

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Psicología*

**Estrategias de acompañamiento psicológico,
en el tratamiento de familiares de víctimas de
femicidios en Costa Rica: consulta a expertos
(as)**

Dariela Jimena López Araya

Julio, 2025

Índice

Introducción:.....	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1.1 Antecedentes del problema	12
1.1.2 Delimitación del problema.....	20
1.1.3 Justificación	20
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL:.....	24
1.2.1 Pregunta de investigación	24
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	24
1.3.1 Objetivo general.....	24
1.3.2 Objetivos específicos	24
1.4 LIMITACIONES	25
Limitaciones de la investigación.....	25
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	26
2.1 Contextualización	27
2.1.1 Aspectos históricos del femicidio	27
2.1.2 Femicidio y feminicidio.....	28
2.1.3 Tipos de femicidio en Costa Rica	29
2.1.4 Aspectos jurídicos del femicidio.....	29
2.1.5 Víctimas indirectas del femicidio:	33
2.1.6 Secuelas emocionales en las familias de las víctimas de femicidio:.....	33
2.1.7 Tipos de secuelas:	34
2.1.8 Estrategias de afrontamiento:.....	36
2.1.9 Acompañamiento psicológico:.....	38
2.1.10 Tipos de estrategias de acompañamiento:.....	39
2.2. Bases Teóricas	41
2.2.1. Enfoques teóricos relacionados con las estrategias de acompañamiento a víctimas indirectas:41	
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	42
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	44
3.3.1 Área de estudio	44
3.3.2 Población.....	44

3.3.3 Muestra	44
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	45
Validez de un cuestionario	45
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	46
CAPITULO IV: PRESENTACION DE RESULTADOS	48
4.1. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	49
4.1.1. Categoría General 1: Estrategias de acompañamiento psicológico (CG1EAP).....	50
4.1.1.1. Subcategoría 1: Estrategias utilizadas (SC1EU)	51
4.1.1.2. Subcategoría 2: Factores a tomar en cuenta (SC2FTC)	53
4.1.1.3. Subcategoría 3: Dificultades de implementación (SC3DI).....	57
4.1.1.4. Subcategoría 4: Adaptación de estrategias (SC4AE).....	61
4.1.2. Categoría General 2: Efectos psicosociales y emocionales (CG2EPSE).....	63
4.1.2.1. Subcategoría 1: Efectos negativos (SC1EFN)	64
4.1.2.2. Subcategoría 2: Consecuencias emocionales (SC2CE)	68
4.1.2.3. Subcategoría 3: Diferencias de las secuelas emocionales (SC3DSE).....	70
4.1.3. Categoría General 3: Salud mental familiar (CG3SMF).....	72
4.1.3.1. Subcategoría 1: Beneficios (SC1B)	73
4.1.3.2. Subcategoría 2: Reducción de síntomas (SC2RDS)	76
4.1.3.3. Subcategoría 3: Creación de proyectos de vida (SC3CPV)	79
4.1.3.4. Subcategoría 4: Afrontamiento y resiliencia (SC4AYR).....	82
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	84
ANÁLISIS DE DATOS	85
Análisis entre las categorías generales y subcategorías	85
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
6.1 CONCLUSIONES.....	91
6.2 RECOMENDACIONES.....	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS.....	102

Índice figuras:

Figura 1 Etapas del duelo.....	37
Figura 6 Comparación Juez 1 y Propuesta original	112
Figura 7 Comparación Juez 2 y Propuesta original	113
Figura 8 Comparación Juez 1 y Juez 2	114

Índice tablas:

Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión.....	44
Tabla 2. Comparación de Resultados de Kappa de Cohen	46

Dedicatoria

Este gran logro académico se lo quiero dedicar a mi papá, Michael López, por siempre estar presente y nunca faltar, por confiar en mí al elegir esta carrera dentro de un mundo donde podía elegir cualquier otra y por haberme dado la comodidad única y exclusivamente de estudiar pagando hasta mi último curso de Licenciatura. Papi, tu apoyo incondicional ha sido mi mayor fortaleza en este camino, te amo mucho.

A mis bisabuelos, Luz Mery Rojas y Eduardo Araya Chacón, quienes aunque no lograron verme concluir esta etapa, me vieron crecer, me apoyaron con amor incondicional y estuvieron ahí siempre en mis primeros pasos académicos, alistándome y llevándome o trayéndome del kínder y la escuela, a ustedes, un abrazo enorme al cielo.

A mi abuela, Damaris Araya, por cada llamada llena de interés sobre mi tesis, por cada pregunta llena de ilusión y admiración, por ser parte de mi camino académico muchas veces también, por demostrarme su amor incondicional, te amo mami.

A mi tía, Marian Araya, por ser una segunda mamá para mí, por su apoyo y amor incondicional en cada uno de los problemas o etapas de mi vida, y por estar siempre a mí lado, sos una mujer de admirar y no necesitas mil títulos académicos para eso, te admiro mucho y te amo.

Y a todas aquellas mujeres que se fueron de este mundo antes de tiempo, víctimas de hombres que no supieron amarlas o de la cruel casualidad de estar en el lugar equivocado en un momento incorrecto, y fueron asesinadas por hombres que no conocían. A ellas, cuya voz fue silenciada de la manera más inhumana, pero cuya memoria merece ser recordada y honrada, este logro también es de ustedes, gracias por ser mi inspiración.

Agradecimiento

A lo largo de este camino, he contado con el apoyo invaluable de personas que fueron clave para la realización de este trabajo, y a ellas quiero dedicar mis más sinceros agradecimientos, a mis amigas por siempre preguntar y estar pendientes de cada uno de mis avances con la tesis.

A mi tutor, Herrol Mora Barrantes, por ser una pieza fundamental en este proceso. Su guía, paciencia y compromiso fueron esenciales para que esta investigación tomara forma. Gracias por cada consejo, por cada observación y por creer en mi capacidad para llevar este proyecto.

A los profesionales en psicología que confiaron en mi ilusión por desarrollar este trabajo sobre femicidios, agradezco profundamente el tiempo que me brindaron para responder la entrevista y la generosidad con la que compartieron conmigo un pequeño pedazo del baúl de los recuerdos de su profesión, sus conocimientos, experiencias y reflexiones enriquecieron este estudio y lo dotaron de una profundidad invaluable.

Resumen

El femicidio es un tema ampliamente mediático, donde usualmente el enfoque se centra sobre la víctima o el agresor, dejando de lado el impacto que este suceso genera en los familiares de la víctima. La falta de apoyo psicológico y de recursos internos y externos para gestionar la pérdida puede generar profundas repercusiones emocionales, sociales y personales; las que pretende mitigar con el acompañamiento profesional adecuado. En este contexto, el interés de la investigación analiza las principales estrategias de acompañamiento psicológico en el tratamiento de familiares de las víctimas de femicidio en Costa Rica, a través de entrevistas con 13 expertos en psicología que trabajan diariamente con estos casos, con las que se refuerza la necesidad de un apoyo integral que contemple aspectos emocionales, legales y económicos; destacando la importancia del acompañamiento psicólogo continuo, con el objetivo de que los implicados puedan retomar su vida cotidiana y afrontar lo ocurrido de la mejor manera con la ayuda de herramientas aprendidas en el camino y una serie de recomendaciones.

Palabras clave: Femicidio, estrategias de acompañamiento psicológico, salud mental familiar, familiares de víctimas de femicidio, impacto psicosocial y emocional.

Abstract

Femicide is a highly publicized issue, where the focus is usually placed on the victim or the perpetrator, often overlooking the impact this event has on the victim's family members. The lack of psychological support and both internal and external resources to cope with the loss can lead to profound emotional, social, and personal repercussions, which adequate professional support seeks to mitigate. In this context, the research aims to analyze the main psychological

support strategies used in the treatment of families of femicide victims in Costa Rica. Through interviews with 13 psychology experts who work with these cases daily, the study reinforces the need for comprehensive support that addresses emotional, legal, and economic aspects. It also highlights the importance of continuous psychological guidance to help those affected regain their daily lives and cope with the event in the best possible way, using the tools acquired throughout the process and a series of recommendations.

Keywords: Femicide, psychological support strategies, family mental health, families of femicide victims, psychosocial and emotional impact.

Introducción:

El femicidio es uno de los delitos más recurrentes a nivel universal, según la Organización de Naciones Unidas o mejor conocido por sus siglas ONU (2024), ya que este afecta a todas las mujeres y niñas en todos los países y continentes. La ONU también menciona la probabilidad de que la escala de este sea mayor a la que se muestra, ya que en muchos casos no hay información suficiente para determinar que la muerte de las víctimas es causada por un hombre.

Si bien es cierto, en este tipo de crímenes siempre se les da más visibilidad a las mujeres fallecidas o a los victimarios, sin embargo; es importante recalcar como la muerte de cada una de ellas afecta de manera indirecta a personas allegadas o terceros, ya sea de manera psicológica, económica, entre otras. Maldonado y Simón (2023) mencionan el daño recibido por parte de las víctimas colaterales de dicho delito, como la falta de recursos, el asumir el cargo de los menores de edad en orfandad y en algunos casos pasan de escasez a pobreza extrema debido a eso, indicando también como esto genera secuelas graves a nivel mental.

A continuación, se presentará el desarrollo del estudio investigativo sobre estrategias de acompañamiento psicológico en los familiares de las víctimas de femicidio en Costa Rica, iniciando con el capítulo I en el cual se presentan los antecedentes de los análisis realizados a nivel internacional y nacional. Así mismo la delimitación del trabajo académico y la justificación de este, más adelante se mencionan los objetivos del estudio, tanto general como específicos. En el capítulo II se expone la contextualización del problema y el desarrollo del marco teórico-conceptual, explicando los principales conceptos relacionados con el tema.

En el III capítulo se presenta el marco metodológico, dando a conocer los detalles de los participantes del estudio, los aspectos éticos y la manera en la que se realizó la recolección y validación de la información. En el capítulo IV se encuentra la organización de los datos y las variables, que se explican en el capítulo V en la interpretación de los resultados. Para finalizar con el capítulo VI consta de las conclusiones y recomendaciones a las que llega la investigación. Al final del documento se encuentran las referencias utilizadas y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Antecedentes internacionales

Mediante la revisión de investigaciones a nivel internacional, se destaca que la mayoría de los estudios relevantes son elaborados en el área de Ecuador, país que se ha utilizado como referencia clave en la investigación de las repercusiones en los familiares de víctimas de femicidio.

Vélez et al. (2018) realizaron un estudio sobre la descripción de las secuelas emocionales en familiares de víctimas de femicidio en Manabí, en el que tuvieron como objetivo recopilar testimonios de familiares y vecinos de 10 víctimas de este delito en Ecuador, con el fin de describir las principales secuelas emocionales que afrontan los familiares y allegados de la víctima.

En dichos participantes se aplicaron métodos y técnicas de investigación cualitativos como análisis de la violencia de género y las secuelas que ésta ocasiona en el seno familiar. A nivel de resultados Vélez et al., (2018) identificaron que existe temor y sumisión por parte de quienes fueron testigos, el círculo violento que vivía la pareja tenía repercusiones en su entorno familiar, a nivel emocional, adquisición del sueño y problemas de salud.

Finalmente, identificó que muchos de los testigos acuden a terapia psicológica durante varios años para superar las repercusiones psicológicas y quienes no han tenido acceso a ayuda profesional conviven con depresión, impotencia, baja autoestima y problemas de salud (Vélez et al., 2018).

Boira y Nudelman (2018) en su estudio tienen como objetivo analizar las características de la asistencia profesional psicológica a sobrevivientes de femicidio y sus familias, y sugerir

recomendaciones para mejorar la atención con la idea de que esta pueda brindar más ayuda y sensibilidad a la situación vivida.

La metodología utilizada en el estudio fueron 3 mujeres sobrevivientes y 9 familiares de mujeres víctimas de femicidio. En total se hicieron 12 entrevistas en las provincias de Imbabura y Carchí Ecuador.

De esta manera Boira y Nudelman (2018) mencionan en los resultados que los participantes enfrentan fuertes consecuencias psicológicas, sociales y físicas, tales como el trastorno de estrés postraumático y el aislamiento. También indica que la respuesta institucional no es la deseada ya que dejan a las familias sin el apoyo, agravando la situación por falta de recursos causando la búsqueda de servicios por su cuenta, lo que exige gastos económicos importantes para recibir atención médica, legal y psicológica.

Otro antecedente relevante realizado por Reis et al., (2023) en Manaus, Brasil describe la experiencia de los investigadores al recopilar datos de las familias de víctimas de femicidio en ese estado. El estudio se realizó mediante un enfoque cualitativo y descriptivo, la experiencia abarcó aspectos teórico-metodológicos planificados y ejecutados en la recopilación de datos, proporcionando el desarrollo de habilidades y la sensibilización con los casos.

Como resultados se mostraron que las descripciones y fotografías de la escena del crimen generaron un impacto emocional en los investigadores, también los recuerdos personales de la víctima, pero gracias a esta experiencia se facilitó la comprensión y el análisis de lo vivido por las familias de las víctimas de femicidio. De los familiares se destacó el logro de poder hablar sobre la pérdida y cómo estos expresaban gratitud por el espacio proporcionado para hablar. (Reis et al., 2023).

Bernález y Rodríguez (2023) investigaron sobre las consecuencias psicosociales en familiares víctimas de femicidio en México en el cual seleccionaron a cuatro participantes que formaban parte al vínculo cercano de la fallecida (madre, hermana, padre y hermano) a quienes se les realizó una entrevista que consta de 20 preguntas que se dividen en 6 áreas: autoestima-autovaloración, identidad, autogestión, proyecto de vida, relaciones sociales y roles de género.

Bernález y Rodríguez (2023) exponen que el evento traumático provoca una serie de efectos colaterales, los cuales impactan la estabilidad y el funcionamiento de la familia en sus relaciones y entorno. En el estudio se muestra cómo se deteriora la calidad de vida de los allegados de la víctima generando así desconfianza, una percepción de injusticia lo que provoca sentimientos de abandono y desamparo e incluso la ruptura en su identidad. Además, se destaca la necesidad de desarrollar modelos de intervención psicológica, jurídico y social que ayude a los familiares a reconstruir sus vidas después de la pérdida.

McLachlan & Ferguson (2024) en su estudio quisieron evaluar las tasas y características de la evasión y detección en el femicidio por parte de la pareja íntima en Australia, mediante un análisis con enfoques mixtos, utilizando datos recopilados por el *Domestic Violence Death Review Team* (DVDRT).

Todos los casos de violencia doméstica se estudiaron mediante expedientes donde se contenía información detallada sobre los antecedentes de las víctimas y agresores (datos médicos, de salud mental, penales y demográficos) y su relación, así como las pruebas recopiladas, declaraciones de testigos, entrevistas al agresor, informes de autopsia, exámenes forenses y fotografías. Al igual que una recopilación de detalles sobre cómo era la convivencia de pareja antes del femicidio, siguiendo una estructura para cada resumen, se desarrolló un patrón consistente para la codificación cualitativa (McLachlan & Ferguson 2024).

Finalmente, el análisis revela que los agresores no solo planificaron y ejecutaron el femicidio, sino también utilizaron diferentes métodos para encubrir, manipular y evadir las consecuencias jurídicas, manteniendo el control durante todo el proceso, mismas tácticas de autoridad presentadas durante la relación con la víctima, aportando evidencia clave sobre muchos casos no resueltos o evadidos a nivel legal en Australia (McLachlan & Ferguson 2024).

Kalumanga (2024) realizó un estudio donde se evaluó el papel de la Oficina de Género de la Policía en la lucha contra la violencia de género ante el aumento de casos en la región de Dar es Salaam, Tanzania. Se emplearon encuestas, entrevistas, grupos focales y revisión documental como métodos para la recopilación de datos, dando un total de 70 policías como parte de la muestra.

Los resultados indican que la violencia doméstica más comunes denunciadas en la Oficina de Género de la Policía se desglosan en, maltrato, negligencia familiar/infantil, abuso, acoso y explotación sexual, apropiación de bienes, manipulación y actos vergonzosos, explotación económica, tortura psicológica y femicidio. En las cuales se presentan muchas veces retrasos en las denuncias, falta de salas especiales para atención a las víctimas, formación profesional inadecuada y hasta retirada prematura de los casos (Kalumanga, 2024).

Kalumanga (2024) menciona que el femicidio se encuentra entre los casos menos denunciados, pero excluyen la muerte selectiva de mujeres y niñas en el contexto de conflicto armado y los casos relacionados con pandillas, crimen organizado y trata de personas, tratándose como asesinato de género solo los incidentes donde el delito es producido por la pareja sentimental de la víctima.

Rocha y Ramírez (2024) realizaron un estudio para evaluar el impacto del femicidio en las familias de Ciudad Juárez, Chihuahua, México, con el objetivo de ver como estas son afectadas a nivel psicológico y económico.

La metodología de la investigación fue tipo mixta, los participantes fueron: ocho familiares directos e indirectos de víctimas de femicidio. Los resultados se muestran en cuatro gráficas las cuales se dividen en las siguientes áreas: nivel de ansiedad utilizando el cuestionario de screening de ansiedad, categoría del trastorno de pánico con ayuda de cuestionario abreviado del nivel de estrés postraumático según la escala de trauma de Davidson y nivel de depresión mediante el patient health questionnaire (Rocha y Ramírez, 2024).

Rocha y Ramírez (2024) también desarrollaron entrevistas, donde se evaluaba los gastos que asumen los familiares después de la pérdida y como se percibe la depresión y ansiedad dentro de este núcleo. A pesar de tener un gran impacto en la salud mental según los resultados de los cuestionarios realizados, en el ámbito económico estas familias indican tener dificultades considerables.

Concluyendo así, que el impacto que genera el femicidio en las familias es alto, especialmente para los familiares directos. Los problemas económicos suelen verse muy marcados ya que las víctimas indirectas de este estudio no recibieron apoyo de instituciones gubernamentales o de organizaciones no gubernamentales y es de gran importancia detallar que, la mayoría de estas familias no son conscientes de su bienestar emocional por falta de acceso a servicios psicológicos (Rocha y Ramírez, 2024).

Antecedentes nacionales

Al comparar los hallazgos internacionales con los nacionales, se puede evidenciar que con el pasar de los años ha logrado un avance en la atención a mujeres víctimas de violencia,

pero la investigación que se desarrolla en el país sobre el impacto psicológico del femicidio en los familiares es limitada. Por el contrario, en otros países se logra analizar más en secuelas emocionales mediante estudios, especialmente en hijos e hijas. Destacando así la importancia de ampliar la perspectiva en el contexto costarricense, incorporando el daño psicosocial que deja este delito en el entorno de los terceros.

El impacto del femicidio en el ámbito mental de los familiares de las víctimas ha sido un tema amplio de estudio en varios países. Este genera grandes consecuencias negativas en el ámbito psicológico, biológico y en la interacción social, a las cuales se enfrentan de forma indirecta los terceros (Rodríguez y Martínez, 2019). A nivel nacional en los últimos años es un tema que no ha sido ampliamente abarcado o investigado, sin embargo; se pretende expandir el conocimiento de la violencia a la mujer en Costa Rica, de qué manera este impacta a nivel psicológico, la falta de atención de esta rama para las víctimas y cómo este en el peor de los casos puede convertirse en un femicidio.

Piedra (2019) realizó una investigación en Costa Rica, la cual quiso resaltar el debate teórico que existe en el concepto de femicidio y cómo este se refleja en la mayoría de las estadísticas de violencia a la mujer en el país con el fin de demostrar la importancia de reforzar todas las instituciones de protección, atención y prevención de la violencia contra las femeninas.

A partir de una revisión de estado de la cuestión, se extrajo información de páginas como: el Poder Judicial del Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres y el Acceso a la Justicia, Unidad de Investigación del INAMU y el Ministerio de Salud los cuales brindan cifras de mujeres que han hecho denuncias en el juzgado de violencia doméstica del 2007-2017, los casos en trámite en el mismo lapso de años, cantidad de personas atendidas en situación de

riesgo de muerte en los años 2011-2018, un gráfico sobre las víctimas atendidas por violencia doméstica del 2010-2015, entre otros.

