



GUIA DE ACTUACIÓN

Asistencia a Víctimas de Delitos de Odio: Trauma y Factores de Estrés



EN COLABORACIÓN CON



SETPT
Sociedad Española de
Especialistas en Estrés
Postraumático

ÍNDICE

	¿Qué son los delitos de odio? Introducción y contexto de los trastornos relacionados con trauma y factores de estrés.....	1
	¿Cómo puede afectar psicológicamente el delito de odio a una víctima?	2
	El trastorno por estrés agudo y el trastorno de estrés postraumático en víctimas de delitos de odio	4
	Aprendiendo a detectar los síntomas del estrés agudo y postraumático	6
	Intervención policial	9
	Referencias bibliográficas y anexos.....	15

© De los textos:

ONOD: Javier López Gutiérrez, Tomás Fernández Villazala, Carlos Javier Máñez Cortinas, Rosario Prieto Arjona, M^a Pilar Amado Hernández, M^a Yamir San Abelardo Anta, Gema Méndez Matos, Alberto Matilla Molina y Jesús Gómez Esteban.

Colaboradores expertos de la Sociedad Española de Especialistas en Estrés Postraumático (SETEPT): Dra. Rafaela Santos, psiquiatra, presidente SETEPT y Noelia Mata, psicóloga.

Imagen de portada:

Fuente: Pixabay.com

© De la presente edición: Ministerio del Interior. Gobierno de España

NIPO 126-23-080-1

1 ¿Qué son los delitos de odio? Introducción y contexto de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés

La Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE)¹ conceptualiza los delitos de odio como: “toda infracción penal, incluidas las cometidas contra las personas o la propiedad, donde el bien jurídico protegido, se elige por su, real o percibida, conexión, simpatía, filiación, apoyo o pertenencia a un grupo. Este grupo se basa en una característica común de sus miembros, como su “raza”, real o percibida, el origen nacional o étnico, el lenguaje, el color, la religión, la edad, la discapacidad, la orientación sexual, u otro factor similar”. En España, los colectivos protegidos se concretan en la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, que establece como agravante en su artículo 22.4²: “Cometer el delito por motivos racistas, antisemitas, antigitanos u otra clase de discriminación referente a la ideología, religión o creencias de la víctima, la etnia, raza o nación a la que pertenezca, su sexo, edad, orientación o identidad sexual o de género, razones de género, de aporofobia o de exclusión social, la enfermedad que padezca o su discapacidad, con independencia de que tales condiciones o circunstancias concurren efectivamente en la persona sobre la que recaiga la conducta.”

España es un Estado miembro de la OSCE, por lo que asume, junto al resto de los países que la conforman, el compromiso de garantizar que las víctimas de delitos por odio estén protegidas, tengan pleno acceso a la justicia y puedan recibir el apoyo que necesitan de forma específica e individualizada (Parlamento Europeo y del Consejo, 2012; OSCE, 2020).

Los Planes de Acción de Lucha contra los Delitos de Odio del Ministerio del Interior, contemplan medidas cuyas principales líneas de acción revisten de especial protagonismo a la víctima, siendo el eje principal del II Plan la “asistencia y apoyo a las víctimas de delitos de odio”. En este sentido, la experiencia de victimización y las necesidades individuales que puedan derivarse, implican necesariamente la adecuación de la asistencia policial para dar continuidad a la importante labor que realizan las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCS).

Siguiendo los marcos nacionales y europeos, la Guía de Actuación que presentamos va dirigida a los profesionales de las FFCCS que intervienen con las víctimas de los delitos de odio para atender la prevalencia de sintomatología propia de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. Pretende contribuir al fomento de una actitud sensible al trauma, facilitar la detección de las principales características del trastorno por estrés agudo (TEA) y del trastorno de estrés postraumático (TEPT) y, de manera básica y simplificada, adquirir conocimiento sobre su influencia en los estados emocionales y cognitivos de las víctimas para adaptar las estrategias de intervención policial a sus necesidades específicas.

¹ Es el mayor organismo regional de seguridad. Fue creado con el objetivo de prevenir, gestionar y remediar los conflictos en Europa y su entorno.

² Modificado por la Ley Orgánica 6/2022, de 12 de julio, complementaria de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.

2

¿Cómo puede afectar psicológicamente el delito de odio a una víctima?

