

Intervención Gestáltica de autocuidado para personal que atiende víctimas de maltrato infantil

Trejo Peña Berenice

Resumen

El objetivo principal de la investigación consistió en diseñar un programa gestáltico en personal de atención a víctimas de maltrato infantil para la generación de estrategias de autocuidado. Mediante un enfoque de investigación documental, abarcando los métodos deductivo, correlacional y documental. Obteniendo como modelo de intervención el diseño de un taller Gestáltico, para promover la actualización, conciencia y responsabilidad en las estrategias de autocuidado en dichos profesionistas. Desde la Gestalt, como técnica para promover en la persona el darse cuenta, la responsabilidad, la introyección y el contacto con su entorno, a través de la integración mental, emocional y corporal, en un ambiente de respeto y seguridad. Con los siguientes instrumentos utilizados como *pretest* y *postest*, el TPG (*Test de Psicodiagnóstico Gestalt*) que mide las actitudes de los participantes en el presente con respecto al ciclo de la experiencia de su actividad laboral; la escala de Autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil, que permite conocer sus estrategias de autocuidado; el instrumento Análisis de Satisfacción de Necesidades, para reconocer sus necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, de *status* social y de realización. Lo que permite concluir que, a través de la implementación de un programa gestáltico de autocuidado, se brinda atención física, mental, emocional, y por tanto psicológica, de los profesionistas en cuestión, posibilitando el darse cuenta en la satisfacción de sus necesidades para generar acciones y estrategias que lleven a su autocuidado completo.

Palabras Clave: *autocuidado, actualización, conciencia, responsabilidad.*

Abstrac

This investigation's main objective is to design a Gestalt program in personnel who attend victims of child abuse to create self-care strategies. This, through a

documental work including a deductive, correlational and documentary approach. Obtaining as a model of intervention the design of a Gestalt workshop to promote updating, awareness and responsibility in self-care strategies in these professionals. From Gestalt, as a technique to promote awareness, responsibility, the introjection and the contact with the environment across the mental, emotional and bodily integration in an environment of respect and safeness. With the following tools that were used as a pretest and posttest, the GPT (Gestalt Psychodiagnostic Test) which measures people's attitudes in the present with respect to the circle experience of their work; the Self-care scale in personal care for victims of child abuse, which allows to know about the self-care strategies; the Needs Satisfaction Analysis instrument, to recognize their physiological, security, belonging, social status and realization needs. This allows concluding that through the implementation of a self-care Gestalt program, is possible to provide physical, mental, emotional and therefore psicologic attention of workers, making it possible to realize the satisfaction of their needs to generate actions and strategies that makes their self-care complete.

Key words: *self-care, actualization, awareness, responsibility.*

Introducción

Actualmente vivimos en ambientes sociales donde está implícita la violencia en los diferentes aspectos de nuestra vida, siendo los infantes receptores de esos actos delictivos. Los casos de maltrato infantil incrementan de forma considerable, tanto dentro del hogar como en las instancias educativas, considerado también un grupo vulnerable en lugares públicos, situación que vulnera los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

En tanto a lo anterior, desde el área legislativa, judicial, y de los Derechos Humanos, se ha hecho hincapié en la protección de las niñas, niños y adolescentes, precisamente por ser un sector de vulnerabilidad ante situaciones de violencia. Decretándose leyes y normas encaminadas a su protección, entre ellas y de manera prioritaria, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNyA),

publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de diciembre de 2014, el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos estipula: “se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Prestación de Servicios para la atención, cuidado y desarrollo Integral de la Infancia” (Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 2014).

En este sentido la Instancia Pública que hará valer en un primer momento la protección de los infantes, es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), estipulado en el Título 5o, Sección 2a, debiendo “Celebrar los convenios de colaboración con los Sistemas de las Entidades y los sistemas Municipales, así como las organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social” (Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 2014). Se estipula que los Sistemas DIF, contarán con una Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes, (PPNNyA) para la restitución y protección de los derechos de este sector de la población.

Lo anterior implica que los Servicios Públicos que brindan atención, cuidado y desarrollo integral de la infancia, cuenten con herramientas metodológicas, legales, de operación y psicológicas, siendo necesario “Promover la formación, capacitación y profesionalización del personal de instituciones vinculadas con la protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como realizar y apoyar estudios e investigaciones en la materia” (Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 2014). Por tanto la legislación mexicana hace mención en el artículo 4º. Constitucional que el Estado cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando sus derechos, por lo que se deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez (Suprema Corte de Justicia, 2014).

En tanto a lo anterior, (ver figura 1) se establece el protocolo de actuación ante casos de maltrato infantil, que guía a los profesionistas a brindar una atención oportuna y clara ante casos de denuncia penal por la vulneración de sus derechos e integridad física y psicológica (Suprema Corte de Justicia, 2014).