La investigación de Piedra (2019) es un antecedente importante, ya que a pesar de ser cuantitativo aporta, porque da contexto a la investigación a nivel nacional, el estudio proporciona un panorama amplio en el que se demuestra la necesidad de reforzar los mecanismos institucionales de protección hacia las mujeres, cómo se debe dar prioridad de visibilidad en como la violencia afecta de manera diferenciada a estas, además de la fomentación de la educación y sensibilización sobre el tema en Costa Rica.

Rojas et al. (2019) realizaron un estudio sobre las barreras y facilitadores del abordaje de la violencia contra las mujeres desde la perspectiva de los profesionales, enfocado en Cataluña y Costa Rica, con el objetivo de comparar ambos abordajes y encontrar similitudes o diferencias.

La población que participó se compuso por 16 profesionales en áreas de la salud (medicina, enfermería, psicología y trabajo social) 8 de Cataluña y 8 de Costa Rica a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada para obtener diferentes puntos de vista sobre el abordaje de la violencia contra la mujer (Rojas et al., 2019).

Rojas et al. (2019) mencionan en los resultados que hay seis repercusiones que repercuten en el modelo de abordaje de la violencia contra las mujeres en el ámbito sanitario, los cuales son: contextuales, concepción de salud, concepción de violencia, relación con otros actores de la red de atención a las mujeres, el rol profesional y el impacto que tiene en la vida personal trabajar con esta temática.

Como conclusión, el estudio destacó la importancia de la formación continua y el apoyo en el tratamiento contra la violencia de género. Se encontraron facilitadores tales como: redes

interinstitucionales y la visión biopsicosocial de la salud. Sin embargo, también se identificaron barreras como: la falta de prevención y promoción de este problema social (Rojas et al., 2019).

Leandro (2021) en su estudio menciona cómo Costa Rica ofrece servicios en un instituto nacional el cual está especializado en atención a mujeres víctimas o sobrevivientes de violencia, sin embargo; por la alta demanda de solicitudes y tan poco personal especializado laborando es difícil ser atendido. La autora tiene como objetivo el ampliar los servicios a través de la atención psicológica.

Para el estudio participaron un total de 297 femeninas en diferentes modalidades, 28 mujeres en atención individual, 15 para la atención grupal, 111 en las intervenciones grupales breves, 64 en atención en rol y 79 en los talleres psicoeducativos impartidos, para lo cual se brindaron servicios psicológicos con el fin de evaluar y atender mayor población (Leandro, 2021).

De los resultados más relevantes se destaca, en atención psicológica individual 17 mujeres realizaron el proceso de manera exitosa, mientras que 9 de ellas decidieron no continuar y 2 fueron referidas a una intervención especializada. En la atención psicológica grupal solo 9 finalizaron el proceso de atención psicológica, en las intervenciones grupales breves en sala de espera los resultados fueron positivos en su mayoría. Asimismo, se identifica que las mujeres pueden desarrollar trastornos de ansiedad, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, internamientos psiquiátricos, ideación e intentos de suicidio (Leandro, 2021).

El estudio de Leandro (2021) se considera importante a su inclusión por su validez práctica y contextual que brinda respecto a los tipos de intervención psicológica que hay en el país, el acceso a estos servicios y la respuesta de las usuarias atendidas en distintas modalidades. Este tipo de investigación ayuda al poder tener una perspectiva más cercana sobre las

limitaciones del sistema de salud, la importancia del fenómeno e información sobre las secuelas emocionales que confrontan las mujeres víctimas de violencia.

El estudio fue de gran aprendizaje a nivel nacional ya que gracias a ello muchas mujeres lograron tener conocimiento en muchas áreas psicológicas, aprendieron estrategias, manejo de emociones, entre otras cosas, también se visualizó el alto nivel de violencia a la mujer que hay en el país (Leandro, 2021). Sin embargo; hicieron falta algunos puntos importantes, tales como: la falta de seguimiento de las usuarias a largo plazo hace difícil la evaluación de la sostenibilidad de los avances terapéuticos y no se profundizó como vivieron estas las terapias o las dificultades encontradas.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación se realizó con 13 expertos en psicología, sin distinción de género, etnia, edad y nivel socioeconómico, con la excepción de que sean licenciados inscritos en el Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica, y que hayan brindado acompañamiento a algún familiar de víctimas de femicidio. El estudio se lleva a cabo de octubre del 2024 a mayo del 2025 con personas que trabajan en organizaciones como: Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Oficina de Atención y Protección a la Víctima del Delito, Municipalidad de Heredia y otros profesionales que ejercen sus servicios a nivel privado.

1.1.3 Justificación

El principal alcance de esta investigación es comprender cuáles son las percepciones de los psicólogos y cómo abordan el tema a la hora de acompañar a personas que han vivido la dolorosa pérdida de una familiar a partir de un femicidio, es importante recalcar que este estudio ampliará el conocimiento desde la visión de los profesionales en psicología, sobre el proceso que enfrentan los familiares de las víctimas de femicidio después de la pérdida.

En este estudio se busca mejorar las intervenciones terapéuticas, con el fin de que otros profesionales adquieran una comprensión más profunda de las mejores estrategias de acompañamiento mejorando su formación y práctica profesional, ayudando así a los familiares de las fallecidas por femicidios a experimentar un proceso de duelo más saludable. Ruíz (2023) menciona la importancia del apoyo hacia la víctima indirecta durante todas las etapas, atendiendo sus necesidades jurídicas, médicas, sociales y psicológicas, buscando así rehabilitación, mencionando la importancia de proporcionar atención únicamente por expertos especializados.

A nivel internacional no se mantiene un informe tan detallado según los datos de femicidios por países sin embargo; la página UN WOMEN (2023) en su estudio menciona que en el 2022 se registraron casi 89.000 femicidios en todo el mundo, el 55% de los asesinatos de mujeres los realizan sus parejas íntimas o familiares, África superó a Asia como la región con más cantidad de víctimas en el 2022 teniendo una cifra de 20.000 asesinatos de mujeres, continuando con las cifras, entre el 2017 y 2022 los femicidios cometidos por la pareja o familiares de la víctima se incrementaron un 29% en América del Norte y un 8% en el Caribe.

Se evidencia un descenso de un 10% en América central y un 8% en América del Sur, desde el 2010 Europa ha experimentado una disminución del 21% en este tipo de delito, y es casi imposible brindar cifras exactas o allegadas a África, Oceanía y Asia en la actualidad debido a sus pocos datos disponibles (UN WOMEN, 2023). En un artículo de la BBC (British Broadcasting Corporation, 2018) indican estadísticas del femicidio a nivel regional, entre estas se contemplan; en Europa el 45% de las mujeres son asesinadas por miembros de la familia o sus parejas, el Salvador es uno de los países con más tasa de este delito (6,8 víctimas por cada 100.000 mujeres).

En India una mujer muere cada hora, en Sudáfrica sucede lo mismo cada 3 horas, en México 10 mujeres por día son víctimas de femicidio, en Colombia el 58% de los homicidios realmente son asesinatos de mujeres, en Argentina hay una nueva perjudicada cada 29 horas, en Honduras se exponen 15 delitos de estos por mes, en Italia la tasa aumentó (0,3 por cada 100.000 mujeres) entre 2003 y 2011, y en Jordania (un 78%) entre 2019 y 2020 (British Broadcasting Corporation, 2018).

En Costa Rica se tiene un total de 211 femicidios dentro del periodo de los años 2016 a octubre del 2024, donde aún quedan 34 actos de homicidio contra mujeres por tipificar; cabe recalcar que el Observatorio de violencia de género contra las mujeres y acceso a la justicia mantiene una gráfica donde se expone la cantidad de femicidios del 2007 al 2024, sin embargo; solo del 2016 en adelante son expuestos de manera detallada, del 2007 al 2015 se registra una cantidad de 261 femicidios, concluyendo así que Costa Rica mantiene una totalidad de 472 femicidios en los últimos 16 años y medio (Poder Judicial, 2024).

Concluyendo así que el femicidio es uno de los delitos más cometidos a nivel mundial, y que sus cifras en la mayoría de las regiones en lugar de descender, aumentan, lo que lo vuelve más preocupante, y no se mantiene presente la importancia de las secuelas psicológicas que este deja en las víctimas indirectas.

La problemática que viven los familiares es compleja, ya que este delito suele dejar muchas pérdidas a nivel económico para las familias, más allá del dolor o las secuelas emocionales. El femicidio representa un problema de gran magnitud que además de afectar a la víctima y al victimario también produce daños en sus respectivos entornos, estos impactan en el

ámbito psicológico, biológico y en la interacción social de las víctimas indirectas (Rodríguez y Martínez, 2019, citado en Rocha y Ramírez 2024).

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL:

1.2.1 Pregunta de investigación

La evaluación de los tipos de afrontamiento y etapas que atraviesan los familiares de las víctimas de femicidio permite comprender como el impacto psicológico deteriora de manera significativa su diario vivir, esto causado por el desgaste emocional. La idea es analizar a través de expertos/as, cuáles son las estrategias de acompañamiento psicológico que se utilizan y cómo estas pueden aliviar la carga emocional o permitir un proceso de duelo más sano.

Por lo que se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las principales estrategias de acompañamiento psicológico, brindadas a familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica, desde el punto de vista de profesionales en psicología?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

- Determinar las principales estrategias de acompañamiento psicológico brindadas a los familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica por medio de consulta a expertos durante el año 2024 al 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Enumerar las principales estrategias de acompañamiento psicológico en el tratamiento a familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica.
- Identificar los efectos psicosociales y emocionales predominantes, producto de la violencia generada a su núcleo familiar.
- Determinar los beneficios generados, en términos de salud mental familiar, a raíz del acompañamiento psicológico brindado.

1.4 LIMITACIONES

Limitaciones de la investigación

La falta de fuentes de información, ya que en Costa Rica no se encontraron muchos estudios referentes al tema, consiguiente a eso, la falta de espacio en la agenda de los profesionales para colaborar con la realización de la entrevista y la dificultad para el acceso a la población, debido a despidos, vacaciones o incapacidades.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Contextualización

2.1.1 Aspectos históricos del femicidio

El término “femicidio” se implementa en 1976, proviene de un neologismo del inglés *femicide* el cual fue utilizado por primera vez por Diana Russell en el Tribunal Internacional sobre Crímenes contra las Mujeres en Bruselas, para defender las formas de violencia contra la mujer. Russell, junto con Jane Caputi, replantean este concepto en el año 1990 como: “El asesinato de mujeres por hombres motivado por el odio, desprecio, placer o sentido de posesión hacia las mujeres.” (Russell & Caputi, 1992, citados en Cruz, 2017, p.217).

En 1994 la autora Marcela Legarde traduce el término *femice* como feminicidio, mencionando este como:

El genocidio contra mujeres y sucede cuando las condiciones históricas generan prácticas sociales que permiten atentados contra la integridad, el desarrollo, la salud, las libertades y la vida de las mujeres. El feminicidio se conforma por el ambiente ideológico y social de machismo y misoginia, de violencia normalizada contra las mujeres, por ausencias legales y de políticas de gobierno, lo que genera una convivencia insegura para las mujeres, pone en riesgo la vida y favorece el conjunto de crímenes que exigimos esclarecer y eliminar (Lergarde, 1997, citada en Snaidas., 2009, p.5).

Cabe mencionar que Legarde fue quien comenzó a implementar el término “feminicidio” en lugar de “femicidio” en Latinoamérica ya que es similar a la palabra homicidio, y solo tiene como definición asesinato de mujeres; mientras que ella manifiesta que feminicidio toma en cuenta otros aspectos, para ella es un crimen de estado que incluye un componente de impunidad y que ocurre en tiempo, espacio, maltrato, vejaciones y daños continuos contra

mujeres y niñas, que conduce a la muerte de algunas de las víctimas. (Lagarde, 2005, citada en Cruz, 2017).

Recalcando así que para Hidalgo et al. (2009, p.16) se entiende como femicidio “un concepto que sintetiza y comprende la forma extrema de la violencia fundada en las desigualdades de género. No es un concepto genéricamente neutro, son muertes violentas de mujeres estrechamente relacionadas con su condición de género.”

Alfaro (2019) menciona que en América Latina se utilizan ambos términos, conforme a la legislación de cada país, Costa Rica lo estipula en su normativa como "femicidio", queriendo recalcar esto, ya que a futuro en la investigación se verán más ampliados los dos conceptos, y en cuanto se mencione el término se utilizará la palabra “femicidio”, para evitar confusiones.

Concluyendo dicha teoría, se puede ver como la palabra “femicidio” fue ampliada desde muchas décadas atrás; esto quiere decir que este es un delito que se viene arrastrando desde muchas generaciones antiguas y lamentablemente no solo afecta a las fallecidas, sino también a familiares viéndose afectados de manera indirecta. Maldonado y Simón (2023) indican que “una víctima colateral es la que presenta afectaciones en el aspecto físico como emocional ya sea de manera no intencional o accidental, como ocurre en el caso de las personas con vínculos cercanos a la mujer fallecida” (p.20).

2.1.2 Femicidio y feminicidio

A pesar de que ambos vocablos suelen ser muy parecidos, a nivel internacional cada uno tiene su definición específica. El término "femicidio" es el que se utiliza para indicar que asesinaron a una mujer por el simple hecho de ser mujer, este es más que todo utilizado en países de Hispanoamérica; desde otra perspectiva se mantiene la palabra "feminicidio"

con un contexto más a fondo, utilizado mayormente en países angloparlantes y pone énfasis a los asesinatos de mujeres que son motivados por la discriminación de género y misoginia.

2.1.3 Tipos de femicidio en Costa Rica

Hidalgo et al. (2009) en su estudio llamado “femicidio de Costa Rica 2000- 2004” mencionan tres tipos:

- Íntimo: Este se refiere a los asesinatos en el cual el femicida mantuvo en tiempo presente o pasado una relación íntima, familiar o de convivencia.
- No íntimo: Es el asesinato en donde el perpetrador no mantenía una relación íntima, de convivencia o familiar
- Por conexión: Esta es una tercera clasificación de los asesinatos por hombres, donde terminan con la vida de otra mujer que intentó intervenir en el acto femicida, pueden ser parientes, niñas o terceras personas.

Es de mayor importancia recalcar que en Costa Rica las leyes o penalizaciones no utilizan los términos vistos anteriormente, los utilizados mantienen un panorama más extenso del delito y por categorías, los cuales serán abordados de manera más extensa en los aspectos jurídicos a nivel nacional.

2.1.4 Aspectos jurídicos del femicidio

Desde el año 2007, Costa Rica implementó reformas legales para penalizar en forma específica ciertos homicidios de mujeres, llamados “femicidios”. Estos dotan de reconocimiento jurídico particular a homicidios que son considerados una expresión extrema de violencia contra las mujeres, por su género (INAMU, 2012).

Según el Poder Judicial de Costa Rica (2016-2024) a nivel nacional se penalizan tres tipos de femicidio los cuales son llamados; femicidio, tipificado por el artículo 21 de la Ley de

Penalización de Violencia Contra las Mujeres (LPVcM), femicidio ampliado y femicidio en otros contextos, cada uno se va a exponer de manera individual para entender cuáles son las diferencias de cada uno:

Si bien es cierto; la mayoría de los femicidios ampliados suceden muchas veces con un atacante sexual desconocido para la víctima o un secuestrador, sin embargo, para poder ser penalizado con dicha ley, puede llegar a tener un vínculo cercano con la víctima, en los cuales se encuentran: hermano, hijo, padre, concuño, ex concuño, yerno, ex- yerno, hijastro, nieto, padrastro, primo, tío, o conocido cercano (Poder Judicial de Costa Rica, 2016-2024).

Mientras que en el femicidio artículo 21, la víctima tuvo que haber tenido en algún momento un tipo de relación con dicho autor del delito, es decir; en esta categoría entran los imputados como: compañero de unión de hecho, esposo, ex compañero de unión de hecho, ex esposo, novio, ex novio, y, por último, amante. Es decir, debe existir un vínculo romántico entre ambas partes (Poder Judicial de Costa Rica, 2016-2024).

Puede que las víctimas de femicidio ampliado hayan llegado a tener relaciones sexuales con dichos agresores, sin embargo, estos la mayoría de las veces son tomados como abuso sexual, penalizados de forma distinta y por aparte. Mientras que en un femicidio penalizado mediante el artículo 21, casi en ningún caso llega a tomarse en cuenta un abuso sexual a menos de que la relación con dicha pareja ya hubiera terminado (Poder Judicial de Costa Rica, 2016-2024).

El femicidio en otros contextos fue establecido hasta el 23 de agosto del 2021, fue una inclusión del artículo 21bis de la Ley de Penalización de Violencia contra las Mujeres, en cual se toma en cuenta para interponer consecuencias a los femicidas a nivel legal (Poder Judicial de Costa Rica, 2016-2024).

La última versión de la Ley para establecer el femicidio ampliado N° 10022 inscrita por la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (2021, p.1) menciona:

Se interpone una pena de veinte a treinta y cinco años a quien cometa un asesinato a una mujer de cualquier edad que cumpla con las siguientes circunstancias, cuando el perpetrador se haya aprovechado de la relación íntima, de amistad, de autoridad o parentesco, cuando el autor del crimen haya presentado cualquier tipo de violencia en algún ámbito aunque este no haya sido denunciado anteriormente, cuando la víctima se haya negado a reestablecer cualquier tipo de contacto o relación con el femicida, cuando se comete el asesinato para realizar un delito sexual, entre otras.

La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (2022, p.1) también impuso una ley N° 10263 a favor de la reparación integral para personas sobrevivientes de femicidio la cual indica:

La importancia de ayudar a las víctimas sobrevivientes de femicidio, las cuales sufrieron secuelas a nivel emocional, psicológico, físico y patrimoniales, afectando así sus proyectos de vida, no solamente beneficia a la víctima sino también a hijos (hasta la mayoría de edad), personas de primer grado de consanguinidad que viven en el mismo hogar e individuos con discapacidad permanente dependientes de la sobreviviente.

A la mujer sobreviviente de femicidio y a cada persona beneficiaria (excepto familiares de primera consanguinidad) se les dará medio salario base el cual es inembargable y atención prioritaria en servicios tales como: atención

médica, psicológica y psiquiátrica, becas de estudio desde preescolar hasta finalizar el colegio, bonos de vivienda, representación legal.

Es importante mencionar que Costa Rica no es el único país que mantiene leyes para la penalización del femicidio o la reparación integral para las víctimas indirectas, los países a nivel de América Latina que cuentan con estas son: México que mantiene el artículo 325, Argentina con la ley 27452, Chile la ley 21565, en Perú la ley 29819, Bolivia la ley 348, Brasil la ley 14717, Ecuador el decreto 696, Uruguay la Ley 18850 y Perú el decreto de emergencia 005-2020 (Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, 2022).

Esto responde a los tratados internacionales de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belém do Pará), ya que según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos México (2013) indica el derecho de que las mujeres vivan una vida libre sin violencia, este tratado mundial ha brindado una pauta para la aportación de leyes y políticas a nivel global. Este es el primer gran esfuerzo de sancionar y categorizar como delito cualquier forma de violencia contra las mujeres por su condición de género.

En conjunto con la CEDAW que es la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, garantizando así, la igualdad de derechos de hombres y mujeres para disfrutar de todos los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, con el propósito de adoptar las medidas necesarias para la eliminación de dicha desigualdad en todas sus formas y manifestaciones (United Nations, 1979).

2.1.5 Víctimas indirectas del femicidio:

En el femicidio no solamente se ve impactada la víctima de este delito, según Bernáldez y Rodríguez (2023), también se impacta a nivel psicológico, social y económico a su núcleo familiar, ya que al ser una muerte precipitada muchas de las víctimas indirectas tienden a presentar secuelas emocionales. A nivel económico al ser las mujeres el principal apoyo financiero, lo que representa un impacto a nivel del hogar y social.

Según Bentocilla (2023) la víctima indirecta es la persona con la que la víctima directa tiene la obligación legal de cuidado y protección, como sus hijas/hijos biológicos o por adopción y madre/padre adulto mayor biológico o por adopción. Es decir, quienes vivían en el mismo hogar que la perjudicada o personas que dependieran de ella. En algunos puede alterar a familiares más extensos, por ejemplo; hermanas/os, tías/os, abuelas/os, entre otros.