Los delitos de odio repercuten emocionalmente en las víctimas propiciando diversas afectaciones psicológicas en función de variables individuales, relacionales, sociales y contextuales que conforman la idiosincrasia de cada persona. Atendiendo a su singularidad, pueden presentar con distinta intensidad reacciones emocionales como, entre otras, miedo, negación, aislamiento o autoinculpación. Algunas víctimas consiguen generar resiliencia de su experiencia traumática, sin embargo, otras pueden llegar a presentar problemas de salud mental, entre los que destacan por su prevalencia el TEA y el TEPT.

Las víctimas de delito de odio se diferencian de otras víctimas, fundamentalmente, porque hay una manifestación clara del rechazo a su propia identidad, ya que es intencionalmente seleccionada por alguna característica específica. La víctima no puede eludir la agresión porque son sus propios rasgos inherentes los que la motivan. Es la propia naturaleza del delito, a diferencia de otros, la que puede provocar un mayor impacto emocional y cognitivo, tanto en la propia víctima como en su comunidad de pertenencia.

Algunas reacciones emocionales comunes de las víctimas de delitos de odio son (OSCE, 2022):



MIEDO Y TERROR: El temor, propio o por familiares, puede ocasionar en algunas personas que dejen de realizar sus actividades cotidianas.



NEGACIÓN: Muchas víctimas optan por no hablar de los hechos porque piensan que aumentarán las agresiones si denuncian a las FFCCS. Otras víctimas se autoconvencen de que las causas están motivadas por razones distintas al odio por prejuicios.



AISLAMIENTO: Algunas víctimas se sienten solas y aisladas porque piensan que a gran parte de la población no le preocupan estas conductas, e incluso que puedan justificar la comisión de los delitos de odio del que fueron víctima.



AUTOINCUPLACIÓN: Determinadas personas se convencen a sí mismas de que son ciertos los estereotipos de los que se derivan los prejuicios que han motivado el ataque, culpabilizando a su propia conducta de la agresión.



PROBLEMAS DE SALUD MENTAL: Algunas víctimas sufren un fuerte impacto psicológico y se sienten superadas, pierden la esperanza llegando a manifestar síntomas de ansiedad, depresión, trastornos de pánico y TEPT. Otros pueden reaccionar con ira respondiendo con violencia y represalias.

Las FFCCS son los profesionales que con mayor frecuencia interactúan en primera instancia con las víctimas de un suceso traumático, ya sea por la intervención en el lugar de la comisión de los hechos, durante la recepción de la denuncia o en el transcurso de la investigación policial. El establecimiento de relaciones de confianza y confidencialidad permitirá a la víctima:

- ✦ Sentirse protegida y segura para interponer la denuncia.
- ✦ Compartir detalles que ayuden a interpretar su respuesta emocional ante el suceso y ofrecer apoyos específicos en función de las necesidades detectadas.

En los siguientes puntos de la guía se aborda el trauma psicológico como respuesta al delito de odio para comprender cómo el comportamiento habitual de una persona puede verse afectado por la exposición a un evento traumático.

3 El trastorno por estrés agudo y el trastorno de estrés postraumático en víctimas de delitos de odio

Según la American Psychological Association (APA, 2014), el trauma psicológico puede desarrollarse tras la exposición a un evento repetitivo, único, múltiple o de larga duración. El TEA es una respuesta normal al estrés por exposición real o amenaza de muerte, lesión grave o violencia sexual, que se caracteriza por presentar síntomas de reexperimentación, evitación, cognición/humor negativos e hiperalerta. En ocasiones también pueden detectarse síntomas disociativos como la despersonalización y/o desrealización³.

Los síntomas pueden aparecer de forma inmediata por la experiencia directa del suceso traumático, por exposición repetida o extrema a detalles repulsivos, por ser víctima del suceso traumático algún allegado o incluso por observación de lo ocurrido a otras personas. El TEA y el TEPT comparten la misma sintomatología y pueden causar malestar significativo o deterioro en áreas importantes de la vida cotidiana de la persona afectada, siempre y cuando no sean atribuibles a los efectos fisiológicos de sustancias como medicamentos o alcohol. Lo que los diferencia es la duración de los síntomas, si perduran más de un mes, la víctima podría presentar TEPT (APA, 2015).