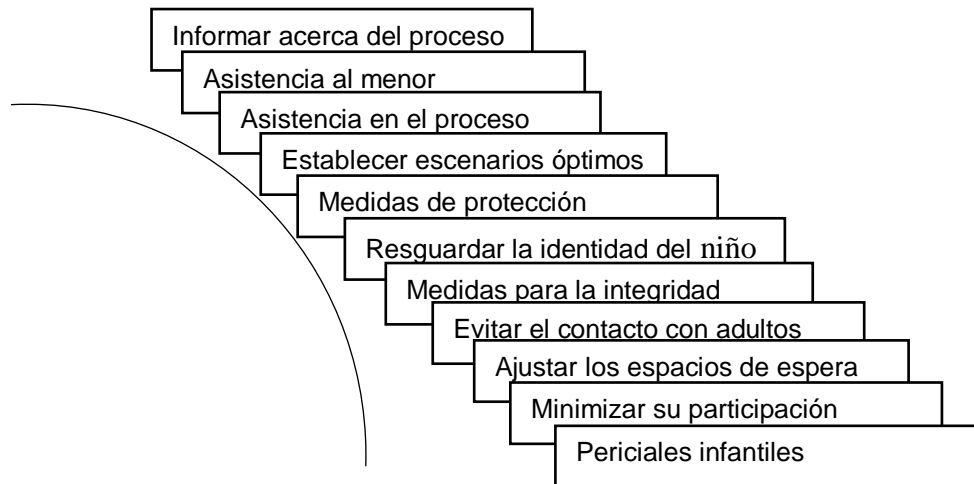


Figura 1. Reglas a seguir por los profesionales en casos de proceso penal por maltrato. (Suprema Corte de Justicia, 2014)

En este sentido, atendiendo a la ordenanza judicial, el Sistema DIF del Estado de Hidalgo, a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia (PPNNAyF), lleva a cabo las funciones concernientes estipuladas en el Capítulo 2o, Artículo 122 de la LGDNNyA, con la finalidad de procurar y restablecer los derechos de los infantes, facultando a la Subprocuraduría Regional de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia (SRPNNyF) en cada cabecera distrital, para la restauración de los derechos de los infantes.

Considerando que el trabajo ante víctimas de maltrato infantil implica el conocimiento de los diferentes tipos de violencia que vulneran los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como el procedimiento legal correspondiente ante el inicio de una carpeta de investigación, lo cual compete a las funciones de la SRPNNyF mantener contacto directo con ellos, así como brindar un respaldo legal y emocional, a través de un equipo interdisciplinario conformado por abogados, psicólogos y trabajadores sociales; requiriendo del profesionalista en cuestión, una sobre exigencia tanto en el aspecto emocional, físico y mental, aunado a eso las escasas posibilidades y / o disposición para realizar acciones en donde existan estrategias de autocuidado en dichos aspectos de su vida, a la vez que resultan vulnerables a los distintos factores de su rol laboral, en la atención directa a víctimas de maltrato infantil.

Entendiéndose el autocuidado en profesionistas que intervienen en casos de violencia, como una necesidad de autoprotección ante el contacto directo con el daño y sufrimiento humanos, impactando en su entorno y por ende en su práctica profesional, siendo ellos un factor clave para la superación y/o recuperación de los daños psicológicos y físicos de las víctimas (Ortiz, 2015). Habría que decir también que dichos profesionistas realizan de manera constante la contención emocional ante un suceso reciente de violencia, como lo es la intervención en crisis, acompañamiento psicoemocional ante el proceso legal correspondiente, así como la atención directa ante familiares de las víctimas, por lo que suelen sobrecargarse laboral y emocionalmente ante el cumplimiento de sus funciones.

Por tanto Santana & Farkas (2007) proponen el Modelo de autocuidado, basado en otros. Uno de ellos es desde la perspectiva de afrontamiento a través del apoyo social descrito por Tonon (2003), las redes de apoyo de pertenencia con que cuenta la persona, el segundo son los Modelos de autocuidado de Morales y Lira (2000) que abordan la implicación emocional institucional y la sociabilidad dentro de los equipos de trabajo que se enfrentan a casos de maltrato infantil; y por último el Modelo organizativo de programa de autocuidado de profesionales Barudy (1999) generado a partir de la experiencias del profesional ante el sufrimiento infantil y basado en la importancia de contar con redes de apoyo en el contexto profesional.

Mientras tanto de Ortiz (2015) aborda el autocuidado, desde tres niveles que corresponden a acciones concretas en tanto a una perspectiva integral del sujeto y su labor profesional. El primero corresponde al nivel individual, que engloba la salud física, mental o emocional, y el área social, que implican el autocuidado desde la concepción de la persona en los distintos aspectos de su vida, abarcando en su totalidad cada uno de ellos. El segundo y tercer nivel corresponden propiamente al profesionista en relación directa con su contexto laboral, desde su equipo de trabajo y la labor institucional para el cuidado de personal (ver tabla 1)

Tabla 1. Clasificación del autocuidado. (Ortiz, 2015)

Individual	De equipo	Institucional
Actividad física	Motivación	Protección del personal
Alimentación equilibrada	Satisfacción	Promover óptimas condiciones de trabajo
Descarga emocional	Distribución de tareas	Facilitar espacios de expresión emocional
Esparcimiento y recreación	Resolución de tareas	Monitorios
Límites sanos	Liderazgo democrático	Apoyo
Identificar y atender señales de agotamiento emocional	Cohesión del equipo	Asesoría
Vida espiritual	Respecto	Supervisión
Activación de redes sociales significativas	Cooperación	Actividades de integración
Apoyo de la familia	Solidaridad	Proveer de espacios recreativos
Actualización constante	Creación de espacios para el crecimiento personal y de equipo	Planes de seguridad
	Supervisión constante	

En cuanto a las estrategias de autocuidado implementadas directamente para personal de atención a víctimas de maltrato infantil, Santana (2010), clasifica las estrategias en extralaborales se vislumbra el cuidado personal como asistir a psicoterapia, darse tiempo para sí mismo, realizar actividades sociales, acudir a espacios recreativos como la práctica de algún deporte e involucrarse en actividades sociales y/o culturales. Dentro de las estrategias laborales, contempla, el establecer límites en el trabajo y la vida personal, generar temas de discusión entre pares, para poder recibir supervisión de los casos de los propios compañeros, lo que permite fomentar la comunicación en el grupo de trabajo, y al mismo tiempo posibilitar el abordaje del tema de autocuidado y las diferencias en las relaciones de equipo; simultáneamente es necesario recibir capacitación del tema de maltrato infantil, mediante reuniones técnicas, así como socializar acerca del trabajo mediante actividades lúdicas y espacios recreativos, como desayunos colectivos, y por último

mejorar o hacer agradable el espacio físico, lo anterior con la intencionalidad y responsabilidad del mismo profesional para cuidarse y anticiparse a las situaciones que podrían causarle algún daño.