2.1.6 Secuelas emocionales en las familias de las víctimas de femicidio:

Los familiares suelen enfrentar consecuencias psicológicas o emocionales después de un evento traumático como lo es un femicidio, lo que se define como una secuela emocional, y estas pueden presentar una amplia lista de síntomas negativos dependiendo de la persona y de sus características individuales (Bernáldez y Rodríguez, 2023).

Los hijos más que una afección negativa a nivel emocional, pueden enfrentarse a un impacto psicológico debido a la muerte precipitada de su madre y su manera de reacción depende mucho de la edad. Los niños con menos de 2 años pueden presentar sentimientos de ansiedad y abandono por el alejamiento, menores de 7 pueden tomar comportamientos agresivos, pesadillas, entre otros. Entre 8 y 13 suelen mantener mayor entendimiento de lo sucedido causando así; temor por otra pérdida, ansiedad e impresión de abandono (Bentocilla, 2023).

De 14 a 15 años pueden enfrentarse a sentimientos de tristeza, rabia y depresión, de los 16 años en adelante estas víctimas indirectas suelen presentar depresión con ideación suicida, pueden entrar en consumo de drogas, y repetir los patrones de violencia que visualizaron (Bentocilla, 2023).

Cuando los hijos son menores de edad, básicamente su futuro es incierto, debido a que estos al perder a su madre, deben de quedar al cuidado de otro integrante de la familia, algunos hermanos suelen quedar con diferentes miembros ya que no presentan los recursos económicos necesarios para velar por el bienestar de más de un nuevo miembro (Bentocilla, 2023).

Los padres, madres o personas adultas suelen presentar también secuelas emocionales, las cuales serán desglosadas de manera más amplia, ya que es de gran importancia entender cómo estas se pueden desarrollar automáticamente después de un evento traumático, el daño de las víctimas colaterales debe de ser evaluado, ya que sin ser directamente involucradas en el delito, sufren por las consecuencias de este (Maldonado y Simón, 2023).

2.1.7 Tipos de secuelas:

Las siguientes secuelas son unas de las muchas que pueden presentar los familiares, y son las más mencionadas según los estudios realizados por otros autores en diferentes regiones. Es importante mencionar que no todas las personas presentan las mismas consecuencias psicológicas y emocionales, cada uno de los síntomas presentados van a depender mucho de la persona y su realidad.

Trastorno de estrés postraumático (TEPT):

Este se desarrolla en el individuo después de ser testigo o experimentar un fenómeno que le genere un trauma. No todas las personas desarrollan este tipo de trastorno, sin embargo; “este mantiene síntomas tales como, pensamientos angustiantes e intrusivos sobre la situación,

cambios alteraciones en el estado de ánimo, pesadillas y dificultad para conciliar el sueño, estado de alerta, incluso dificultad para acordarse de algunas cosas del evento traumático” (American Psychiatric Association, 2013, p.271).

Duelo complejo persistente:

Después de perder un ser querido el ser humano normalmente entra al luto, el cual consiste en una serie de fases (negación, ira, negociación, depresión y aceptación) con el fin de aceptar la pérdida. Un duelo complicado se refiere a la incapacidad que mantiene la persona para superar el dolor emocional, dificultando continuar con su vida cotidiana y avanzar en el proceso ya que este suele durar más de lo normal (12 meses o más), debido a la negación de la muerte, afectando así el funcionamiento psicosocial del individuo (American Psychiatric Association, 2013).

Sentimientos de culpa:

Bernaldéz y Rodríguez (2023) mencionan que “familias de las víctimas de femicidio suelen sentirse culpables, indefensos y aislados, debido a la ausencia de apoyo social”. Estas sensaciones de culpa muchas veces son irracionales y afectan la adaptación al proceso de duelo.

Trastornos depresivos:

La depresión causa diferentes síntomas dentro de los cuales la persona alcanza a tener pensamientos suicidas debido a su alto nivel de tristeza constante, también puede presentar sentimientos de culpa, falta de apetito, pérdida de interés, insomnio, falta de energía e incluso sentirse vacía (American Psychiatric Association, 2013).

Trastornos de ansiedad:

“La ansiedad puede presentarse sola o puede estar ligada a la depresión y viceversa, esta se desarrolla debido al estrés lo cual produce preocupación excesiva, irritabilidad, miedo, pesadillas o síntomas físicos de angustia” (American Psychiatric Association, 2013, p.189).

Es importante mencionar que la persona puede presentar una o varias secuelas al mismo tiempo, incluso presentar otras no mencionadas anteriormente, “las consecuencias psicológicas más vistas en las víctimas de eventos traumáticos suelen implicar cambios permanentes en la personalidad, según el apartado F62.0 de la CIE-10” (OMS, 1992, citado en Vélez et al., 2018, párra.22).

2.1.8 Estrategias de afrontamiento:

Marcías et al., (2013) mencionan que “el afrontamiento se refiere a los recursos psicológicos utilizados por el individuo para hacer frente a situaciones estresantes”. En este caso para manejar la pérdida de un ser querido, lo que permite gestionar las secuelas emocionales que deja el femicidio en las víctimas indirectas. Este apartado contiene información sobre cada tipo, especialmente durante el duelo (ver figura 1).

Lazarus y Folkman 1984, citados en Magaña et al., (2019) mencionan que el afrontamiento al estrés se refiere al esfuerzo del individuo para manejar las demandas internas o externas que son evaluadas como excesivas en relación con los recursos que dispone la persona, estableciendo dos tipos de afrontamiento: centrado en la emoción, en el que se trata de regular la sensación causada por el estrés; y en el problema, en el que se busca la manera de solucionar la situación que lo origina.

Rodríguez 1996, citado en Magaña et al., (2019) indica que hay otras dos formas de afrontamiento, las cuales se distinguen entre activas, es decir, cuando el individuo experimenta

un proceso para aceptar la situación y evitativas, cualquier tipo de estímulo que permita escapar del problema, los cuales son más utilizados para procesos de muerte y duelo.

Kübler 1969, citada en Centro de Psicología Integral MC (2018) describe por primera vez las cinco etapas del duelo, estas fases pueden ocurrir no necesariamente de manera lineal, iniciando con la negación por el evento traumático ocurrido o la pérdida del ser querido. Luego el individuo pasa por la ira, hay sensación de frustración y de impotencia con respecto a la propia capacidad de modificar las consecuencias de la pérdida.

La tercera etapa se denomina negociación, en esta el individuo busca la manera de negociar consigo mismo para ver cómo puede influir de algún modo en la situación, se ve ligada a la siguiente etapa que se denomina depresión, en este periodo la persona empieza a aceptar la realidad de la pérdida, y ello genera sentimientos de tristeza y de desesperanza. Y por último este proceso se finaliza con la etapa de aceptación, en esta se hace idea a la pérdida, se aprende a vivir con ello, se comprende y entiende mejor el panorama (Kübler 1969, citada en Centro de Psicología Integral MC, 2018).

Figura 1 Etapas del duelo

Corresponde a las etapas del duelo por las que pasan los familiares de las víctimas de femicidio.



Elaboración propia (2025).

2.1.9 Acompañamiento psicológico:

El acompañamiento psicológico es una pieza fundamental en el proceso de afrontamiento y el cómo procesar el suceso traumático, muchas de las familias de víctimas de femicidio no tienen la oportunidad de ir a un psicólogo debido a su costo, sin embargo; Costa Rica ofrece este tipo de servicios de manera gratuita. Según el INAMU (2025) “ofrecen asistencia relacionada con atención en violencia y en derechos a favor de las mujeres y capacitaciones virtuales o presenciales”.

Psicólogos 2020, citado en Maldonado y Simón, 2023 define el acompañamiento psicológico como un proceso individual en donde la persona busca encontrar recursos que le ayuden a enfrentar el detonante mental, donde el especialista en psicología brinda un espacio seguro y escucha activa, para que el individuo pueda expresar sus emociones y pensamientos siendo guiado y entendido, con el fin de encontrar la mejor forma de afrontamiento según sea el caso.

Maldonado y Simón (2023) indican la importancia del acompañamiento psicológico en las víctimas indirectas de femicidio, con el fin de restablecer la salud mental de los afectados. Más allá de ser este proceso una herramienta primordial para aprender técnicas o estrategias de afrontamiento también mantiene muchos beneficios a nivel psicológico y emocional, permitiendo así que la persona logre tener un proceso sano y así poder volver a las rutinas de su vida cotidiana.

García y Rojas (2018) mencionan que el acompañamiento psicológico garantiza el bienestar emocional, social y por ende la salud mental de las víctimas indirectas previniendo así las secuelas psicológicas negativas que se pueden generar a partir del trauma o el duelo mal

elaborado. Se busca que la persona que acude a terapia se sienta acompañada en su proceso y entienda que hay más personas pasando por lo mismo, con un deseo de sanación, superación individual y afrontamiento de lo sucedido.

2.1.10 Tipos de estrategias de acompañamiento:

Cada estrategia de acompañamiento va en conjunto al perfil de la persona, el profesional en psicología brinda la que analiza que va más acorde con el caso o que vaya a funcionar más con el individuo, entre estas se recomiendan diferentes estrategias para reducir los síntomas de estrés, ansiedad y depresión, en específico a través del acompañamiento del duelo para las víctimas de homicidio (en este caso, indirectas), así como el fortalecimiento de habilidades socioemocionales para sobrellevar situaciones complejas de la vida (Ruiz et al., 2024).

Algunas opciones pueden ser mediante terapia individual que brinda herramientas para prevenir el desarrollo de un trastorno. En el caso de los familiares de las víctimas de femicidio, les permite gestionar el dolor de manera personal, ofrece acompañamiento en el duelo y se puede abordar los traumas. García y Rojas (2018) indican que el tratamiento personal brinda la oportunidad para crear una relación más cercana entre el psicólogo y el usuario, siendo importante para quienes no han logrado relacionarse en profundidad y a quienes les asusta comenzar terapia en grupo.

Ruiz et al., 2024 indican que, para la atención psicológica muchas veces, en estos casos se emplea terapia grupal para abarcar un mayor número de usuarios cuando hay un porcentaje reducido de profesionales de la salud mental, esta consiste en un el conjunto de personas asisten para compartir que han pasado por la misma situación, con el fin de realizar actividades en donde estos puedan expresar sus experiencias y emociones y sentirse acompañados.

Y por último, más que esto es crear un espacio seguro y estabilizar las emociones, ya que las herramientas que usualmente utilizan no funcionan, no son suficientes. Se basa en atender las necesidades inmediatas. En el caso de violencia no sólo significa primeros auxilios psicológicos, sino también la seguridad en términos de su integridad física, ya que las víctimas indirectas de femicidio entran en un estado de vulnerabilidad y sensibilidad a causa de las secuelas generadas por la pérdida, por esto es relevante la atención, orientación y el acompañamiento de expertos, para asegurar el bienestar social, emocional y la salud mental de los familiares (García y Rojas, 2018).

Mediante el proceso de valoración se puede llegar a identificar que la percepción de las víctimas indirectas de femicidio varía según del entorno donde se encuentre, sus recursos y habilidades personales, por lo tanto, no se puede establecer un esquema general de intervención para esta población (García y Rojas, 2018). Cada proceso terapéutico es diferente, por ende, las estrategias anteriormente mencionadas son solo algunas que se pueden utilizar, hay profesionales que utilizan otras, y el tiempo de acompañamiento psicológico va a depender de la evolución del individuo.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Enfoques teóricos relacionados con las estrategias de acompañamiento a víctimas

indirectas:

La teoría del duelo desarrollada por la psiquiatra y psicóloga Elisabeth Kübler Ross en 1969 en donde esta expone las cinco etapas del duelo por las que pasa una persona, con el fin de explicar cómo es el proceso emocional de quienes experimentan una pérdida (Centro de Psicología Integral, 2018).

Otra teoría para tomar en cuenta es la del estrés y afrontamiento expuesta por dos psicólogos llamados Richard Lazarus y Susan Folkman en la década de 1980. Esta define que el estrés es el resultado del razonamiento que mantiene el ser humano sobre si tiene o no los recursos o herramientas para afrontar una situación. Además, exponen dos tipos de afrontamiento, uno centrado en la emoción y el otro en el problema (Rosas y Camaño, 2024). Este modelo permite ver como las víctimas indirectas pueden desarrollar estrés debido a la pérdida y menciona la importancia de afrontar la situación mediante acompañamiento psicológico.

Concluyendo con la teoría del trauma, el filósofo y psicólogo Pierre Janet fue uno de los primeros en estudiar el trauma. Desarrolló criterios que representan los modos de reacondicionamiento por medio de la disociación de los recuerdos y sentimientos encadenados con los eventos atemorizantes (Nader, 2022), esta es importante para identificar como el femicidio impacta a nivel mental y emocional a los familiares de las víctimas, y de qué manera el acompañamiento psicológico puede ayudar a superar este evento traumático y mejorar la calidad de vida.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la presente investigación es cualitativo, ya que según Fernández (2013) es la incorporación dialéctica sujeto-objeto mediante la interacción que mantiene la persona que investiga con lo investigado, por medio de un análisis con el fin de obtener el objeto de estudio dentro de un contexto único sin generalizar los resultados.

Además de que es la base por la cual se van a recoger datos mediante una entrevista abierta donde se va a entrevistar la experiencia personal de profesionales en psicología que han brindado apoyo psicológico a familiares de víctimas de femicidio. A partir de esta información, se busca recolectar y analizar cada uno de los datos que brindan las personas entrevistadas.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este proceso de investigación es cualitativo - descriptivo ya que busca enumerar, detallar e identificar las estrategias acompañamiento psicológico utilizadas en los tratamientos de los familiares de las víctimas de femicidio, en este caso se va a describir las características de tal objeto de estudio sin manipular sus variables. “El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (Guevara et al., 2020 citado en Facultad de Educación PUCP, 2022, p.15).

Además, este puede clasificarse como descriptiva con un componente exploratorio, la cual “permite familiarizarse con temas poco conocidos y reconocer algunos conceptos clave para tratarlo” (Facultad de Educación PUCP, 2022, p.13). Ya que se está consultando a los profesionales de psicología una rama poco investigada, lo cual pertenece a este tipo de

análisis, con el objetivo de adquirir información importante y comprender mejor el objeto de estudio y sus etapas.

3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1 Área de estudio

La investigación es llevada a cabo en la Gran Área Metropolitana (GAM), la cual está conformada por las siguientes provincias: San José, Alajuela, Heredia y Cartago. Se va a trabajar con instituciones tales como: INAMU, Oficina Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia, Oficina de Atención y Protección a víctimas y Testigos del Ministerio Público y con profesionales del sector privado.

3.3.2 Población

La población de la presente investigación está conformada por 13 profesionales de psicología en Costa Rica, que laboran a nivel público y privado dentro del GAM.

3.3.3 Muestra

La muestra por investigar es no probabilística, ya que la población escogida cuenta con características necesarias para la recolección de datos, debido a que es un tema de investigación vulnerable y se mantiene cierto grado de dificultad a la hora de encontrar la población adecuada.

Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos asociados al CPPCR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de psicología que no laboren dentro del GAM.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en atención a familiares de víctimas de femicidio. | <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de otras carreras de la salud que hayan atendido familiares de víctimas de femicidio. |
|--|---|

Fuente: Elaboración propia (2025).

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A los expertos participantes se les explicó la dinámica de la entrevista de manera previa a la realización de esta, así mismo, se le brindó a cada uno de ellos un consentimiento informado (ver en el anexo 1), el cual explica temas como la confiabilidad, el manejo de la información y los resultados, en el cual cada participante acepta y queda constatado mediante la firma de cada entrevistado y un testigo.

Validez de un cuestionario

Una vez realizado el instrumento que se va a utilizar para entrevistar a los expertos, se ejecutó una revisión de concordancia mediante la evaluación de jueces, los cuales son dos profesionales en psicología que verificaron de manera independiente la guía de entrevista, compuesta por 12 preguntas que desarrollan las tres variables primarias más sus respectivos criterios.

Los jueces compararon las variables con cada pregunta, se analizó tanto el criterio dado por cada uno con la propuesta original como entre ellos, y el resultado que se obtuvo un índice de concordancia de las mediciones expuestas mediante Kappa de Cohen; el cual fue mayor a 0.5 en las tres comparaciones (Cohen, R. y Swerdlik, M., 2001), por lo que se

considera la coincidencia superior a la establecida; con resultados mayores de 1 y 0,88 de jueces con el original y entre jueces un 0,88.

Tabla 2. Comparación de Resultados de Kappa de Cohen

Resultados	Comparación Juez 1	Comparación Juez 2	Juez 1 y Juez 2
Índice	1,00	0,88	0,88
Kappa			

(Mayor a 0,5)

Fuente: Elaboración propia con información de PSPP (2025).

Nota: Los índices de Kappa han sido indicados. El instrumento ha sido validado.

Al final del análisis de concordancia entre jueces, se obtuvo una entrevista de 12 preguntas junto con una ficha de información base (Ver anexo 3) para garantizar los criterios de inclusión y exclusión.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es tipo no experimental, ya que no se manipulan las variables, solamente se observa y describe el fenómeno tal como ocurre en la actualidad. Hernández et al., (2014), indican que el diseño no experimental analiza cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables en un momento dado; se evalúa una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo y/o; define o ubica cuál es la relación entre ese conjunto de variables determinadas.

3.6 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

El procedimiento para la recolección de datos se da por medio de la indagación en entidades públicas del gobierno para localizar los profesionales en psicología y luego en el sector privado con expertos con sus consultorios propios.

Una vez identificada esta población, se realiza la selección de 13 profesionales los cuales fueron escogidos bajo los criterios de experiencia y especialización de acompañamiento psicológico en estos contextos.

Con los profesionales seleccionados, se conversa con los profesionales mediante correo electrónico o WhatsApp y se les explica en que consiste la investigación, solicitando su participación en la entrevista.

A partir de ese momento, se coordina una fecha y hora con cada uno de los participantes para aplicar la entrevista la cual consta de una duración de 20 a 25 minutos de manera presencial o virtual las cuales se van a registrar por medio de una grabación.

Finalmente, una vez realizadas las entrevistas se ven cada uno de los videos y se realiza su debida transcripción.

Es importante mencionar que cada uno de los entrevistados firman un consentimiento informado e ingresan en el mismo su código del Colegio de Psicólogos de Costa Rica, esto para afirmar que únicamente están participando psicólogos colegiados, en el cual se señala que la información brindada se va a conservar. También menciona aspectos como el permitir la grabación de la entrevista y autorizan su participación voluntaria al estudio.

CAPITULO IV: PRESENTACION DE RESULTADOS

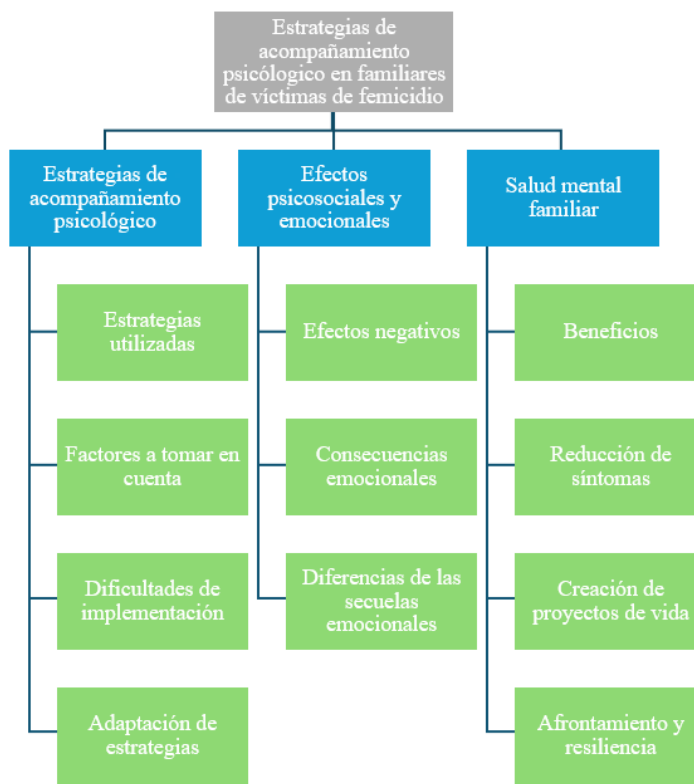
4.1. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Mediante la transcripción de las entrevistas recopiladas, se elaboró una categorización con la información obtenida, la cual fue organizada en categorías, conceptos generados y subconceptos de éstos para su debido análisis, en el Anexo 5 se puede ver una ilustración que corresponde al esquema general.