La motivación de los delitos de odio se sustenta en la discriminación, prejuicios, rechazo, humillación, amenazas, agresiones psicológicas o físicas, entre otros, que no siempre suponen lesión grave o amenaza para la vida, pero que pueden desbordar la capacidad de afrontamiento de la víctima y precipitar sintomatología propia de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. En los casos en que la víctima sufra este tipo de agresiones de forma recurrente podría desarrollar traumatización crónica que puede llegar a provocarle trauma complejo (TEPT-C)⁴.

Las reacciones psicológicas pueden llegar a alterar el comportamiento de la víctima repercutiendo en la capacidad de recordar los hechos, enfrentarse al miedo y a las consecuencias en caso de declarar contra sus agresores.

³ Despersonalización: Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego, como si uno mismo fuera un observador externo de su propio proceso mental o corporal.

Desrealización: Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno, como si el mundo real se experimentara como en un sueño.

⁴ El TEPT-C está incluido en la decimoprimer edición de la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud.

En la declaración de la víctima se pueden encontrar muchos de los criterios de los síntomas mencionados, pero si no se obtienen suficientes datos, se pueden realizar preguntas clave que ayudarán a detectar el trauma⁵, por ejemplo:

- ❓ ¿Crees que lo ocurrido es lo peor que te ha sucedido en la vida?
- ❓ ¿Se han producido incidentes similares en otras ocasiones?
- ❓ ¿Has temido por tu vida o a resultar gravemente herido?; ¿Y por alguno de tus familiares?
- ❓ ¿Piensas en los sucesos o los revives de forma involuntaria?
- ❓ ¿Recordar los sucesos te ha ocasionado alguna vez problemas importantes con otras personas?

⁵ Todas las preguntas de ayuda incluidas para la detección de síntomas de esta guía son una adaptación de las recomendadas para el examen diagnóstico del DSM-5 de la American Psychiatric Association (APA, 2015).

4 Aprendiendo a detectar los síntomas del estrés agudo y postraumático

Los síntomas pueden variar en función del hecho traumático y el daño producido en la víctima, pero **siempre** presentará uno o más relacionados con síntomas intrusivos, de evitación, negativos y de alerta. A continuación, se exponen con preguntas ejemplo que pueden orientar su detección, no obstante, solo se deben formular las que sean necesarias para obtener información suficiente y, **en ningún caso**, se utilizarán a modo de interrogatorio.

SÍNTOMAS INTRUSIVOS

Recordar el suceso de forma recurrente, involuntaria y angustiante

- ¿Has tenido recuerdos involuntarios del suceso que no has podido controlar?
- ¿Has tenido sueños angustiosos y recurrentes relacionados con lo sucedido?
- ¿Has vuelto a experimentar el suceso como si volvieras a revivirlo?
- ¿Cuando estás cerca de personas y/o lugares que te recuerdan la experiencia...
 - ¿Sientes angustia intensa o prolongada?
 - ¿La angustia te produce síntomas físicos?

SÍNTOMAS DE EVITACIÓN

Evitar pensar en el suceso o negarse a volver al lugar en el que se produjo

- ¿Te esfuerzas por evitar los pensamientos, sentimientos o sensaciones físicas?
- ¿Te esfuerzas por evitar personas, lugares y objetos que despiertan recuerdos de la experiencia?

La amnesia disociativa puede impedir la expresión emocional y consiste en la imposibilidad de recordar partes o toda la información relacionada con la vivencia traumática. Puede producirse por los sentimientos de vergüenza o de culpabilidad experimentados, por la tendencia a olvidar hechos desagradables o por una percepción deformada de lo ocurrido. La víctima puede evitar el apoyo social y bloquear el recuerdo de lo ocurrido facilitando conductas de evitación (Echeburúa y Corral, 2007).

SÍNTOMAS NEGATIVOS

Pérdida de memoria, culpa y tristeza

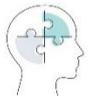
- ¿Tienes dificultad para recordar partes importantes de la experiencia?
- ¿Sueles tener pensamientos negativos sobre ti, otras personas o el mundo?
- ¿Es frecuente que te culpes o culpes a otros por tu experiencia, aunque sepas que no sois responsables?
- ¿Te sientes deprimido, enfadado, avergonzado o atemorizado la mayor parte del tiempo?
- ¿Estás menos interesado en las actividades en las que participabas?
- ¿Te sientes distanciado de las personas allegadas debido al suceso?
- ¿Te sientes bloqueado o incapaz de ser feliz, de amar o sentirte amado?