Desde una perspectiva humanista para Gómez (2010) las repercusiones en los profesionistas que trabajan directamente con el dolor humano, implican dos vertientes, por un lado el perder de vista su Ser persona y por tanto los sentimientos que conlleva dedicarse a la atención de los otros, además de crear la llamada coraza como una forma de autoprotección, tras la movilización interna que les genera estar en contacto real con el sufrimiento humano. De igual forma Gómez (2010), retoma las conclusiones de Mahoney (1997) y Schwebel (1997), donde desataca los patrones de autocuidado para atención de las necesidades en los profesionistas, el apoyo por parte de sus pares, mantener relaciones interpersonales sanas; supervisión laboral y profesional, equilibrar las actividades laborales, de descanso, vacaciones; actualización constante; asistir a psicoterapia; pertenecer a un núcleo familiar; mantener una vida espiritual; cuidado físico como ejercicio y sesiones de masaje, llevar un diario personal; pertenecer a grupos de autoapoyo.

Ahora bien, desde la psicoterapia Gestalt, (Vázquez, 2019) contempla estrategias para promover el sano intercambio entre el profesionista y la persona consultante o paciente, basada en los preceptos de la psicología humanista: la actualidad, la conciencia y la responsabilidad.

Entendiendo la actualidad como la forma de vivir en el Aquí y el Ahora, lo que favorece el contacto entre el organismo y el entorno, como un mecanismo constante de actualización, que permite a la vez mantener la creatividad y espontaneidad en las formas de autocuidado. Ocampo (2017), distingue la conciencia como la unidad corpórea y espiritual, además de la conciencia de trascendencia que nos permite cumplir nuestra misión de vida enfocada al servicio a los demás, así como la conciencia de contacto al darse cuenta de la forma de relacionarse con el otro (citado por Vázquez, 2019); en particular al hacer énfasis en la conciencia el profesionista de atención a víctimas de maltrato infantil, mantiene una estabilidad con su labor elegida, mostrando el servicio en la relación con los otros, que le brinda la unificación y por tanto al cuidado

de la relación cuerpo y espíritu, percatándose de forma constante y consciente de las áreas personales a trabajar.

Por último la responsabilidad entendida como hacerse cargo de sí mismo, para asumir las distintas formas de relacionarse sanamente con el otro en concordancia con las acciones tomadas y el impacto en el entorno, entendiendo además la forma de responder a los requerimientos implícitos en su labor profesional, y al mismo tiempo responder a las obligaciones de su propia experiencia, como sus acciones, pensamientos y sentimientos, manteniendo en constante movimiento y actualización sus estrategias de autocuidado (Ver figura 2)

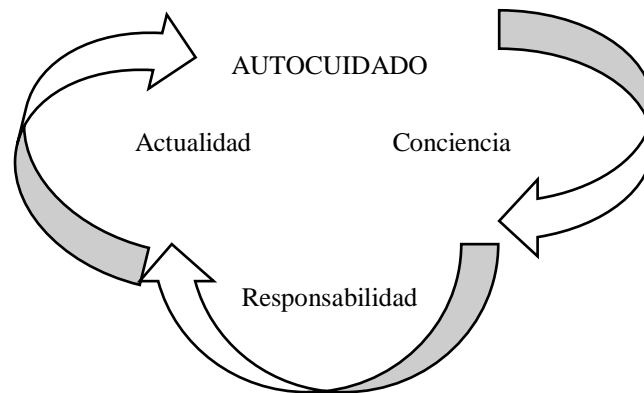


Figura 2 Preceptos de la psicología humanista: la actualidad, la conciencia y la responsabilidad. (Vázquez, 2014)

De igual forma Vázquez (2019), propone estrategias de autocuidado, desde la psicología Gestalt, y enfocada a la relación dinámica del cuerpo, lo relacional y la espiritualidad, dentro de las que menciona realizar ejercicio, meditar, llevar un acompañamiento terapéutico, actualizarse profesionalmente, pasar tiempo con sus seres queridos, evitar las relaciones que se tornan tóxicas y cuidar las nutricias; “en términos gestálticos vigilar la conciencia y potencializar el Ser” (Vázquez, 2019, p. 1)

Partiendo de una visión integral del autocuidado, se considera necesario puntualizar que es indudable la disposición y conductas deliberadas de la persona para llevar a cabo dichas acciones, considerándose éstas como tareas aprendidas y concretas ante una situación en particular, encaminadas a su bienestar, salud e integridad (Prado y cols., 2014). Esto es, la persona al enfrentarse a un entorno que

compromete su integridad física, emocional o psicológica, pone en práctica conductas asimiladas desde una necesidad inmediata, lo cual conlleva a dotarse de recursos personales y de acción, dentro de las distintas situaciones que experimenta, siendo necesario el proceso de aprendizaje, puesto que muchas veces existe el desconocimiento de las estrategias para llevar a cabo el autocuidado a nivel personal y grupal, o simplemente se presentan cambios en el contexto o la situación de individuo, y por tanto pueden variar o modificarse las necesidades y las estrategias

Resulta fundamental generar estrategias de autocuidado en profesionistas de atención a víctimas de violencia y en este caso ante el maltrato infantil, acorde a los requerimientos tanto profesionales y personales que implica la atención a este grupo vulnerable, para así mantener un bienestar psicológico, físico y emocional, y al mismo tiempo el poder brindar una atención profesional. Por tanto se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿la implementación de un Programa Gestáltico, logrará la generación de estrategias de autocuidado en el personal de atención a víctimas de maltrato infantil de la SRPNNAyF Región V del estado de Hidalgo?, estableciendo como objetivo general diseñar un programa gestáltico para personal de atención a víctimas de maltrato infantil para la generación de estrategias de autocuidado, en donde se consideró como variable dependiente, estrategias de autocuidado; y como variable independiente, programa gestáltico de autocuidado.