Por medio de la siguiente representación se mostrará la organización del contenido para comprender la agrupación, debido a que la información es bastante amplia. Primero se expone una visualización general con las principales categorías y los conceptos generados, más adelante, al inicio de cada apartado se presentará un figura ejemplificando las subcategorizaciones más importantes con base a los resultados obtenidos en las entrevistas.

Figura 2 Categorías generales

Corresponde a las categorías generales con sus principales conceptos generados.

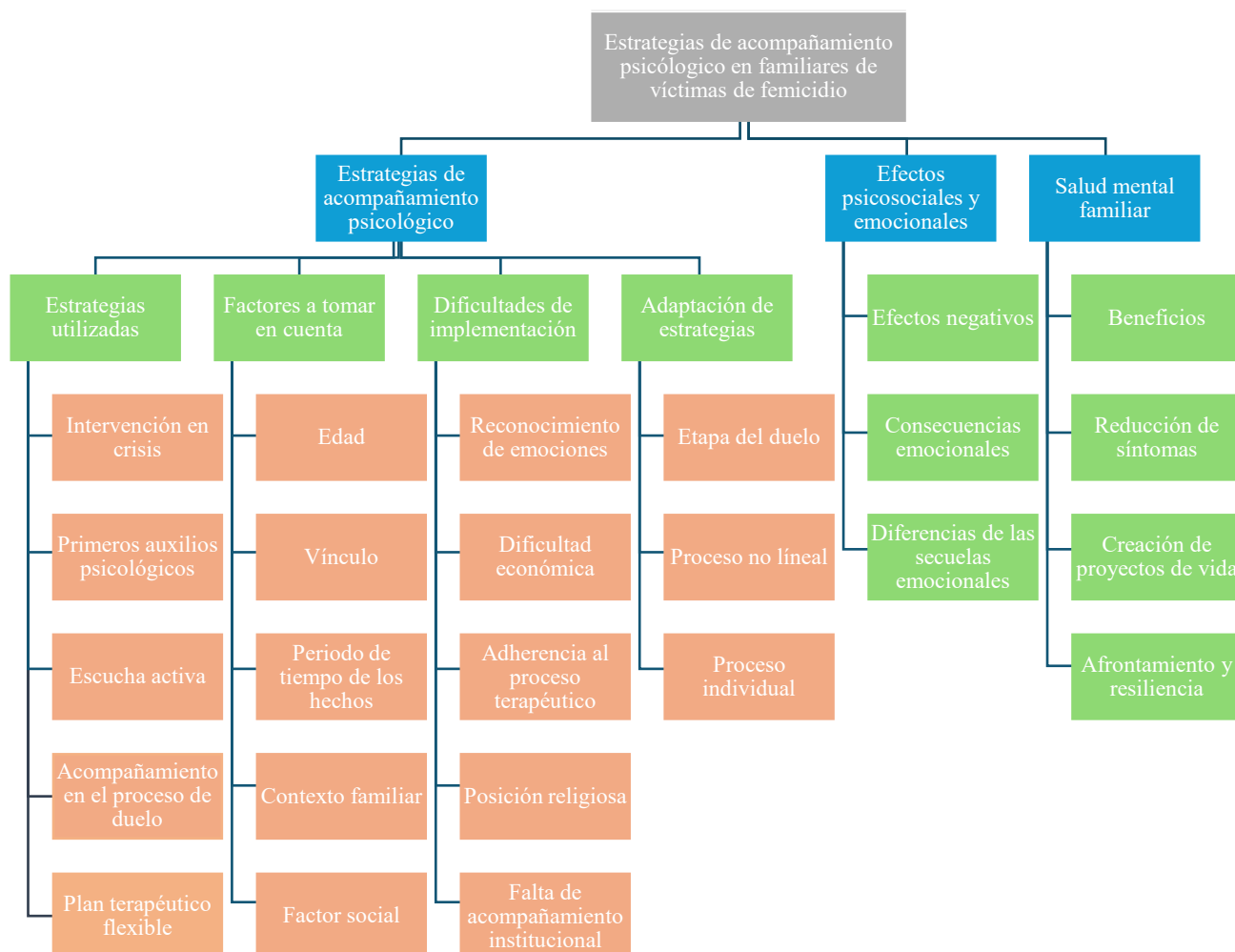


Fuente: Elaboración propia (2025).

4.1.1. Categoría General 1: Estrategias de acompañamiento psicológico (CG1EAP)

A continuación, se muestra un esquema con los conceptos generados de la categoría general1 y sus subcategorizaciones. Después se prosigue con el desarrollo de los datos:

Figura 3 Categoría general 1: Estrategias de acompañamiento psicológico



Fuente: Elaboración propia (2025).

4.1.1.1. Subcategoría 1: Estrategias utilizadas (SC1EU)

Se hace referencia a los métodos empleados por los profesionales en el acompañamiento a familiares con víctimas de femicidio, con el fin de poder encontrar los recursos necesarios para afrontar la situación, generando un cambio positivo en su proceso de duelo y mejora del desempeño de las distintas áreas de la vida.

Conceptos generados: Intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, escucha activa, acompañamiento en el proceso de duelo y plan terapéutico flexible.

Intervención en crisis (INC)

Se refiere al tipo de estrategia de intervención brindada a la usuaria en el momento del shock o impacto presentado por la noticia inesperada sobre el femicidio: “entonces las estrategias es como de intervención en crisis en un primer momento, mucha escucha, mucha contención, entender que están tratando como de cognitivamente comprender qué fue lo que sucedió ante algo que puede ser repentino (P6, 208-209)”, “entonces las estrategias siempre son como multidisciplinarias, siempre desde la psicología es como de una intervención en crisis, sobre todo en las primeras fases (P52, 1950-1951)”.

Primeros auxilios psicológicos (PAP)

Alude al tipo de técnicas utilizadas por los profesionales para brindar un acompañamiento continuo fuera de la sesión psicológica en momentos de crisis, con el fin de que la usuaria logre estabilizarse a nivel emocional, conductual y físico, evitando secuelas peores: “yo lo que diría es que son casos donde la teoría y la práctica se ajustan poco, uno tiene que estar ahí como muy pendiente de ver qué necesita la persona y cómo puede ayudarle (P2, 60-62)”, “entonces como

un primer momento de primeros auxilios psicológicos, un segundo momento de elaboración de esa crisis, del abordaje del duelo como tal (P10, 347-349)”.

Escucha activa (EA)

Proceso por el cual el profesional intenta empatizar con la usuaria, escuchando lo que esta le menciona en momentos de acompañamiento terapéutico, con el fin de comprender sus sentimientos y emociones, y mediante ello poder brindar una respuesta adecuada: “es como un proceso en el que uno tiene que ir como pasito atrás de la persona, ir la acompañando, darle como mucha escucha, mucha validación y como ir trabajando mucho que es lo que la persona está viviendo (P3, 75-77)”.

Es importante brindar este tipo de espacio a las usuarias en todo momento, con la idea de que no se sientan juzgadas, sino comprendidas: “entonces las estrategias en ese momento va a ser mucho de contención verdad, de acompañarlos en este proceso de shock, entonces es de mucha escucha, ehh, de permitir el espacio, que expresen lo que están sintiendo (P6, 202-204)”, “ese contacto directo, verdad, el saber que son escuchadas, entendidas es lo que es una de las partes que para mí es más importante a nivel de lo que es psicología (P39, 1446-1447)”.

Acompañamiento en el proceso de duelo (APD)

Estrategia fundamental a la hora de atender a una usuaria que tenga un vínculo de familia con alguna víctima de femicidio, a la cual se le va a brindar un abordaje único e individual para poder enfrentar todas las etapas del duelo mediante el acompañamiento psicológico: “bueno así es el proceso de duelo entonces ya acompañar como la elaboración de las etapas, de las emociones (P8, 270-272)”.

Este es relevante, ya que muchas familias experimentan el proceso solas y no logran comprender la importancia de adaptar diferentes estrategias durante el duelo: “el acompañamiento efectivamente permite eso, verdad, o debe estar permeado por la elasticidad de la posibilidad de acompañar a la persona en sus diferentes momentos (P28, 1066-1068)”, “el hecho de acompañarles terapéuticamente ayudando a que ellos salgan de la etapa de trauma, resuelvan su malestar emocional y retomen su vida (P51, 1918-1920)”.

Plan terapéutico flexible (PTF)

Se refiere a la elaboración de un plan terapéutico que tenga opción de modificaciones, ya que estas usuarias mantienen un proceso no lineal, por ende es normal el retroceso o recaídas durante el acompañamiento: “siempre tener como la anuencia a que este proceso no es para nada lineal y es un proceso de un sube y baja emocional, entonces tenemos que ser flexibles tanto en las técnicas, en el planeamiento que hagamos de las sesiones (P16, 575-577)”.

El profesional debe tener una preparación diferente para este tipo de casos, ya que hay información sensible que se va a abordar y el acompañamiento debe de ser elaborado según sea el caso: “hay que informarse primero sobre cuál es el tipo de femicidio al que nos estamos enfrentando, y ahí entonces, desarrollar el plan terapéutico flexible, para acercarnos a la persona o a las personas (P45, 1677-1679)”.

4.1.1.2. Subcategoría 2: Factores a tomar en cuenta (SC2FTC)

Hace referencia a las distintas causas y situaciones que se deben de contemplar a la hora de que las usuarias sean atendidas por las personas profesionales, con el fin de mejorar la experiencia del acompañamiento psicológico.

Conceptos generados: Edad, vínculo, periodo de tiempo de los hechos, contexto familiar y factor social.

Edad (E)

Corresponde a la indagación de la edad correspondiente que mantiene la persona atendida con el fin de establecer un mejor plan terapéutico para el acompañamiento: “el tema de la edad de la de la usuaria en este caso, di no es lo mismo atender a una adulta mayor, por ejemplo, que a una hermana más joven, es distinto (P16, 595-596)”, “estos efectos pueden variar dependiendo del tipo de vínculo que tenía el familiar con la persona fallecida y también de la edad, verdad de la persona familiar, o sea, no es lo mismo la mamá que el hijo adolescente (P62, 2332-2334)”.

Vínculo (V)

Es importante tener en cuenta el tipo de relación que mantenía la persona atendida con la víctima de femicidio, para implementar un acompañamiento específico según el tipo de secuelas emocionales que está presente: “El vínculo que se tenía con la persona que falleció, no es lo mismo trabajar con una tía que es lejana a trabajar con una cercana, o la mamá, un hijo o una hija, entonces hay que ver cuál fue el vínculo que tenían con la persona, hay que ver también qué vínculo tenían con el agresor (P8, 293-295)”.

Según la cercanía que tenía el familiar con la víctima, se van a presentar una raíz de secuelas emocionales, sociales y económicas: “va a depender mucho del vínculo, el vínculo que tengan, por supuesto el dolor va a ser incomparable, pero el vínculo entre más fuerte sea el vínculo, más consecuencias van a ver, verdad, porque la persona queda muy afectada (P77, 2886-2889)”.

Periodo de tiempo de los hechos (PTH)

Se refiere a la indagación del evento traumático mediante fechas, para así poder mejorar la experiencia en el acompañamiento psicológico: “hay que tener en cuenta el periodo del tiempo en el que ocurrió el hecho, verdad, no es lo mismo yo atiendo o he atendido a sobrevivientes que su familiar no está desde hace 3 años, por ejemplo, y que ya han tenido un proceso de asimilación distinto, probablemente, aunque no han tenido el acompañamiento profesional, han hecho una guerra de todos sus recursos personales, familiares y demás, a otra persona que recientemente lo viene viviendo (P16, 582-587)”.

Hay familiares que necesitan un lapso de tiempo entre el femicidio y el acompañamiento psicológico, debido a que no están del todo preparados para hablarlo: “yo creo que va a influir en todos estos factores protectores y de riesgo y va a influir también cuánto tiempo pase entre el evento y la intervención o la atención que pueda recibir la persona (P86, 3228-3230)”.

Contexto familiar (CF)

Alude a la búsqueda de respuestas mediante las dinámicas que se manejan en la familia de la víctima de femicidio, con el fin de encontrar patrones de comportamiento y mediante el plan terapéutico intervenir y evitar otro evento traumático: “por ejemplo, tenemos ya familias que eran disfuncionales antes, verdad, y en un contexto de homicidio se nos terminaron de desarmar o las situaciones que viven más complejas, pero va a depender un poco de cuál es cada contexto (P27, 1018-1020)”.

Es importante indagar a fondo, no únicamente la familiar directa de la persona fallecida, sino también sus antecedentes: “conocer la historia de la familia, no estoy hablando del núcleo directo de la víctima, sino la historia de la familia extensa, métodos de abordar comunicación, la

familia, crianza de la persona que falleció, contexto actual de todas las personas involucradas, porque no siempre es como solo la familia biológica, sino todo su contexto (P33, 1227-1230)”.

La decisión de someterse a un plan terapéutico y aceptar el acompañamiento, va a depender mucho de cada familia o miembro, ya que no todos ven necesario este proceso: “creo que eso también va a depender del estilo de vida de cada persona y de lo que ellos hagan, de cómo era la dinámica familiar, de cómo era el estilo de vida, de la terapia que nosotros brindemos con ellos (P68, 2559-2561)”.

Factor social (FS)

Hace referencia a la exploración de los fenómenos sociales a los que se expone la persona atendida, tanto a nivel comunal como individual, para poder así adaptar el acompañamiento psicológico de mejor manera: “va a depender muchísimo del contexto en el cual la usuaria esté inmersa, no todos los espacios en donde desempeñamos nuestras funciones o donde viven las usuarias son espacios urbanos con facilidades de traslado (P27, 1016-1018)”.

El acompañamiento es importante ya que a nivel de factor social logra sanar muchos aspectos en el familiar de la víctima de femicidio: “porque la psicología, en un proceso de femicidio, va a acompañar desde todas las aristas desde la parte de desarrollo, desde la parte social, desde la parte comunitaria, desde la parte individual, desde la parte sistémica como familia, desde la parte de creencias, de mitos, de prejuicios, de acuerdo familiares, no abordados nunca (P37, 1383-1386)”.

A raíz del evento traumático las familias llegan a presentar cierto tipo de incredulidad a nivel social, ya que muchas veces a la parte legal no apoya lo suficiente y este es un entorno que afecta no solamente a las víctimas indirectas sino a nivel comunitario: “desconfianza en el

entorno, que tiene que ver con esto de que ya no se sabe quién es una persona confiable, verdad, toda esa parte social (P48, 1783-1785)”, generalmente cuando estas cosas ocurren hay muchas necesidades de mucho tipo, sobre todo sociales y legales, entonces las estrategias siempre son como multidisciplinarias (P52, 1948-1950)”.

Otro factor social sería la dificultad de acceso a los servicios para algunas familias, esto referente a la zona en que viven: “sería como el factor digámosle social, qué tipo de personas estamos trabajando, doy un ejemplo, aquí trabajamos este, en todo el país, entonces hay zonas marginales a como hay zonas que son no, verdad, entonces, dependiendo también de la parte educativa de la persona (P70, 2623-2625)”.

4.1.1.3. Subcategoría 3: Dificultades de implementación (SC3DI)

Esta subcategoría alude a los inconvenientes que se pueden presentar a la hora de la implementación de estrategias, no solamente factores internos del acompañamiento sino también externos que se salen del alcance del profesional de psicología.

Conceptos generados: Reconocimiento del estado emocional, dificultad financiera, adherencia al proceso terapéutico, postura religiosa y falta de apoyo institucional.

Reconocimiento de emociones (RE)

Esta trata sobre la dificultad que mantienen las usuarias atendidas a la hora de gestionar sus emociones y comprenderlas, ya que muchas llegan a la sesión terapéutica sin entender que sienten o porque: “los duelos complicados pueden darse cuando la persona no expresa lo que siente, lo reprime o lo está tratando de evitar o apaciguar con otras estrategias que no son necesariamente asertiva (P9, 323-325)”.

Esto se realiza con el fin de ayudarles a liberar todo lo negativo y poder ir avanzando de manera progresiva en el acompañamiento: “les cuesta mucho reconocer sus emociones, cuáles son las emociones asociadas entonces para la ventilación, pues se lleva su rato, hay personas que sueltan muchísimo de una vez y hay otras que están en un bloqueo (P17, 616-618)”, “yo creo que el no reconocer muchas veces lo que estoy sintiendo es lo que genera también como esa necesidad de acompañamiento (P31, 1160-1161)”.

Dificultad de económica (DE)

Hace referencia a la indagación de la situación económica de la persona que se va a atender, para poder brindarle opciones en caso de que el traslado a la cita terapéutica se le dificulte o este presentando problemas económicos a raíz de nuevos compromisos familiares o legales después del femicidio: “tal vez algunas dificultades tienen que ver más con otros factores externos, en la parte económica, el poderse trasladar a las citas, el estar asumiendo a niños de la familia y compromisos (P9, 333-335)”.

Algunas familias tienen nuevas responsabilidades a nivel económico que anteriormente no afrontaban, esto generalmente causa un desbalance económico afectando muchos hogares: “generalmente como te digo hay como una doble carga económica, ya sea porque se asume en personas menores de edad o porque hay que pagar abogados, por ejemplo, que es una de las otras, como cargas económicas que son usuales que aparezcan (P55, 2055-2057)”.

La falta del factor económico en algunas familias, muchas veces repercute en el seguimiento del plan terapéutico: “a veces el abandono de la terapia, verdad, por qué, dificultades económicas verdad que no puedan estarse trasladando a la oficina o no sé al terapeuta, por ejemplo, cuando uno esté por fuera, que no puedan continuar con las sesiones,

primero, si estoy pagando porque son muy caras, verdad, y segundo, si el estado pues me está colaborando, igualmente tengo que hacer un traslado y más (P70, 2632- 2636)”.

Adherencia al proceso terapéutico (APT)

Corresponde al nivel de compromiso que mantiene la persona atendida con el proceso y espacio brindado por los profesionales, en muchos casos la adherencia a este es nula, mientras que en otros hay usuarias que se mantienen: “otra dificultad puede ser la adherencia a los procesos, porque de nuevo como están en ese va y ven emocional, tienden mucho de retraerse y les cuesta sostenerse (P17, 627-629)”.

Este tipo de adherencia va a depender mucho de cómo se sienta la usuaria en el momento de cursar por un plan terapéutico, algunas suelen considerar que no es momento de llevarlo y desisten del proceso: “hemos tenido usuarias muy adheridas a los procesos de acompañamiento, pero hemos tenido también usuarias que dentro de todo este proceso de duelo, verdad, requieren hacer como como manejos más separados, entonces tal vez no contamos como con tanta adherencia (P27, 998-1001)”, a veces la urgencia de ellas es cubrir las necesidades de la casa, las necesidades de cuidado, verdad, entonces eso dificulta la adherencia a un tratamiento (P34, 3148-3149)”.

Posición religiosa (PR)

Esta vincula lo psicológico con lo religioso, ya que depende de su posición a nivel espiritual pueden comprender el evento traumático ocurrido y aceptar un proceso de acompañamiento terapéutico a mano de su fe, o simplemente irse del lado religioso únicamente y abandonar la terapia: “un factor es la religión que pertenezca a la familia, porque a nivel de religión hay mucho prejuicio (P35, 1313-1314)”.

Como se menciona anteriormente, muchas veces va a depender de la fe y otras de la ayuda profesional brindada: “pero me voy al factor, no sé, religioso, que está bien, pero que es un sostén, pero no se trabaja desde la desde la parte psicología, entonces, cómo ayuda en su totalidad un proceso de femicidio trabajado desde la psicología, es como tener un barquito a la par que el agua no se le vaya hundiendo porque solita la familia se hunde muy sencillo por más fe, por más vecinos buenos, amigos buenos, familia unida, necesita de alguien externo, desde psicología que acompañe, entonces es indispensable (P37, 1375-1380)”.

Conforme esto, muchas familias pueden ver la terapia como una oposición a su fe o como otra ayuda más para superar y entender lo ocurrido: “las posiciones religiosas o espirituales, digamos, más espirituales, menos espirituales o más religiosas, menos religiosas que pueda tener el paciente, a veces un paciente que de alguna manera busca cierto refugio en alguna deidad, pues es un paciente que podría servir para ciertos manejos, verdad, pero también a veces esas posiciones religiosas podrían también convertirse en un obstáculo (P60, 2258-2262)”.

