESPECIALIZADAS

- Pertencer aos programas
- 100 Horas de formación acreditada en xénero, violencia, trauma, menores e poboación en risco de exclusión social.
- 3 anos de experiencia acreditada en psicoterapia

2.3. PROCESO DE ENTRADA NO LISTADO DE TERAPEUTAS HABILITADOS NOS PROGRAMAS

O proceso de entrada de todos e todas aquelas psicólogas que soliciten a súa entrada nos programas descríbese a continuación:

- 1º. Envío da solicitude de entrada por escrito ao Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia (por e-mail ou por correo postal).
- 2º. Resposta da Secretaria do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia confirmando a entrada no programa.
- 3º. Envío do documento de vinculación á Secretaria do COPG.
- 4º. Inclusión do ou da nova terapeuta na listaxe dos programas.
- 5º. Reunión informativa de novos terapeutas.

2.4. PROCESO DE ENTRADA NO LISTADOS DE DERIVACIÓNS DOS PROGRAMAS

- 1º. Envío de toda a documentación que acredite que se cumpren os criterios de acceso ao grupo de derivación (véxase punto 2.2).
- 2º. Resposta da coordinación dos Programas confirmando a entrada no grupo de derivacións.
- 3º. Inclusión do ou da nova terapeuta na listaxe de derivacións.

2.5. DEREITOS E DEBERES DOS E DAS TERAPEUTAS

DEREITOS DOS E DAS TERAPEUTAS

- Percibirán como ingresos por sesión o importe marcado nos Convenios asinados coa Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e

Xustiza da Xunta de Galicia. A facturación realizarase ao Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. A atención psicolóxica será gratuíta para as persoas usuarias dos programas.

- Sempre que o demanden, recibirán asesoramento do COPG, nos aspectos éticos e dimensións legais que puideran derivarse das súas intervencións en cada caso.
- Recibirán a certificación oportuna por parte do COPG, da súa vinculación ao Programa e da actividade específica desenvolvida.
- Poderán renunciar á acreditación, interrompendo así a súa participación no Programa, previo aviso ao COPG cun mes de antelación.
- Contarán co respaldo e fomento do COPG para a realización de investigacións e publicacións sobre o campo da intervención do Programa.
- Gratuidade nos cursos e reunións especializadas que se declaren de participación obrigatoria para as e os membros acreditados no Programa, segundo establecido no Convenio asinado coa Xunta de Galicia.

DEBERES DOS E DAS TERAPEUTAS

- Cumprirán os obxectivos e procedementos especificados no Protocolo, preservando deste modo a natureza e principios de actuación de ambos programas.
- Os e as terapeutas, comprométense a levar a cabo as sesións asignadas para cada caso de maneira presencial e na consulta que aparece inscrita no listado do COPG que estará debidamente acreditada cumprindo os requisitos legais para o exercicio da profesión.
- Non poderán publicitarse reflectindo a súa participación nos programas.
- Comprométense a aportar a información necesaria a coordinación dos programas:
 - Seguimento do caso, informando de calquera incidencia, detección de risco, etc...
 - Realización de informes trimestrais, en tempo e forma.
 - Facturación, en tempo e forma.
- Comprométense a iniciar a atención psicolóxica entre as 24 e 48 horas desde o momento da asignación de caso.

- Naquelas situacións nas que se demande a súa intervención de xeito directo por un ou unha potencial usuaria do Programa, deberán informar inmediatamente desta circunstancia á coordinación dos Programas, para que este ou esta acade a información pertinente directamente do usuario ou usuaria.
- O tratamento consistirá nun máximo de 10 sesións, segundo convenio. Con carácter excepcional, e sempre atendendo a motivos vinculados á situación de violencia, contéplase a posibilidade de solicitar ampliación de sesións. Esta solicitude farase por escrito dirixido á Coordinación dos programas; unha vez concedida a ampliación dende a Secretaría Xeral da Igualdade, a coordinación dos programas informará por escrito o/a terapeuta correspondente.
- Como se entende que todo tratamento psicolóxico que busque a máxima eficacia debe ser individualizado, non se pretende regulamentar o enfoque terapéutico nin as intervencións específicas das e dos membros acreditados, aínda que o tratamento, nos seus obxectivos e principios psicoterapéuticos, deberá adecuarse ao protocolo.
- Informar, de ser o caso, de que se deixan de cumprir algúns dos criterios que facilitaron a inclusión no programa.
- Con carácter de urxencia, darán conta ao Coordinador ou Coordinadora de toda aquela información que puidera ser relevante na orde de evitar posibles danos a terceiros.
- Asistencia a un mínimo do 80% do programa formativo anual proposto dende a coordinación dos programas, en caso de non poder asistir deberá estar suficientemente xustificado.
- Estar contratada/o para a realización da mesma función ou semellante, por algún organismo oficial ou por un centro, oficina ou un punto de información ás mulleres acreditado pola Xunta de Galicia será incompatible ca pertenza aos programas
- Anualmente, coincidindo ca renovación do convenio os e as terapeutas deberán renovar a súa vinculación cos programas.
- En caso de non cumprir cos deberes recollidos neste regulamento, a responsabilidade final das consecuencias derivadas de dito incumprimento correrán a cargo do ou da terapeuta responsable.

2.6. BAIXA NOS PROGRAMAS :

A baixa nos programas poderá ser temporal ou definitiva.

2.6.1. Baixa Temporal

- A petición da persoa interesada: presentando por escrito a solicitude e os motivos da baixa á coordinación do correspondente programa a través do COPG. Esta baixa non excederá de doce meses, tempo de duración do convenio Secretaria Xeral da Igualdade - Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia, converténdose esta baixa temporal en definitiva se non é solicitada a súa reincorporación antes do comezo do período de vixencia anual do novo convenio.
- Se deixa de estar vixente algún dos criterios de entrada nos programas durante un tempo.
- A reincorporación ao programa será directa unha vez que se solicite dentro do prazo mencionado.