Por tanto, la presente investigación aborda las estrategias de autocuidado en personal que atiende a víctimas de maltrato infantil, considerando sus funciones como un rasgo de vulnerabilidad física, emocional y psicológica, además de dotar a dichos profesionistas de herramientas de autocuidado, así como la responsabilidad permanente para su protección. Partiendo de la sensibilización Gestalt, como una técnica estructurada para promover el darse cuenta, y la responsabilidad en la persona, para promover el contacto consigo misma y con su entorno, así como permanecer atenta a su propia experiencia. Al mismo tiempo pretende que la persona descubra las potencialidades que tiene dentro de sí misma, con fluidez y reconocimiento de sus sentidos, e integración mental, emocional y corporal. Enmarcando el ambiente de respeto y seguridad emocional para la persona y el entorno (Muñoz, 2008).

Metodología

Contexto. Se propone aplicar el modelo de intervención Gestáltico de Autocuidado a personal que brinda atención a víctimas de maltrato infantil dentro de una dependencia gubernamental del Estado de Hidalgo, la cual está conformada por cuatro profesionistas del área del derecho, la psicología y trabajo social; los cuales tienen designada su labor con respecto a las necesidades del proceso legal de la víctima de maltrato infantil; los abogados llevan a cabo el asesoramiento legal, siendo la primera instancia a la que se acude para denunciar alguna forma de maltrato, además de coadyuvar en el proceso judicial. En tanto el psicólogo, realiza el acompañamiento y contención emocional, a la vez de brindar herramientas emocionales y psicológicas para el proceso del cual es parte, cuidando la estabilidad y necesidades inmediatas del infante,. El trabajador social, lleva a cabo la investigación de campo con la finalidad de verificar si el contexto familiar brinda a la víctima de maltrato el apoyo adecuado para cubrir sus necesidades, y si no fuera así, se encarga de realizar el acompañamiento y gestión para la ubicación en un entorno que le brinde seguridad al niño, como el ingreso a una casa hogar, o la activación de la redes de apoyo con las que cuenta.

Método. El presente trabajo de investigación se desarrolló desde un método documental, deductivo y correlacional, en el cual se propone aplicar un Programa Gestáltico de Autocuidado para personal de atención a víctimas de maltrato infantil, con el objetivo de generar estrategias de autocuidado en dichos profesionistas. Lo anterior desde la integración de materiales teóricos que posibilitaron la ampliación de conocimientos en torno al tema de autocuidado.

Considerando el razonamiento deductivo como el precepto en que las generalizaciones pueden aplicarse a casos específicos, de esta forma se posibilita el estudio de una realidad en particular, a partir de contenidos de leyes científicas de carácter general, (Abreu, 2015). Además Carvajal (2020), señala el procedimiento lógico de estipulaciones para llegar a una conclusión o a un nuevo descubrimiento, por tanto se procedió a la indagación de las generalidades con respecto a los tópicos de estudio, y principalmente a lo concerniente a las estrategias de autocuidado, para así dar cuenta de las formas de autocuidado en el personal de atención a víctimas de

maltrato infantil, desde una visión humanista gestáltica, que propone distinguir la peculiaridad y particularidad del fenómeno en estudio, con la finalidad de crear un modelo de intervención Gestáltico de Autocuidado.

Con respecto a la investigación correlacional se establecieron dos variables con estrecha relación, que pueden afectar el fenómeno. Con la intención de dar respuesta a la pregunta de investigación, y teniendo en cuenta la finalidad de la investigación correlacional para explorar la relación, asociación y vínculo que existe entre dos o más conceptos (Sampieri, 2014).

Considerando como variable independiente el programa gestáltico de autocuidado, como la intervención Gestáltica de tres talleres, para sensibilizar a los participantes de las estrategias de autocuidado. En tanto a la variable dependiente las estrategias de autocuidado, como las habilidades personales, de grupo e institucionales para el cuidado de las áreas emocional, física, y psicología del individuo en su contexto laboral (Trejo, 2020); para la creación del modelo de intervención Gestáltico de Autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil.

Y por último el método documental correspondiente al proceso estratégico en donde el investigador busca, mediante la observación y consulta de distintas fuentes documentales, recabar los datos e información existente sobre el tema que pretende estudiar, a fin de obtener material científico en donde pueda apoyar el desarrollo de la investigación (Sampieri, 2014). Por tanto se procedió a realizar la investigación documental, encontrando en Velázquez (2019), los preceptos de la Gestalt, el vivir en el Aquí y el Ahora, como un mecanismo constante de actualización, que lleva al profesionalista de atención a víctimas de maltrato infantil a la creatividad y espontaneidad en las formas de autocuidado. La conciencia como la unidad corpórea y espiritual, centrando la labor de dicho profesionalista en concebir su labor como una misión de vida al servicio a los demás, y finalmente el concepto de responsabilidad mediante lo cual el profesionalista se mantiene a cargo de sí mismo poniendo en marcha acciones para su autocuidado, partiendo de la detección de sus propias necesidades.