Falta de acompañamiento institucional (FAI)

Se refiere a las usuarias que quedan desamparadas a nivel económico, social o familiar por el femicidio, las cuales muchas veces buscan información o ayuda de parte de instituciones gubernamentales y estas se les niega o el proceso es sumamente tardado: “yo siento que las instituciones deberían tener un poco más de empatía, compasión, verdad, para que estas situaciones no se vuelvan a repetir, porque imagínate, pasa eso y le quitan a su hijo, que es digamos lo único que ella tiene, verdad, horrible, entonces tal vez una mayor coordinación interinstitucional y no sé si una mayor, que podríamos decir capacitación (P40, 1483-1487)”.

La falta de información a nivel institucional genera que las familias muchas veces se sientan desamparadas: “muchas familias viven esto en mucha soledad, no tienen los recursos educativos para poder saber dónde ir, que esa como la segunda verdad, no hay necesariamente la institucionalidad para que lo haga, no necesariamente hay educación sobre lo que está ocurriendo para saber a dónde acudir o cómo acudir, o cómo solicitar estos servicios, y por supuesto, la falta de recurso económico (P53, 1976-1980)”.

4.1.1.4. Subcategoría 4: Adaptación de estrategias (SC4AE)

Corresponde a los elementos a tomar en cuenta a la hora de elaborar un plan terapéutico para la persona familiar de la víctima de femicidio, con el fin de entender cómo crear un acompañamiento específico en cada caso.

Conceptos generados: Etapa del duelo, proceso no lineal y proceso individual.

Etapa del duelo (ED)

Momento en el que se encuentra la persona a la hora de que se le ofrece una intervención psicológica, con el fin de entender en que etapa del duelo se encuentra y poder brindar las herramientas y el acompañamiento específico: “primero tristeza y que después tal cosa no, hoy puede haber pasado por un momento mucha rabia y en otro tiempo decir “uy pero porque otra vez estoy enojada”, bueno así es el proceso de duelo entonces ya acompañar como la elaboración de las etapas, de las emociones, siempre hay un eje que es muy importante que es esa comprensión (P8, 269-272)”.

Más allá del duelo por el fallecimiento, también se acompaña en el duelo personal de la paciente: “en las etapas del proceso de duelo como te decía, hay que ir con varios ejes, lo legal, lo familiar verdad, lo personal que se mueve en el proceso de pérdida, o lo personal que se

mueve también con las historias de violencia personales o familiares, se va trabajando eso (P10, 351-354)”.

Es importante entender por cual etapa del duelo cursa la usuaria atendida, con el fin de poder brindarle un mejor acompañamiento: “las estrategias van a depender del momento, o sea, yo no sé en qué momento o en qué fase está muchas veces, yo puedo creer que ya salió de la negación, que esta vez lo logramos hablar, pero la otra viene absolutamente disociada, y otra vez entramos ahí (P18, 675-678)”.

Proceso no lineal (PNL)

Hace referencia a la comprensión de que el proceso para una usuaria familiar de una víctima de femicidio es no lineal, es decir; mantiene subes y bajas, avances y retrocesos, lo cual es completamente normal en las personas que han vivido eventos traumáticos como este: “hay que ir como acompañando ya este proceso de elaboración de duelo y esto tiene que ver mucho con expresar, con aceptar la realidad, con ir viviendo esta ausencia sabiendo que los procesos de duelo no son lineales como a veces se presenta verdad, que primero tristeza y que después tal cosa no (P8, 266-269)”.

Es importante respetar los avances y retrocesos de cada paciente durante su luto: “las diferentes etapas del duelo, tenemos usuarias que de un pronto a otro van súper bien y entramos a esos famosos retrocesos que nos han dicho tanto en la parte teórica, pero es parte de, entonces siento que el acompañamiento efectivamente permite eso (P28, 1064-1067)”.

Proceso individual (PI)

Se destaca que cada plan terapéutico tiene que ser elaborado de manera única ya que no todas las personas gestionan el evento traumático de la misma manera: “no solamente es la

atención, verdad, individual y también hacemos atención grupal, obviamente, en estos casos todavía nosotros no vamos a exponer a una persona que viene pasando esto a que vaya a un grupo, verdad, nosotros, como requisito para poder atender individual tenemos que tienen que ir a al grupo primero, pero en estos casos se hace al contrario (P74, 2769-2772)”.

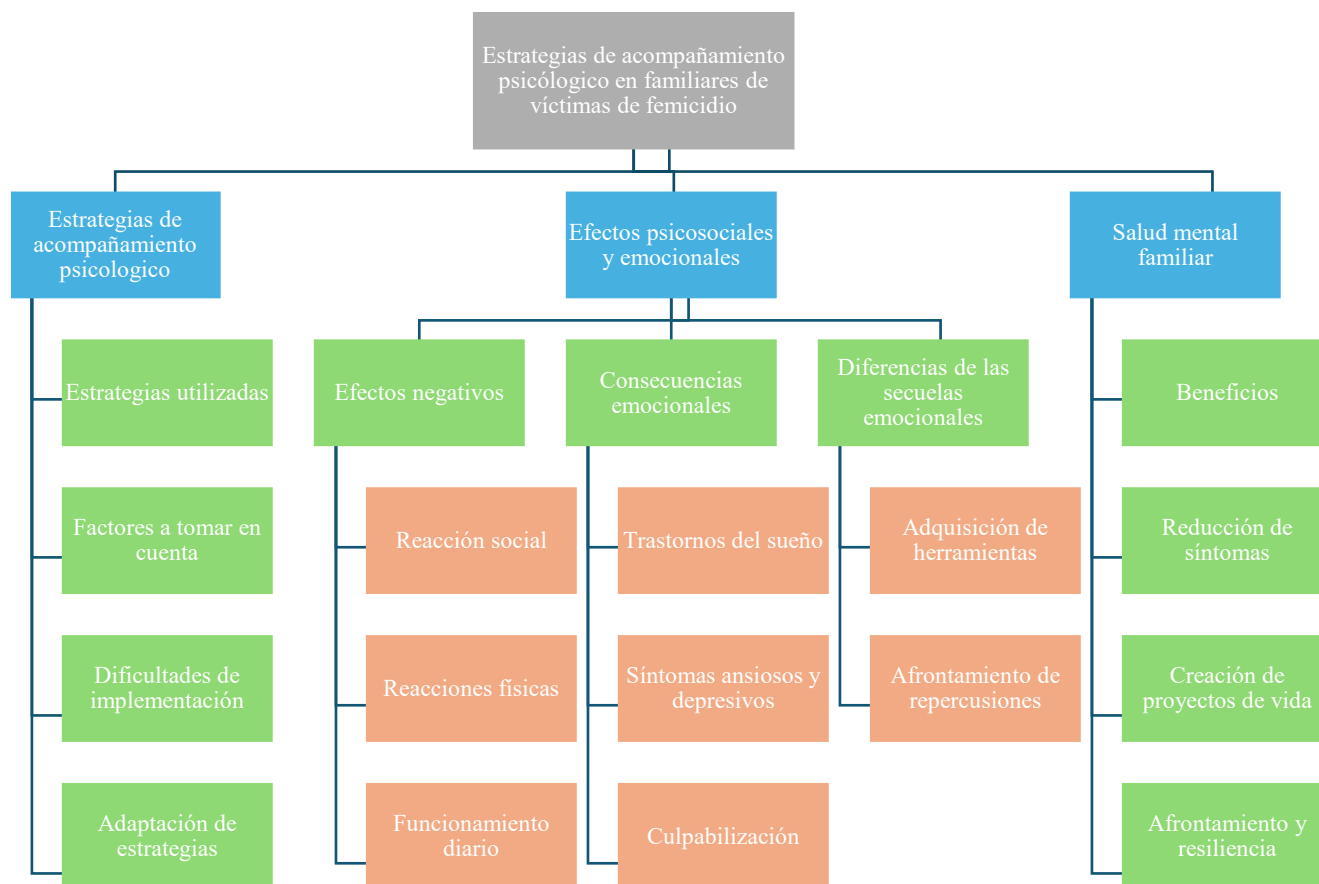
Se debe de entender que este es un suceso particular para cada uno de los familiares, ya que no todos gestionan el hecho de la misma forma y por ende debe de ser tratado de manera individual: “se establece cuál va a ser el plan de intervención, tiene que ser individual, aunque sabemos que todas son personas que están atravesando un duelo, verdad, por la muerte de una persona querida la intervención tiene que ser individual, de acuerdo a al impacto que la persona traiga verdad, las necesidades, al motivo de consulta, entonces en función de eso se orienta el trabajo posterior (P83, 3123-3127)”.

4.1.2. Categoría General 2: Efectos psicosociales y emocionales (CG2EPSE)

A continuación, se presenta un esquema con los conceptos generados de la categoría general 2 y sus subcategorizaciones. Luego se procede con el desarrollo de los resultados obtenidos.

Figura 4 Categoría General 2: Efectos psicosociales y emocionales

Corresponde a los conceptos y subconceptos que generados en la subcategoría general



Fuente: Elaboración propia (2025).

4.1.2.1. Subcategoría 1: Efectos negativos (SC1EFN)

Se refiere a la caracterización de los conceptos y elementos relacionados a los efectos negativos que permiten explicar en qué ámbitos se ven involucrados después del femicidio en los familiares de las víctimas, según las personas entrevistadas.

Conceptos generados: Factor social, reacciones físicas, funcionamiento diario y factor económico.

Reacción social (RS)

Se destaca la reacción del entorno por consecuencia del femicidio, tomando en cuenta de que manera repercute esto a nivel social, comunal y familiar en la persona: “en la parte interpersonal les cuesta mucho porque también lo que te decía, no quiero ver a la gente ni que la gente me pregunte y la gente no me quiere ver ni me quiere preguntar, entonces yo me aílo más y no me veo ni con mis amigos, ni con mis familiares externos, no quiero que nadie este tan cerca porque nadie me va a entender, entonces, en la parte interpersonal también es muy importante el impacto (P19-20, 722-726)”.

Las reacciones emocionales del femicidio varían según las características de cada persona: “acapara todas las personas que les afecta, todas las del sistema familiar creería yo en forma distintas, entonces también, todo lo que ya hablamos, pero además, la particularidad de cada individuo porque por ejemplo, hay gente que afronta y tiene facilidad para llorar y hay gente que tiene bloqueos en esa parte y no llora (P21, 797-800)”.

Este evento traumático más allá de afectar a nivel individual cada miembro de la familia, también causa secuelas en los vecinos: “en un constante deterioro en la salud mental comunitaria que se da cuando hay un femicidio en una comunidad y muy poco se aborda, porque se abordan los contextos familiares, pero no los comunales, y es como un efecto dominó que hay en la comunidad donde hay el femicidio y no se trabaja sobre eso, porque se trabaja solo con las víctimas directas, los sobrevivientes directos (P34, 1260-1263)”, “desconfianza en el entorno, que tiene que ver con esto de que ya no se sabe quién es una persona confiable, verdad, toda esa parte social y en las personas (P48, 1783-1785)”.

Como consecuencia también se puede ver la falta de confianza en las comunidades donde se dan los hechos, por parte de los vecinos y sus familias: “estigmatización, pues como una de las principales variables que suceden, o sea, siempre el femicidio, es un evento que trastoca la vida de todas las sobrevivientes, tanto de los niños, adolescentes, como también de las familiares en las comunidades (P54, 2005-2007)”.

Reacciones físicas (RF)

Manera en la cual responde el cuerpo a nivel físico con el impacto de la noticia, ya que no solamente se altera de forma negativa lo emocional en la persona sino también se ve una afectación a nivel corporal lo cual puede llegar a causar patologías más graves: “físicamente también verdad, hay un nivel muy alto de hormonas del estrés y hay que ir regulando eso (P11, 379-380)”, “hay mucha afectación también en la parte de la salud, tal vez alguna complicación médica que ya existía, este alguna patología incrementa, verdad, entonces yo era diabética ya, pero estaba muy regulado, pero desde que esto pasó de la diabetes se descontroló (P20, 730-732)”.

El cuerpo algunas veces responde al impacto emocional mediante el desarrollo agravamiento de enfermedades físicas: “condiciones médicas que se van afectando o van incrementándose la afectación o predisposición que ya de alguna forma se tenía, ahorita me viene a la mente un caso muy específico donde empiezan a desarrollarse otras patologías, entonces sería de un pronto a otro, se disparó la presión arterial, hubo un desarrollo de diabetes, hay prácticamente un diagnóstico de fibromialgia y así a lo sucesivo (P29, 1090-1094)”.

Las patologías medicas pueden producir alteraciones de manera funcional o de comportamiento físico en los familiares de las víctimas de femicidio: “Perturbación en los

cuerpos, físico, mucha perturbación, trastorno de sueño, trastornos alimentarios, disociación, mucha disociación, pérdida de la realidad temporal, muy pocas veces como amnesia (P34, 1284-1286)”.

Funcionamiento diario (FD)

Hace referencia a la repercusión negativa que causa el delito no solo a nivel laboral y académico, sino en todos los ámbitos de los familiares de la víctima de femicidio: “a veces le dicen a uno “es que, no funcionó bien en el trabajo porque de pronto recuerdo lo que le pasó a mi hermana, o lo que qué pasa mi hija”, entonces el funcionamiento diario obviamente va a tener un impacto, la atención, la memoria, el cansancio que puede tener, cuando una persona está sometida a mucho estrés sabemos que su disposición de energía no va a ser la misma (P12, 423-427)”.

En el ámbito de profesional, las secuelas emocionales repercuten mucho afectando su rendimiento, siendo casi imposible cumplir con sus tareas cotidiana: “A nivel laboral de cada miembro porque la concentración no se vuelve igual, la desmotivación, la tristeza, entran muchos sentimientos muy profundos, se vuelven muy profundos porque el cuerpo se vuelve muy sensible, entonces de pronto las personas lo dicen como, “me perdí en el tiempo, no sabía qué día era”, pero no está disociado, pero, pero sí se tienden a perder mucho en la cotidianidad (P35, 1291-1295)”.

En los menores de edad se ve una afectación en cuanto a escolaridad se refiere, debido a su bajo rendimiento: “hay mucho problema académico, verdad, de comportamiento en el en el entorno educativo, y en las víctimas, en los familiares adultos, adultas hay impacto de bajar en el desempeño laboral (P48, 1786-1788)”.

En casos muy graves a parte de su bajo desempeño en las labores cotidianas, también pueden llegar a optar por el consumo de sustancias: “yo lo que he visto son afectaciones, por ejemplo, mucho en la parte académica, afectaciones por ejemplo cuando son sobre todo estudiantes jóvenes, perdón, menores de edad, afectaciones en lo académico, por tanto, digamos en bajo rendimiento, ausentismo, deserción escolar, a veces he visto chicos que han terminado en el consumo de drogas, y en adultos, he visto digamos desde por ejemplo en papás, desde separaciones y hasta personas que han dejado su trabajo (P64, 2389-2394)”.

4.1.2.2. Subcategoría 2: Consecuencias emocionales (SC2CE)

Se refiere a la afectación emocional que sufren los familiares de la víctima de femicidio luego de recibir la noticia de la pérdida de su ser querida mediante atroz delito, lo cual llega a afectar muchos ámbitos de su vida por su falta de funcionalidad mental.

Conceptos generados: Trastornos del sueño, síntomas ansiosos y depresivos, y culpabilización.

Trastornos del sueño (TS)

Corresponde a todo tipo de efecto desencadenante en la falta de descanso experimentado por los familiares de la víctima de femicidio, a raíz de diferentes síntomas que le dificultan o alteran la capacidad del sueño: “pueden haber obviamente un desbalance en lo que son rutinas de sueño, no poder dormir, el estar pensando que fue eso ocurrió, como me lo dijeron, que supe verdad, que me decían, que no me decían, que se está investigando, cuáles son las hipótesis de lo que pasó, entonces pueden haber muchos trastornos del sueño, de la persona está rumiando verdad (P10, 369-373)”.

Muchos de los familiares más allá de no lograr dormir, muchas veces presentan malestares durante su ciclo de sueño: “y tengo pesadillas de que a mí también me van a venir a

matar, digamos si yo vi algo, en mi caso no me ha tocado atender a alguien que haya visto propiamente el hecho, pero sí que tienen esa incidencia en sueños (P19, 714-716)”, “para mí tiene las mismas secuelas del desorden de estrés postraumático, cuáles podría decir, insomnio, problemas a la hora de la alimentación, todo lo que tiene que ver con, bueno, con trastornos de sueño que pesadilla (P41, 1521-1523)”.

Debido a la falta constante de descanso, suele bajar su rendimiento en su vida cotidiana: “hay impacto de bajar en el desempeño laboral, por ejemplo, si están trabajando además de psicológico, que es todo lo del insomnio, la tristeza, digamos los trastornos, problemas con la alimentación y el sueño (P48, 1787-1790)”.

Síntomas ansiosos y depresivos (SAD)

Hace referencia a todo tipo de sintomatología causadas por la ansiedad y la depresión que experimentan los familiares de la víctima de femicidio, manifestándose de diferentes formas, intensidad y duración: “todas las reacciones ansiedad verdad, es cuerpo colitis, gastritis, dolores de cabeza o de pronto que algo les recuerde a su persona amada o vean una noticia y de pronto tengan estas crisis inmediatas o disparadas de ansiedad (P10, 375-377)”.

Otros síntomas ansiosos y depresivos que pueden experimentar los familiares: “la distimia a través de manifestaciones depresivas que serían razonables, o sea, me parece que sería esperable que una persona de luego de una situación de estas, pues presente un cuadro de depresión, cuadros de ansiedad que puede haber, tal vez algunas distorsiones cognitivas, que también pueden estar presentes (P63, 2374-2377)”.

Culpabilización (C)

Se destaca como el mayor de los sentimientos que presentan las personas allegadas a la víctima de femicidio referente al evento ocurrido: “andan más enojados, entonces es muy diferente si la familia anda más del lado del enojo que lo que puedes hacer es que se sientan muy culpables (P3, 96-97)”, “hay un sentimiento de culpa cómo te decía, de si hizo no hizo lo suficiente, entonces eso, de culpa y una alteración del autoconcepto (P20, 761-762)”.

Asimismo, muchas veces se logra identificar una idea de culpabilización vinculada a la percepción de no haber actuado antes: “di podría ser como esa aceptación de la culpa, como le dije anteriormente, verdad, de que si sabíamos por qué no este intervenimos, por qué no ayudamos, por qué seguimos aceptando de que estuviera con verdad, este no sé qué si la persona tenía medidas y aceptaba el agresor en la casa que nosotros habíamos porque no le buscamos ayuda también a esa víctima de femicidio, porque muchas veces estamos inmersos en ese ciclo de violencia (P71, 2654-2658)”.

Finalmente, este tipo de razonamiento se presenta de manera reiterada en la mayoría de los familiares de la víctima de femicidio: “hay como muchos pensamientos también de ese tipo, verdad de que yo también no hice lo que podía, no la salvé, verdad, es como mucha, muchísima culpa, verdad, entonces como por ahí, como te digo es diverso, mucha rumiación de pensamiento, es variado (P85, 3180-3182)”.

4.1.2.3. Subcategoría 3: Diferencias de las secuelas emocionales (SC3DSE)

Hace referencia a las diferencias que se pueden presenciar en el familiar de la víctima de femicidio conforme el paso del tiempo con ayuda de los profesionales de psicología, como estos con diferentes implementos emocionales logran vivir una vida normal después de lo sucedido.

Conceptos generados: Adquisición de herramientas y reconstrucción de proyectos.

Adquisición de herramientas (AH)

Parte importante del proceso terapéutico donde la persona no solamente aprende a vivir con lo sucedido, sino que también se lleva y adapta nuevas herramientas emocionales para poder poco a poco volver a la rutina que se mantenía antes del femicidio: “entre más pronto se implemente una estrategia interdisciplinaria pues vamos a tener un duelo que transite una forma más natural y entonces veamos un proceso favorable donde la persona pudo expresar, pudo entender, pudo adquirir herramientas (P12, 449-451)”.