SÍNTOMAS DE ALERTA

Sobresaltarse con facilidad o no poder concentrarse

- ¿Te sientes con frecuencia irritado o actúas con agresividad?
- ¿Actúas de manera imprudente y autodestructiva?
- ¿Te sientes nervioso?
- ¿Te sobresaltas con facilidad?
- ¿Tienes dificultad para concentrarte?
- ¿Tienes dificultad para dormirte o permanecer dormido?

Los síntomas descritos pueden manifestarse a nivel cognitivo, emocional, físico y conductual en función de cada víctima (Berbec et al., 2021):



NIVEL COGNITIVO

Flashbacks, pensamientos negativos sobre sí mismo, otras personas, o el mundo en general, problemas de memoria, sentirse distanciado de familiares y amigos, falta de interés en las actividades que antes se realizaban, insensibilidad, culpa o vergüenza, etc.



NIVEL EMOCIONAL

Miedo, pesadillas, ansiedad, fobias, desesperación, desesperanza, impotencia, melancolía, arrepentimiento, soledad, tristeza, ira, odio, desaprobación, fracaso y vacío existencial, dificultad de control, etc.



NIVEL FÍSICO

Hiperactivación (asombrarse o asustarse fácilmente, estar siempre alerta), entumecimiento (físico o mental), quejas somáticas, alteraciones del sueño, temblores, llanto, pérdida del apetito, fatiga/agotamiento, etc.



NIVEL CONDUCTUAL

Conducta autodestructiva (abuso de sustancias), comportamientos compulsivos (comer en exceso), comportamientos de alto riesgo y/o autolesivos (por ejemplo, hacer actividades temerarias como escalar sin elementos de protección), etc.

Si la víctima responde de manera afirmativa a una o más preguntas de síntomas intrusivos, evitación, negativos y alerta descritos, con reacciones a nivel cognitivo, emocional, físico o conductual, es probable que presente trastorno relacionado con trauma.

Debe tenerse en cuenta que la afectación por disociación y el procesamiento de la memoria traumática pueden afectar a la credibilidad de las víctimas. Además, los factores de vulnerabilidad añadidos como la discapacidad intelectual, ser menor de edad o de edad avanzada, personas que proceden de otras culturas, idiomas, valores y creencias, entre otras, pueden manifestarse con comportamientos paradójicos que pueden suponer dificultad en su comprensión.

En la actualidad, la legislación contempla la figura del facilitador o facilitadora⁶ para el acompañamiento en las tomas de declaración de las víctimas que requieran apoyos para facilitar su comprensión. Así mismo, pueden recibir asistencia integral en los ámbitos Jurídico, Psicológico y Social en las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito, dependientes tanto del Ministerio de Justicia como las comunidades autónomas con competencias asumidas en materia de Administración de Justicia⁷.

⁶Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

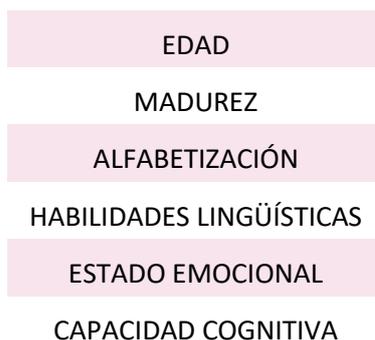
⁷ Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las OAV (art. 16.1).

5 Intervención policial

La Intervención policial, vertida en su totalidad en el atestado policial, tiene dos objetivos fundamentales:

- Contribución a la salud emocional de la víctima. **Las buenas prácticas** durante un procedimiento policial y judicial pueden ser **relevantes en la superación del trauma**.
- Obtención de información más completa posible para:
 - └ Evitar la re-victimización de la víctima en declaraciones posteriores.
 - └ Investigar el delito.

Durante la fase de información y toma de declaración, la comunicación con la víctima debe realizarse en un lenguaje sencillo y accesible, adaptándose a las características y necesidades de la misma (Berbec et al., 2021). Se tendrá para ello en consideración:



Se deben tener en cuenta las consideraciones recogidas en la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. Si fuera posible, cuando la víctima acuda a dependencias policiales se le preguntará si se siente más cómoda hablando con alguien del mismo sexo.

Lugar de atención a la víctima → Crear un entorno seguro

- └ Sin distracciones, ni interrupciones.
- └ Separación víctima y autores.