2.6.2. Baixa Definitiva

- A petición da persoa interesada: esta comunicará en escrito dirixido a coordinación do programa correspondente, a súa vontade de causar baixa definitiva.
- Se deixa de estar vixente algún dos criterios de entrada nos programas de modo indefinido e/ou definitivo.
- En ambos supostos, os e as terapeutas estarán obrigadas a rematar aquelas intervencións que estiveran pendentes de finalizar; así como a participar na axeitada derivación dos usuarios e/ou usuarias do Programa.
- Por ser sancionado ou sancionada en firme pola Comisión de Ética e Deontoloxía, ou ser inhabilitado para o exercicio profesional.

2.7. SAÍDA DO GRUPO DE DERIVACIÓNS DE TERAPEUTAS ACREDITADOS E ACREDITADAS E ESPECIALIZADAS:

- A solicitude da persoa interesada: comunicará a súa solicitude por escrito á coordinación do programa correspondente.
- Por incumprimento dos deberes do presente regulamento ou dalgún dos requisitos legais para o exercicio da psicoloxía sanitaria: Dende a coordinación dos programas informárase por escrito do motivo da baixa ao ou á terapeuta interesada e procedérase a facer efectiva.

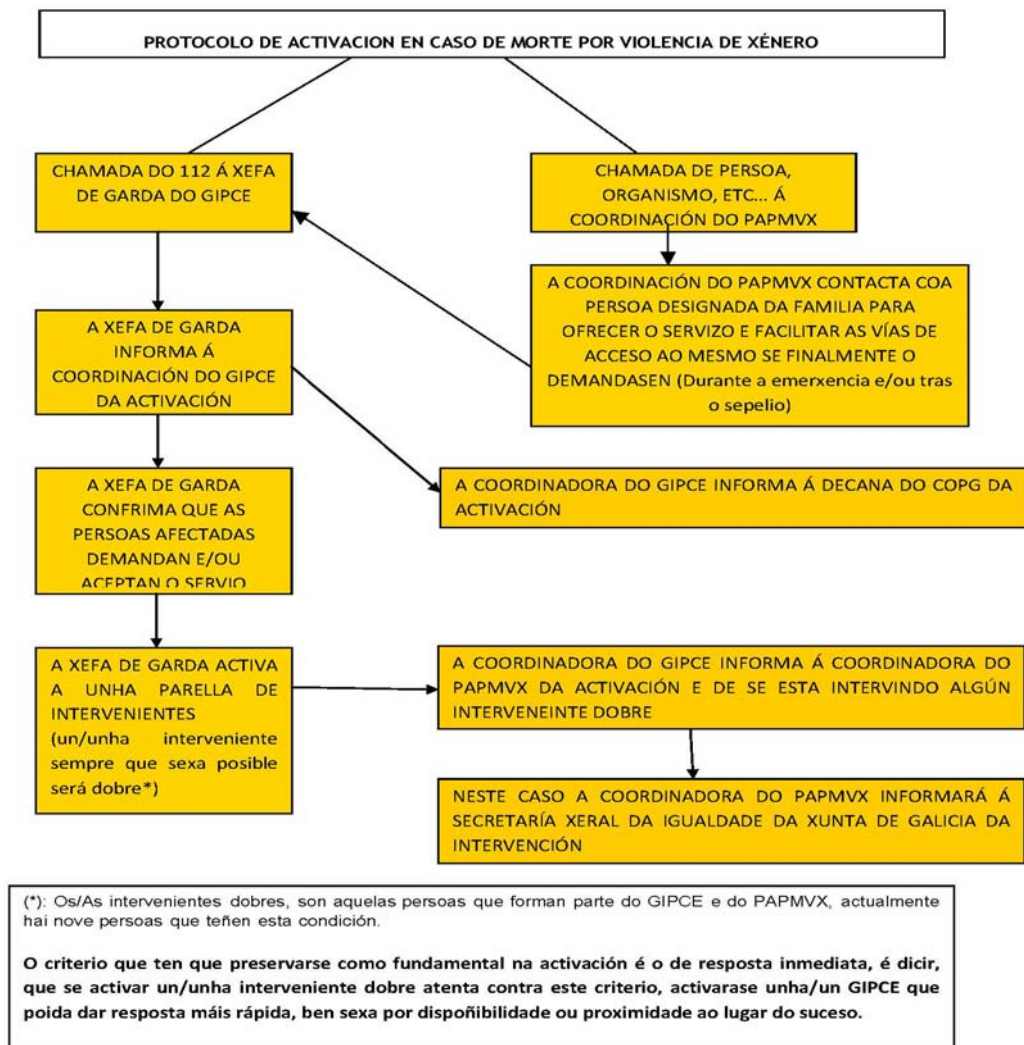
A duración da baixa será dende o momento da comunicación ata o cumprimento novamente dos deberes e/ou requisitos legais para o exercicio da psicoloxía sanitaria.