En muchos casos se puede ver el avance emocional de las usuarias: “las personas integrantes de las familias pueden ir, digamos, adaptándose adecuadamente, a la nueva circunstancia, esto implicaría la disminución, o la desaparición depende de síntomas que se presentaron en el periodo de crisis (P49, 1851-1854)”.

La adquisición de herramientas es un método de resiliencia en el proceso terapéutico, ya que con estas se aprende a afrontar la realidad y vivir con ello: “quién va a depender mucho de muchas cosas, por ejemplo, no es lo mismo que haya pasado, digamos 2 años y la persona, por ejemplo, haya tenido, estrategias y recursos psicológicos para afrontar eso a que me llegue una persona que no tuvo ningún tipo (P64, 2400-2402)”.

Afrontamiento de repercusiones (AR)

Corresponde a la etapa donde el familiar de la víctima de femicidio vuelve a tener visión no únicamente del presente sino también del futuro, con la idea de retomar o realizar nuevos proyectos y poder retomar su vida: “esperamos que un acompañamiento terapéutico marque la diferencia entre más temprano se pongan estos recursos a favor de las de las familias vamos a esperar que el proceso de duelo tenga un tránsito esperable verdad, no se complique, entonces

entre más pronto la persona tenga la oportunidad de orientación, de acompañamiento en lo legal, de acompañamiento en lo psicológico (P12, 444-448)”.

Muchas veces el afrontamiento en los familiares se da de forma indirecta por medio de algún menor de edad, hijo de la víctima de femicidio, el cual de alguna forma brinda fortaleza: “sin embargo, que en algunos casos quien las mantiene a ellas con vida, es esa criatura, digamos, en el caso de Caroline y Amanda, y Luciana en el caso de Andrea, que son las que se han mantenido más constantes, es tener alguien por quien luchar (P42, 1581-1584)”.

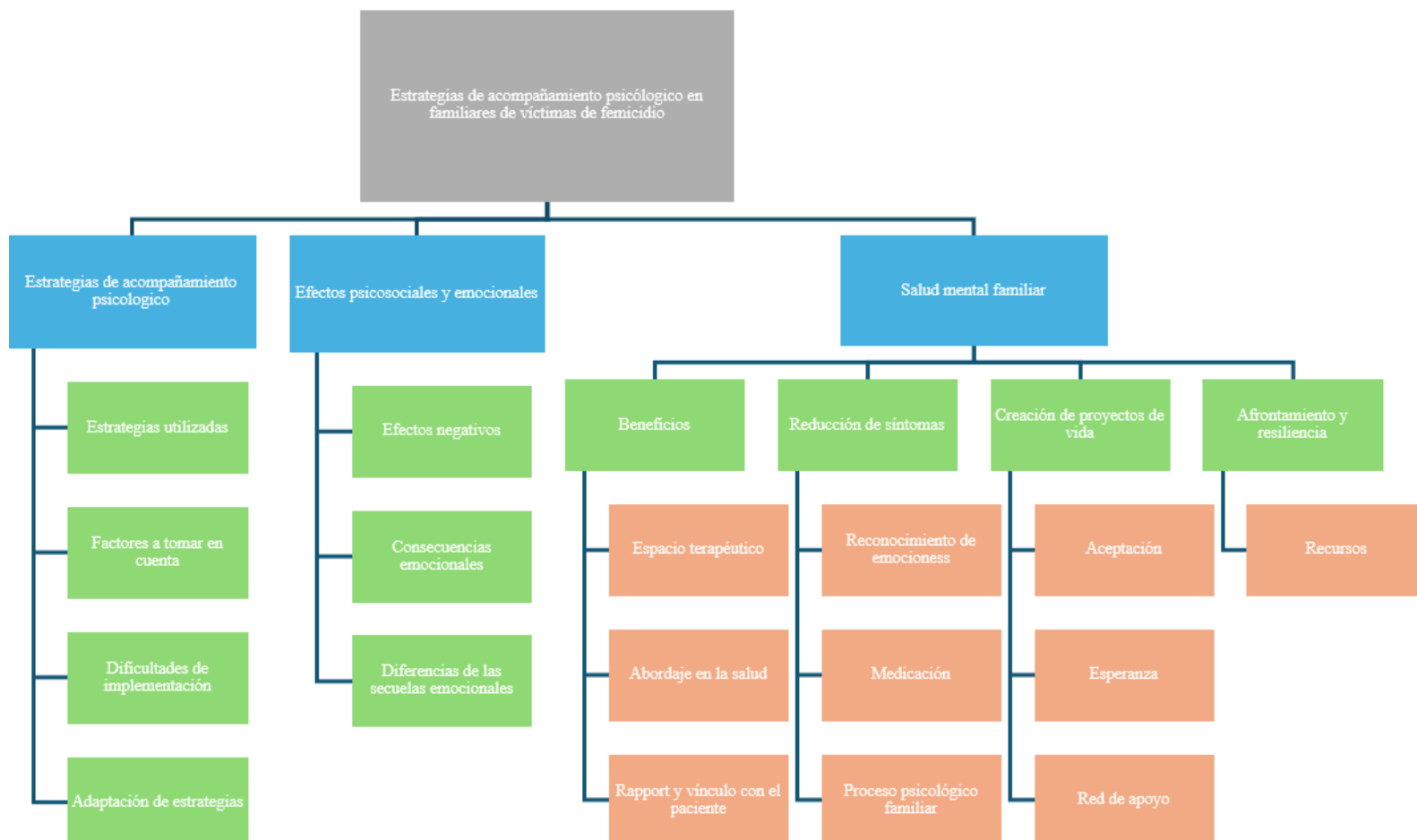
La adaptación a la pérdida y a su nuevo estilo de vida, muchas veces merma las secuelas emocionales experimentadas por las personas atendidas: “digamos que a bien acompañada la familia, por un lado, y con un proceso penal más o menos ágil, porque nunca, nunca, es como muy rápido, las familias, las personas integrantes de las familias pueden ir, digamos, adaptándose adecuadamente, a la nueva circunstancia, esto implicaría la disminución, o la desaparición depende de síntomas que se presentaron en el periodo de crisis (P49, 1850-1854)”.

4.1.3. Categoría General 3: Salud mental familiar (CG3SMF)

A continuación, se presenta un esquema con los conceptos generados de la categoría general 3 y sus subcategorizaciones. Luego continua con el desarrollo de los datos:

Figura 5 Categoría General 3: Salud mental familiar

Corresponden a los conceptos y subconceptos generados de la categoría general 3.



Fuente: Elaboración propia (2025).

4.1.3.1. Subcategoría 1: Beneficios (SC1B)

Se refiere a la caracterización de los conceptos y elementos relacionados a los beneficios que permiten demostrar de qué manera se ven cambios positivos a la hora de brindar acompañamiento después del femicidio en los familiares de las víctimas, según los profesionales.

Conceptos generados: Espacio terapéutico, abordaje en la salud y acompañamiento.

Espacio terapéutico (ET)

Hace referencia a la importancia de brindar un lugar seguro a los familiares de víctimas de femicidio, en el cuál pueden hablar de lo que deseen y logren canalizar sus emociones con ayuda de un profesional de psicología: “lo importante es que tengan sus espacios, no todo duelo necesariamente requiere de un profesional, pero aquellos que lo desean y que lo requieren lo importante es que lo tengan, entonces a ver, la salud mental es algo integral, es el bienestar en todo sentido y en todas las áreas, por eso es que de pronto se vuelve estratégico entender el duelo como algo particular e ir monitoreando las estrategias de acuerdo a la persona (P13, 461-465)”.

En ese sentido: “el poder hablar de lo que estaba sintiendo en un espacio seguro con un secreto profesional que les cubra es algo indispensable, es sumamente importante y los beneficios que he podido ver ha sido desde sentirse comprendido (P23, 840-842)”, “que todo va muy mezclado, yo lo que veo es el sentirse acompañadas, el que éste sea un espacio seguro para que ellas puedan expresar el dolor (P43, 1608-1610).

Abordaje en la salud (AS)

Menciona que más allá del área psicológica de la persona, uno de los beneficios es el poder velar por la salud física, y que estos pacientes logren quedar sin o con muy pocas secuelas de patologías desarrolladas después de experimentar el femicidio de su familiar: “Entonces beneficios di creo que menos disociación, creo que hay un recordatorio también importante de la atención pronta a la salud, física y mental verdad, a las dos, entonces sí de repente los síntomas están escalando y necesito una valoración psiquiátrica es más probable que la mujer que está haciendo el acompañamiento psicológico reciba esa recomendación a que sí está afrontando sola, entonces, en la parte emocional va a repercutir obviamente el como yo me siento físicamente también y si ya necesito compensación farmacológica eso hay que hablarlo y hay que hacerlo, y si ya me piden tomar la medicación y voy sintiendo un poco mejor, ok, entonces en el abordaje

integral, más probable que se dé si yo estoy siendo acompañada por la profesional en psicología (P23, 848-856)”.

En esta misma línea, se puede identificar que el abordaje es integral, no solo debe de atender lo emocional, sino también lo físico: “todos los abordajes son muy diferentes, entonces yo le estoy hablando desde un abordaje del cuerpo donde hay que trabajar, las secuelas en el cuerpo, los indicadores en el cuerpo, sobre todo del trauma, del impacto (P36, 1339-1342)”.

Rapport y vínculo con el paciente (RVP)

Este es importante ya que el profesional en psicología debe de preocuparse por tener un buen rapport con la paciente, para que esta se sienta escuchada y comprendida en todo el proceso psicológico, legal y fúnebre: “ellas manifiestan también, a nivel emocional “yo estoy aquí porque ustedes están aquí conmigo, realmente lo agradezco muchísimo”, el acompañamiento a procesos de legal, judicial también, verdad, o sea, el estar ahí en el juicio, en audiencias y demás o prepararlas para ese día que decir o como decirlo, si me llevo notas o no, si me llevo un kleenex o lo que sea, eso es muy importante para ellas, el no sentirse solas, el poder hablar de su familiar las veces que lo necesitan sin sentirse juzgadas (P23, 859-864)”.

Crear un espacio en donde a usuaria se sienta cómoda y segura, va a ser de gran ayuda para el avance positivo del plan terapéutico: “en los beneficios de alguna manera tener un acompañamiento que les permita tener un espacio donde resignificar su experiencia, recibir un reflejo sobre lo que están sintiendo, pensando de una manera profesional, que puedan verlo desde otra perspectiva, verdad, que tenga un espacio donde llorar, donde expresar sus enojos, sus emociones y de alguna manera transitar por el proceso de una manera más acompañada (P86, 3239- 3243)”.

4.1.3.2. Subcategoría 2: Reducción de síntomas (SC2RDS)

Corresponde a los pasos más importantes para que los familiares de las víctimas de femicidio logren tener una reducción de secuelas con el fin de mejorar su proceso de duelo y su estilo de vida cotidiana.

Conceptos generados: Reconocimiento de emociones, medicación y proceso psicológico.

Reconocimiento de emociones (RDE)

Base fundamental en el espacio terapéutico que le va a permitir a la persona que está siendo atendida el entender que siente y porque se siente así, con el fin de lograr un mejor gestionamiento de emociones: “si una persona de pronto está sintiendo culpa y no la expresa y no se puede trabajar un espacio terapéutico en la culpa va a hacer desastres verdad, de forma interna, pero cuando se trabaja espacio terapéutico cómo es el ciclo de la violencia, que el único responsable es el agresor tal, pero qué entendemos la impotencia que se puede generar en la familia esto va a canalizar la emoción, sin que esto verdad vaya más bien a incrementar un trastorno depresivo o lleve a la persona por otras vías, entonces todo reconocimiento, emoción, toda expresión segura de las emociones, herramientas de regulación y comprensión va totalmente prevenir y que se consolide algo crónico, un trastorno como tal (P14, 492-499)”.

El reconocimiento de emociones previene complicaciones mayores en el proceso terapéutico y también brinda claridad a los pensamientos intrusivos que presentan las usuarias: “me lo decía una usuaria una vez, me decía, “mire yo sentía que me volvía loca”, entonces en el momento en que empezamos a trabajar con ella, empezamos a identificar que lo que estamos sintiendo es necesario incorporarlo en esos términos, para ellas ha tenido un significado

importante, porque ni estoy perdiendo la cordura, es completamente comprensible que me sienta como me siento, pero que no estoy sola en ese proceso (P31, 1161-1166)”.

De esta manera, el espacio brindado por el profesional en psicología ayuda a procesar las emociones de manera correcta, generando alivio: “darle como un espacio hace que las personas puedan elaborar de manera más eficiente y más efectiva las cosas que están sintiendo y que les están ocurriendo, verdad, tanto como a nivel de pensamiento como de emociones, la posibilidad de descarga es una posibilidad que sabemos que de por sí ayuda como parte de la herramienta, digamos terapéutica, que es la psicología, la comprensión también (P57, 2121-2125)”.

Medicación (M)

Se refiere al área de la salud que le da acompañamiento al área mental, con el fin de reducir síntomas de trastornos del sueño u otros, para que las pacientes logren mantener una actitud tranquila y descansar de manera correcta: “diría para no decir al 100% , 90% y que dónde involucro el 10%, estas señora deben tener un acompañamiento a nivel de medicación, y usted sabe cómo cuesta y todos los tabús que hay de que la gente se tenga que medicar, pero yo siento que también debe haber un apoyo a nivel psiquiátrico de salud mental, por lo menos que puedan ellas tener algo que les permita dormir (P43, 1618-1621)”.

Hay usuarias que no logran procesar la pérdida de manera adecuada, por lo cual se les brinda un acompañamiento mediante medicación complementaria según sus secuelas emocionales: “porque estas cosas que están ocurriendo en el hoy se trabajan en el momento y eventualmente incluso se hacen coordinaciones si fuese necesario, con medicina para evitar que se desarrollen y se desencadenen cosas un poco más, todavía más crónicas, no, entonces ya de por sí mismo el dispositivo psicológico es preventivo (P57, 2134-2137)”.

Este abordaje ayuda a brindar una atención más completa, abordando no solo lo emocional, sino las necesidades médicas de cada paciente: “muchas veces, pues de estas personas que hay que referirlas a psiquiatría, verdad, porque si necesitan como esa medicación, o por lo menos al médico general para que puedan su medicación complementaria con la con la terapia, pues que puedan empezar a enfrentar eso (P73, 2729-2731)”.

Proceso psicológico familiar (PPF)

Se refiere al entendimiento de la importancia que es mantener un proceso terapéutico durante el duelo en los familiares después del femicidio, con el fin de no perder o lograr recuperar el estilo de vida que se mantenía antes del trauma vivido: “la familia va a tener como acompañamiento, va a tener una contención y el objetivo va a ser favorecer por un lado la elaboración de la experiencia de duelo que ya es muy fuerte digamos, en sí mismo, y por el otro lado digamos como procurar que la familia, las personas mantengan cierto equilibrio y retomen su vida, su proyecto de vida, por ahí (P5, 167-170)”.

Siguiendo con lo anterior, “yo diría que no es que ayuda, es que es indispensable, un proceso de femicidio debería de llevar un proceso de acompañamiento psicológico, o sea, como obligatorio, más allá de que la persona cree en psicólogos o no debería de (P37, 1372-1374).

El acompañamiento no solamente es un apoyo, sino una necesidad fundamental en estos procesos: “creo que tiene como te digo mejor pronóstico, recibir acompañamiento psicológico porque de alguna manera el debatir ideas irracionales muchas veces traen o traemos de nuestra crianza en esta sociedad machista y patriarcal muchas creencias que lo que hacen es llenarnos de sentimientos de culpa, agudizar la tristeza, entonces el contar con un espacio donde uno pueda

debatir esas creencias, desculpabilizarse, adquirir herramientas técnicas que me que me ayuden a conectar con lo que estoy sintiendo (P87, 3252- 3257)”.

4.1.3.3. Subcategoría 3: Creación de proyectos de vida (SC3CPV)

Es la parte donde se analizará que tipos de juicios son importantes según los profesionales en psicología a la hora de retomar o crear nuevos proyectos de vida luego de que la persona que acude a terapia logra retomar su vida con mayor normalidad.

Conceptos generados: Aceptación, esperanza y red de apoyo.

Aceptación (AC)

Proceso por el cual la persona que acude a terapia llega al grado de afrontamiento en el que procesa la pérdida de su familiar por femicidio, la acepta y comienza a presentar mejoras en su actitud para poder realizar nuevos proyectos de vida: “entender que la vida sigue verdad, y que hay que reincorporar esas memorias de amor, esas memorias de su ser querido de otra forma verdad, como aprender a vivir, entonces eso es una parte del trabajo del duelo que dar (P14, 525-527).

A partir de la aceptación, muchas familias logran retomar sus actividades y reconstruir sus rutinas: “lo que yo he visto es que han logrado continuar con su vida, o sea, lo logran, lo logran, nada vuelve a ser igual claramente, hay fechas especiales de verdad, los aniversarios del fallecimiento, los cumpleaños, la navidad por ejemplo, ese tipo de fechas son muy sensibles para estas personas pero lo que hay que ir haciendo es trabajando como la preparación de cuando se acercan esas fechas y todo para ver como lo voy a llevando (P24, 906-910)”.

Este espacio es importante en la terapia, ya que se muestra la validez del sentir de la usuaria, pero también impulsa su avance personal: “Eso es todo un proceso verdad,

efectivamente, porque hay que resignificar muchísimas cosas, hay que replantearse, bueno, que efectivamente esta persona ya no está, hay que replantearse también un proyecto de vida (P31, 1169-1171), “el acompañamiento psicológico y se trata de alguna manera, de decirle a la persona que la vida continúa, ok, es doloroso, entendemos que su hija no está, entendemos que tu mamá no está, que te duele mucho, pero la vida sigue (P66, 2476-2479)”.

Esperanza (ESP)

Se refiere a la importancia de ver el futuro de manera con la creencia de que todo mejora para bien y con esto dar pie a la creación de nuevos proyectos de vida: “yo creo que esta parte digamos, del manejo del duelo, es como muy importante, porque la psicología permite entonces generar eso, como estrategias, permite educar sobre el duelo, permite dar esperanza, esto suena muy sencillo, pero es de las cosas más importantes que hace el proceso psicológico, que es brindar esperanza, es decir, poder decirle a la persona, hemos pasado con otras personas por aquí y te puedo asegurar que esto no va a ser para siempre, esto de brindar esperanza es muy importante y construir así o proyecto de vida (P57, 2145-2151)”.

Con el fin de que el familiar de la víctima de femicidio logre continuar su vida: “el hecho de poder resignificar la experiencia, aunque no, no es fácil, verdad, no es de un día para otro, verdad, yo creo que cada una tiene su tiempo, colabora en ir reformulando en la vida, verdad, en función de nuevos proyectos, replantearse objetivos, una vez se ha ido atravesando por el proceso de duelo, entonces esa la idea que la persona conecte con la esperanza, con la vida y con que podemos, aunque no es fácil entender que la otra persona no está verdad, es como el procesar y aceptar que se puede de alguna manera tener nuevos proyectos y conectar con el futuro (P87, 3263-3269)”.

Red de apoyo (RA)

Corresponde a la importancia que tienen los psicólogos en el acompañamiento de todo el proceso para la persona que perdió a su ser querida, a parte del apoyo de manera familiar, judicial o comunal: “que la persona se sienta acompañada, se sienta contenida y pueda tener como recursos para salir adelante y pueda tener como un espacio entre comillas más neutral verdad, uno esperaría que la familia esté muy conflictiva y todos necesitarían apoyo (P5-6, 184-186)”.

Cuando se percibe una emoción en común entre familias, estas suelen sentirse más acompañadas y entendidas: “hay grupos de familias que de pronto se comparten en chat, con otras y son también de apoyo para otras familias que están viviendo eso, otras mamás que ayudan a otras mamás, otros papás que vienen y hablan también de sus hijas que fallecieron por femicidio y los vemos con posiciones como más de activismo verdad (P15, 534-537)”.

El acompañamiento integral desde diferentes profesionales de la rama de la salud es indispensable para estas familias: “ayuda en una visión integral, porque la psicología, en un proceso de femicidio, va a acompañar desde todas las aristas desde la parte de desarrollo, desde la parte social, desde la parte comunitaria, desde la parte individual, desde la parte sistémica como familia, desde la parte de creencias, de mitos, de prejuicios, de acuerdo familiares, no abordados nunca, tal vez en esa familia (P37, 1383-1387)”.