En tanto Gómez (2010), hace referencia a la forma en que los cuidadores de la salud física y emocional se implican en el dolor propio y ajeno, pues centran su atención

en las personas a las que están ayudando, mientras pierden de vista sus propias necesidades, llegando a tener repercusiones en tanto su salud física y emocional

Enfoque. El enfoque de la investigación fue de corte documental, pues se procedió a contestar la interrogante principal mediante el empleo de documentos como fuente de información, lo que permitió mantener contacto con los diferentes fenómenos históricos, sociológicos, psicológicos o científicos, relacionados con los tópicos de estudio (Sampieri, 2014).

Modelo de intervención. Como propuesta de intervención, se desarrolló un programa Gestáltico de autocuidado, para personal que atiende a víctimas del maltrato infantil, el cual mantiene como objetivo general, generar estrategias de autocuidado para personal de atención a víctimas de maltrato infantil. Mediante la estructura pedagógica de un Taller Gestáltico con duración de 18 horas divididas en tres sesiones de 6 horas cada una con una frecuencia de una vez semana. Dirigido a Profesionistas que atienden a víctimas de maltrato infantil, siendo este el único requisito de ingreso. El contenido temático se describe en la tabla 2.

Tabla 2. Contenido temático del modelo de intervención

La actualidad	Conciencia	Responsabilidad
Vivir aquí y ahora	Unidad corporal y de espiritualidad.	Formas de relacionarse sanamente.
Contacto con el organismo	Trascendencia.	Responder a los requerimientos laborales, profesionales, espirituales y físicos.
Creatividad y espontaneidad	Servicio a los demás.	Estrategias de autocuidado.

Análisis y discusión de resultados

Resultados obtenidos. Respecto a la bibliografía obtenida del tema principal de la investigación, el autocuidado y las estrategias de autocuidado, Murillo (2001) lo define como el conjunto de estrategias de afrontamiento para prevenir déficit y propiciar o fortalecer el bienestar integral en las áreas: físicas, emocionales y psicoespirituales,

(citado por Santana & Farkas, 2007), de manera semejante Ortiz (2015) enfatiza el autocuidado en profesionistas que intervienen en casos de violencia, como una necesidad de autoprotección ante el contacto directo con el daño y sufrimiento humanos, impactando en su entorno y en su práctica profesional, siendo ellos un factor clave para la superación y/o recuperación de los daños psicológicos y físicos de las víctimas.

Por tanto, Ortiz (2015), considera tres niveles a través del cual los cuales el profesionista se crea acciones concretas para su autocuidado. El nivel individual engloba la salud física, mental o emocional, así como el área social, que implican el autocuidado desde la concepción de la persona en los distintos aspectos de su vida, abarcando en su totalidad cada uno de ellos. En el segundo y tercer nivel implica la relación directa del profesionista con su contexto laboral, desde su equipo de trabajo y la labor institucional para el cuidado de personal.

Por otra parte Santana & Farkas (2007) proponen el Modelo de autocuidado contemplando tres aspectos, Tonon (2003) el afrontamiento a través del apoyo social conformado por las redes de apoyo y de pertenencia de la persona; el segundo contempla los Modelos de autocuidado de Morales y Lira (2000) la implicación emocional institucional y la sociabilidad dentro de los equipos de trabajo que se enfrentan a casos de maltrato infantil; y por último el Modelo organizativo de programa de autocuidado de profesionales Barudy (1999) generado a partir de las experiencias del profesional ante el sufrimiento infantil y basado en la importancia de contar con redes de apoyo en el contexto profesional.

Acerca de las estrategias de autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil Santana (2010), clasifica las estrategias en extralaborales como el cuidado personal al psicoterapia, darse tiempo para sí mismo, realizar actividades sociales, acudir a espacios recreativos como la práctica de algún deporte e involucrarse en actividades sociales y/o culturales. Y las estrategias laborales, como establecer límites sanos, fomentar la comunicación, mantener un entorno laboral agradable, capacitación, supervisión y reuniones técnicas constantes, realizar actividades recreativas con el equipo de trabajo y la integración con el equipo de trabajo.

En la misma línea, desde una perspectiva humanista de la psicología Gómez (2010) considera la propensión a perder de vista su Ser persona y por tanto los sentimientos que conlleva dedicarse a la atención de los otros, mediante una coraza como forma de autoprotección, a causa de la movilización interna tras el contacto real con el sufrimiento humano, y la forma en que se olvida de sus propias necesidades, especialmente afectivas, llevándolo a la pérdida de interés en el trabajo que realiza y más aún en las personas a las que brinda su servicio.

Por último, Vázquez (2019) desde la psicología Gestalt, menciona como estrategias de autocuidado: realizar ejercicio, meditar, llevar un acompañamiento terapéutico, actualizarse profesionalmente, pasar tiempo con sus seres queridos, evitar las relaciones que se tornan tóxicas y cuidar las nutricias.

Descripción de la intervención: El programa de intervención Gestáltica (Ver figura 3), tiene como objetivo generar estrategias de autocuidado para personal de atención a víctimas de maltrato infantil, mediante un taller gestáltico como estructura pedagógica en concordancia con la investigación teórica realizada teniendo como base la Psicoterapia Gestalt, tal como lo señala Vázquez (2019) quien aborda la conciencia del autocuidado desde los preceptos gestálticos de la actualidad, la conciencia y la responsabilidad, temas ejes para el desarrollo de la intervención propuesta.

