

## INFORME CUALI/CUANTITATIVO

### 1. Información General

Nombre de la IMEF: Instituto Jalisciense de las Mujeres

Entidad: Jalisco

Municipio: Guadalajara

Nombre del proyecto: Jalisco comprometido en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres 2015.

Folio del proyecto: 15-PAIMEF1401

Nombre de la Acción : CV.1 Implementar un programa de Contención Emocional para 55 profesionistas que brindan atención directa adscritas/os al Instituto Jalisciense de las Mujeres, mediante sesiones grupales e individuales durante 3 meses, en Guadalajara

#### **Responsable del proyecto:**

Psic. Christian Raúl Galaviz Ramírez  
Mtro. Desarrollo Organizacional y Humano.

**Guadalajara Jalisco., 11 de Diciembre del 2015**

| Índice   | Pág. |
|--|------|
| Programa de contención emocional   | 4    |
| 2. Antecedentes  |      |
| 2.2 Introducción   | 5    |
| 2.3 Justificación  | 6    |
| 2.4 Objetivo General del Programa de Contención Emocional                            | 7    |
| 2.5 Objetivos Específicos  | 8    |
| 3. Modalidades, lugar y fecha de realización del Programa de Contención Emocional    | 8    |
| 3.1 Bases teóricas que guiaron el diseño del programa                                | 10   |
| 3.2 Duración días y horas  | 13   |
| 4. Información de la población objetivo  | 14   |
| 5. Participantes   | 14   |
| 6. Informe narrativo de la acción de capacitación                                    | 16   |
| 6.1 Informe de resultados contención grupal  | 18   |
| 6.2 Informe de resultados de psicoterapia individual                                 | 25   |
| 7. Obstáculos que se presentaron durante la planeación y desarrollo de la actividad. | 33   |
| 7.1 Fortalezas detectadas  | 34   |
| Necesidades detectadas   |      |
| Aspectos relevantes y sugerencias para el trabajo futuro                             |      |
| 8. Evaluaciones de medición grupal   | 35   |
| 8.1 Distribución de resultados e informe general                                     | 38   |
| 8.1 Resultados de diagnóstico cualitativo y cuantitativo.                            | 39   |
| 9. Reporte de aprovechamiento  | 44   |
| 10. Recomendaciones y sugerencias sobre aspectos técnicos de la organización         | 46   |

|   |    |
|---|----|
| 11. Fotografías   | 48 |
| 12. Bibliografías   | 50 |
| 13. Anexos de material utilizado para<br>dinámicas de contención. | 51 |
| 14. Pre/ Post-test.   | 53 |

## 1. Información de la actividad de capacitación

**Tipo de actividad** (marca con un "x")

|        |  |       |  |           |  |      |                      |
|--------|--|-------|--|-----------|--|------|----------------------|
| Taller |  | Curso |  | Diplomado |  | Otro | Contención emocional |
|--------|--|-------|--|-----------|--|------|----------------------|

## El Programa de Contención Emocional

## 2. Antecedentes

México ha participado en la adopción de lineamientos mundiales, que dan razón a la vivencia de los derechos humanos para todas las personas habitantes de este país, sin embargo en 1945, las Naciones Unidas anunció su compromiso de trabajar en pro de la igualdad entre las mujeres. Por lo que Treinta años después, ante la persistencia y cada vez agravada desigualdad de mujeres, con respecto los hombres, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró a 1975 como año internacional de la Mujer, y decidió la realización de una conferencia mundial. (Chiarotti, 2015).

Más sin embargo el Estado de Jalisco no ha dejado de trabajar en materia de Políticas Públicas a través del Instituto Jaliscienses de las Mujeres, el cual ha brindado el servicio de atención a mujeres con problemáticas de algún tipo de violencia, por lo que anteriormente el "IJM" ha generado una profesionalización por medio del "*Programa de Contención Emocional*," llevando acabo por medio del diagnóstico que ha detectado a los y las profesionistas que padecen estrés causado por alguno de los siguiente síndrome bornout y traumatización vicaria, síndrome del boreout.

Dicho lo anterior se generó un diagnóstico donde se brindó atención a 55 profesionistas que padecieron del control de sus emociones afectando algunos de factores fisiológicos, psicológicos y comportamentales el cual fue bajando su rendimiento en el desempeño laboral, por tal motivo se dieron a la tarea de realizar sesiones de manera grupal para fortalecer la parte profesional y liberar el estrés causado por bornout y boreout, y de la misma manera brindando un servicio



individual a los y las profesionistas con mayor afectación emocional causado por la atención brindada.

## 2.2 Introducción

Se describe por primera vez en 1969; al principio se denominó “staff burnout”, para referirse al comportamiento poco usual que presentaban algunos oficiales de policía de aquella época.

Posteriormente, en la década de los años 70 se rebautizó esta patología con el nombre con el que actualmente es conocida. Para 1986, las psicólogas norteamericanas C. Maslach y S. Jackson definieron el síndrome de burnout como un “síndrome de cansancio emocional”, donde se da la despersonalización y una menor realización personal, que se da en mayor frecuencia en individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios”.

El síndrome del burnout muestra como características principales, un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta para las tareas realizadas y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Este cambio de actitud, relacionado generalmente con malos modales hacia los demás o con un trato desagradable, es una de las características clave para identificar un caso latente. Esta patología suele darse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros y puede llegar a ser motivo de baja laboral, ya que llega un momento en que el empleado se encuentra física y mentalmente incapacitado para desarrollar su trabajo.

El tratamiento adecuado del síndrome de burnout se establece, en función de las molestias concretas que presenta el paciente y de su intensidad. Por tanto, el tratamiento debe adaptarse individualmente al estado del paciente. El inicio temprano del tratamiento favorece el efecto sobre la evolución del trastorno. Además, cuanto antes reconozca y acepte el paciente que necesita ayuda, mejores serán las perspectivas del tratamiento. Tras este primer paso fundamental

los pacientes deben tratar de liberarse de las cargas que soportan de manera extra y evitar en la medida de lo posible aquellos factores o situaciones que saben que les originan estrés.

Las condiciones para que esta patología evolucionen, se pueden ver detenidas de manera eficaz cuando el trabajador o la institución para la cual trabaja, ponen de su parte al momento de darse la detección de los síntomas; pero para que esto pueda ser una herramienta útil, es importante señalar que deberá existir una buena comunicación entre trabajadores y trabajadoras con los mandos superiores.

### 2.3 Justificación

Considerando que este trastorno va adquiriendo cada vez más relevancia entre las y los profesionistas encargados de atender entre otras a las personas que viven con violencia, la salud de la población, específicamente aquellos que atienden la salud emocional y en este caso el de las mujeres, todo esto tomando en cuenta que las variables generadoras de estrés en ellas son muy diversas y de carácter crónico, sobre todo en los centros especializados donde la demanda de atención siempre es intensa y creciente.

Bajo este contexto, es viable llevar a cabo este proceso de diagnóstico y contención emocional para determinar la prevalencia y características del Síndrome de Burnout en las y los profesionistas del Instituto Jalisciense de las Mujeres y además personal que atienden en el Centro de Justicia para las Mujeres, así como proveer de herramientas que permitan una mejora en la salud emocional.

Los resultados que se obtendrían del diagnóstico de las y los profesionistas que brindan atención directa a las mujeres en situación de violencia, serán la obtención de conocimientos de manera grupal e individual de diversos niveles de estrés del síndrome burnout, traumatización vicaria y síndrome del boreout, así también disminuyendo algunos factores fisiológicos, psicológicos y comportamentales



causados por el estrés laboral, aumentando el empuje y la productividad para la mejora del clima organizacional que generará un trabajo colaborativo entre los equipos, donde permitirá obtener conocimientos y habilidades para la prevención del boreout y burnout o estrés laboral, tanto síntomas como repercusiones el cual logrará un trabajo autogestivo en promoción al autocuidado.

Con base a estos resultados se diseñó el “*Programa de Contención Emocional*” que proporcionó a las y los profesionistas herramientas y habilidades para liberar de manera segura las emociones generadas por la atención a mujeres en situación de violencias, de la misma manera generar estrategias individuales e institucionales para la prevención y en su caso la disminución de riesgo derivados de su trabajo realizado.

Según las justificaciones dadas por un estudio elaborado por la compañía Regus, cerca del 75% de las personas que padecen estrés en México, señalan el entorno laboral como origen, cifra que en países como China, alcanzan solo el 73% y EUA hasta un 59%. Según las estadísticas el 40% de los empleados en México, padecen las consecuencias del estrés laboral, es decir, un aproximado de 18.4 millones de personas conviven con este tipo de patología.

Estadísticas señalan que los varones tienen mayor probabilidad de sufrir estrés laboral, en comparación con las mujeres. Y en lo que respecta a las edades; de 18 a 30 años parecen ser los más propensos a sufrirlo. Entre las causas más comunes, se encuentran las presiones por parte de superiores o clientes, seguidas con la falta de estabilidad laboral.

## 2.4 Objetivo General del Programa de Contención Emocional

Se otorgó herramientas de prevención para el manejo del autocuidado en las y los profesionistas, creando estrategias autogestivas para la prevención del estrés y llevando un mejor control en su estado emocional en la salud física y mental para el desarrollo de su concentración laboral.

## 2.5 Objetivos Específicos

El diseño del “*Programa de Contención Emocional*” tiene los siguientes objetivos:

Identificar algunos procesos emocionales causados por los factores fisiológicos, psicológicos y comportamentales de las y los profesionistas que brindan atención directa a las mujeres en situación de violencia.

Facilitar el manejo emocional y corporal de las consecuencias de brindar atención directa a mujeres en situación de violencia.

Proporcionar nuevas herramientas para manejar de manera positiva, las emociones generadas por el trabajo con mujeres en situación de violencia.

Restar o evitar la posibilidad de la sobre implicación emocional y otros procesos emocionales de riesgo con la atención a las mujeres que se les brinda el servicio de atención.

Prevenir y en su caso, atender, los factores individuales, grupales e institucionales que producen estrés laboral, causado por el síndrome de burnout y traumatización vicaria y síndrome de boreout.

## 3. Modalidades, lugar y fecha de realización del Programa de Contención Emocional.

### Modalidad Grupal.

Debido a que los 55 profesionistas se verificaron que intervienen en diferentes módulos de atención de violencia contra la mujer, tienen en común a exteriorizar los mismos riesgos climáticos socio-laborales, que pueden generar niveles medios de estrés y síndrome del estado del burnout, ansiedad, pérdida de energía, depresión y el síndrome del boreout, tensión creativa, tensión emocional con niveles de exigencias fisiológicas, psicológicas y comportamentales desfavorables para la salud emocional, de esta manera la percepción de riesgo de sintomatología traumática de hábitos de salud y autocuidados inexistentes al



conocimiento de la prevención del estrés laboral entre las y los profesionistas afecta el desempeño de un trabajo colaborativo en equipo.