Trato con la víctima

La víctima es el eje principal de todo el proceso (González y Manzanero, 2018; The Trauma Center at JRI, 2014):

SE DEBE



Tener paciencia durante la recogida de la denuncia. La capacidad de recordar en una víctima con trauma psicológico puede haberse visto afectada.

Mantener una actitud de escucha activa durante la narración de los hechos.

Observar la gestión de las emociones de la víctima, realizando las pausas y descansos necesarios ante la presencia de alguno de los síntomas descritos, permitiendo el desahogo. En el caso de que los mismos persistan en el tiempo, dificultando la continuación del proceso, se podrá recurrir a ejercicios que recompongan y estabilicen progresivamente a la víctima (ver ANEXO 1).

Si la víctima tiene dificultades para responder alguna pregunta, intentar más adelante, reformularla desde un punto de vista diferente.

Utilizar el nombre de la víctima para dirigirnos a ella. Muestra cercanía y mantiene la atención de la misma.

Mantener el contacto visual con la víctima como elemento de escucha activa y empatía.

Crear un entorno sensible a través de frases como: “Cuenta lo que consideres que necesito saber”; “Expresa lo que sientas que es seguro contar para ti en estos momentos”.

Teniendo en cuenta las características que diferencian a las víctimas de los delitos de odio, se debe prestar especial atención a las siguientes indicaciones (OSCE/ODIHR, 2020):

NO SE DEBE

Juzgar, valorar **NI** cuestionar la declaración de la víctima.

Minimizar la gravedad de los hechos.

Interrumpir la declaración.

Abandonar la sala sin dar una explicación.

Utilizar lenguaje de culpa, tipo:

- ¿Por qué estaba en ese sitio a esa hora...?
- ¿Por qué hiciste...?
- ¿Por qué no huiste...?



EVITAR

Preguntas innecesarias de la vida privada de la víctima.

Los comentarios y el lenguaje no verbal que denoten impacto o repugnancia. Debe ser empático, pero neutral.

Entorno de excesiva formalidad.

Durante la primera entrevista relacionada con la recogida de la denuncia, los temas centrales serán:

- Salud de la víctima.
- Seguridad de la víctima.
- Elementos del delito.

La entrevista se realizará en el tiempo estrictamente necesario, la actitud del entrevistador será fundamentalmente de escucha activa, es decir, con respeto y empatía, no solo por los hechos narrados por la víctima, sino por sus ideas y emociones, realizando gestos no verbales que indiquen atención a lo que se está relatando (Payoke, 2014). En cada fase de la misma se hará una breve introducción, explicando a la víctima lo que se va a hacer y lo que se espera de ella. A continuación, se exponen las fases de la entrevista de recogida de la denuncia (González y Manzanero, 2018).

1 Establecimiento de relación interpersonal

Presentación: explicar a la víctima quién va ser la persona encargada de recoger la denuncia y qué cargo/labor desempeña.

Se comenzará introduciendo un tema neutro de conversación (tema actualidad, aficiones de la persona, etc.).

Proporcionar un entorno seguro: Reforzar el sentimiento de **confianza, confidencialidad, protección y seguridad** ya que es normal que la víctima se sienta desprotegida y desconfíe de los demás.

Explicación del proceso de entrevista: la víctima es la protagonista y así hay que hacérselo saber.

2 Incentivar la recuperación de información en la memoria

Se debe situar mentalmente a la víctima en el contexto de los hechos. Para ello, se le solicitará que tome su tiempo al objeto de poder recordar:

- Qué hiciste los momentos previos a los hechos.
- En qué lugares estuviste con anterioridad a los mismos.
- Recrear mentalmente el lugar de los hechos y la vivencia de los mismos.

3 Relato libre

Se debe indicar a la víctima que seguidamente debe relatar lo sucedido. Que ella es la protagonista de tal manera que será la víctima quién hable y el entrevistador quién escuche.

NO interrumpir la declaración, si hay alguna cuestión de interés, se tomará nota y cuando la víctima haya finalizado su relato libre, se le planteará en el siguiente paso.

Las únicas palabras que se utilizarán serán para animar a continuar, reforzar la conducta o parafrasear a la víctima como expresión de escucha activa.

Respetar los silencios. A menudo, los silencios prolongados provocan incomodidad, aun así, **NO DEBEMOS HABLAR** para permitir que la víctima se siga expresando.