Siendo los profesionistas los encargados de cumplir con la encomienda legal ante casos de violencia infantil, de acuerdo con la Suprema corte de Justicia (2014), en donde se describen las reglas básicas a seguir. A su vez, tal como lo señala Ortiz (2015), al realizar la intervención laboral correspondiente y el contacto directo con este tipo de población, los hace por sí mismo vulnerables a situaciones de riesgo emocional y físico, reconociendo distintas prácticas de autocuidado como necesarias para el óptimo desempeño laboral y de atención personal.

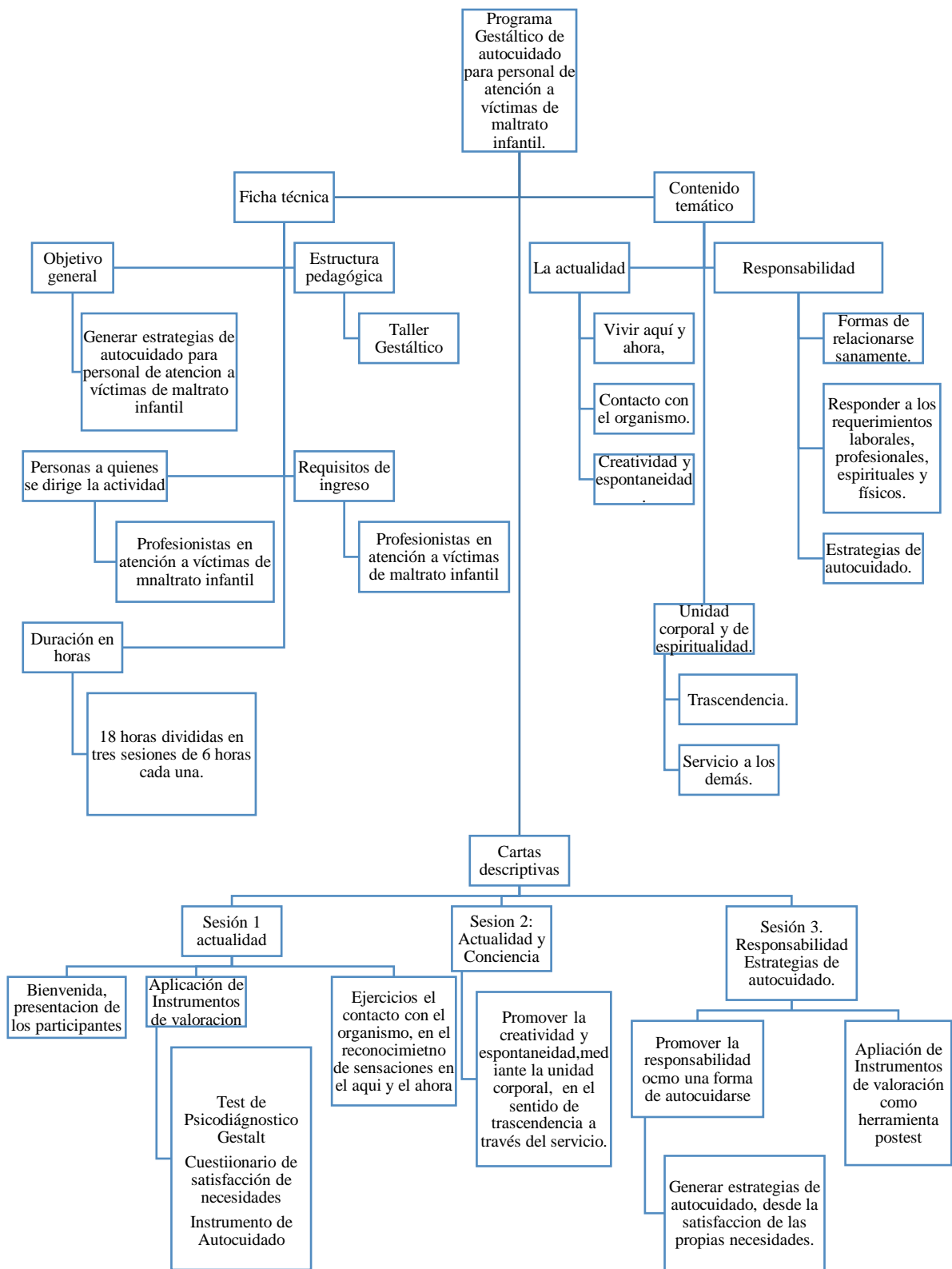


Figura 3. Mapa conceptual de Propuesta de Intervención. (Trejo, 2020)

Confiabilidad y validez. Para lograr la confiabilidad y validez, en sesión 1 del taller gestáltico, se deberá aplicar en el siguiente orden los instrumentos planteados: el *Test* de psicodiagnóstico Gestalt el cual permitirá conocer las actitudes de los participantes en el momento presente en tanto al ciclo de la experiencia (Descalzo, 2010); posteriormente la aplicación del instrumento Escala de autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil, a fin de conocer las estrategias de autocuidado de los participantes antes del taller gestáltico (Trejo, 2020) (ver figura 4); y por último, el cuestionario Análisis de Satisfacción de Necesidades, con el objetivo de identificar las necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, de *status* social y de realización de los participantes (Gómez, 2020)

Es necesario mencionar que al finalizar la aplicación de cada instrumento los participantes se autocalificarán por lo cual se les indicará la forma su objetivo, para que de manera paralela se realice el procesamiento gestáltico con el grupo, como una forma de medir cualitativamente los resultados de los instrumentos.

En el mismo sentido se sugiere como método de triangulación, llevar la observación del procesamiento gestáltico al mismo tiempo que se aplican los instrumentos mencionados por medio de la rejilla de observación, como una forma de describir el fenómeno en estudio, considerándose la observación fenomenológica como un elemento del proceso de la investigación. Lo cual también permitirá realizar categorías en tanto a las formas de autocuidado de los participantes, antes de su participación en el taller gestáltico.