3. INTERVENCIÓNS COORDINADAS CON OUTROS SERVIZOS

3.1. PROTOCOLO GIPCE-PAPMVX PARA SITUACIÓNS DE ASASINATO POR VIOLENCIA DE XÉNERO.

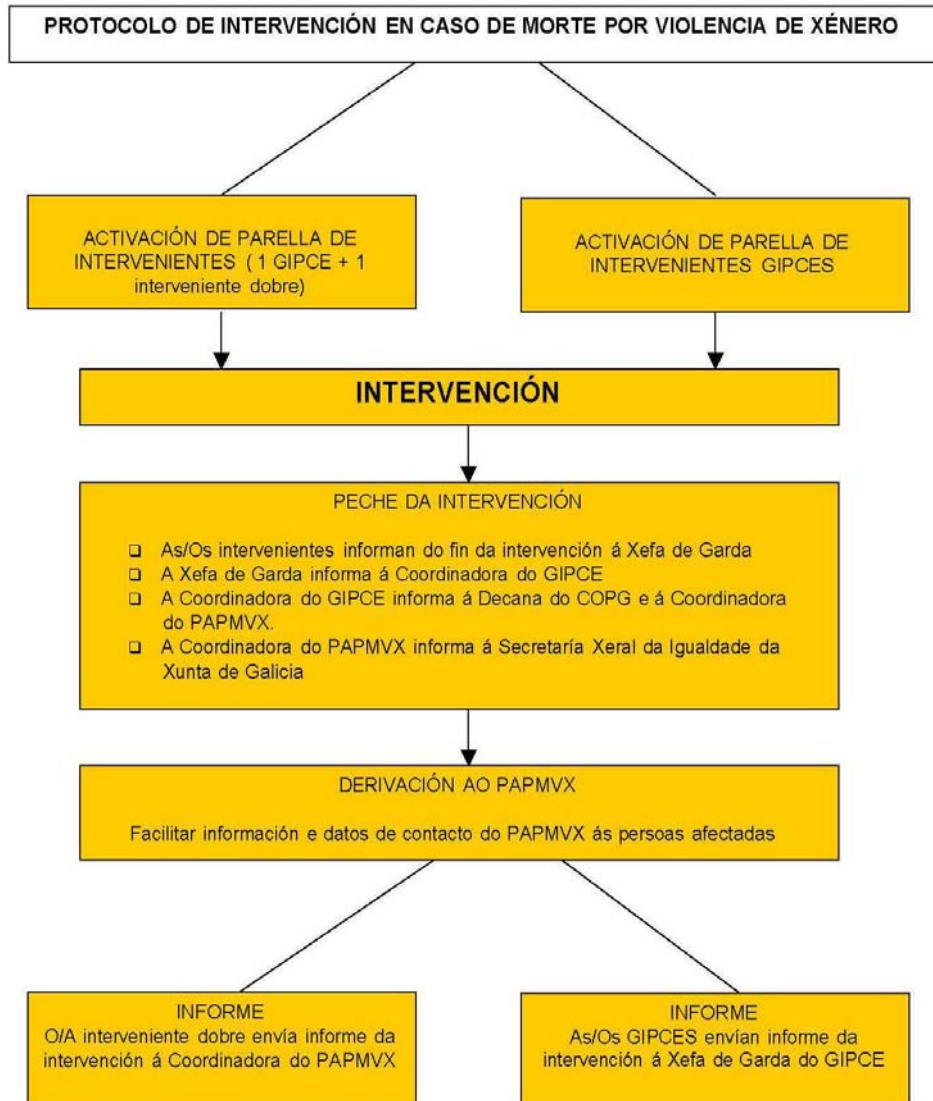
3.1.1. Protocolo de activación:

Este protocolo actívase a través do 112 sempre que suceda unha situación de asasinato por violencia de xénero e ás persoas afectadas demanden o servizo.



3.1.2. Protocolo de intervención:

Este protocolo ponse n marcha unha vez que está activada a parella de intervinientes, e finaliza no momento no que se dá por pechada a intervención.



O pago da intervención no caso de intervinientes dobres farase á cargo do PAPMVX

3.2. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA A ATENCIÓN PSICOLÓXICA CON INTERPRETE DE LINGUA DE SIGNOS ESPAÑOLA PARA PERSOAS XORDAS E XORDOCEGAS

3.2.1. Detección da necesidade de atención psicolóxica a unha persoa xorda ou xordocega.

- a) O coordinador ou coordinadora do programa (PAPMVX ou Programa Abramos o Círculo) recibe a solicitude de entrada no programa dunha persoa xorda ou xordocega.
- b) Unha vez constatado que cumpre os requisitos para ser usuaria dese programa, asígnaselle asigna terapeuta e prográmase o inicio do proceso terapéutico.
- c) O ou a terapeuta asignado contacta (telefonicamente, por sms ou por e-mail) coa persoa usuaria e no prazo de 24/48h, sempre que sexa posible, prográmase unha primeira cita de atención psicolóxica. As sesións posteriores fixaranse de forma consensuada entre o ou a psicóloga terapeuta e a persoa usuaria.
- d) A ou o terapeuta asignado informará á coordinación do programa cunha antelación mínima de 24/48 horas do día e hora de cada unha das citas concertadas, para os efectos de que a persoa coordinadora do programa correspondente tramite a solicitude dun ou dunha intérprete segundo o establecido no apartado 3.2. Así mesmo informará da finalización da atención.

3.2.2. Xestión e planificación da demandada dun ou dunha intérprete de lingua de signos ou guía intérprete para persoas xordocegas(SILSE-GI)

- a) A persoa coordinadora do programa (PAPMVX ou Programa Abramos o Círculo), unha vez detectada a necesidade dun ou dunha intérprete de lingua de signos ou guía intérprete de persoas xordocegas, remite a solicitude á FAXPG.
- b) O coordinador ou coordinadora do programa (PAPMVX ou Programa Abramos o Círculo) efectuará a solicitude do servizo de intérpretes para cada unha das sesións consensuadas coa persoa xorda/xordocega
- c) A solicitude á FAXPG farase cunha antelación mínima de 24/48 horas previas á realización da atención, a través dalgunha das seguintes vías:

- Vía correo electrónico solicitudsilse@faxpg.es/ silse@faxpg.es , preferentemente.
- Por teléfono ou por fax nº 981 169 336/ 981 154 316
- Por SMS, 672 012 222

A Coordinación dos programas no momento da solicitude facilitará os seguintes datos:

- Programa de atención psicolóxica no que participa a persoa xorda/xordocega.
 - Número de sesión
 - Datos da persoa que será atendida
 - Data do servizo
 - Hora
 - Duración estimada
 - Lugar (dirección completa da prestación do servizo)
 - Breve descrición do caso da persoa xorda/xordocega se fose posible: características comunicativas (permitirá coñecer a necesidade da presenza de mediación na comunicación ou Guía Intérprete no caso de ser una persoa xordocega).
- d) A FAXPG unha vez feita a selección do/a profesional, a través dun listado de intérpretes que traballa habitualmente para a FAXPG, notificaralle á coordinación do programa que fixo a solicitude os seus datos.

O mesmo ou a mesma intérprete dará cobertura a todas as actuacións vinculadas á mesma persoa xorda ou xordocega, agás situación xustificadas.

O/A intérprete acudirá co rexistro Ficha del SILSE-GI*, que empregará para acreditar a súa asistencia ao servizo e que será asinado polo psicólogo ou psicóloga terapeuta habilitada.

Igualmente, o/a intérprete, asinará un documento-tipo, sobre o deber de confidencialidade respecto de toda a información á que teña acceso durante o exercicio do seu labor de intérprete. Dito documento, facilitado pola psicóloga ou psicólogo terapeuta na primeira sesión, será asinado por duplicado exemplar, un exemplar entregarase á persoa usuaria e o outro quedará en poder da terapeuta do programa.