Por tal motivo su particularidad de atención grupal, solo fue llevada a cabo en lapso de 3 meses siendo conveniente ajustarse a las actividades al calendario del proyecto y contemplándose solo 4 sesiones grupales de trabajo, llevándose a cabo en Guadalajara Jalisco los dos primeros viernes mes de agosto y continuando el viernes 18 del mes de septiembre y 16 de octubre del año 2015, con una duración de 5 horas en un horario de 09:00 a 14:00. Esto con la finalidad de cubrir dos aspectos a cubrir simultáneamente: por un lado cada uno de las y los profesionistas lograra externar las ansiedades y dificultades en el trabajo y necesidades de contención que experimentan debido a su trabajo.

#### Modalidad Individual.

Para la modalidad individual es conveniente se lleve a cabo con el modelo terapia hipnosis Ericksoniana enfocada a la terapia breve resolución de problemas para las y los profesionista que atienden a mujeres en situación de violencia, no obstante el corto tiempo del “Programa de Contención Emocional” se determinó se realizara de 3 a 6 sesiones en el proceso terapéutico, esto con la finalidad de no rebasar el tiempo estimado de la contención de los 3 meses calendarizado.

Por tal motivo la modalidad individual fue llevada en sesiones de una hora para las y los 15 profesionista que atienden en los módulos de atención a la violencia contra la mujer, donde a través de su proceso terapéutico individual pudieran manifestar aquellas inquietudes que no pudieron externar en las sesiones grupales, para tal efecto se les externó que todos los datos serían de manera anónima para que pudieran sentir la confianza necesaria y puedan externar las problemática laboral que viven al brindar atención a mujeres en situación de violencia.

Dentro de los parámetros para las y los 15 profesionistas seleccionados debido a que presentaban algún riesgo de los siguientes criterios:

- 1.- Presentaron ansiedad moderada o severa.
- 2.- Presentaron niveles altos de burnout.
- 3.- Presentaron niveles de altos de boreout.
- 3.- Presentaron niveles de tensión emocional, leve y moderada.
- 4.- Presentaron tensión creativa en un nivel leve y moderado.
- 5.- Presentaron cansancio y/o fatiga en un nivel leve y moderado.
- 6.- Presentaron más de 3 situaciones desfavorables para la salud, fisiológicas, psicológicas y comportamentales en riesgo psicosocial laboral.

### 3.1 Bases teóricas que guiaron el diseño del programa.

El diseño y ejecución del “*Programa de Contención Emocional*”, se encuentra por una perspectiva teórica sistémica de Kurt Ludewig y Ericksoniana colectiva, contextualizada de la praxis, como se describe a continuación:

No obstante las bases teóricas sistémica llevó al desarrollo al programa de contención emocional basándose en algunos autores que a continuación han generado estudios sobre el comportamiento humano donde coincidiendo, Kurt Ledewig, Ericksoniana, Hipócrates, René- Maurice Gatteforssé y Edwar. Bono, el cual describen a la humanidad de diversas formas, donde por mencionar “el siglo XX todo lo que importaba era lo observable es decir estímulo respuesta = (comportamiento)” es nuestra manera de abordar “el trabajo” por decir con palabras naturales al resultado de:

1. “La interacción de entre las personas y con ellas el ajuste de las interacciones de acuerdo al rol que impulsa el desarrollo aplicable tradicional del conocimiento promoviendo la unidad de la ciencia en la comunicación”, así lo refiere (Kurt Ledewig).
2. Ajuste de actividad a las herramientas simbólicas entre signos y signo de comunicación, materiales que poseen y se construyen simultáneamente para una propia actividad.



3. El autor (Edwar. Bono), “nos habla de las bases teóricas de Seis “sombreros para pensar” que permite conducir nuestro pensamiento. Pudiendo manifestar lo que quieres, de modo semejante en cualquier reunión es muy útil”, describiendo la naturaleza y aporte de cada uno de los y las profesionistas.
4. Posteriormente otro de los autores como (Hipócrates) nos hace referencia que “el uso de la aromaterapia es un tratamiento muy popular hoy en día para aliviar el estrés, ya que la sensación del tacto y las aromas relajantes liberan tensión y estrés”.
5. Desarrollo de “la felicidad profesional y personal, en base al modelo de Harvard, las frases para cubrir la prioridad son en positivo, “las acciones de ser exigentes más no imposibles, las acciones solo deben de depender de mí y no depender de las personas con las que interactúo”.

Las anteriores bases diseñadas guiaron el programa de contención emocional aportando conocimientos autogestivos en cada uno de los y las profesionistas asistentes a las sesiones grupales.

De la misma manera la guía diseñada de Erickson contribuyo a la técnica de utilización estrategia del proceso hipnótico consistiendo en utilizar la conducta del paciente para incrementar y facilitar el trance hipnótico.

El empleo de la hipnosis mediante sugerencias específicas para el dolor es beneficioso porque, además de favorecer el control del mismo, se ha comprobado que aporta ventajas añadidas:

- ✓ Facilita la distracción de las sensaciones de dolor.
- ✓ Favorece el manejo de la ansiedad.
- ✓ Supone una mejora del sueño y de la calidad de vida general del paciente.
- ✓ No presenta efectos secundarios ni otros riesgos.
- ✓ La autonomía del paciente se verá incrementada.

No partía de influencia reconocibles de otros autores, al estilo de mentores o maestros, ni había deducidos su manera de actuar de algunas escuelas psicológicas terapéuticas. El pasado según sus palabras no se puede cambiar y aunque se puede explicar, lo que se vive es el hoy, el mañana, la próxima semana, y eso es lo que cuenta. Por lo tanto podemos entender en la visión como punto clave en una herramienta más para llegar el cambio a través de influencia personal.

Subrayar la importancia de la observación y sobre todo de la no clasificación clínica. Esto implica una comprensión más certera de la problemática y permite huir del estrés de la clasificación para centrarse únicamente en un universo sobre las personas.

Dentro de la acción humana puede entenderse, desde la perspectiva que desarrollamos, como actividad situada en el contexto que se vive. Por ello los adjetivos como simulación o autenticidad de una acción serán, de cierta manera, inadmisibles para la actividad, ya que ella es ajustada dentro de este “campo” o sistema de tres co-determinantes. No hay trabajo, actividad humana, que no se ajuste simultáneamente a los roles que detentamos, a los recursos y conocimientos que poseemos para su realización, así como a los fines propios de la actividad.

Crear situaciones en las que las personas puedan darse cuenta de su propia capacidad para modificar su manera de pensar.

Martens, 1982: “Considera al estrés como un proceso que implica la percepción de un importante desequilibrio entre las demandas ambientales y la capacidad de respuestas, en condiciones laborales donde las consecuencias del fracaso para atender las demandas se percibe como muy importante y se traduce en un aumento de la ansiedad estado”.

Dentro de esta filosofía planteada y bases teóricas, damos la importancia a la corresponsabilidad que establece los módulos de atención a mujeres en situación de violencia, así como la solidez del IJM y CJM con los y las profesionistas que debe ser la base para el mejoramiento de las condiciones laborales, obteniendo



responsabilizar a la instituciones para cuidar los intereses personales y profesionistas de sus colaboradores.

En coherencia con estas bases teóricas es como selecciono diseñar el instrumento de evaluación y el análisis de los resultados del diagnóstico inicial que dio origen al informe final contemplando los factores de atención de las sesiones grupales e individuales.

### 3.2 Duración días y horas

Dentro del “*Programa de Contención Emocional*” se llevó a cabo con una duración de 3 meses al calendario establecido, por lo que a continuación se mencionan las fechas y meses correspondientes:

| Mes                   | Duración del curso |
|-----------------------|--------------------|
| 07 de agosto 2015     | 5 horas.           |
| 21 de agosto 2015     | 5 horas.           |
| 18 de septiembre 2015 | 5 horas.           |
| 16 de octubre 2015    | 5 horas.           |

### Número de sesiones

El desarrollo de las sesiones se llevó a cabo durante los meses agosto, septiembre y octubre cubriendo un total de: 4 sesiones grupales.

### Número de participantes

El número de participantes género algunas variables, por tal motivo solo se ejecutó el conteo de los que asistieron a las sesiones grupales.

Primera sesión: 50 participantes.  
Segunda sesión: 50 participantes.  
Tercera sesión: 53 participantes.  
Cuarta sesión: 50 participantes.

## Información del facilitador

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Nombre                   | Christian Raúl Galaviz Ramírez  |
| Profesión y especialidad | Licenciado en psicología y Maestro en Desarrollo Organizacional y Humano. |

## 4. Información de la población objetivo.

La población incluida fueron 55 profesionistas que brindan atención en los módulos de violencia contra la mujer de las regiones de Estado de Jalisco, no obstante se describe los siguiente: 27 profesionistas de zona metropolitana, Región Ciénega 3 profesionista, Región Altos Norte 8 profesionistas, Altos Sur 2 profesionistas, Región Sur 5 profesionistas, Región Sureste 2 profesionistas, Región Norte 2 profesionistas, Región Valles 3 profesionistas, Región Sierra Occidental 3 profesionista, por tal motivo el objetivo es que las regiones incluidas en el “Programa de Contención Emocional” son beneficiados con herramientas llevado con estrategias autogestivas para el cuidado de la salud física y mental, logrando estrategias para su desarrollo profesional y laboral.

## Descripción del perfil de las/os participantes

Se incluyó a 55 profesionistas que brindan el servicio especializado en atención a las mujeres víctimas de violencia del Estado de Jalisco, con el objetivo de empoderar y otorgar herramientas a mujeres con dicha problemática. No obstante acudieron al “Programa de Contención Emocional” perfiles de los y las profesionistas siguientes: 16 psicólogas, 5 psicólogos, 10 trabajadoras sociales, 12 abogadas y 7 abogados.

## 5. Participantes

A continuación se presentan los datos de referencia de las y los profesionistas en la modalidad grupal:

Descripción de los perfiles de las y los profesionistas participantes en la Modalidad Grupal

Profesionistas del Instituto Jalisciense Mujeres, Centro de Justicia para la Mujer y Regiones del Estado de Jalisco, que brindan atención directa a mujeres en situación de violencia.