Posteriormente en la tercera y última sesión, se propone aplicar los instrumentos de medición como una herramienta de *postest*, es decir validar los resultados de la intervención Gestáltica realizada, por tanto primeramente se propone aplicar el análisis de Satisfacción de Necesidades (Gómez, 2010), para identificar desde una forma consiente y vivida las necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, de *status* social y de realización de los participantes; posteriormente la escala de autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil (Trejo, 2020), con la finalidad de conocer las estrategias de autocuidado de los participantes después de su participación en el taller gestáltico como una forma de comprobación y de puesta en marcha las significación de los conceptos de actualidad, conciencia y responsabilidad en los

integrantes. En este caso de evaluación *postest*, al culminar los dos primeros instrumentos se llevará a cabo la calificación correspondiente por cada participante, realizando por parte del facilitador gestáltico el procesamiento correspondiente.

Finalmente se aplicará el *Test* de psicodiagnóstico Gestalt (Descalzo, 2010), a fin de conocer las actitudes de los participantes con respecto al ciclo de la experiencia tanto personal como grupal, en la distinción de sus necesidades y la dinámica grupal después de la intervención, y posteriormente cada participante calificará su *test*, para darse cuenta desde un proceso de actualidad, conciencia y responsabilidad, los resultados obtenidos de la intervención.

Asimismo, para reconocer la confiabilidad y validez de la intervención propuesta, es indispensable aplicar nuevamente la observación del procesamiento gestáltico a través de la rejilla de observación, que permitirá plasmar la descripción fenomenológica de las intervenciones y procesamiento de cada participante.

Conclusiones

Recomendaciones. Para la implementación del taller, se recomienda realizar un diagnóstico previo con respecto a la dependencia a la que se dirigirá, debido a que la intervención está destinada a profesionistas en atención a casos de maltrato infantil, por lo cual se considera campo laboral perteneciente a una instancia gubernamental, lo anterior permitirá conocer las características particulares de la institución, sus funciones, su horario laboral, el perfil profesional, entre otros. De esta forma conociendo el contexto de la población, posibilitará la implementación del taller atendiendo las características particulares.

De igual forma se considera importante llevar a cabo la gestión inicial ante el titular de la institución a trabajar, en donde se ofrezca el taller como una área de oportunidad para el desarrollo de las actividades de los profesionistas, aunado a su propio autocuidado y crecimiento profesional, lo que permite a la vez prevenir situaciones como el *Bornout*, ausentismo laboral, disminución en la calidad del trabajo, entre otras; redituando en mejoras en la atención a los usuarios, y el compromiso

laboral ante las encomiendas de la institución; y de manera sustancial posibilitará el manejo de las variables de estudio.

Lo anterior permitirá estipular las características de la participación de los profesionistas, estableciendo horarios dispuestos para el desarrollo del taller, el horario laboral, la carga de trabajo y las funciones de cada participante, con esto se prevé la falta de participación o ausentismo en el transcurso del taller.

Otra recomendación consiste en delimitar la población en tanto al perfil de los participantes, esto es, se considera profesionistas en atención a víctimas de maltrato infantil, los cuales pudieran ser abogados, psicólogos, trabajadores sociales, pero pudieran también participar, secretarías o personal de apoyo que de manera indirecta o directa tengan contacto con las formas de maltrato infantil, por lo cual el diagnóstico de la institución permitirá delimitar la población y muestra participante.

Por otra parte, la investigación documental sirve como pauta para realizar réplica de mejora en diferentes Estados de la República mexicana, derivado de la encomienda legal de que cada Estado deberá contar con una PPNNyA, por lo que se recomienda su implementación, tomando en cuenta el diagnóstico previo del contexto a trabajar.

A su vez, se recomienda la implementación y adaptación del programa gestáltico a otros contextos en donde los profesionistas tengan contacto directo con víctimas de violencia como los centros de atención a la violencia familiar, a la violencia hacia la mujer, las procuradurías de justicia o los juzgados de materia penal, pues cada uno de ellos tiene intervención directa con casos de violencia, en distintos tipos de población.

Finalmente, se recomienda como un nuevo tema de estudio, en concordancia con la temática principal de la presente investigación el autocuidado y las estrategias de autocuidado, el estudio del Síndrome de *Bornout*, como una consecuencia directa ante los requerimientos laborales en la atención de víctimas de maltrato infantil, como una consecuencia de la falta de estrategias de autocuidado desde ese ámbito laboral.

Conclusiones

La propuesta de intervención realizada conlleva a responder la pregunta de investigación, debido a que se establece que la implementación de un Programa

Gestáltico, logrará la generación de estrategias de autocuidado en el personal de atención a víctimas de maltrato infantil de la SRPNNyF Región V del estado de Hidalgo; siendo un programa que consideró la sensibilización gestáltica como premisa principal para la realización de cada uno de los ejercicios establecidos, así como su procesamiento Gestáltico. Además, se consolidó el objetivo principal desarrollado, concerniente al diseño de un programa gestáltico para personal de atención a víctimas de maltrato infantil para la generación de estrategias de autocuidado.

Por otra parte se hace mención que derivado de la situación epidemiológica por la que atraviesa el país, y debido a las fases de contingencia establecidas por los gobiernos federal, estatales, municipales, se optó por la investigación documental, diseñando el programa Gestáltico de autocuidado, para personal de atención a víctimas del maltrato infantil, como una propuesta de intervención futura, para el seguimiento de la presente investigación o en su caso la investigación desde otras posturas teóricas o metodológicas.