Estas familias muchas veces necesitan algún tipo de red o institución que les brinde ayuda para lograr reconstruir sus vidas mediante diferentes ámbitos: “como le explicaba ahora como tratamos de hacerlo con una red de apoyo y tocamos otras puertas, bolsa de empleo, ahí otras unidades que nos ayudan, la de bienestar social, creo que se le había activado también una ayuda

temporal de diarios y cosas que se le dieron en su momento para que la persona pueda pasar ese proceso de duelo (P81, 3036-3040)”.

4.1.3.4. Subcategoría 4: Afrontamiento y resiliencia (SC4AYR)

Describe el concepto relacionado al afrontamiento y la resiliencia que permite ver más allá de la pérdida a las familias después del femicidio, según los profesionales en psicología que fueron entrevistados.

Conceptos generados: Recursos.

Recursos (RE)

Hace referencia a los métodos que van aprendiendo las pacientes en todo el proceso de acompañamiento, los cuales son sumamente importantes para lograr así llegar al afrontamiento del evento traumático y seguir siendo resilientes ante los procesos de la vida: “transformar ese dolor en un recurso, encontrarle sentido a la vida pese algo tan doloroso que tocó, que rompió, que lesionó, que generó cambios, entonces bueno cada persona o cada familia que vive un femicidio y que tiene estas herramientas y estos acompañamientos (P15, 544-546)”.

El acompañamiento brinda el desarrollo de la habilidades comunicativas y la importancia de la validación emocional las cuales son claves para lograr afrontar la situación: “cambios por ejemplo, de poder hablar, de la que no podía hablar y bueno ahora lo habla, ese es uno de los recursos para afrontarlo, como el poder hablarlo, el poder decir, validar mis emociones, en generar recursos de apoyo, con qué me sostengo, quiénes son los importantes para mí, encontrar motores de vida (P26, 958-961)”.

La resiliencia y la conexión con los recursos aprendidos mediante el acompañamiento terapéutico son importantes para continuar con su vida: “al final del proceso las que logran

quedarse con nosotras, verdad, logran conectar con esos recursos internos, con esas herramientas que le permiten asumirse como sobreviviente, con esos recursos de resiliencia para poder conectar con su vida y con su futuro, y con las personas que le rodean y con sus planes personales (P87, 3271-3274)”.

**CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE
LOS RESULTADOS**

ANÁLISIS DE DATOS

Análisis entre las categorías generales y subcategorías

En la categoría general 1: Estrategias de acompañamiento psicológico, la intervención en crisis, los primeros auxilios psicológicos, la escucha activa, el acompañamiento en el proceso de duelo y la importancia de implementar un plan terapéutico flexible en estas familias, con el fin de generar estabilidad emocional en las personas afectadas y guiarlas en el proceso de afrontamiento adaptándose individualmente a cada una de ellas, tomando en cuenta sus recursos. Boira y Nudelman (2018), y García y Rojas (2018), resaltan la necesidad de atención sensible y particular para los familiares de las víctimas de femicidio.

La intervención en crisis es esencial desde un primer momento que se le brinda atención al familiar, ya que tras la noticia esta ayuda a contener el impacto emocional que esta genera, los primeros auxilios psicológicos son una herramienta clave brindando apoyo con las sesiones terapéuticas y así estabilizar emocionalmente a la persona, tal como señalan García y Rojas (2018) al destacar la importancia de estas técnicas de acompañamiento psicológico de personas expuestas a eventos traumáticos tal como lo es el femicidio.

Boira y Nudelman (2018), y García y Rojas (2018) en sus estudios enfatizan sobre la flexibilidad de los procesos terapéuticos, en este caso se puede ver que el acompañamiento en el proceso de duelo es fundamental, para que la persona logre gestionar cada una de las etapas de manera asertiva y pueda mantener un duelo saludable, y finalmente el plan terapéutico flexible que es adaptado a las necesidades de cada individuo, reconociendo sus emociones y entendiendo que es un proceso no lineal.

Asimismo, se expusieron factores a tomar en cuenta, tales como la edad, el vínculo que se mantenía con la víctima, el periodo transcurrido desde el hecho, el contexto familiar, y el factor social, siendo herramientas que funcionan para poder brindar un acompañamiento más adaptado a la realidad de cada persona, enfatizando en un proceso único y ajustado a sus situaciones económicas, mentales y físicas. Compartiendo la misma conclusión de Vélez et al., (2018), y Bernález y Rodríguez (2018), quienes también destacaron el contexto familiar como un factor determinante de afrontamiento.

Sin embargo; también se identificaron inconvenientes a la hora de implementación, entre ellas la dificultad de reconocimiento de emociones, problemas económicos, baja adherencia al proceso terapéutico y falta de acompañamiento institucional. Lo que hace que cada una de ellas no permita un acompañamiento adecuado en el proceso y con esto afectar la continuidad de las citas terapéuticas. De esta manera, dichos resultados coinciden con los aportes de Leandro (2021), y Rojas et al., (2019), quienes evidencian los obstáculos institucionales y económicos en la atención psicológica.

La adherencia al tratamiento muchas veces suele ser una emergente negativa por la desmotivación y el agotamiento emocional, la creencia religiosa de algunas personas genera preferencia por apoyo espiritual, dejando el psicológico de lado y por último, la falta de apoyo institucional ocasiona que estas familias no tengan acceso a recursos especializados en estos casos. Así, dicha información coincide con Leandro (2021), en su estudio evidencia como la falta de personal y seguimiento terapéutico afecta el avance y procesos de las víctimas indirectas.

Finalmente en esta categoría se puede notar la importancia de la adaptación de estrategias, tomando en cuenta que el proceso no es lineal, y como se ha mencionado anteriormente, tiene que ser individualizado, es decir; los profesionales en psicología deben de analizar de manera constante

la evolución del proceso de duelo, para así poder generar un plan que sea acorde a los avances, recursos y resultados de cada persona, recalcando nuevamente la importancia de adaptar los procesos a las necesidades de cada familiar (Boira & Nudelman, 2018).

En la categoría general 2: efectos psicosociales y emocionales, se indagó las secuelas a las que se ven expuestas los familiares de las víctimas de femicidio, identificando así; los efectos negativos como: el factor social, reacciones físicas, alteraciones en el funcionamiento diario y afectaciones económicas, tomando en cuenta como cada una de ellas afecta a cada familia, a nivel social, físico y económico, entendiendo que estas personas no solo pierden a su familiar, sino todo su entorno. Los autores Bernález y Rodríguez (2023), describen en sus resultados como este tipo de pérdida afecta en todo tipo de ámbito (familiar, económico y social).

También es importante recalcar que a nivel emocional se pueden observar trastornos del sueño, síntomas ansiosos y depresivos y culpabilización. El sentimiento de culpa es uno de los más mencionados por los expertos entrevistados, ya que las personas suelen pensar mucho en que se pudo hacer distinto para que la situación traumática no ocurriera, lo que genera un impacto en la aceptación del duelo y alteraciones que provocan dificultades para continuar con su vida cotidiana con normalidad, concordando con Rocha y Ramírez (2024) quienes evidencian en sus hallazgos las secuelas emocionales prolongadas en los familiares.

Con respecto a lo anterior, se documentan diferencias de las secuelas emocionales con el transcurrir del tiempo según el acceso que se mantenga a un acompañamiento psicológico, con el fin de obtener una adquisición de herramientas. Bernález y Rodríguez (2023) demostraron en su estudio cómo el poder tener acceso a un plan terapéutico especializado permite reconstruir nuevos proyectos de vida.

En la categoría 3: salud mental familiar, en esta subcategoría se logró la identificación de los beneficios obtenidos por los familiares de las víctimas de femicidio, tomando en cuenta factores importantes, tales como: espacio seguro, abordaje de la salud y acompañamiento brindado en ámbitos legales y emocionales; de este modo, un lugar donde puedan expresarse sin miedo a ser juzgados facilita su proceso de aceptación. Maldonado y Simón (2023), en su estudio mencionan la importancia y el valor para las personas, el tener un espacio seguro o un lugar de apoyo para expresar sus emociones durante el proceso.

De esta manera también se recalca el énfasis en la reducción de los síntomas, mediante el reconocimiento de sus emociones y la gestión de las mismas, la posibilidad de transferirlos a centros de salud o atención psiquiátrica en caso de que necesiten algún tipo de medicación, y así mantener un seguimiento continuo y estructurado de un proceso psicológico. Estos resultados coinciden con los aportes de Ruiz et al., (2024) quienes refieren que el acompañamiento estructurado ayuda a disminuir signos y prevenir futuras complicaciones emocionales.

Se concluye que, a través de los datos obtenidos mediante las entrevistas a expertos, el acompañamiento psicológico es fundamental en los familiares de víctimas de femicidio, ya que les permite una transición de duelo con mayor estabilidad emocional. Además, Boira y Nudelman (2018) destacan otros factores tales como: fortalecimiento de recursos institucionales, comunitarios, para garantizar un posible acceso a la atención psicológica el cual sea continuo y equitativo para cada una de las personas que lo requieran.

Finalmente, se evidencia que, la validación de emociones, las estrategias de intervención y el acompañamiento psicológico a largo plazo, aportan mucho a nivel positivo en la vida cotidiana de los afectados, permitiéndoles más adelante reconstruir sus vidas y aprender a vivir con la pérdida de la víctima de femicidio, encontrando un nuevo propósito a través de la resiliencia y los

recursos aprendidos en el proceso. En este aspecto García y Rojas (2018) mencionan la relevancia del acompañamiento psicológico para recuperar el sentido de la vida tras la pérdida familiar desencadenada por el evento traumático.

**CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

6.1 CONCLUSIONES

Los datos recopilados a través de las entrevistas realizadas a los profesionales de psicología confirman la importancia del acompañamiento psicológico y que esta es una herramienta fundamental para el proceso individual de cada uno de los familiares de las víctimas de femicidio, ya que no solo facilita el proceso de transición del duelo, sino que también brinda mayor estabilidad emocional con el fin de lograr promover un nuevo inicio de reconstrucción de sus vidas y las herramientas necesarias para lograr afrontar la situación vivida.

Es importante mencionar que para la implementación de las estrategias de acompañamiento se debe tomar en cuenta factores económicos, sociales, etapa del duelo en la que se encuentra el individuo, entre otros, con el fin de adaptar un plan terapéutico acorde a las necesidades específicas de cada familia, tomando en cuenta dificultades que se puedan presentar conforme se avanza en el proceso, más allá de lo psicológico.

Se destacan muchas de las estrategias utilizadas por los expertos en psicología utilizados en los familiares de las víctimas de femicidio, tales como: la intervención en crisis, el acompañamiento único y específico para el proceso de duelo, validación de emociones, y además se toma en cuenta la importancia de que el plan terapéutico brindado sea flexible.

Además, se logró identificar las diferencias en las secuelas emocionales presentadas en cada familiar con el paso del tiempo, ya que quienes aceptan un acompañamiento psicológico lo más antes posible logran una evolución más positiva que quienes niegan esta ayuda o no la reciben, en la mayoría de los casos se puede ver que quienes reciben un plan terapéutico logran retomar sus vidas y reducen el impacto negativo que generó la pérdida de la ser querida en su bienestar emocional.

Se evidenció que el impacto que mantiene la intervención psicológica a largo plazo es realmente importante, ya que el duelo en los familiares de las víctimas de femicidio no es lineal, sino que este depende del tipo de vínculo que se mantenía con la fallecida, y de los procesos legales, ya que en Costa Rica suelen ser lentos y el familiar presenta un retroceso cuando es citado a juicio y demás, muchos de estos son preparados a nivel psicológico para que no se altere su proceso de duelo.

Los psicólogos entrevistados indican que la recuperación del familiar no solamente depende del proceso psicológico, sino también se ven involucrados otras áreas, tales como: el respaldo institucional, el proceso legal y la parte social, ya que muchos de estos suelen presentar problemas económicos luego de la pérdida que les impiden un acompañamiento legal privado o adoptan nuevos roles como la crianza de menores de edad hijos/as de la víctima, y para ello muchas veces se solicita ayuda del PANI, INAMU y otras instituciones a nivel público.

Muchos de estos familiares no reciben atención psicológica debido a barreras económicas, a pesar de que Costa Rica mantiene instituciones especializadas exclusivamente para los derechos de las mujeres como el INAMU, este aún carece de espacios y tiempo para lograr la atención integral, debido a la falta de profesionales especializados para ver este tipo de casos.

Finalizando, se logró resaltar la necesidad del trabajo en equipo que se mantiene muchas veces por parte de psicólogos, trabajadores sociales, abogados y otros profesionales de la salud en la intervención de estas familias para así abordar cada una de sus necesidades y brindar un acompañamiento más completo.

6.2 RECOMENDACIONES

Según la investigación realizada, el análisis de datos y sus debidas conclusiones, se opta por las siguientes recomendaciones para futuras investigaciones:

- Promover una investigación desde el punto de vista de los familiares de víctimas de femicidio con el fin de que estos puedan exponer, de manera detallada y reflexiva, el proceso psicológico vivido y su experiencia con las estrategias de acompañamiento utilizadas por los profesionales consultados, esto permitiría conocer de primera mano qué ha sido útil, qué ha resultado insuficiente y qué aspectos podrían mejorarse, logrando que las futuras intervenciones se ajusten más a las necesidades reales de las familias.
- Incorporar a profesionales de la psicología que laboren fuera de la Gran Área Metropolitana en futuros estudios, con el propósito de comparar las diferentes perspectivas y experiencias relacionadas con la calidad del acompañamiento psicológico.
- Exponer los resultados de las investigaciones sobre las estrategias de acompañamiento psicológico en familiares de víctimas de femicidio, en espacios educativos, comunales y para actores de políticas públicas con el propósito de encontrar nuevas necesidades de apoyo, esto fomentará a que estudiantes y profesionales conozcan las prácticas que mejor funcionan, examinen dónde falta mayor apoyo y así propongan nuevas formas de mejorar el acompañamiento.
- Examinar la evolución de las secuelas psicosociales en las familias de víctimas de femicidio en determinado periodo después de iniciado el tratamiento terapéutico, para poder encontrar nuevos puntos de mejora en el acompañamiento del duelo.

- Desarrollar una investigación en la que se tome en cuenta como se podría fortalecer un acompañamiento integral hacia una atención multidisciplinaria para el familiar de la víctima de femicidio y no solamente psicológica, incluyendo servicios sociales y legales, este enfoque permitiría incluir apoyo legal, ayuda para acceder a beneficios públicos, atención médica y acompañamiento en trámites importantes, buscando que distintas instituciones trabajen juntas y que se adapten buenas prácticas internacionales y multiculturales a la realidad costarricense, con el fin de brindar un apoyo completo, continuo y adecuado al contexto de cada familia.

Las recomendaciones brindadas anteriormente se han redactado con el fin de una mejora en nuevas investigaciones las cuales quieran indagar más sobre este tipo de población, orientados a un aporte más a fondo sobre los familiares de las víctimas de femicidio, su acompañamiento en diferentes áreas e incluso estudio de otros temas relacionados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro, A. (2019). Origen, evolución e impacto de la tipificación del femicidio [Tesis de licenciatura, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT)]. Repositorio ULACIT.
<https://repositorio.ulacit.ac.cr/bitstream/handle/20.500.14230/7326/073720.pdf?sequence=1>
- Amarís, M., Madariaga, C., Valle, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123–145.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2007). *Ley N.º 8589: Ley de penalización de la violencia contra las mujeres*. Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU).
- Bentocilla, M. (23 de Octubre de 2023). Impacto psicológico del delito de feminicidio en las víctimas indirectas. [Presentación ponencia]. Primer encuentro internacional: Intercambio de experiencias sobre asistencia integral a las víctimas indirectas de feminicidio de parte de los Estados. Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12702/276>
- Bernaldez, G. B., y Rodriguez, B. (2023). Consecuencias psicosociales en familiares víctimas de feminicidio en México. *Acta Universitaria*, 33, 1–16.
<https://doi.org/10.15174/au.2023.3586>
- Boira, S., & Nudelman, A. (2018). Professionals' support role for survivors of femicide and relatives of victims: The case of Ecuador. *Journal of Comparative Social Work*, 13(1), 81–102. <https://doi.org/10.31265/jcsw.v13i1.160>

- British Broadcasting Corporation. (2018). *The women killed on one day around the world*. BBC. <https://www.bbc.com/news/world-46292919>
- Centro de Psicología Integral. (2018). *Las 5 fases (o etapas) del duelo: la teoría de Kübler-Ross*. <https://centrodepsicologiaintegral.com/las-5-fases-o-etapas-del-duelo-la-teoria-de-kubler-ross/>
- Cohen, R. y Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y evaluación psicológicas: Introducción a las pruebas y a la medición*. (4ª. ed.). McGraw-Hill.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México. (Diciembre, 2013). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)* [Folleto de Convención]. Convención de Belém do Pará. <https://www.cndh.org.mx/documento/convencion-interamericana-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-la>
- Cruz, M. (2017). Un abordaje de la noción de feminicidio desde una perspectiva psicoanalítica como recurso para mejorar la aplicación de la normativa legal vigente. *Revista AJAYU*, 15(2), 214-251. <https://ajayu.ucb.edu.bo/a/article/view/53>
- Facultad de Educación de Pontificia Universidad Católica del Perú. (2022). *La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación*. PUCP.
- Fernández, R. (2013). La entrevista en la investigación cualitativa. *Revista Pensamiento Actual*, 2(3). 14-21 <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/8017>
- García Pico, F.R. y Rojas Pabón, K.M. (2018). *Protocolo de atención psicológica a víctimas indirectas de feminicidio*. [Tesis de Pregrado Psicología]. Repositorio Universidad Autónoma de Bucaramanga. <http://hdl.handle.net/20.500.12749/312>

- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. (6ª ed). Mc-Graw Hill.
- Hidalgo, A. L., (2009). *Femicidio en Costa Rica 2000-2004*. (1.ª ed.). Instituto Nacional de las Mujeres & Centro feminista de Información y Acción.
<https://repositorio.inamu.go.cr/handle/123456789/1643>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2025). *Nuestros servicios y capacitaciones*.
<https://www.inamu.go.cr/es/web/inamu/nuestros-servicios-y-capacitaciones>
- Kalumanga, V. (2024). The Role of Police Gender Desk in Fighting Gender-Based Violence in Tanzania, a Reflection from Dar es Salaam Region. *Journal Of Policy And Development Studies*, 16(1), 149-168. <https://doi.org/10.4314/jpds.v16i1.9>
- Magaña, M., Bermejo, J. C., Villacieros, M., y Prieto, R. (2019). Estilos de afrontamiento y diferencias de género ante la muerte. *Revista de Psicoterapia*, 30(112), 103–117.
<https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.269>
- Maldonado, F. M., y Simón, D. M. (2023). *Efectos psicológicos que se generan familiares de víctimas de femicidio* [Tesis Licenciatura Psicología, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Repositorio del Sistema Bibliotecario Universidad San Carlos Guatemala. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/18648>
- McLachlan, F., & Ferguson, C. (2024). Rates and Features of Detection Avoidance in Intimate Partner Femicide in Australia. *Homicide Studies*, 0(0).
<https://doi.org/10.1177/10887679241233980>
- Naciones Unidas. (18 de diciembre del 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. [Artículo de Convención]. Comisión Interamericana de Mujeres. <https://www.ohchr.org/es/instruments->

[mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women](#)

Naciones Unidas (NU) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (21 Noviembre, 2023). La prevención de los femicidios: Obligación de los Estados y reto persistente en la región. *Boletín Violencia feminicida en cifras: América Latina y el Caribe*. (2). <https://hdl.handle.net/11362/68698>

Nader, A. (Enero-Marzo, 2022). Trauma y Amnesia Disociativa: La visión de Pierre Janet. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*.60.(1).92-101.
<https://sonepsyn.cl/web/revistas.php>

La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2021). Ley para establecer el femicidio ampliado. *Sistema Costarricense de Información Jurídica*.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=95013&nValor3=0&strTipM=TC#ddown

La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2022). Ley de reparación integral para personas sobrevivientes de femicidio. *Sistema Costarricense de Información Jurídica*.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=97096&nValor3=130539

Leandro, A. (2021). Atención psicológica especializada a mujeres víctimas y/o sobrevivientes de violencia en la Unidad Delegación de la Mujer del Instituto Nacional de las Mujeres. *Revista Wimb Lu*, 16(2), 67–92. <https://doi.org/10.15517/wl.v16i2.47997>

Piedra, M. (2019). Violencia contra las mujeres y femicidio: dos caras de la misma estrategia genocida. *Revista Reflexiones*, 98, 1-16. <https://doi.org/10.15517/rr.v98i0.36955>

Poder Judicial República de Costa Rica (OIJ) (2016–2024). *Estadísticas femicidio*.