- e) A coordinación de cada un dos programas de atención psicolóxica informará á Secretaría Xeral da Igualdade a través de correo electrónico da solicitude do servizo de intérpretes facilitando o código da persoa para a que se solicitou dito servizo, os datos do/a terapeuta asignado, a dirección da atención, día e hora da sesión.

3.2.3. Prestación da atención psicolóxica

As actuacións vinculadas á atención terapéutica seguirán as mesmas pautas establecidas para calquera muller ou home que necesite destes programas.

Lévase a cabo a sesión terapéutica tendo en conta as necesidades comunicativas da persoa xorda ou xordocega, dispoñendo as persoas participantes na intervención da forma máis axeitada para o desenvolvemento da intervención en condicións de accesibilidade á comunicación.

3.2.4. SEGUIMIENTO E FINALIZACIÓN

No caso de haber algunha incidencia no transcurso ou peche do servizo:

- O persoal do SILSE-GI comunicará a incidencia producida no desenvolvemento do Servizo á persoa Responsable de Calidade da FAXPG (calidad@faxpg.es) para que a rexistre e a xestione.
- En caso de que sexa as Coordinacións dos programas as que fagan unha proposta de mellora, queixa ou reclamación respecto ao servizo de intérpretes poderá realizala a través das vías de solicitude anteriormente descritas ou directamente a calidad@faxpg.es
- Informarase de calquera incidencia xurdida ao longo do proceso, tanto á coordinación do servizo de intérpretes coma as coordinacións dos programas e á Secretaría Xeral da Igualdade.
- A/o coordinadora/o do correspondente programa informará ao final de cada mes, de ser o caso, á Secretaría Xeral da Igualdade da utilización do Servizo de intérprete (SILSE-GI) durante ese mes, aportando o código da persoa usuaria, terapeuta, dirección da atención, número de sesións levadas a cabo co servizo de intérprete e a data e hora de cada unha delas.

- Finalizado o proceso terapéutico, o terapeuta asignado ou asignada informa a coordinación do programa que corresponda e esta á súa vez informará á coordinación do Servizo de intérpretes do peche do proceso terapéutico.
- Finalizado o servizo de interpretación o/a SILSE-GI remitirá a Ficha do SILSE-GI á Coordinación do servizo ó obxecto de evidenciar a realización e duración do mesmo e procederase a xustificación económica.
- A/o coordinadora/o do correspondente programa comunicarlle á Secretaría Xeral da Igualdade o peche do proceso e a finalización do Servizo de intérprete para ese/a usuario/a a través de correo electrónico, aportando número de sesións levadas a cabo e a data de cada unha delas, indicando, de ser o caso, en cales se fixo uso do servizo de intérprete e en cales non.

4. CONDICIÓN E CRITERIOS DO PROCESO TERAPÉUTICO:

1. **Inclusión:** A persoa entra no programa e asígnaselle terapeuta

PAPMVX

- Mulleres, menores, persoas do entorno directo (proxenitores, fillos maiores de idade, etc...)
- Residir en Galicia
- Ter presentado denuncia e dispoñer de medida cautelar (orden de protección e/ou afastamento) e/ou sentenza firme. Estas circunstancias estarán vixentes no momento da demanda de inclusión no programa.
- Ter presentado denuncia e Non dispoñer de medida cautelar (orden de protección e/ou afastamento) e acreditar a situación de violencia de xénero a través de CIM, servizos sociais, médica/o de atención primaria, SXI, xulgado, etc...
- Non ter denuncia, e acreditar a situación de violencia de xénero a través de CIM, servizos sociais, médica/o de atención primaria, SXI, xulgado, etc...
- Non está a recibir atención psicolóxica en outro servizo.
- Non existe convivencia actualmente cá persoa denunciada.

Abramos o Círculo

- Ser home
- Maior de idade
- Residente en Galicia
- A demanda de atención debe ser explicitada polo propio usuario para garantir un mínimo de colaboración no tratamento. Os cales desexen: Aprender a resolver conflitos sen violencia e a comprender a natureza da violencia; Relacionarse coas mulleres con respecto e igualdade; Educar aos seus fillos e fillas en igualdade; Asumir hábitos positivos de relación e convivencia, etc.

Estes criterios poden ser revisados e valorados conxuntamente co Secretaría Xeral de Igualdade en situacións onde existan condicións excepcionais debidamente xustificadas.

2. **Inactiva:** A persoa interrompe a intervención no programa, ou non chega a acudir nunca, rexistrando a súa inactividade a partir do último contacto.

3. **Abandono:** A persoa deixa de estar incluída no programa:

Criterios

- Non acode ás sesións, contactase con el/ela e solicita a baixa no programa
- Solicita a baixa no programa
- Leva máis de 6 meses inactivo ou inactiva no programa
- No caso do Programa “Abramos o Círculo”, ademais do anteriormente citado, será motivo de finalización da intervención, causando baixa no programa, o incumprimento dos compromisos aceptados ao inicio do tratamento, a evidencia de psicopatoloxía que motive a súa derivación a outro dispositivo máis adecuado ou o comportamento violento durante as sesións.

4. **Ampliación:** Consiste nun paquete de 5 sesións, a maiores das 10 sesións de tratamento. Os programas conta coa posibilidade de 2 ampliacións (5 sesións +5 sesións).

Criterios:

- A persoa rematou as 10 sesións de tratamento.

- Os obxectivos terapéuticos cumpríronse, pero sucede algo excepcional relacionado coa situación de violencia que reactiva as reaccións e/ou sintomatoloxía.
- O impacto da situación de violencia é de gran intensidade, a persoa non consegue integrar a experiencia e dar continuidade a súa vida

5. Reincorporación: A persoa deixa o proceso terapéutico e despois dun tempo contacta para dar continuidade as sesións.

Criterios:

- Conta con sesións pendentes
- A demanda esta relacionada coa situación de violencia de xénero
- As medidas cautelares están vixentes e/ou non pasaron mais de 3 anos dende que se ditou sentenza firme (unicamente para PAPMVX)

6. Nova inclusión: A persoa estivo dentro do programa pero xa cursou alta terapéutica por diferentes motivos.

Criterios:

- Os mesmos que se contemplan para a inclusión no programa

7. Alta Terapéutica:

- Acádanse obxectivos terapéuticos

5. PROTOCOLO DE ACTIVACIÓN DA DEMANDA

As persoas contactan cos Programas a través de diferentes vías:

- Derivadas de servizos da comunidade (CIM's, centros de saúde, fiscalía, servizos sociais, centros de ensino, corpo de forzas de seguridade, SXI, outros/as profesionais, etc...)
- Coñecen a existencia do programa
- Familiares, amigos, etc...