Si al concluir el relato libre de la víctima, queda información por aclarar o aportar, se realizarán las preguntas necesarias, sin que en **ningún caso** se convierta en un interrogatorio, prestando **especial atención** al tipo de preguntas formuladas puesto que pueden sugerir información que altere la declaración.

4 Preguntas (Berbec et al, 2021)

Abiertas:

Centradas en la experiencia y la percepción de los hechos, no en la emoción asociada a los mismos.

NO deben sugerir ninguna respuesta de tipo alternativa.

Las preguntas deben ser breves y sencillas. Evitar el lenguaje técnico.

Las preguntas se realizarán una por una.

Específicas:

Recopilación de información más concreta que aporte una mayor precisión acerca de las cuestiones: dónde, qué, cuándo, quién y por qué.

Se deben evitar las preguntas cerradas y excepcionalmente se utilizarán preguntas con respuesta “Sí” o “No”. En ningún caso se formularán preguntas guiadas que puedan provocar sugestión o recuerdo erróneo (ver ANEXO 3).

5 Cierre de entrevista

- Resumir los puntos clave de la entrevista con la víctima para verificar las pruebas aportadas, utilizando sus mismas palabras y animándola a corregir los errores que se detecten.
- Ofrecer a la víctima la oportunidad de realizar las preguntas que quiera.
- Preguntar a la víctima si la información recibida ha sido de utilidad y si ha comprendido toda la información que se ha transmitido.
- Explicar el proceso policial y judicial posterior, gestionando las expectativas de la víctima con respecto al mismo, siendo realistas, para evitar que un posible resultado final no deseado pueda ser percibido como un fracaso personal.
- Reconocer el esfuerzo de la víctima para denunciar y agradecer toda la información aportada.

Recomendaciones para minimizar la victimización secundaria en el entorno policial

En el caso de que la víctima deba ser entrevistada nuevamente, en la medida de lo posible, lo hará la misma persona que realizó la primera entrevista.

Durante la recogida de la denuncia es importante realizar una evaluación inicial aproximada de las necesidades específicas de la víctima (Ley 4/2015 Estatuto de la víctima del delito; OSCE/ODIHR, 2022):

- Asistencia médica.
- Protección y seguridad.
- Asesoramiento jurídico.
- Apoyo emocional y psicosocial.

Para ello se debe tener en cuenta:

- La gravedad del delito y la violencia sufrida por la víctima.
- Características de la víctima:
 - Edad.
 - Sexo.
 - Género.
 - Condiciones: sociales, económicas, culturales y étnicas.
 - Relación entre el autor y la víctima.
 - Apoyos sociales y emocionales.
- Disponibilidad y coordinación de los servicios sociales.

Recursos para la atención integral de las víctimas de los delitos de odio

En función de la valoración inicial del agente o los agentes policiales, se podrá ofrecer determinados recursos **personalizados** adaptados a las necesidades de la víctima (OSCE/ODIHR 2021).

Para ello, es recomendable que en cada localidad se elabore un documento de los recursos disponibles en el entorno, como el mapa de recursos interactivo a nivel provincial de la Oficina Nacional de Lucha Contra los Delitos de Odio (ver ANEXO 3).

Además de la valoración realizada por el agente o los agentes, también deberán informarse con la propia víctima acerca de sus preferencias y necesidades. Se debe tener en consideración ofrecer recursos en formato digital y físico.