### Participantes que asistieron en la Modalidad Grupal

|       |           |         |           |         |           |
|-------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| Total | <b>49</b> | Mujeres | <b>36</b> | Hombres | <b>13</b> |
|-------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|

### Población beneficiada por la Modalidad Grupal por rangos de edad, fue sacada en base solo a los datos proporcionados por las y los profesionistas

| Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |     | Hombres |       |       |       |       |       |       |       |       |     |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 0-14    | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-59 | 60+ | 0-14    | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-59 | 60+ |
| 0       | 0     | 4     | 12    | 5     | 3     | 8     | 3     | 1     | 0   | 0       | 0     | 2     | 5     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 0   |

| Dependencia/<br>Institución/<br>organización donde<br>trabaja |                         | Total     | Mujeres   | Hombres   |
|---|-------------------------|-----------|-----------|-----------|
|   | Dependencia de Gobierno | <b>49</b> | <b>36</b> | <b>13</b> |
|   | OSC                     | 0         | 0         | 0         |
|   | Institución Académica   | 0         | 0         | 0         |
|   | Centro de investigación | 0         | 0         | 0         |
|   | Empresa                 | 0         | 0         | 0         |

| Origen de Gobierno |              | Total | Mujeres | Hombres |
|--------------------|--------------|-------|---------|---------|
|                    | Federal      | 5     | 4       | 1       |
|                    | Estatal      | 22    | 18      | 4       |
|                    | Municipal    | 22    | 14      | 8       |
|                    | Delegacional | 0     | 0       | 0       |

| Nivel Jerárquico |                     | Total | Mujeres | Hombres |
|------------------|---------------------|-------|---------|---------|
|                  | Mando superior (MS) | 1     | 1       | 1       |
|                  | Mando medio (MM)    | 0     | 0       | 0       |
|                  | Operativo (NO)      | 48    | 36      | 12      |



| Escolaridad |                 | Total |
|-------------|-----------------|-------|
|             | Posgrado        |       |
|             | Licenciatura    | 49    |
|             | Bachillerato    |       |
|             | Sin instrucción |       |

## 6. Informe narrativo de la acción de capacitación

**En la primera sesión grupal:** Se generó un plan de acción con las herramientas y conocimiento para los y las profesionistas que los llevo a la teoría y práctica, con ejercicios de manera vivencial, cabe señalar lo siguiente:

- ✓ Presentación e introducción al estrés laboral, burnout y trauma vicario.
- ✓ Ejercicio de aromaterapia es un tratamiento para bajar el nivel de estrés.
- ✓ Diagrama de puntos las manos para bajar el nivel de estrés.
- ✓ Momentos de felicidad como utilizarlos para un rendimiento positivo laboral.
- ✓ Desarrollo de la Felicidad personal, en base al Modelo Harvard.

**Segunda sesión grupal:** Se creó herramientas metodológicas creando mejoras para el desempeño del trabajo cotidiano, de las y los profesionistas, el cual se llevó a cabo las siguientes estrategias:

- ✓ Dinámica identitario personal e identitario profesional.
- ✓ 7 hábitos de la gente altamente efectiva.
- ✓ Dinámica 6 sombreros para pensar.
- ✓ Valores personales y profesionales.
- ✓ Fichas de rompecabezas para el manejo de estrés.

**Tercera sesión grupal:** El trabajo colaborativo fue llevado de manera personal a través de una reestructuración cognitiva para el manejo de emociones:



- ✓ Correlación cuerpo pensamiento y emoción.
- ✓ Hábitos y seguimiento coaching sistémico

**Cuarta sesión grupal:** Los y las profesionistas reconocerá a través de técnicas, dinámicas, y ejercicios de psicología transpersonal y su ser personal, restablecerá contacto vital con su esencia y ser en el mundo, por lo que posteriormente se realizó la siguiente dinámica:

- ✓ Los y las Profesionistas entrara en su propia dimensión intrínseca, vivenciándose en el aquí y ahora de una manera plena, con el manejo de sus emociones para una mejora continua labora.

#### ¿Se alcanzaron los resultados previstos?

Dentro de los resultados el 25 % de los y las profesionista logro manifestar que les fue significativo el material utilizado, más sin embargo un 75% revelo no alcanzar un autocuidado en el manejo de sus emociones para su desarrollo profesional y laboral.

El 30 % de los y las profesionista obtuvo estrategias de integración logrando colaborar de manera grupal y asumiendo claramente adquirir las herramientas ante una comunicación asertiva para la resolución de conflictos laborales.

Por medio del termómetro el 75 % de los y las profesionistas exteriorizaron un cambio en el estado corporal y emocional, concibiendo un estado de relajación, concentración y desahogo de carga emocional.

Otro punto a mencionar es que no todos los y las profesionistas respondieron la encuesta de salida de las sesiones grupales, esto debido a que salían antes para acudir al diplomado, no logrando generar el comparativo de resultados positivos quedando sesgado para su interpretación.

## 6.1 Informe de resultados contención grupal

Dentro de la escala se observó y se realizó la aplicación de evaluación, donde declararon las y los profesionistas asistentes al “Programa de Contención Emocional” lo siguiente:

1. **Sesión 1 grupal:** se observó cómo llegaron al curso en general.

- Desintegración grupal.
- Altos niveles de estrés, cansancio.
- Descuido personal.
- Desmotivación.
- Falta de compromiso.
- Desinterés al aprendizaje de estrategias.
- Cansancio corporal (dolores musculares y articulares).
- Ansiedad generalizada (aun no ocurrían sucesos y se adelantaban a los hechos)

**Cambios positivos en general de las y los profesionistas.**

- Conocimiento de técnicas de relajación.
- Estado de tranquilidad y relajación.
- Medidas de autocuidado.
- Conciencia ante la priorización de aspectos personales y profesionales que llevan a la felicidad y estado de tranquilidad.
- Identificación de aspectos a trabajar y realización de objetivos personales.
- Empatía y confianza entre los integrantes del curso.

**Limitantes:**

- No se inició sesión a la hora acordada por el retardo de los profesionales foráneos.

**Sesión 2 grupal:** Cómo llegaron al curso en general.

- Falta de integración grupal.
- Cansancio emocional.
- Falta de energía y rendimiento.
- Cansancio corporal (dolores musculares y articulares).
- Ansiedad. (manifestando aceleración).

***Cambios positivos en general de las y los profesionistas***

- Adquisición de técnicas y herramientas para la toma de decisiones personales y profesionales.
- Adquisición de técnicas y herramientas para la solución de problemas.
- Conciencia ante el análisis de aspectos personales y profesionales.
- Identificación de fortalezas y debilidades.
- Identificación de estrategias para lograr un cambio ante los puntos débiles.

***Limitantes:***

- No se inició sesión a la hora acordada por el retardo de los profesionales foráneos.
- Falto mayor tiempo a la sesiones grupales para culminar en tiempo y forma las actividades.

***Sesión 3 grupal: Cómo llegaron al curso en general.***

- Cansancio emocional.
- Falta de energía y rendimiento.
- Cansancio corporal (dolores musculares y articulares).
- Ansiedad.
- Confrontación emocional por la dinámica realizada.

***Cambios positivos en general de las y los profesionistas:***

- Adquisición de herramientas para la solución de problemas.
- Conciencia del cuidado personal y profesional ante los malos hábitos.
- Conciencia del cambio de pensar para abordar la realidad y plantear objetivos tanto personales como profesionales.

***Limitantes:***

- No se inició sesión a la hora acordada por el retardo de los profesionales foráneos y de la zona metropolitana.
- Falto mayor tiempo a la sesiones grupales para culminar en tiempo y forma las actividades.
- Mayor compromiso por parte de los profesionales al desarrollo de las actividades.



**Sesión 4 grupal:** Cómo llegaron al curso en general.

- Cansancio emocional.
- Falta de energía y rendimiento.
- Cansancio corporal (dolores musculares y articulares).
- Ansiedad, estrés.

**Cambios positivos en general de las y los profesionistas:**

- Estado de relajación y tranquilidad.
- Desahogo de la carga emocional y física.
- Introspección ante el conocimiento personal y profesional, ante la conciencia de la percepción personal y social.
- Motivación.
- Integración grupal.

**Limitantes:**

- No se inició sesión a la hora acordada por el retardo de los profesionales foráneos y de la zona metropolitana.
- Breve duración del curso de contención para generar mayores resultados.

No obstante se presenta la parte de la Modalidad Grupal, con objetivos y logros por sesión o de grupal trabajado.

| Sesión 1.  | OBJETIVOS DE APRENDIZAJE  |
|--|---|
| Presentación de las y los partícipes y del Programa de Contención Emocional. | Las y los profesionistas:   |
| Introducción al Estrés laboral, Burnout y trauma Vicario, boreout.           | a) Presentación de acuerdos y coordinación de las y los profesionistas en el Programa de Contención Emocional<br>b) Aprendieron la definición y tipos del estrés burnout y trauma vicario, el síndrome del boreout y sus consecuencias individuales y grupales.<br>c) Adquisición de conocimientos que llevarán de aprendizaje en resultados individuales para un autocuidado personal.<br>e) Concientizaron las características y diseño del Programa de Contención Emocional. |



|   | OBJETIVOS DE APRENDIZAJE   |
|---|--|
| <p><b>Sesión 2</b></p> <p>Generaron herramientas metodológicas para optimizar el trabajo cotidiano.</p> | <p>Las y los profesionistas:</p> <p>a) Conocieron los 7 hábitos de la gente altamente y cuentos para pensar un mayor manejo de las emociones.</p> <p>b) Identificaron y describieron a través de la organización efectiva de productividad y tiempo muerto.</p> <p>c) Los y las profesionista ejecutaron resoluciones colaborativas laborales para un trabajo de alto desempeño de ganar- ganar.</p> <p>d) Los y la profesionistas contribuyeron al compromiso de mejorar de manera individual y grupal para optimizar el trabajo colaborativo en desempeño laboral.</p> |

|   | OBJETIVOS DE APRENDIZAJE   |
|---|--|
| <p><b>Sesión 3</b></p> <p>Conocimientos laborales de manera que las y los profesionistas conozcan la restructuración cognitiva para el manejo de emociones.</p> | <p>Las y los profesionistas:</p> <p>a) Conocieron particularidades de las causas consecuencias fisiológicas, psicológicas, y comportamentales causadas por del estrés.</p> <p>b) Caracterizaron las técnicas para el manejo adecuado de prevención del síndrome del bornut mismo que lograron estar en un estado de (relajación muscular progresiva, visualización, identificación de distorsiones cognitivas, guía anti-postergación en el trabajo en equipo).</p> <p>c) Aprendieron llevar a la práctica el manejo de conductas de prevención, para el manejo adecuado del estrés.</p> |

|  | OBJETIVOS DE APRENDIZAJE   |
|--|--|
| <b>Sesión 4</b><br><br>Del ser a la nada<br>Tomando en cuenta el estado emocional de los asistentes, en base a un aprendizaje por medio de la experiencia. | Las y los profesionistas:<br><br>a) Los y las profesionistas entraron en su propia dimensión intrínseca, viviendo el aquí y ahora de una manera plena, aprendiendo el manejo de sus emociones manifestando un estado de relajación.<br><br>b) Aprendieron de manera vivencial identificar sus situaciones corporales para una relajación intrapersonal y extra-personal. |

Continuando con el proceso de resultados de las y los profesionistas que generaron alternativas de resoluciones objetivas para un mejor trabajo colaborativo alcanzado ante los acuerdos de los y las participantes.