Observatorio de Violencia de Género contra las mujeres y acceso a la justicia.

<https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/index.php/soy-especialista-y-busco/estadisticas/femicidio>

Programa de Asuntos de la Mujer y la igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH). (26

Mayo, 2022). *La reparación del daño para víctimas indirectas en el delito de femicidio: Estudio exploratorio sobre la atención de las instituciones del Estado mexicano a las mujeres que son víctimas indirectas de femicidio*.

[Folleto Exposición de Comisión]. Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos México, Defendamos al Pueblo.

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (25 Noviembre 2024). *Cinco datos clave sobre*

el femicidio. <https://www.unwomen.org/es/articulos/articulo-explicativo/cinco-datos-clave-sobre-el-femicidio>

Reis, I. O., Scherer, E. A., & Scherer, Z. A. P. (2024). Researchers' experience in data

collection with families of femicide victims. *Revista brasileira de enfermagem*, 77(4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0119>

Rocha, J., y Ramírez, F. (2024). Impacto del femicidio en la salud mental y la economía de

las familias de las víctimas en Ciudad Juárez. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 26(2), 725-741.

www.doi.org/10.36390/telos262.21

Rodríguez, Q., y Martínez, M. (2019). *Impacto psicológico, biológico y socioeconómico del*

femicidio: Desde la perspectiva de la víctima y del victimario. Corporación Universitaria Minuto de Dios.

- Rojas, K., Fernández, A., & Gutiérrez, T. (2019). Barriers and facilitators in addressing Violence Against Women: perspectives professionals between Catalonia and Costa Rica. *Población Y Salud En Mesoamérica*, 17(1).
<https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.37814>
- Rosas, M. I., y Camaño, N. (2024). *Patrones familiares influyentes en la conducta violenta de hombres procesados judicialmente por femicidio* [Tesis Maestría en Trabajo Familiar, Universidad Autónoma de Chiriquí]. Repositorio JA DIMIKE.
<http://jadimike.unachi.ac.pa/handle/123456789/1152>
- Sánchez, A., Camacho, M., Martínez, E., Prieto, C.E.y Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF-Salamanca. (2024). Servicio de atención y acompañamiento emergente a víctimas de violencia en Salamanca, México (víctimas indirectas de desaparición, homicidio y femicidio). *Trayectorias Humanas Trascontinentales*. (12). <https://doi.org/10.25965/trahs.6022>
- Ruíz, R. (2023). Apoyo victimológico a familiares de víctimas de delitos de alto impacto (femicidio). *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 10(20), 111–112. <https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/index.php/biblioteca>
- Snaidas, J. (2009). *El femicidio en América Latina. Historia y perspectivas*. [Artículo de la conferencia]. V Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-089/195>
- United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. (2023). *Gender-related killings of women and girls (femicide/feminicide): Global estimates of female intimate partner/family-related homicides in 2022*. UNWOMEN.

<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2023/11/gender-related-killings-of-women-and-girls-femicide-feminicide-global-estimates-2022>

Vélez, N. G., Zambrano, C. K., Camacho, C. A., y Mendoza, J. R. (2018). Descripción de las secuelas emocionales en familiares de las víctimas de femicidio en Manabí. *Revista San Gregorio*, 1(21), 148–159. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i21.560>

ANEXOS

Anexo 1. Modelo de consentimiento

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA DE COSTA RICA

Escuela de Psicología

Tel (506) 2211-3000 E-mail: info@uh.ac.cr

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(para ser participante de una investigación)

Estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as)

Sustentante: Dariela Jimena López Araya, cedula 3-0545-0515

Tutor(a): Lic. Herrol Mora Barrantes

A. QUÉ BUSCA EL ESTUDIO

El estudio se realiza por parte de la estudiante de Psicología Dariela López Araya de la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica, como requisito de graduación para alcanzar el título de Licenciatura en Psicología, mediante la realización del estudio sobre “estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as).”

B. EN QUE CONSISTE SU PARTICIPACIÓN

Su participación consiste en realizar una entrevista semiestructurada, que será grabada en audio o video, para poder interpretar las estrategias de acompañamiento psicológico en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios.

La realización de una entrevista individual, sus respuestas se registran de manera confidencial y luego se transcriben para su análisis en una base de datos. No se le solicita ningún otro dato personal más que una ficha general de identificación y su código profesional, la información recolectada se maneja con confidencialidad y responde únicamente a fines académicos. Su nombre nunca será divulgado en los resultados.

C. RIESGOS

La participación en este estudio no plantea un riesgo para su integridad física, psicológica, o condiciones laborales. Puede experimentar una sensación de incomodidad al responder las preguntas o al saber que la información será leída por la sustentante. Por lo que se recuerda que es libre de retirarse en cualquier momento si así lo desea.

D. BENEFICIOS

No existe un beneficio directo para la persona que participa o su institución. Sin embargo, estará colaborando con un estudio que permita como es que se les brinda acompañamiento a los familiares de las víctimas de femicidio siendo un aporte para la rama de Psicología y beneficiando a otras personas estudiantes con su participación.

E. PARA ACLARACIONES

Para participar en este estudio usted debe contar con un espacio para aclarar dudas, la sustentante Dariela Jimena López Araya debe contestar de forma satisfactoria sus preguntas. Puede localizarlo si necesitara más información al correo electrónico daraya_1221@hotmail.com. Puede

comunicarse a la Universidad Hispanoamericana con el tutor supervisor del estudio Herrol Mora Barrantes para aclarar cualquier duda.

F. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA, DERECHO A RETIRARSE y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.

Formar parte de este estudio es un acto voluntario y libre, nadie puede obligarlo a participar si no lo desea. Como ya se indicó anteriormente, si mientras usted participa del estudio usted desea retirarse del mismo lo puede hacer sin ninguna consecuencia para usted.

La información de su participación es confidencial los resultados pueden divulgarse por medio de la presentación de la tesis, artículos o aparecer en publicaciones, pero siempre de forma totalmente anónima, sin mencionar el nombre de las personas participantes. No perderá ningún derecho legal por firmar este consentimiento y se le entregará copia como respaldo.

CONSENTIMIENTO

He leído, todo el consentimiento antes de firmarlo. Pude hacer las preguntas y que tenía y mis consultas fueron contestadas. Me queda claro que mi participación es voluntaria, confidencial y puedo retirarme cuando quiera, respetando mi derecho a seguir o no. Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en este estudio.

Nombre completo

Cédula

Firma y código profesional

Nombre investigadora

Cédula

Firma

Nombre testigo

Cédula

Firma

Fecha

Anexo 2. Matriz de categorías

Objetivos	Concepto	Pregunta
<p>1. Enumerar las principales estrategias de acompañamiento psicológico en el tratamiento a familiares de víctimas de femicidio en Costa Rica</p>	<p>1. Estrategias de acompañamiento psicológico: Son los métodos y estrategias utilizados por los expertos para brindar ayuda a los familiares de las víctimas de femicidio en el proceso de duelo y las secuelas emocionales. Es una lista de estrategias de acompañamiento psicológico que se van a extraer de las entrevistas a expertos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles considera que son las estrategias que más han funcionado para el apoyo de los familiares de víctimas de femicidios? • ¿Qué factores son importantes a tomar en cuenta a la hora de elegir una estrategia para el acompañamiento? • ¿Qué dificultades enfrentan estos familiares con la implementación de estas estrategias? • ¿Cómo se adapta el acompañamiento a las diferentes etapas del duelo?
<p>Identificar los efectos psicosociales y</p>	<p>2. Efectos psicosociales y emocionales: Son las</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles considera que son los efectos psicosociales que más presentan los

<p>emocionales predominantes</p>	<p>alteraciones en el bienestar emocional y social que presentan los familiares de las víctimas de femicidio. Reconocer los efectos a nivel emocional y social que presentan los familiares, los cuales son mencionados por los expertos en la entrevista.</p>	<p>familiares de las víctimas de femicidio?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de consecuencias emocionales predominan en el familiar o familiares después del femicidio? • ¿De qué manera afecta el femicidio en cada uno de los ámbitos y funcionamiento diario de los familiares? • ¿Qué tipo de diferencias suelen presentar las secuelas emocionales con el tiempo transcurrido desde el femicidio?
<p>Determinar los beneficios en la Salud Mental Familiar de las estrategias de acompañamiento psicológico en el</p>	<p>3. Beneficios en la salud mental familiar: Son las mejoras presentadas por la familia a nivel mental y como la intervención psicológica aplicada en los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los principales beneficios observados en la salud mental de los familiares que reciben

<p>tratamiento a familiares de víctimas de femicidio</p>	<p>familiares mejora la cohesión familiar.</p> <p>Identificar que cambios positivos obtienen los familiares de las víctimas de femicidio después del tratamiento psicológico.</p>	<p>acompañamiento psicológico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ayuda el acompañamiento psicológico a reducir síntomas de los trastornos emocionales desarrollados por el femicidio en los familiares? • ¿Cómo considera que el apoyo psicológico ayuda a los familiares a volver a retomar su vida cotidiana y crear nuevos proyectos de vida? • ¿Qué cambios se generan en términos de afrontamiento y resiliencia en los familiares?
--	---	--

Anexo 3. Preguntas de la entrevista

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA DE COSTA RICA

Escuela de Psicología

Estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as).

Sustentante: Dariela López Araya. **Cédula** 3-0545-05015.

Preguntas entrevistas:

Variable #1 Estrategias de acompañamiento psicológico

1. ¿Cuáles considera que son las estrategias que más han funcionado para el apoyo de los familiares de víctimas de femicidios?
2. ¿Qué factores son importantes a tomar en cuenta a la hora de elegir una estrategia para el acompañamiento?
3. ¿Qué dificultades enfrentan estos familiares con la implementación de estas estrategias?
4. ¿Cómo se adapta el acompañamiento a las diferentes etapas del duelo?

Variable #2 Efectos psicosociales y emocionales

5. ¿Cuáles considera que son los efectos psicosociales que más presentan los familiares de las víctimas de femicidio?
6. ¿Qué tipo de consecuencias emocionales predominan en el familiar o familiares después del femicidio?
7. ¿De qué manera afecta el femicidio en cada uno de los ámbitos y funcionamiento diario de los familiares?
8. ¿Qué tipo de diferencias suelen presentar las secuelas emocionales con el tiempo

transcurrido desde el femicidio?

Variable #3 Beneficios en la salud mental familiar

9. ¿Cuáles son los principales beneficios observados en la salud mental de los familiares que reciben acompañamiento psicológico?

10. ¿Cómo ayuda el acompañamiento psicológico a reducir síntomas de los trastornos emocionales desarrollados por el femicidio en los familiares?

11. ¿Cómo considera que el apoyo psicológico ayuda a los familiares a volver a retomar su vida cotidiana y crear nuevos proyectos de vida?

12. ¿Qué cambios se generan en términos de afrontamiento y resiliencia en los familiares?

ANEXO 4. Resultados obtenidos del promedio índice de Kappa de Cohen

Figura 2 Comparación Juez 1 y Propuesta original

```
CROSSTABS
  /TABLES= Juez1_D          BY          Original
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=KAPPA
  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.
```

Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Juez 1 × Original	12	92.3%	1	7.7%	13	100.0%

Juez 1 × Original

			Original			Total
			1	2	3	
Juez 1	1	Count	4	0	0	4
		Row %	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		Column %	100.0%	.0%	.0%	33.3%
		Total %	33.3%	.0%	.0%	33.3%
2	2	Count	0	4	0	4
		Row %	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		Column %	.0%	100.0%	.0%	33.3%
		Total %	.0%	33.3%	.0%	33.3%
3	3	Count	0	0	4	4
		Row %	.0%	.0%	100.0%	100.0%
		Column %	.0%	.0%	100.0%	33.3%
		Total %	.0%	.0%	33.3%	33.3%
Total	Total	Count	4	4	4	12
		Row %	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
		Column %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		Total %	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error	Approx. T
Measure of Agreement	Kappa	1.00	.00	4.90
N of Valid Cases		12		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3 Comparación Juez 2 y Propuesta original

```

CROSSTABS
  /TABLES= Juez2_D          BY          Original
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=KAPPA
  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.

```

Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Juez 2 × Original	12	92.3%	1	7.7%	13	100.0%

Juez 2 × Original

		Original			Total	
		1	2	3		
Juez 2	1	Count	3	0	0	3
		Row %	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		Column %	75.0%	.0%	.0%	25.0%
		Total %	25.0%	.0%	.0%	25.0%
2	Count	1	4	0	5	
	Row %	20.0%	80.0%	.0%	100.0%	
	Column %	25.0%	100.0%	.0%	41.7%	
	Total %	8.3%	33.3%	.0%	41.7%	
3	Count	0	0	4	4	
	Row %	.0%	.0%	100.0%	100.0%	
	Column %	.0%	.0%	100.0%	33.3%	
	Total %	.0%	.0%	33.3%	33.3%	
Total	Count	4	4	4	12	
	Row %	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	Column %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	Total %	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error	Approx. T
Measure of Agreement	Kappa	.88	.12	4.33
N of Valid Cases		12		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4 Comparación Juez 1 y Juez 2

```

CROSSTABS
  /TABLES= Juez1_D      BY      Juez2_D
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=KAPPA
  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.

```

Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Juez 1 × Juez 2	12	92.3%	1	7.7%	13	100.0%

Juez 1 × Juez 2

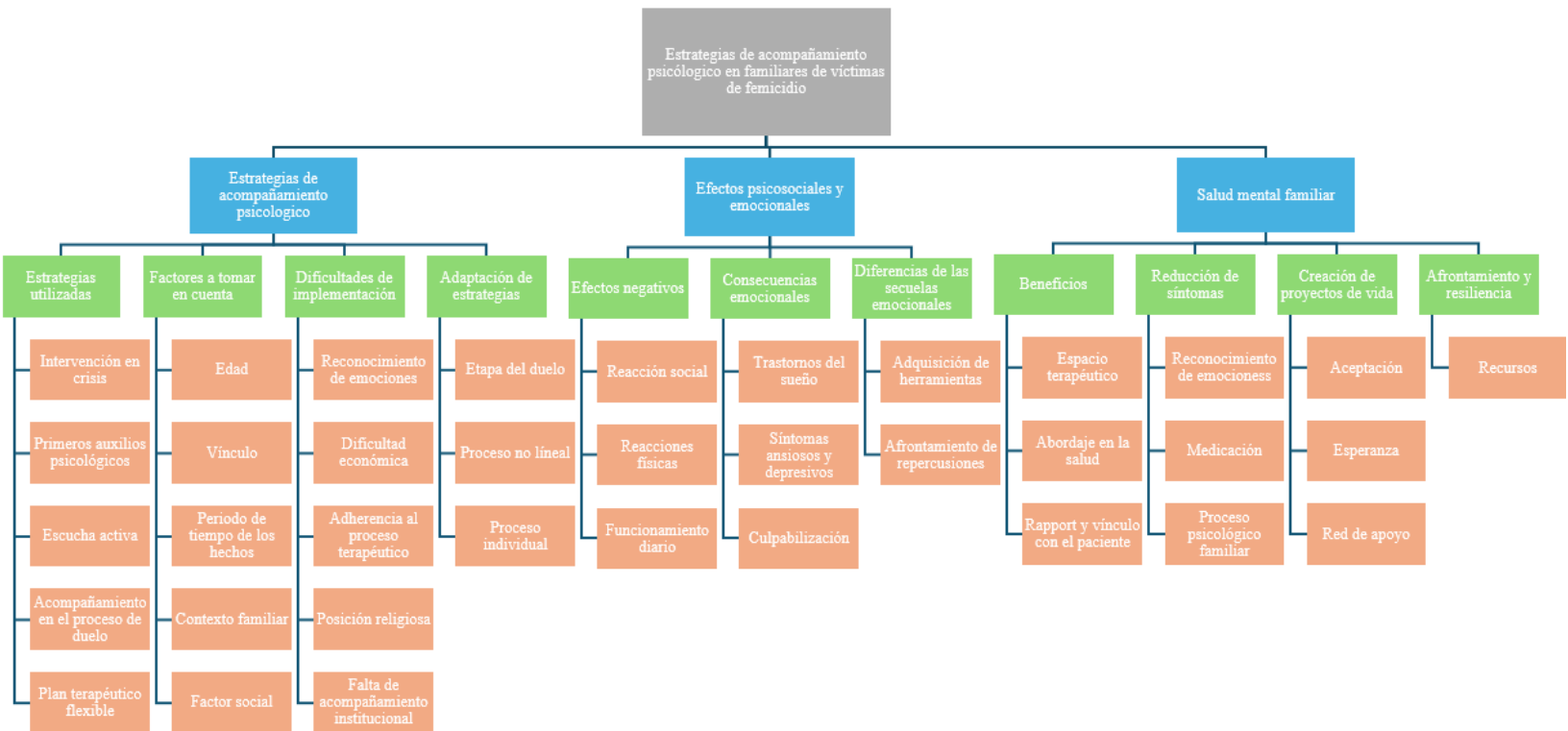
			Juez 2			Total
			1	2	3	
Juez 1	1	Count	3	1	0	4
		Row %	75.0%	25.0%	.0%	100.0%
		Column %	100.0%	20.0%	.0%	33.3%
		Total %	25.0%	8.3%	.0%	33.3%
2	Count	0	4	0	4	
	Row %	.0%	100.0%	.0%	100.0%	
	Column %	.0%	80.0%	.0%	33.3%	
	Total %	.0%	33.3%	.0%	33.3%	
3	Count	0	0	4	4	
	Row %	.0%	.0%	100.0%	100.0%	
	Column %	.0%	.0%	100.0%	33.3%	
	Total %	.0%	.0%	33.3%	33.3%	
Total	Count	3	5	4	12	
	Row %	25.0%	41.7%	33.3%	100.0%	
	Column %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	Total %	25.0%	41.7%	33.3%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error	Approx. T
Measure of Agreement	Kappa	.88	.12	4.33
N of Valid Cases		12		

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 5. Categorías generales y subcategorías



Fuente: Elaboración propia (2025).

Anexo 6. Carta aprobación tutor

CARTA DEL TUTOR

Carrera Psicología

Universidad Hispanoamericana

Estimado señor:

La estudiante Dariela Jimena López Araya cédula 305450515 me ha presentado para efectos de revisión y aprobación de investigación denominado: el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Psicología.

En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos: conclusiones y recomendaciones. De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	Originalidad del tema	10 %	10%
b)	Cumplimiento de entrega de avances	20 %	20%
c)	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30 %	30%
d)	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20 %	20%
e)	Calidad, detalle del marco teórico	20 %	20%
	Total	100 %	100%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Herrol Mora Barrantes

Cédula 110600920

Carné CPPCR: 12364

Anexo 7. Carta aprobación lector**CARTA DE LECTOR**

Alajuela, 26 de julio 2025

**Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez
Carrera de Psicología**

Estimado señor

La estudiante Dariela López Araya, cédula de identidad 3-0545-0515, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as)"

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.

Firma 

**Nombre: Marta María Artavia Alpízar
Cédula: 114160816
Carné CPPCR: 12270**

Anexo 8. Carta de autorización de publicación

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 07 de abril del 2025

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Dariela Jimena López Araya con número de identificación 3-0545-0515 autor (a) del trabajo de graduación titulado “Estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as)” presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Psicología; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



3-0545-0515

Firma y Documento de Identidad

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Dariela Jimena López Araya , cédula de identidad número 3-0545-0515, en condición de egresado de la carrera de Psicología de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura titulado “Estrategias de acompañamiento psicológico, en el tratamiento de familiares de víctimas de femicidios en Costa Rica: consulta a expertos (as)” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez, San José, el 07 de abril del 2025.



Dariela Jimena López Araya.