Esta fase tiene una especial relevancia, ya que evita que la víctima se sienta desamparada a nivel social, judicial, emocional y psicológico una vez finalizado el proceso de denuncia.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5 (5ª. ed.). Médica Panamericana
- American Psychiatric Association. (2015). DSM-5. Guía de bolsillo del DSM-5 para el examen diagnóstico. Médica Panamericana
- American Psychiatric Association. (2015). DSM-5. Manual de diagnóstico diferencial. Médica Panamericana.
- Berbec, S. et al. (2021). Plan de acción para desarrollar un sistema de justicia penal más centrado en las víctimas e informado sobre el trauma. Project Re-Just. <http://re-just.prorefugiu.eu/wp-content/uploads/2021/05/PLAN-DE-ACCI%C3%93N-ES.pdf>
- Echeburúa, E., y Corral, P. D. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿Cuándo, ¿cómo y para qué? *Psicología conductual*,15(3), 373-387.
- González, J. L., y Manzanero, A. L. (2018). *Obtención y valoración del testimonio: Protocolo holístico de evaluación de la prueba testifical (HELPT)*. Ediciones Pirámide.
- Hate Crime Victim Support: Policy Brief (OSCE/ODIHR, 2022). Project EstAR.
- Model Guidance on Individual Needs Assessments of Hate Crime Victims (Warsaw, OSCE/ODIHR 2021).
- Organization for Security and Co-operation in Europe, OSCE/OIDDH. (2020). Understanding the Needs of Hate Crime Victims. <https://www.osce.org/odihr/463011>
- Organization for Security and Co-operation in Europe, OSCE. (2022). The Sensitive and Respectful Treatment of Hate Crime Victims. <https://www.osce.org/odihr/512437>
- Parlamento Europeo y del Consejo. (2012). Directiva 2012/29/UE por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos. Diario Oficial de la Unión Europea L315/57, de 14.11.2012. <https://www.boe.es/doue/2012/315/L00057-00073.pdf>
- Payoke (2014), Trata de personas: ¿Qué hacer? - Una guía práctica para proveedores de atención médica, fuerzas del orden, ONG y guardias fronterizos. [Guide-For-Practitioners.pdf \(payoke.be\)](http://payoke.be)
- The Trauma Center at JRI (2014) Utilizing Trauma-Informed Approaches to Trafficking-related Work. Project REACH.

ANEXO 1. EJERCICIOS DE RECONDUCCIÓN

En el transcurso de la entrevista, la víctima puede reexperimentar situaciones vividas durante el hecho delictivo, alterando su estado emocional y dificultando la continuación de la entrevista.

Con la finalidad de recomponer y estabilizar progresivamente a la víctima se presentan estos ejercicios (Berbec et al., 2021).

Ejercicio 1: Contar respiraciones

Se indica a la víctima las siguientes instrucciones:

- Siéntate cómodamente con la columna recta y la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.
- Cierra los ojos.
- Cuenta despacio mentalmente hasta llegar a cinco en cada inhalación y en cada exhalación.
- Comienza el ejercicio exhalando.

En caso de que la persona no se encuentre en situación de realizar el ejercicio correctamente porque cuenta de manera muy rápida, el entrevistador podrá ayudarla contando despacio hasta cinco.

Esta secuencia se repetirá tantas veces como el entrevistador considere necesario.

Ejercicio 2: Momento presente

Solicitar a la víctima que:

- Mire a un objeto que esté a su alrededor y lo describa.
- Que nombre tres sonidos que pueda escuchar.
- Que toque tres cosas que tenga a su alcance y describa como es la textura.

ANEXO 2. TIPOS DE PREGUNTAS

Preguntas abiertas

- ¿Podrías explicar un poco más...?
- Has comentado que... (parafrasear) ¿Recuerdas algo más...?
- ¿Podrías describir el aspecto físico de las personas que...?
- ¿Qué me puedes decir de...?

Preguntas específicas

- ¿Qué recuerdas haber sentido física y emocionalmente?
- ¿Cuáles fueron tus reacciones?
- ¿Hubo algún impedimento para salir de la situación?
- ¿Dónde te encontrabas el momento previo a la situación?

Preguntas cerradas

- ¿Has sufrido alguna lesión?
- ¿Recibiste insultos durante el ataque?
- ¿Podrías distinguir quien inició la pelea?

ANEXO 3. RECURSOS

Mapa interactivo de recursos para víctimas de delitos de odio.

- <https://oficinacional-delitosdeodio.ses.mir.es/publico/ONDOD/mapaRecursos.html>

Correo informativo para víctimas de delitos de odio.

- asistencia.ondod@interior.es

Oficina de Atención a Víctimas de Delitos Violentos.

- https://www.mjusticia.gob.es/BUSCADIR/ServletControlador?apartado=buscadorPorProvinciasForm&tipo=ATV%E2%8C%A9=es_es

Direcciones y teléfonos de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito (OAVD).

- https://www.mjusticia.gob.es/BUSCADIR/ServletControlador?apartado=buscadorPorProvinciasForm&tipo=ATV&lang=es_es

Oficina Nacional de Lucha Contra los Delitos de Odio (ONDOD).

- <https://oficinacional-delitosdeodio.ses.mir.es/publico/ONDOD>



@interiorgob



asistencia.ondod@interior.es



<https://oficinanacional-delitosdeodio.ses.mir.es/publico/ONDOD>