De la misma manera los participantes identificaron los diversos niveles de estrés, con sus causas y consecuencias generadas por el síndrome de burnout y boreout, trabajando los niveles de afectación fisiológica, psicológica y comportamentales, que fortalecieron sus habilidades y destrezas de autocuidados autogestivo con un aprendizaje de conocimiento propio para su resolución de problemas.

No obstante las y los profesionistas fortalecieron diversas acciones con las temáticas de conocimiento y habilidades intrapersonales para un mayor desempeño colaborativo.

Donde del mismo modo los riesgos psicosocio-laborales detectados en el a partir de los resultados, provoco que el grupo de las y los profesionistas contribuyera una mayor comprensión en lo siguiente:

**1.-** Mejorar los hábitos encaminados a mantener la salud fisiológica, psicológica y comportamental llevándolos prevenir los riesgos del burnout y boreout, por tal



motivo el ejercicio de hábitos adecuados al sueño y descanso, logro el conocimiento para un mayor autocuidado de su salud, representado por los y las profesionistas un 95% a modificar la sintomatología de sus hábitos para una prevención adecuada en los riesgos de salud.

2.- Otro factor de ejecución en el grupo personalizo a las y los profesionistas un manejo y control de emociones en su tensión creativa, logrando una percepción de concentración importante grupal en el manejo de sus actividades que adquirió él 35% de los y las profesionistas hacer contacto con sus emociones e intervenir en ellas para el desarrollo de su actividad laboral.

3.- El grupo logro un impacto en su desarrollo de valores en caminado de modo intrapersonales y extra personales, percibiendo a un ambiente de respeto y concentración con él valor de reconocimiento propio del 85% como integración en apoyo colaborativo para alcanzar sus metas en común.

4.- Por tal motivo el grupo de las y los profesionistas obtuvieron conocimientos del fenómeno que puede atacar sus actividades en tiempos muertos, mismo que lograron conocer la siguiente herramienta de mejora continua para el desempeño de su rezago laboral mediante el siguiente plan de acción:

Punto clave que el grupo interpreto para obtener acciones caras y descritas, generando ahorrar diez minutos en la ejecución para un mejor desempeño laboral:

✓ Utiliza diariamente el método ABCD

Pon una de esas letras delante de cada tarea de tu lista de trabajo antes de **empezar**.

✓ "A" es algo importante.



Algo que debes hacer, algo que implica consecuencias significativas si lo haces o si dejas de hacerlo. Si tiene más de una tarea “A-1, A-2 etc., en orden de importancia.

✓ “B” es algo que deberías de hacer,

Hay consecuencias si lo hacer o no lo haces, pero no son tan importantes como una tarea “A” nunca trabajes una tarea “B” si antes terminar una tarea “A”.

✓ “C” es aquella que puedes delegar a otra persona.

La regla es que deberías delegar todo lo que es posible que haga otra persona para disponer de más tiempo para hacerlo lo que tú puedes hacer. Preguntante; ¿Qué puedo hacer solamente yo y, si lo hago bien, resultara ventajoso para mi empresa.

✓ “D” es algo se puede sencillamente eliminar.

Hacerla o no hacerla carece de consecuencias. Tal vez sea algo que en el pasado tuvo alguna importancia pero que si ahora interrumpes no tendría consecuencia alguna en tu trabajo ni el futuro.”

No obstante el grupo nutrió compartiendo su conocimiento de todos los factores intrapersonales, extra-personales, ante un reconocimiento propio, las y los profesionistas participantes, obteniendo discernimiento de las herramientas para un manejo desarrollo de su estado de salud, fisiológico, psicológico y comportamental, el cual disminuyo los riesgos del burnout de traumatización vicaría y boreout.

## 6.2 Informe de resultados de psicoterapia individual.

---

(Reporte de casos atendidos, se omiten datos personales de los y las profesionistas atendidos de acuerdo a la ley de protección de datos personales y los de confidencialidad y ética profesional del psicólogo).

### Profesionistas atendidos y atendidas:

Se llevó la atención a 15 profesionistas que fueron derivadas del resultados de diagnóstico para lo cual su atención individual fue en los meses Septiembre y Octubre de 2015, durante 6 sesiones de Hipnosis Ericksoniana con una duración de 60 minutos cada una.

### Metas hipnoterapéuticas atendidas de los y las profesionistas:

Duelo no resuelto, ansiedad, autoestima, estrés, autoeficacia, asertividad, burnout laboral, problemas individuales, conflictos laborales, incrementar la autoeficacia en el área laboral, personal y profesional.

### Tratamiento hipnoterapéutico:

- Inducciones multisensoriales con conteo regresivo.
- Profundización del trance, relajación profunda y atención enfocada.
- Ratificación del trance mediante fenómenos hipnóticos.
- Metáforas con sugerencias positivas y negativas.
- Sugestiones post-hipnóticas.
- Anclaje.
- Empleo de técnicas específicas.
- Reorientaciones con sugerencias post hipnóticas encaminadas a la meta terapéutica.

### Logros obtenidos:

- Entrenamiento al trance y apertura al aprendizaje.
- Se modificaron situaciones conflictivas internas.
- Relajación y tranquilidad.
- Disminución de estados de ansiedad y eliminación de sintomatología física y emocional por burnout.
- Regularización del ciclo y mejoramiento de la calidad del sueño.
- Deseo y acciones para concluir proyectos pausados: incremento de autoeficacia para su autorrealización.
- Observar situaciones específicas del pasado que detonaron problemáticas actuales y re-encuadre.
- Liberación de emociones negativas reflejando el estrés laboral.
- Recolección e integración de herramientas personales.
- Emociones de felicidad y motivación.
- Respuestas tranquilas ante situaciones de conflicto.

A continuación se presentara los resultados de manera individual, omitiendo datos personales de los y las profesionistas atendidos de acuerdo a la ley de protección de datos personales.

**1. Profesionista 06.** Presentaba factores fisiológicos de riesgo desfavorables para la salud, más sin embargo se trabajó con particularidades en las que se trató de manera holística, para minimizar la sintomatología y práctica conductas o hábitos en caminados a mantener la salud.

Posteriormente la escala de factores psicológicos mostraba preocupación por cambios o condiciones de trabajo no deseados o la pérdida de empleo, pero a la vez no percibía reconocimiento y respeto en la relación al esfuerzo de trabajo, para disminuir su riesgo se realizaron 6 sesiones.



Continuando con los factores comportamentales encontramos que el profesionista experimentaba una sensación desfavorable respecto al volumen de trabajo, más sin embargo mostro optimismo al cambio para continuar con actitud laboral ante sus compañeros.

**2. Profesionista 04.** La o el profesionista mostro un estado fisiológico de escala moderada con dificultades para la atención, no obstante mostro situaciones de riesgo susceptibles de mejora, encontramos que no practicaba conductas o hábitos encaminados a mantener la salud, lo cual ahora posibilita pueda ser prospero en su autocuidado propio.

Continuando con la escala psicológica mostro un nivel de correlación leve, por lo que mostro lograr disminución de estados de ansiedad y eliminación de sintomatología física y emocional por burnout.

En cuanto a los factores de escala comportamentales fue representada con existencia leve, por lo que percibía una preocupación en las condiciones de trabajo desfavorables, donde del mismo modo no percibía reconocimiento y respeto por lo que disminuyo el nivel de exposición de riesgo con 6 sesiones, más sin embargo se recomienda continúe con su proceso terapéutico para erradicar dicha escala.

**3. Profesionista 13.** Presentaba factores de correlación severo moderado en el estado fisiológicos, para lo cual mostro disponibilidad y recursos en las 6 sesiones mostrando la reducción de mejora para su estado de salud.

Continuando con el proceso psicológico, no presento un riesgo significativo así o externo el profesionista, más sin embargo se profundizo por medio de trance, relajación profunda y atención enfocada experimentando una sensación de bienestar psicológico.

Por otra parte presento un nivel de factores comportamentales desfavorables, respecto a la relación tiempo disponible, puede verse como dificultad para organización, mismo que fue encaminado a motivación para una autorrealización de tiempo y disminución de su nivel.

**4. Profesionista 18.** La o el profesionista presento una escala de resultados moderado y severo en cuestiones fisiológicas, por lo que percibe el apoyo que posibilita a sentirse protector importante de su salud.

Dentro de la escala psicológica arrojo una existencia leve de resultados y dificultades impersonales y la falta de sentimientos e insensibilidad laboral, por lo que poco a poco se pudo recuperar su estabilidad emocional y capacidad laboral por medio de técnicas relajantes y positivas.

Otros factores comportamentales trabajados por la ó el profesionistas fueron las respuestas tranquilas ante situaciones de conflicto, dando indicios del manejo de sus emociones logrado relaciones más equitativas.

**5. Profesionista 20.** Presentaba indicadores de factores fisiológicos de riesgo, no obstante presento números recursos de su calidad y calidez utilizando el manejo adecuado para el desarrollo de estrategia para un mejor estado de salud.

En cuanto a las situaciones de psicológicas se encontró que la o el profesionista mostro disponibilidad y dinamismo para la reducción de problemas psicológicos.

No se puede dejar de lado que la o el profesionista manifestó en su estado comportamental la liberación de emociones negativas y reflejo del estrés laboral donde regularizo el ciclo sintomatológico para su bienestar personal.



**6. Profesionalista 25.** La o el profesionalista mostro dificultad de riesgo fisiológico desfavorables de autonomía, por lo que se desarrolló habilidades y estrategias de conocimiento para concientizar la salud física.

En cuanto a las situaciones de riesgo psicológicas, mostro que sin susceptibles encontrando hábitos que a través de reorientaciones con sugerencias post hipnóticas encaminadas a la meta terapéutica, logro disminuir dichos riesgos.