Cando a demanda non a realiza directamente a persoa usuaria, a coordinación dos programas, recollerá os datos de contacto da persoa usuaria e porase en contacto con ela para levar a cabo a entrevista de acollida telefónica.

Cando a persoa usuaria realiza a demanda directamente procedese á fase de acollida (toma de contacto, valoración da demanda, recollida de datos) que remata coa asignación de terapeuta.

Se o programa non fose o recurso axeitado para dar resposta á demanda da persoa, facilitaranse alternativas entre os recursos existentes na comunidade.

A asignación de terapeuta levarase a cabo no momento en que remata a fase de acollida, a coordinación dos programas contacta co ou coa psicóloga terapeuta da localidade onde reside a persoa ou a mais próxima. A ou o terapeuta asignado será a seguinte na lista da última asignación realizada. Se a psicóloga ou psicólogo terapeuta non responde ou non devolve a chamada nas 4 horas seguintes, a coordinación dará paso ao/á seguinte terapeuta da lista, e enviara un correo informativo ao/á terapeuta.

6. METODOLOXÍA DA INTERVENCIÓN-

6.1. FASES DA INTERVENCIÓN

- Avaliación pretratamento coas entrevistas ou similares e os instrumentos que se determinen
- Intervención terapéutica
- Avaliación postratamento, mesmos instrumentos que na fase de pretratamento
- Seguimento

6.2. PRINCIPIOS DENDE OS QUE INTERVIR

PAPMVX

O traballo deberá facerse desde o coñecemento que na actualidade temos do problema, máis que desde o modelo habitual de traballo do/a terapeuta encargado/a do caso. Isto non significa que deba abandonar o seu modelo habitual senón ter en conta as intervencións psicolóxicas que se demostraron iatroxénicas ao longo da

historia do traballo con mulleres vítimas de violencia de xénero e adaptar o seu modelo para evitar ditas intervencións.

1. Está contraindicada calquera intervención que culpabilice á usuaria ou a poña en situación de risco.
2. Están contraindicados os modelos que tratan a violencia como se fora un fenómeno circular no que se posiciona á vítima no mesmo nivel de responsabilidade que ao agresor, que identifican o diagnóstico asociado á sintomatoloxía presentada polas vítimas como causa primaria da violencia. Así como os que só exploran as causas da violencia en motivacións inconscientes.
3. Están contraindicados, en xeral, todas aquelas actuacións que priorizan a pureza/rixidez do modelo máis que a particular situación e ritmo de cada usuaria.
4. En todos os casos se respectaran as decisións que a usuaria tome, non quedando condicionada a intervención terapéutica a esta toma de decisións.
5. Están contraindicadas as intervencións de parella debido ao risco de patoloxización da vítima, á posibilidade de atribución de responsabilidade á mesma, ou ao aumento do risco corrido pola usuaria.
6. Deben evitarse as intervencións paternalistas ou que desautonomicen á usuaria. Da mesma maneira as intervencións que poidan producir revitimización na usuaria.
7. Nos casos con problemas cognitivos está contraindicado sobrecargalas con demasiada información que vai xerar máis confusión nelas e confirmándoas no seu baixo autoconceito, ao sentir que non entenden/integran todo o que tan amablemente se lles explica.

ABRAMOS O CÍRCULO

O traballo deberá facerse desde o coñecemento que na actualidade temos do problema, máis que desde o modelo habitual de traballo do/a terapeuta encargado/a do caso. Isto non significa que deba abandonar o seu modelo habitual senón ter en conta as intervencións psicolóxicas que se demostraron iatroxénicas ao longo da historia do traballo con homes que exercen violencia e adaptar o seu modelo para evitar ditas intervencións.

1. Está contraindicada calquera intervención que culpabilice á muller ou a poña en situación de risco.
2. As terapias familiares ou de parella están expresamente contraindicadas, durante a fase de intervención psicoeducacional.
3. Están contraindicados os métodos que identifican os factores psicopatolóxicos de algún dos involucrados como causa primaria da violencia, as intervencións que soamente exploran as causas da violencia e motivacións inconscientes e/ou que

tratan a violencia como se fora un proceso circular, emprazando a vítima no mesmo nivel de responsabilidade.

4. Están contraindicados, en xeral, todas aquelas actuacións que priorizan a pureza/rixidez do modelo máis que a particular situación e ritmo de cada usuario.

6.3. ESTRUTURA DA INTERVENCIÓN

PAPMVX

As mulleres que teñen vivido ou viven situacións de violencia de xénero poden presentar algún dos síntomas e/ou reaccións, que se describen a continuación, como consecuencia desta situación:

- Síndrome de estres postraumático
- Estados ou trastornos dissociativos
- Trastornos de ansiedade
- Depresión e trastornos afectivos
- Trastornos da personalidade
- Trastornos da alimentación
- Alcoholismo e adiccións
- Esquizofrenia
- Trastornos da aprendizaxe
- Mala saúde física
- Risco de suicidio ou homicidio
- Risco de volver sufrir abuso no futuro

Isto unido ao segredo no que padeceron a violencia, ten producido todo tipo de diagnósticos médico/psicológico/psiquiátricos (por descoñecemento do feito básico que xera os trastornos) e por tanto de tratamentos que non teñen axudado, as máis das veces, á recuperación destas mulleres, chegando a ser en numerosas ocasións iatroxénicos (perpetuando o sometemento, favorecendo a torpeza cognitiva e condutual da que o home que exerce a violencia a acusa e estando “oficialmente” tola, algo que sempre lle ten repetido a persoa que exerceu a violencia).