Por lo que se refiere a los beneficios de la investigación documental realizada, se contempla el factor social y legal, puesto que la atención a víctimas de maltrato infantil, subyace en la legislación mexicana, que contempla la creación de la PRPNNyA que involucra a distintos profesionistas desde un trabajo interdisciplinario para la atención de esta tipo de población. Y dentro de la importancia social y de salud, se considera relevante la atención en la salud física, mental, emocional, y por tanto psicológica, de los profesionistas en cuestión, lo que les permite generar acciones que lleven a su bienestar personal, desde un darse cuenta en la satisfacción de sus necesidades diarias, que los posibilite a mantener un estilo de vida de calidad. Asimismo los beneficios en torno a la implementación de la propuesta realizada consisten en la promoción e implementación de herramientas de autocuidado dichas herramientas para una consciencia emocional, física y mental de autocuidado integral para el personal de la SRPNNyF.

Por último, la investigación documental favoreció al aprendizaje de este tipo de metodología, basada en la investigación referencial y bibliográfica como plataforma para la creación de una propuesta de intervención. Así como la utilización del método

deductivo, correlación y documental, desde el enfoque documental y la realización de cada una de las fases, que permitieron consolidar la presente investigación.

Escala de autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil (Trejo, 2020).

Nombre _____ Edad: _____ Fecha: _____

Ocupación: _____ Escolaridad: _____

Lea cada una de las siguientes preguntas y elige la frecuencia en que realizas las actividades o situaciones que se proponen.

Pregunta	Nunca	A veces	Siempre
¿Considera cómodo el espacio físico donde realiza sus actividades laborales?			
¿En su lugar de trabajo se permite el uso del sentido humor entre los compañeros?			
¿Considera que hay cooperación entre los compañeros de trabajo?			
¿Cuenta con espacios recreativos en su contexto laboral?			
¿Cuenta con espacios para la expresión emocional en su contexto laboral?			
¿Se siente apoyado laboralmente por sus compañeros de trabajo?			
¿Recibe supervisión por parte de profesionistas experimentados en su contexto laboral?			
¿Participa en programas académicos de profesionalización (cursos, diplomados, congresos)?			
¿Tiene tiempo para dedicarse a otros aspectos de su vida, como vacaciones, distracciones, descanso?			
¿Realiza actividades religiosas y espirituales como oración, meditación o asistir a prácticas religiosas?			
¿Realiza actividades deportivas o de ejercicio físico?			
¿Cuida su alimentación, incluyendo horarios de comidas?			
¿Realizas actividades recreativas o de esparcimiento?			
¿Considera sus relaciones interpersonales estables?			
¿Cuenta con el apoyo de amigos o familiares?			
¿Cuándo estas con familia o amigos, te olvidas de tu trabajo?			
¿Sueles distinguir síntomas de agotamiento físico y mental?			
¿Estableces límites sanos?			
¿Recibe apoyo emocional por parte de algún profesionista?			
¿Acude a algún grupo de apoyo o de autoayuda?			
Frecuencia			

Figura 4. Escala de autocuidado en personal de atención a víctimas de maltrato infantil (Trejo, 2020)

Referencias

- Abreu, J. L. (2015). *Análisis al Método de la Investigación*. Daena: International Journal of Good Conscience, 10, 205-214. Consultado 05/05/2020, de [http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10\(1\)205-214.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10(1)205-214.pdf) Base de datos.
- Carvajal, L. (2020). *El Método deductivo de investigación*. Consultado 06/05/2020 de <https://www.lizardo-carvajal.com/el-metodo-deductivo-de-investigacion/>
- Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. (2014). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Consultado 04/04/2020, de Diario Oficial de la Federación http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5374143&fecha=04/12/2014
- Descalzo, M. (2010). *Test de Psicodiagnóstico Gestalt*. España: Instituto de Terapia Gestalt.
- Gómez, C., J. F. (2010). *¿Quién ayuda a los que ayudan?* Prometeo, 57, 4- 9.
- Muñoz, P., M. (2012). *La sensibilización Gestalt en el trabajo terapéutico*. México, D.F: Editorial Pax.
- Ortiz, P. K. S. (2015). *Conductas y condiciones de autocuidado en salud mental de los defensores y las defensoras de derechos humanos de la niñez y la adolescencia*. Universidad Rafael Landívar. Consultado 04/04/2020, de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/67/Ortiz-Karin.pdf>
- Prado S. L. A.& cols. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Revista Médica Electrónica, 36, 835- 845. Consultado 14/04/2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004 Base de datos.
- Sampieri, H. R. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F: McGrawHill. Consultado 06/05/2020 en <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWVpbnxjb250YWV1cmVibGljYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzlxNzliZmYw>
- Santana, L. A. (2010). *¿Quién cuida a los que cuidan? El Autocuidado en equipos que intervienen en violencia intrafamiliar*. Colección diálogos de Trabajo Social. Abuso Sexual Infante Juvenil. Reflexiones desde la práctica Universidad Católica de Temuco. Consultado 04/04/2020, de <http://www.acuedi.org/ddata/11402.pdf#page=64>
- Santana, A., & Farkas, F. (2007). *Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabaja en Maltrato Infantil*. Consultado 04/04/2020, de Psykhe Sitio web: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-22282007000100007&script=sci_arttext
- Suprema corte de Justicia de la nación (2014) Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren niñas, niños y adolescentes.

Consultado 05/04/2020 de <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/protocolos-de-actuacion/en-casos-que-involucren-ninas-ninos-y-adolescentes>

Vázquez, H. F. J. (2019). *Autocuidado emocional*. Gestalnet. Consultado 29/04/2020, de <https://gestaltnet.net/gestaltoteca/documentos/articulos/autocuidado-emocional-herramientas-olvidarte-acompanas-otro>