Por otro lado los riesgos comportamentales fueron manifestados para reducir el nivel de estrés generado por cuestiones particulares y generales al entorno laboral.

**7. Profesionalista 27.** Presentaba nivel moderado severo en factores fisiológicos no obstante se logró la modificación situaciones conflictivas internas a través de trance y apertura al aprendizaje logrando concientizar su estado físico de salud.

En cuanto a los riesgos psicológicos, mostro el profesionalista problemas individuales en conflictos laborales, por lo que se realizó indicaciones multisensoriales con conteo regresivo, para alcanzar el equilibrio en relaciones más equitativas.

Continuando con el factor comportamental generó una correlación de existencia leve, más sin embargo la o el profesionalista mostro control a través de su percepción.

**8. Profesionalista 33.** La o el profesionalista mostraba niveles de riesgo fisiológicos, de igual manera presento una sintomatología susceptible para la mejora en las prácticas de una alimentación saludable.

Otra de las tendencias fue psicológicas detectadas con riesgos considerable de amenaza, vulnerabilidad de enfermedades, particularmente en momentos de estrés puede disminuir con las técnicas de relajación y respiración.



Dentro de los factores comportamentales fue mostro tensión en virtud al cambio de entorno laboral por lo que disminuyo con la reorientaciones con sugerencias post hipnóticas encaminadas a la meta terapéutica.

**9. Profesionista 34.** Dentro de la escala de resultados global arrojo un nivel de validez fisiológico en riesgo, no obstante mostro la o el profesionista un equilibrio y manejo de control a través de disponibilidad de sus sesiones, no obstaculizando su alimentación y generando un saludable entorno.

Tomando en cuenta el factor psicológico, mostraba preocupación por ansiedad generalizada debido a que no percibía a sus compañeros en la realización de trabajo en equipo, por lo que logro generar relaciones más equitativas favoreciendo una comunicación asertiva.

Del mismo en el factor comportamental la o el profesionista mostro un encuadre de reconocimiento y respeto en la relación sobre su trabajo realizado, más sin embargo disminuyo la fatiga y cansancio ocasionado por el burnout.

**10. Profesionista 38.** La o el profesionista mostro una situación de riesgo fisiológico, posteriormente fue mostrando seguridad y empatía ante el motivo de no genera intranquilidad en su estado de salud y se observa con respuestas tranquilas ante situaciones de conflicto.

Otro factor es el psicológico fue considerado como factor de correlación leve, donde mostro la o el profesionista debilidades pero fortaleciendo día a día lo llevo al manejo adecuado logrando un equilibrio emocional.

Continuando con el proceso terapéutico se observó con un nivel comportamental de riesgo, pero mostrando minimizar el riesgo a través la hipnosis, donde logro reducción de situaciones estresantes.

**11. Profesionalista 40.** La o el profesionalista presentaba una escala fisiológica en un nivel alto para su desarrollo profesional, de tal manera se generó hipnosis para bajar los niveles de ansiedad, mismo que logro un autocuidado autogestivo para un mejor bienestar de salud.

Posteriormente en el estado psicológico genero una escala moderada severa, por lo que exteriorizo el apoyo y la motivación de un trabajo de deseo y acciones para concluir proyectos pausados: incremento de autoeficacia para su autorrealización.

En el proceso comportamental presento el mismo grado de validez moderada severa, donde el respeto y la relación al esfuerzo y el trabajo realizado, cuenta con un equilibrio en relaciones más equitativas por la o el profesionalista.

**12. Profesionalista 43.** Dentro del estado fisiológico mostro rasgos de estrés del síndrome del burnout, el cual genero un tema de prioridades y desarrollo de organización para el manejo adecuado del tiempo, logrando relajación y tranquilidad en la satisfacción laboral.

Otro de los factores psicológicos desfavorables está considerado entre moderado y severo, por lo que mostro un avances por medio de trance generando contacto para exteriorizarlo y llevar un mejor control de sus emociones.

El factor comportamental mostraba preocupación al cambio, donde se modificaron situaciones conflictivas internas, llevando un equilibrio de relaciones más equitativas.

**13. Profesionalista 44.** La o el profesionalista mostraba ansiedad moderada y síntomas leves de depresión en su estado anímico reflejado en lo fisiológico y al utilizar estrategias centradas en el problema como desarrollar un plan de acción para enfrentar la situación, contribuyo a los cambios seguridad susceptible para la mejora de escalas en los hábitos encaminados a mantener un buen estado de salud.



No obstante la escala de evaluación psicológica también genero un reflejo de escala moderada, donde a la vez mostro una escala a la baja a través de ejercicios de relación y actividades de fortalecimiento personal y profesional.

En cuanto a los riesgos comportamentales, se buscó la autorrealización a través de una recepción en situación confrontativa para obtener una disminución certera en su estado comportamental favorable.

**14. Profesionista 45.** Presento niveles de síndrome de burnout del estado fisiológico, el cual conforme a las sesiones no presentaba ninguna alerta de riesgo secundario por subsecuente mostró mantener una salud mental y física saludable.

Otro de los factores de riesgo fue psicológico, donde presentaba un nivel leve, mostrando preocupación por el volumen de trabajo en relación al tiempo y disponible a realizarlo, por tal motivo disminuyo los estados de ansiedad y eliminación de sintomatología física y emocional por burnout.

Continuando con los factores comportamentales mostraba despersonalización, por lo que existía la posibilidad de mostrar respuestas frías, ante la falta de sensibilización, por lo que observar situaciones específicas del pasado que detonaron problemáticas actuales y re-encuadre, mismo que se trabajó en 6 sesiones.

**15. Profesionista 46.** La o el profesionista presentaba situaciones de riesgo fisiológicas, donde su alimentación no le era favorable por los tiempos, por lo que se realizó una reorientaciones con sugerencias post hipnóticas encaminadas a la meta terapéutica, logrando una restructuración cognitiva para el manejo adecuado de tiempo muertos.



Otro de los factores de riesgo afectados el psicológico, donde muestra reducción de tensión en sus rasgos faciales, mayor a energía y dinamismo para un bienestar emocional.

Continuando con el factor de riesgo comportamental, índico que se percibe atiborrado con cansancio emocional, pero a la vez mostro una respuesta positiva para el manejo de una estabilidad emocional, regulando el ciclo y mejoramiento de la calidad de sueño.

## 7. Obstáculos que se presentaron durante la planeación y desarrollo de la actividad.

Durante la realización del Programa de Contención Emocional, se pudieron observar los siguientes obstáculos:

1. Las y los profesionistas refieren que la impuntualidad de para iniciar la contención reduce el tiempo de aprendizaje.
2. Se detectó la falta de compromiso y desinterés por parte de las y los profesionistas de zona metropolitana de Guadalajara.
3. La luchas de poderes entre las diversas áreas de los y las profesionistas, lo que dificulta el trabajo armonioso en el equipo.
4. La falta de permanencia de los y las profesionistas que laboran en el IJM, implica pérdidas de inversión en el capital humano capacitado.
5. La duración de 3 meses para el “Programa de Contención Emocional”, es insuficiente para lograr el objetivo de las y los profesionistas, de entrar en un estado de relajación y una mejor salud mental sana.
6. Las sesiones individuales no fueron suficientes para lograr un equilibrio en la salud mental de las y los profesionistas que atienden a mujeres que sufren violencia.

### 7.1 Fortalezas detectadas

- a) Existió buena disposición por parte de las y los profesionistas foráneos.
- b) También se observó disposición para aprender y trabajar en equipo con algunas dinámicas.

- c) La mayoría de los y las profesionistas se encuentran comprometidos con las de usuarias, ya que se encuentran interesad@s en brindar una atención de calidad y calidez a las mujeres que sufren violencia.

#### Necesidades detectadas

- a) Sentirse reconocido y valorados por el trabajo realizado.
- b) Ampliar el tiempo de programa de contención emocional para alcanzar los objetivos de la disminución del síndrome del burnout y boreout.
- c) Ampliar el número de sesiones terapéuticas para abarcar las necesidades emocionales de las y los profesionistas.

#### Aspectos relevantes y sugerencias para el trabajo futuro.

En el presente informe es de suma importancia mencionar que tiene algunas limitantes o sesgos derivados de la metodología y de la visión propia de los informantes. Entre la metodología, señalamos algunos participantes al “*Programa de Contención Emocional*” y fueron casi en su totalidad personal operativo de atención a la violencia contra la mujer, donde se recolecto alguna información sistematizada la información, los resultados y por ende, las recomendaciones.

Debido a que la participación en el “*Programa de Contención Emocional*” de coordinadores involucrados, genera que los y las profesionistas que brindan el servicio a mujeres en situación de violencia, puede presentar sesgos debido a que puede intimidar la visión particular de algunos de los y las participantes.

Es pertinente mencionar que otro de los factores metodológicos fue las limitantes del “*Programa de Contención Emocional*” del sesgo de información para poder realizar la interpretación de los resultados y recomendaciones para obtención de información de las y los profesionistas de los test aplicados.

Por lo tanto también es pertinente el tiempo pactado para el “*Programa de Contención Emocional*” debido a que los y las profesionista contaban con actividades programadas posteriores y limitaba a los profesionistas en acelerar su proceso grupal e individual.



## 8. Evaluaciones de medición grupal.

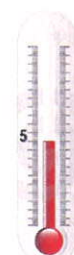
Se consideró realizar un termómetro de evaluación para donde arrojo datos significativos del diagnóstico de las sesiones grupales, el cual tuvo como finalidad medir el nivel de estrés causado por el síndrome bournout y traumatización vicaria y síndrome del boreout.

Por tal motivo se puso a elección de las y los profesionistas evaluar su estado de estrés por medio de una escala del 0 al 10.

Ejemplo de llenado:



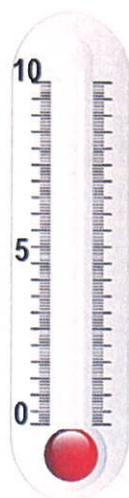
Nivel Bajo



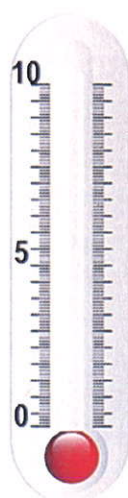
Regular



Muy Alto



Estrés



Cansancio Físico



Cansancio Mental

En esta escala las y los 55 profesionistas señalaron el nivel de estrés que en ese momento se manifestaba antes de iniciar el taller y posteriormente plasmaron que su nivel de estrés postraumático se encontraban, más sin embargo al término de la aplicación se observa bajo significativamente con las dinámicas realizadas de manera transpersonal e introspectivas que desarrollo profesionista a través de un



trabajo de manera personal y profesional que impulsara al progreso de sus habilidades para nuevas estrategias de mejora continua en el desempeño laboral.