É fundamental que a intervención teña en conta a globalidade do feito da violencia de xénero para poder entender e reconceptualizar a sintomatoloxía que a persoa presenta como reaccións normais ante un feito completamente anormal (O exercicio

da violencia en calquera das súas formas). Inda que esta sintomatoloxía pode adoitarse diferentes manifestacións e intensidades, temos que ter presente ao longo de todo o proceso cales son as raíces, que estaba pasando en ese momento e cal é a función de cada un deses síntomas (Resignificación). Poder transmitir esta mirada ás persoas cas que traballamos facilita un proceso de recuperación dende a propia capacidade e posibilidade.

Este proceso de recuperación ten un ritmo determinado e variable que vai depender de múltiples factores internos e externos, por este motivo e para poder facilitar o longo do proceso a nosa dispoñibilidade, convén espazar as sesións asignadas modulando a frecuencia en función das circunstancias e necesidade da persoa. En referencia a este aspecto é importante para potenciar o traballo terapéutico, facilitar que a muller entre en contacto cos diferentes recursos que existen na comunidade e así tecer redes de apoio e colaboración.

A empatía é un aspecto de especial relevancia ao longo de todo o proceso terapéutico. Que se sintan entendidas, escoitadas e non xulgadas de xeito que se xere un clima de confianza fundamental para acadar os obxectivos do tratamento.

O longo de todo o proceso terapéutico é importante traballar de xeito coordinado cos e coas operadoras sociais (Centro de Atención 24 horas, Centros de Información á Muller, Servizos Sociais, avogados/as, oficinas de emprego, programas de busca activa de emprego etc.) que con elas traballan ou póndoas en contacto cos que poidan serlles de utilidade.

Teremos que ter en conta a diversidade da sintomatoloxía que poden presentar as usuarias para traballar con (máis ben contra) ela, sen esquecer que é a globalidade da situación a que levou á aparición da sintomatoloxía. Esta sintomatoloxía non deixa funcionar con normalidade e isto habitualmente é atribuído pola usuaria a defectos, enfermidades ou deficiencias súas. No caso de estar tomando algún tratamento psicofarmacolóxico proporcionado polo/la médico/a de cabeceira ou polo/a psiquiatra correspondente -profesionais que normalmente non están informados da violencia á que a usuaria está ou ten estado sometida- é posible que se confirme a súa atribución (non esquezamos tamén que habitualmente o home que exerceu a violencia a terá chamado tola ou enferma con frecuencia, o que tamén confirmaría a súa atribución). De aquí a importancia de dedicar o tempo necesario a que as usuarias muden a atribución sobre a orixe das súas dificultades (cognitivas, sociais, anímicas...).

A idea sería transmitirilles que están a ter unha reacción absolutamente normal (Reconceptualizar) ante os problemas de violencia que viñeron sufrindo e que imos a traballar xuntos/as para axudala a vencer ditas dificultades. A posterior explicación do círculo da violencia pode axudar no cambio de atribución que buscamos.

Nun segundo momento o tratamento deberá ir dirixido a mellorar a súa autoestima/autoconcepto que pode estar gravemente deteriorado, o traballo en recursos persoais que ten utilizado no pasado ou utiliza actualmente pode estar especialmente indicado. Iniciar actividades que poidan interesarlle e lle sexan a ela

ou a outros próximos ou próximas de utilidade poden axudar na mellora da autoestima.

Retomar proxectos persoais abandonados pode colaborar no mesmo proceso. Facer medrar e estender as áreas nas que xa é competente.

A reestruturación cognitiva e técnicas de terapia racional-emotiva poden ser de grande axuda. Isto será asemade beneficioso para o terceiro foco importante de traballo: o logro de maior autonomía persoal e a recuperación do control da súa vida.

É importante abordar os:

- Efectos cognitivos: Sentirse estúpida, torpe, incapaz, inútil, “enferma... As reestruturacións cognitivas, por exemplo, están especialmente indicadas.
- Efectos emocionais: Medo, desconfianza, culpa, tristeza, furia, vergoña
- Efectos condutuais: Falta de habilidades (importante no caso de ter fillos/as menores e/ou adolescentes, adestras na resolución de problemas e toma de decisións).
- Efectos sociais: Illamento (posiblemente teñan perdido unha parte importante, nalgúns casos, toda a súa rede social e familiar). O noso traballo consistiría en axudalas a recuperala e/ou formar novas redes. En ocasións a única rede da que dispoñen somos nós, os profesionais da avogacía, traballadores e traballadoras sociais; polo que cobra especial importancia o traballo en rede entre os e as profesionais implicadas.

Todo o proceso terapéutico abordarase dende a perspectiva de xénero.

ABRAMOS O CÍRCULO

O usuario debe comprometerse a non exercer a violencia desde o inicio do tratamento. Debe facilitárselle dito compromiso tratando de establecer desde o comezo, condutas alternativas (aínda que sexa de forma provisional).

A relación terapéutica co usuario, é unha relación interpersoal; nela debe aprender a relacionarse baseándose nun novo “xogo de poderes”. As aprendizaxes e adestramentos no Programa deben capacitalo para mudar a súa forma de relación interpersoal na súa vida en parella. Na relación cómpre que o poder circule, que tomar a iniciativa non sexa equivalente a tomar o mando, senón a responsabilidade e compromiso. É así como podemos cambiar unha estrutura xerárquica a unha organización horizontal. Na discusión ou o debate, un abre o camiño á discusión e o outro corrixe erros e arbitrariedades. O obxectivo da negociación, non é que gañe un e o outro perda, senón que ámbolos dous saian tendo gañado, máis do que teñen cedido.

O deseño da intervención adaptarase a cada caso individual, manténdose os obxectivos xerais como marco de toda a intervención.

Podendo agrupar os obxectivos específicos en catro grandes áreas:

- Área comportamental

Refírense ao comportamento explícito do individuo (accións e condutas). Os principais comportamentos problemáticos son:

- Disociar conduta pública e privada.
- Actuar impulsivamente
- Illarse dos demais
- Adoptar condutas posesivas e/ou dependentes
- Expresar a maioría das súas emocións baixo a forma de anoxo e enfado
- Controlar e dominar
- Adoptar condutas ríxidas e inflexibles
- Tomar decisións unilateralmente
- Forzar situacións sexuais
- Abusar do alcohol ou drogas
- Ter condutas autodestrutivas
- Frustrigar, insultar, ameazar
- Arrojar e romper obxectos
- Golpear, patear, sacudir
- Empregar armas e/ou obxectos para atacar

- Área cognitiva

Refírense aos pensamentos, crenzas, suposicións que a cotío se dan.