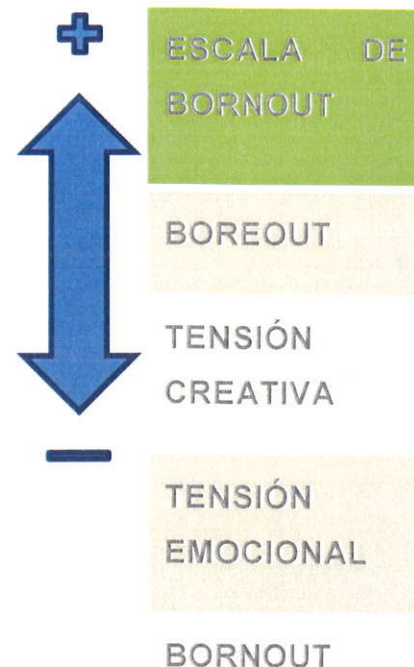
Continuando con las estrategias se aplicó el cuestionario de retroalimentación tanto de los participantes como del instructor con la finalidad llevar colaborar con una mejora continua profesional en base a su entendimiento y progreso de las y los profesionistas.

| ENSEÑANZA   | MALO | REGULAR | BUENO | MUY MALO | MUY BUENO |
|---|------|---------|-------|----------|-----------|
| El instructor especificó claramente los objetivos del programa y los cumplió. |      |         |       |          |           |
| El instructora transmitió la enseñanza con claridad.                          |      |         |       |          |           |
| El instructor demostró estar actualizado en su materia.                       |      |         |       |          |           |
| El instructor explicó de manera satisfactoria las dudas y preguntas.          |      |         |       |          |           |
| La utilidad de los contenidos aprendidos le pareció.                          |      |         |       |          |           |
| Las técnicas de exposición contribuyeron significativamente al aprendizaje.   |      |         |       |          |           |
| CUMPLIMIENTO  | MALO | REGULAR | BUENO | MUY MALO | MUY BUENO |
| El instructor cubrió el programa en su totalidad.                             |      |         |       |          |           |
| El instructor se presentó puntual a las sesiones.                             |      |         |       |          |           |
| El material entregado le pareció adecuado.                                    |      |         |       |          |           |
| MOTIVACIÓN  | MALO | REGULAR | BUENO | MUY MALO | MUY BUENO |
| El instructor estimuló la participación de las y los profesionistas.          |      |         |       |          |           |

| MATERIAL DE APOYO  | MALO | REGULAR | BUENO | MUY MALO | MUY BUENO |
|--|------|---------|-------|----------|-----------|
| El contenido del material le pareció.  |      |         |       |          |           |
| El material llevado fue calidad para su aprendizaje.   |      |         |       |          |           |
| ATENCIÓN DEL PERSONAL  | MALO | REGULAR | BUENO | MUY MALO | MUY BUENO |
| El instructor mostró un lenguaje incluyente de amabilidad y atención a las y los profesionistas.       |      |         |       |          |           |
| EVALUACIÓN FINAL   |      |         |       |          |           |
| Que calificación del 1 al 10 le daría a las sesiones grupales anteriores impartidas por el instructor. |      |         |       |          |           |
| De acuerdo a su percepción como califica del 1 al 10 el instructor.                                    |      |         |       |          |           |

## 8.1 Distribución de resultados e informe general.

| Nombre           | Diagnóstico 1 | Diagnóstico 2     | Antigüedad/Años |
|------------------|---------------|-------------------|-----------------|
| Profesionista 1  | Bornout       | Boreout           | 0               |
| Profesionista 31 | Bornout       | Tensión creativa  | 0               |
| Profesionista 34 | Bornout       | Boreout           | 2               |
| Profesionista 36 | Bornout       | Tensión emocional | 0               |
| Profesionista 39 | Bornout       | Boreout           | 2               |
| Profesionista 44 | Bornout       | Tensión emocional | 4               |



### Datos y Análisis:

- 55 Profesionistas encuestadas y encuestados.
- Antigüedad Promedio: 2 años.
- 100% de los y las profesionistas diagnosticados con "Bornout" tuvieron una mejora en la escala.
- 2 profesionistas tuvieron una mejora significativa de "Bornout" a "Tensión Creativa".
- 19 profesionistas se mantuvieron en el mismo estado de la escala.

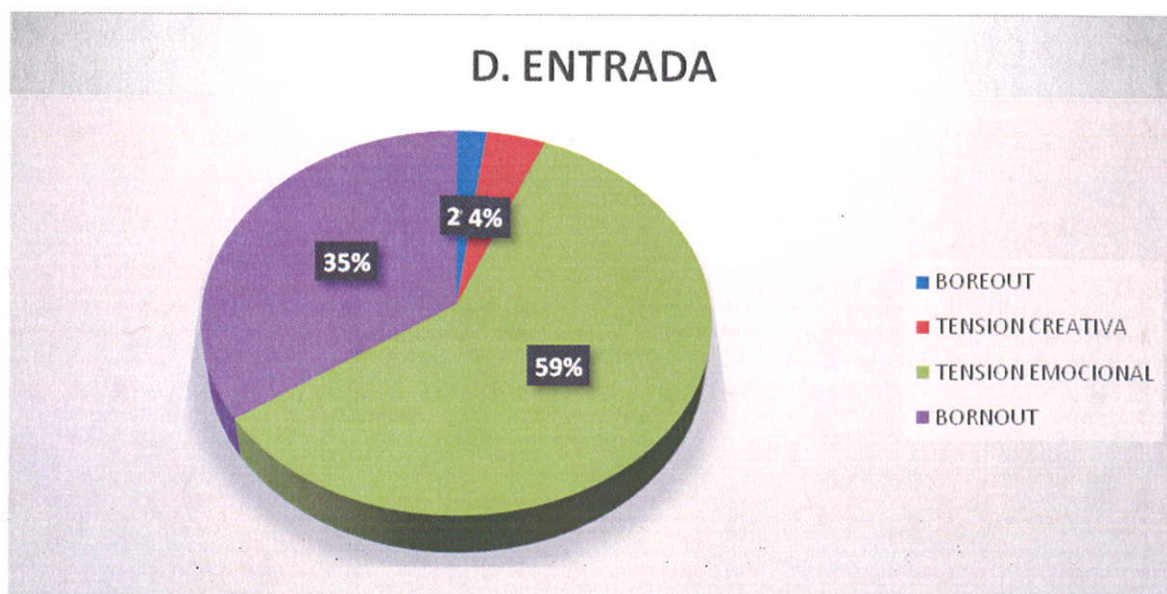
Dentro de esta representación es importante la valoración que se observa por cambios significativos, dentro de la antigüedad promedio al igual del 100% que se tuvo una mejora en bornout.



### 8.1 Resultados de diagnóstico cualitativo y cuantitativo.

Tal como se ha señalado con anterioridad el universo de los y las 55 profesionistas itinerantes de unidades externas de zona metropolitana y fijas IJM que brindan atención directa a mujeres en situación de violencia arroja la siguiente evaluación representada en la gráfica 4.0.

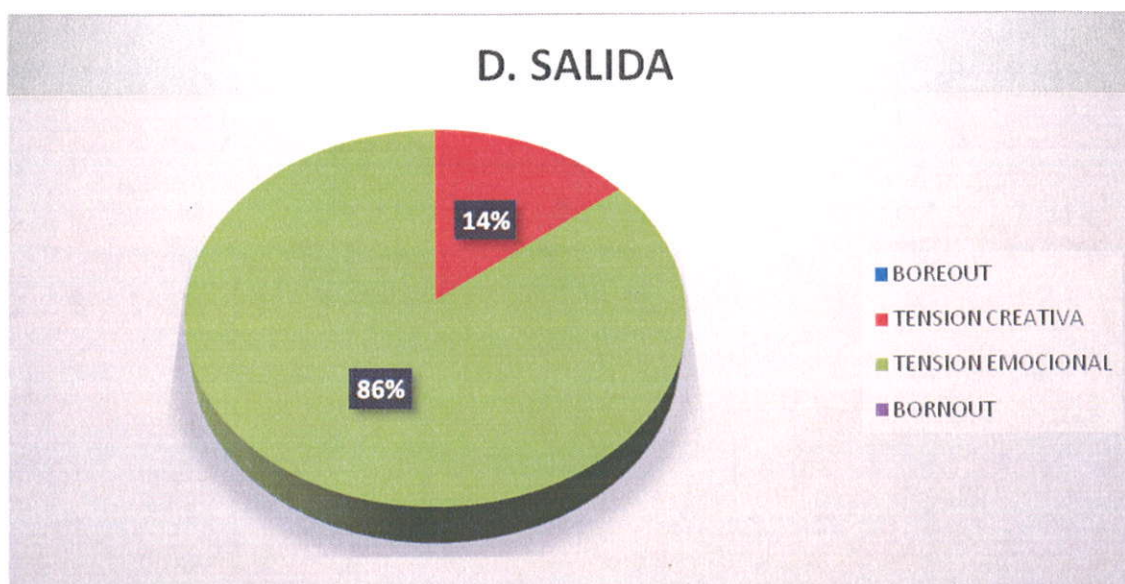
Tabla gráfica 4.0 diagnóstico de entrada



La distribución del diagnóstico de entrada nos indica que casi el 60% de la población se encuentra bajo un estado de “Tensión Emocional” así mismo se encontró un 35% de la población de los profesionistas diagnosticados que presenta un estado de “bornout”, el cual los otros dos estados resultan con porcentajes inferiores al 5% y no figuran dentro la interpretación de estos datos.

Podemos inferir de ésta gráfica que casi el 95% de la población muestra un estado de estrés y agotamiento que impacta en el bienestar de los encuestados y por tanto requiere la intervención para poder modificar las conductas y disminuir los riesgos de salud física y psicológica correspondientes a estos dos estados.

Tabla gráfica 5.0 diagnóstico de salida.



Después de la intervención podemos ver en la gráfica que la población se ha movilizado dentro de las escalas del “Bornout” para concentrarse principalmente en “Tensión Creativa” con un 14% y “Tensión Emocional” un 86%, aunque este último es un porcentaje significativo, es importante aclarar que un 35% de la población cambió su estado a uno con mayor bienestar, ya sea “TE” o “TC”; de aquí podemos inferir que la intervención del diagnóstico impactaron de manera positiva para modificar las conductas y disminuir de la sintomatología que evalúa el “Bornout” y poder enfrentar los estresores organizacionales de manera más eficiente.