- Minimizar as consecuencias das súas accións
- Soster expectativas elevadas e pouco realistas respecto da muller ou da relación
- Non definir a súa conduta como violenta
- Crer que a muller é quen provocou a súa reacción

- Xustificar a súa conduta baseándose na intención de corrixir ou educar.
- Crer que o home debe exercer a xefatura no fogar
- Crer que a muller e os fillos deben obedecelo
- Atribuír a causa da súa conduta a factores externos
- Supor ou imaxinar situacións negativas
- Percibirse a si mesmo como prexudicado.

- Área afectiva

Este campo refírese aos sentimentos e emocións dos individuos. Acostuman a caracterizarse por:

- Restrición emocional
- Acumulación de estados afectivos que non se expresan
- Frustración
- Depresión
- Autodesvalorización
- Sentimentos de impotencia e indefensión
- Temores
- Insatisfacción
- Celos
- Necesidade de vinganza

- Área relacional

Elementos específicos do comportamento na súa relación con outras persoas e, sobre todo, coa súa parella:

- Incapacidade comunicacional para expresar os seus desexos e sentimentos de forma asertiva
- Confusión de negociación con agresión
- Poucos recursos para solucionar os problemas de parella, salvo o maltrato
- Baixa capacidade de empatizar

Os anteriores aspectos do tratamento (resumo da teoría doutros Programas) deberían cristalizar en intervencións flexibles no noso propio Programa.

A modo de proposta, poderíase traballar por módulos. Axustando a seguinte secuencia a cada caso:

- Recollida da demanda, asegurar adherencia ao Programa de tratamento, e aumento da motivación interna do usuario para as diferentes intervencións.
 - Posible reencadre da demanda
- Responsabilización do seu comportamento. Favorecer *locus* de control interno.
- Traballo con aspectos fisiolóxicos, condutuais, cognitivos e emocionais que anteceden á conduta violencia.
 - Relaxación (redución do nivel base de activación)
 - Tempo fóra
- Ofrecer un marco integrador, a nivel emocional, da situación pasada, presente e futura da súa relación de parella (e familia).
 - Explicación do círculo da violencia
 - Explicación das condutas de “control” como negativas para o desenvolvemento “normalizado” dunha convivencia en parella.
- Marco amplo de Habilidades sociais, para a redución do illamento social.
- Aspectos de xénero: crenzas desadaptativas respecto aos roles asignados a sexo.
- Prevención de recaídas e preparación para a alta.

Este proceso de recuperación ten un ritmo determinado e variable que vai depender de múltiples factores internos e externos, por este motivo e para poder facilitar o longo do proceso a nosa dispoñibilidade, convén espazar as sesións asignadas modulando a frecuencia en función das circunstancias e necesidade da persoa.

Por último, ter en conta que se ben é máis probable que un home solicite axuda a un programa como o noso, no momento que percibe un potencial abandono da súa compañeira, debemos ter moi presente que nas estatísticas e na literatura revisada os procesos de separación e divorcio contémpanse como favorecedores do acoso e a agresión. Por isto debemos ter presente a valoración de risco ao longo de todo o proceso.

7. FACTURACIÓN E ASPECTOS ECONÓMICOS: MATERIAIS DE COORDINACIÓN E MATERIAIS PARA O E A TERAPEUTA

1. Primeira sesión:

- a. **Información ao usuario:** Nesta primeira sesión explicarase ao novo usuario en que consiste o programa, a súa natureza, principios e funcionamento, así como os dereitos e obrigas que debe asumir ao consentir participar no mesmo. A sinatura deste documento é requisito indispensable para iniciar o proceso terapéutico a través dos programas.
- b. **Ficha de datos:** Ao longo das sesións o terapeuta deberá cubrir a ficha de datos, que será remitida aos coordinadores do programa correspondente no momento da alta do usuario.
- c. **Compromiso de información entre proxenitores:** No caso de que se de entrada aos menores dentro do programa para mulleres; menores e outras persoas dependentes, a nai deberá asinar o documento elaborado dende o programa para tal fin (só aplicable ao PAPMVX).

Dende Abramos o Círculo unicamente se presta atención psicolóxica aos homes que directamente a solicitan.

- d. **Demais documentación legal propia do e da profesional da psicoloxía.**
 - i. **Consentimento informado sanitario:** art. 4 Lei 41/2002, Autonomía del Paciente.
 - ii. **Consentimento Protección de Datos:** art. 6 Lei 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Persoal.

Esta documentación é a que cada terapeuta manexa na súa práctica profesional sanitaria.

2. Sesións 1 a 9:

- a. **Folla seguimento:**

Independentemente do historial clínico, propio de cada un dos terapeutas, cubrirase a memoria trimestral cos datos que se solicitan.

Estas táboas deberanse presentar ante a Secretaría do COPG como data límite o día 3 de cada trimestre (3 abril, 3 xullo, 3 outubro, 3 xaneiro).

- b. **Facturación:**

- i. **Requisitos forma:**

1. **Persoa física:**

- a) Nome, número colexiado, enderezo, NIF, data, número de factura, debidamente asinadas e seladas.
- b) Débense presentar orixinais.
- c) O COPG facilita un modelo.