Tabla gráfica 7.0 diagnóstico de entrada.

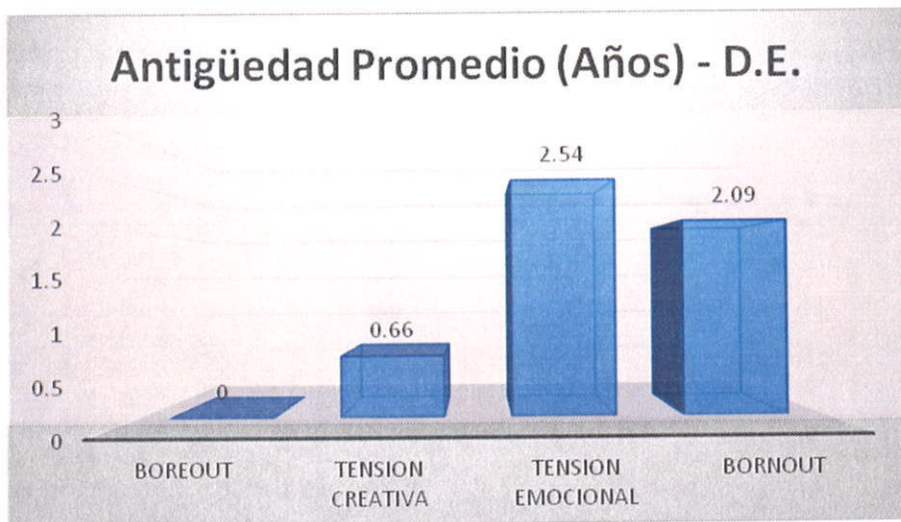
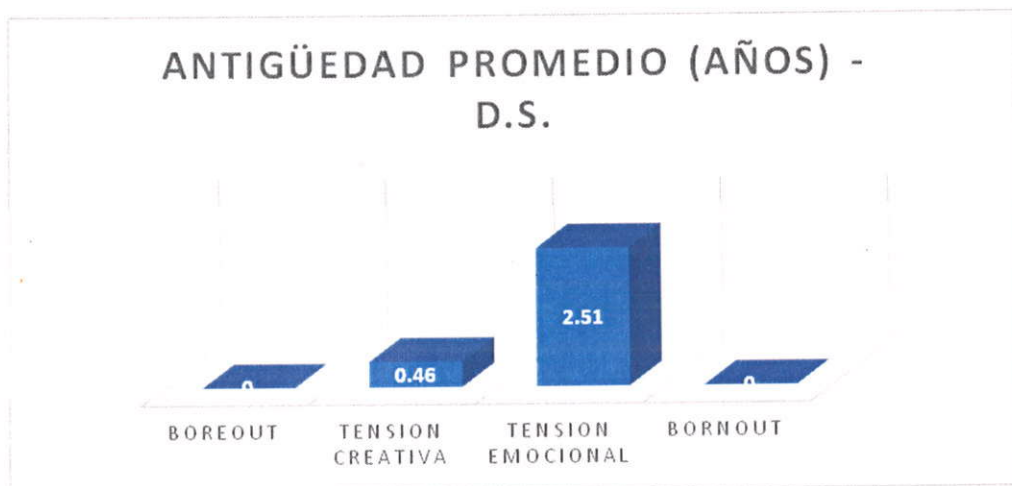


Tabla gráfica 7.1 diagnóstico de salida.

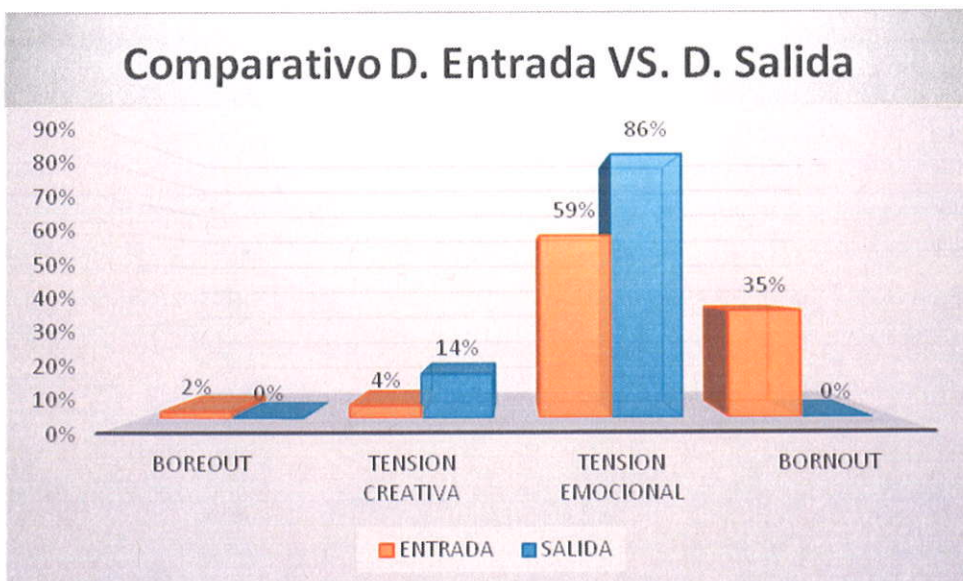


#### Antigüedad Promedio D.E / D.S.

Los datos y diagnósticos nos arrojan que la población con una mayor antigüedad promedio se encuentra focalizada dentro del área de "Tensión Emocional", será importante validar el historial y circunstancias bajo los cuales la población que va acumulando historia dentro de la organización se ve impactada por los estresores organizaciones y que impactan en el bienestar del trabajador así como de la productividad laboral.



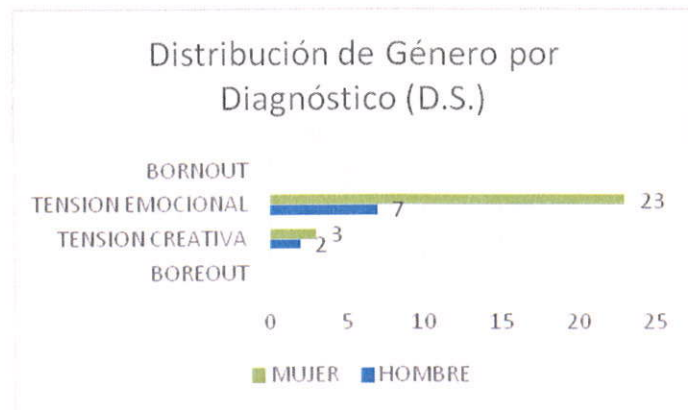
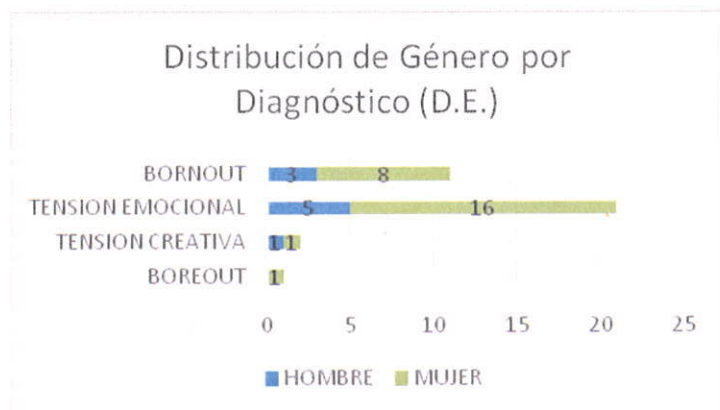
Tabla gráfica 8.0 diagnóstico de salida.



#### Comparativo D. Entrada VS D. Salida

En ésta gráfica podemos observar que la distribución de los datos corresponde a una campana de Gauss, haciendo referencia que la mayor parte de los datos está cercana a la media y los valores extremos se reducen o son nulos, por lo que el trabajo a realizar se focaliza en estos valores medios y los estados y sintomatologías a trabajar de manera terapéutica estarán dentro de éste rango.

Tabla gráfica 9.0 diagnóstico de entrada



## Distribución de Género por Diagnóstico D.E. / D.S.

La recolección de datos del diagnóstico nos arrojan una evaluación de la población de los y las profesionistas de mayor antigüedad que en promedio se encuentra focalizada dentro del área de “Tensión Emocional”, por lo que no obstante será importante validar el historial y circunstancias bajo los cuales la población que va acumulando historia dentro de la organización se ve impactada por los estresores organizaciones y que impactan en el bienestar del trabajador así como de la productividad laboral.

## 9. Reporte de aprovechamiento

- ✓ Hacer uso de las técnicas y herramientas (relajación, toma de decisiones, solución de problemas, planteamiento de objetivos y metas, identificación de fortalezas y debilidades, etc.) aprendidas para replicarlas en el ámbito laboral con las mujeres víctimas de violencia.
- ✓ Utilizar las técnicas y herramientas en aspectos personales que lleven a un estado de satisfacción, reflejándose en el rendimiento laboral.

### Resultados de las evaluaciones de la actividad y de los/as facilitadores/as

**Sesión 1.** Un 75% de los participantes se encontró satisfecho por la sesión desarrollada al recibir técnicas de relajación para disminuir el estrés y un 25% no lo estuvo ya que esperaba un trabajo más dinámico.

En cuanto a la evaluación de la facilitador expresaron sentir empatía y la falta de objetividad por la comunicación y la confianza por su buen trato y amabilidad generó el equilibrio.

**Sesión 2.** El 70% de los participantes se encontró satisfecho ante las actividades del facilitador, ya mencionaron algunos encontrar de utilidad los ejercicios desarrollados al lugar de trabajo y llevándolos a la vida cotidiana, sin embargo el 30% de las y los profesionistas espero mantener una sesión más activa y dinámica.

A lo que respecta la evaluación de la facilitador se reconoció su buena actitud ante el trabajo, más sin embargo un sesgo en el tiempo de las dinámicas, por tal motivo las y los profesionistas esperaron que la siguiente sesiones grupales fueran de mejor desempeño emocional.



**Sesión 3.** El 60% de la y los profesionistas manifestaron estar satisfechos ante los ejercicios desarrollados de confrontación desarrollada siendo productivo las actividades encaminadas al desarrollo profesional, no obstante hace mención el 40% de los y las profesionistas expresar su sentir de poca utilidad los ejercicios, ya que para algunos resultándole cansado la dinámica que se desarrolló y esperando algo diferente del curso.

En la evaluación hacia la facilitador se generó comentarios negativos esperando un mejor rendimiento en el desarrollo de las actividades y un mejor grupal.