2. **Sociedade profesional:**

- a) Razón social, CIF, enderezo, número de factura, asinadas e seladas
 - b) Debemos identificar ao terapeuta habilitado para exercer no programa
- ii. **Requisitos de contido:**
1. Separaranse os conceptos por usuario.
 2. Débense especificar as datas de realización das sesións. Se nun mesmo día se realiza máis dunha sesión a un mesmo usuario hai que especificalo.
 3. **Exclusivo PAPMVX:** Nas facturas con sesións a fillos e dependentes da usuaria hai que especificar separadamente cada un deles.
 4. **Número IBAN** da conta bancaria onde se debe facer o pago da factura.
- iii. **Requisitos de cuantía:**
1. **Sesión:** cada sesión facturárase segundo o indicado no Convenio de colaboración entre o COPG e a Secretaría Xeral de Igualdade.
 2. **Asistencia a xuízo oral:** deberase enviar xunto coa factura xustificante orixinal de asistencia asinado polo secretario do xulgado e cédula de citación.
 3. **Exención IVE:** Exento de IVE segundo o disposto na Lei 37/1992, de 28 de decembro.
 4. **Porcentaxe retención (aplicarase a % de retención que no seu momento esixa a lei).** A facturación a través de Sociedades Limitada e Anónima deben incluír o texto “exento de retención do IRPF, segundo o disposto no RD 1777/2004, de 30 de xullo.
- iv. **Prazo presentación:**
1. Presentaranse unha factura trimestral por programa que recolla as sesións de todos os usuarios atendidos nese trimestre
 2. **Prazo:** a data límite de recepción das facturas é o día 6 ao mes seguinte do remate do trimestre natural: 6 de abril, 6 de xullo, 6 de outubro.
- v. **Incidencias**
1. No caso de que as facturas se presenten fóra dos prazos establecidos o COPG non se fará responsable do seu aboamento.
 2. As facturas que non se adaptan a estes requisitos serán devoltas ao seu remitente sen aboar, xa que a Administración Pública demanda ao COPG ditos requisitos nas facturas para tramitalas.

3. Sesión 10:

Esta é a última sesión das asignadas no momento en que a persoa é incluída en cada un dos programas. Nesta sesión o terapeuta deberá valorar conxuntamente co usuario

la consecución dos obxectivos e a conveniencia de dar continuidade o tratamento. Poderanse dar dúas situacións:

- a. **Alta terapéutica:** en calquera dos supostos de alta terapéutica:
 - i. Enviarase á coordinación dos programas a ficha de datos do caso
 - ii. Cuestionario de satisfacción do servizo
- b. **Solicitude ampliación:** é necesario que o terapeuta remita ao coordinador correspondente o modelo de solicitude de ampliación perfectamente cuberto e motivado. O prazo dende o envío da solicitude ate a recepción da resposta pode durar 10 días.
A segunda ampliación só é aplicable a casos completamente excepcionais e recoméndase unha rotunda fundamentación.
- c. Unha vez finalizadas as sesións asignadas para o caso, non poderán levarse a cabo máis sesións para ese paciente en concreto.

4. Incidencias

- a. **Abandono:** no caso de recibir a comunicación de abandono o terapeuta, cubrirá a ficha de datos do caso e o remitirá ao coordinador correspondente.
- b. **Cambio terapeuta:** porase en coñecemento do coordinador, que estudado o caso, poderá nomear a outro terapeuta do programa para a continuación das sesións restantes.
- c. **Faltas inxustificadas:**
 - iii. O terapeuta porá os medios necesarios para contactar e establecer unha nova sesión.
 - iv. Se o paciente non acude ás sesións de modo inxustifico, deberase notificar aos coordinadores do programa. O usuario pasará a estares inactivo dentro do programa. Pasados 6 meses dende a última sesión á que acudiu, se a persoa non contacta cos programas o terapeuta calificará o caso como abandono.
 - v. Os terapeutas deberán avisar á coordinación do programa naqueles casos nos que a persoa asignada non acude á primeira cita, tras seres citada en tres ocasións.
 - vi. As faltas ou ausencias non serán obxecto de facturación.

5. Outras cuestións de interese

- a. **Atención fillos e dependentes (exclusivo PAPMVX):** No momento de decidires incluír aos fillos/as e dependentes de un caso asignado, deberá comunicarse vía e-mail á coordinadora do programa indicando o código do caso e número de persoas incluídas. No programa Abramos unicamente se traballa cos homes.
- b. **Medios comunicación:** nas ocasións en que un terapeuta sexa requirido por algún medio de comunicación para dares información referente aos

programas, deberán comunicar con anterioridade ao COPG cando e onde terá lugar a intervención.

6. Solicitudes de certificados e informes

- a. **Certificado de asistencia:** será elaborado pola coordinación dos programas cos datos que lle remite o terapeuta responsable do caso. Unha vez elaborado, será remitido ao terapeuta e este entregárallo ao paciente.
- b. **Cando o terapeuta recibe a solicitude dun informe a través do xulgado**
 - i. Poner a solicitude en coñecemento da coordinación dos programas antes de remitir o informe solicitado ao xulgado.
 - ii. Unha vez elaborado, remitirá copia ao COPG.
 - iii. A coordinadora dos programas enviará escrito dirixido ao xulgado para especificar as características, natureza e función do programa e evitar que sexan tratados como peritos.
 - iv. O informe será enviado polo terapeuta ao xulgado, e o escrito dende o programa.
- c. **Citación declaración/asistencia a xuízo**
 - i. Sempre deberá acudirse á sede do xulgado baixo citación xudicial, non debemos aceptar a citación a través dos avogados ou pacientes
 - ii. Enviarase escrito dirixido ao xulgado nos mesmos termos que no punto anterior
- d. **Solicitude informe por parte de usuarios**
 - i. Lexitimación solicitante
 1. Propio paciente
 2. Menores: pais (patria potestade) ou titores
 3. Incapacitados xudicialmente: Representante legal
 - ii. Non enviar por correo electrónico. Se o facemos en persoa, firma acuse de recibo.
- e. **Emisión de Informe “Detección de Indicios de Risco”**

Unha vez o terapeuta detecta indicios de unha situación de risco, inmediatamente será posto en coñecemento da coordinación dos programas tras valoración emitírase informe a correspondente subdelegación de Goberno para que se implemente as medidas de protección.

7.1. MATERIAIS DE COORDINACIÓN E MATERIAIS PARA O E A TERAPEUTA

- Consentimento Informado Abramos o Circulo
- Consentimento Informado PAPMVX
- Cuestionario de Satisfacción co Tratamento

- Ficha Recollida de Datos ABRAMOS
- Ficha Recollida de Datos PAPMVX
- Modelo de Informe Abramos o circulo
- Modelo Factura Abramos o Circulo
- Modelo Factura PAPMVX
- Modelo informe PAPMVX
- Solicitud de comunicación PAPMVX
- Compromiso de Información PAPMVX
- Solicitud ampliación ABRAMOS
- Solicitud ampliación PAPMVX
- Instrumento para identificar e medir risco