**Sesión 4.** El 100% de las y los profesionistas hizo mención del grado de satisfacción ante la sesión desarrollada bajando los niveles de estrés y síndrome del burnout, al expresar sentirse en un estado de tranquilidad y relajación, así mismo reflejaron el gusto por parte del trabajo desarrollado por parte del facilitador.

A lo que respecta las y los profesionistas manifestaron que si no iba a ver más contención, ya que lograron aprender técnicas de manera transpersonal que genero un equilibrio entre sus emociones.

#### Resultados de las encuestas de satisfacción y calidad.

En general se manifestó haber observado un cambio ante los niveles de estrés y relajación, viéndose reflejado a partir de los ejercicios, técnicas y herramientas desarrolladas y proporcionadas en el programa de contención emocional, resultando de relevancia los temas abordados y el espacio brindado para el desahogo de la carga emocional y corporal.

## Comentarios y observaciones

- ✓ La duración del curso debería de extenderse a más sesiones de trabajo logrando un mejor resultado y de mayor impacto.
- ✓ El tiempo de las sesiones debería de ser organizada de tal manera que no interfiera con los horarios de otros cursos a tomar y el desarrollo de las actividades pueda culminar en tiempo y forma.
- ✓ Mayor participación y compromiso por parte de los y las profesionistas ante el desarrollo del trabajo.

### 10. Recomendaciones y sugerencias sobre aspectos técnicos de la organización

Generando la revisión de la información como hasta los impactos relevantes del trabajo con las y los profesionistas a través del abordaje grupal y de manera individual es de suma importancia puntualizar algunos aspectos de organización que lleven a coadyuvar a la mejora continua en tiempos para la aplicación de los profesionales.

Cabe señalar que las y los profesionistas padecen de una carga mental debido a las atenciones de usuarias que son afectadas por el círculo de la violencia, por tal motive el tiempo de atención precipita al profesionista a determinar una calidez de atención brindada a la usuaria ya que toda vez que se genera una atención no existe a la comunicación adecuada.

#### **Recomendaciones Individuales**

Se exhorta generar consciencia a las y los profesionistas participantes evaluarse personalmente sobre su estado de físico, psicológico y comportamentales para una mejora en su estado de salud y hábitos de su conducta por medio de autocuidado autogestivo para una mejor calidad de vida personal y profesional.

Crear una comunicación asertiva entre las y los profesionistas que se desarrollan sus actividades para un mejor clima laboral.

### **Recomendaciones organizacionales / Institucionales**

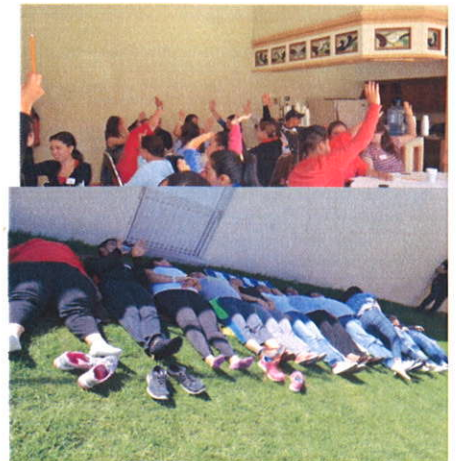
Indisputablemente dentro del proceso de la coordinación funge un papel importante en las unidades itinerantes de atención a las mujeres en situación de violencia, por lo que es viable darle la continuidad al proceso con su liderazgo para continuar con la profesionalización, el cual les generará alternativas para un mejor manejo de conflictos a través de escuchar a cada uno de los profesionistas.

Esto posesionará una referencia entre los y las profesionistas de la institución un impacto personal y profesional para el desempeño laboral siendo parte esencial para formar grupos de trabajo de alto rendimiento y a su vez una comunicación de acción y reacción en situaciones complejas para un mayor trabajo colaborativo.

Otra recomendación es la observación de las y los profesionistas, el desarrollo y oportunidad que puede generar el profesionista en el ámbito laboral por lo cual puede ser sujeto de cambios de oportunidad que no caiga en un estado continuo del síndrome del burnout y pueda tener su rendimiento adecuado en su área laboral.



## 11. Fotografías







## 12. Bibliografías

Alto nivel. (18 de Agosto de 2015). *www.altonivel.com.mx*. Obtenido de *www.altonivel.com.mx*: <http://www.altonivel.com.mx/como-lidiar-con-la-tension-emocional-y-el-estres.html>.

Brian Tracy.- Máxima Eficacia.- Ediciones Urano 2003.- pag. 44 y 45

Chiarotti, N. (05 de Septiembre de 2015). *Diálogos, Propuestas, Históricas par una Ciudadanía Mundial*. Recuperado el 05 de septiembre de 2015, de Diálogos, Propuestas, Históricas par una Ciudadanía Mundial.: <http://base.d-p-h.info/es/fiches/premierdph/fiche-premierdph-2359.html>.

González, H. (s.f.). El empleo de técnicas de sugestión e hipnosis en el control y reducción del dolor: Implicaciones para la psicología. (U. C. Madrid, Ed.) *Psicología*, 3(1), 117 - 130.



Christian Raúl Galaviz Ramírez  
Responsable de la actividad



Vo. Bo. Coral Chantal Zúñiga Nuño  
responsable del proyecto



### 13. Anexos de material utilizado para dinámicas de contención.

## Dinámica de los 6 sombreros para pensar de E. Bono

SITUACIÓN A RESOLVER : \_\_\_\_\_

### **SOMBRERO**

**NEGRO:** lógico –

negativo, juicio  
crítico, señalar,  
problemas,  
cautela, valoración

### **SOMBRERO**

**ROJO.** Intuiciones,

presentimientos,  
emociones,  
sentimientos.

### **SOMBRERO**

**AMARILLO.**

Evaluación  
positiva,  
oportunidad,  
beneficios

### **SOMBRERO**

**VERDE.** Da nuevas

alternativas,  
conceptos, ideas,  
pensamiento  
creativo

### **SOMBRERO**

**BLANCO,**

neutralidad,  
cifras, hechos, datos  
información

### **SOMBRERO**

**AZUL.** Foco,

monitor, control,  
organización,  
resumen

### **SOMBRERO**

**ROSA**

## 14. Pre/ Post-test.

Encuesta Inicial de diagnóstico

En la matriz grupal de la encuesta realizada los datos son los siguientes.

## 1. Respecto a los factores fisiológicos

A. Salud: Relacionadas con falta de atención personal, incluyendo comidas a tiempo, monitoreo de salud general, tendencia de diabetes e hipertensión por indicadores correspondientes a las y los mexicanos.

|   |
|---|
| 1. ¿Tiene usted con frecuencia acidez o ardor en el estómago?                                 |
| 2. ¿Debido a la carga laboral, cambia u omite el consumo de alimento a sus horas?             |
| 6. ¿Ha notado un incremento de sed sin motivo aparente?                                       |
| 9. ¿Diarrea u orinar frecuentemente?  |
| 14. ¿Tiene somnolencia en el transcurso del día habiendo dormido su horario habitual de sueño |
| 19. ¿ha sentido palpitaciones o latidos irregulares del corazón?                              |
| 23. ¿Le falta de energía?   |
| 24. ¿Tiene fatiga o debilidad?  |
| 28. ¿Monitorea sus niveles de azúcar en sangre mínimo 6 veces al año?                         |

## B. Estrés: consecuencias físicas de un mal manejo de emociones.

|   |
|---|
| 3. ¿Ha tenido pérdida de apetito, especialmente cuando tiene exceso de carga laboral ?      |
| 4. ¿Ha tenido apetito excesivo, especialmente cuando hay exceso de carga laboral?           |
| 5. ¿Deseos de estar comiendo algo a toda hora?  |
| 10. ¿Dificultades para quedarse dormido o despertar en la noche?                            |
| 11. ¿Tiene usted pesadillas?  |
| 12. ¿Tiene dificultad para despertar e irse a trabajar?                                     |
| 13. ¿Considera usted que no tiene un sueño reparador, o al despertar se siente aun cansado? |

- |   |
|---|
| 17. ¿Ha tenido disminución del deseo sexual sin motivo?   |
| 21. ¿Tiene usted sudoración en las manos (sin haber diagnóstico médico de hiperhidrosis)?   |
| 22. ¿Tiene usted sudoración corporal excesiva sin haber realizado esfuerzo físico. (sin haber diagnóstico médico de hiperhidrosis)? |

C.

- C. Cortisol: Que están directamente vinculados con el efecto del cortisol, que es una hormona en sangre producida por altos niveles de estrés y que afectan la salud del individuo sin considerar su voluntad.

- |  |
|--|
| 7. ¿Deseos de vomitar sin motivo aparente?   |
| 8. ¿Vómitos?   |
| 15. ¿Padece de dolores de cabeza?  |
| 16. ¿Ha tenido dolores corporales, molestias, malestar estomacal o estreñimiento, sin haber algún diagnóstico médico previo? |
| 18. ¿Se marea?   |
| 20. ¿Ha tenido temblor corporal sin razón aparente?  |
| 25. ¿Le han dado calambres en extremidades superiores y/o inferiores?  |
| 26. ¿Alguna vez usted ha experimentado hormigueo en su cara?   |
| 27. ¿Alguna vez usted ha experimentado fasciculaciones en su cara? (tics o movimientos involuntarios)                        |

## 2. Respecto a los factores psicológicos.

- A. Trastorno de ansiedad: Relacionadas directamente con las actitud referentes al estrés y sus reacciones involuntarias en su organismo y percepción del entorno.

- |  |
|--|
| 1. ¿Se considera con nerviosismo o ansiedad?           |
| 2. ¿Se irrita o enfurece con facilidad?                |
| 3. ¿Le dan ataques de risa?                            |
| 5. ¿Ha sentido desesperanza?                           |
| 11. ¿Se siente desilusionado por algún asunto laboral? |

- B. Actitud personal: Relacionadas con las acciones personales en el trabajo.



|  |
|--|
| 4. ¿Se considera apático para situaciones laborales? |
|--|

|  |
|--|
| 6. ¿Alguien le ha comentado a usted que es hostil o se considera hostil? |
|--|

|   |
|---|
| 7. ¿Alguien le comenta que usted es pesimista o usted se considera pesimista? |
|---|

|                         |
|-------------------------|
| 8. ¿Usted es tolerante? |
|-------------------------|

|   |
|---|
| 9. ¿Suprime usted sus emociones en situaciones laborales? |
|---|

|  |
|--|
| 13. ¿Acusa o señala responsabilidades no cumplidas con frecuencia? |
|--|

|   |
|---|
| 14. ¿Se considera creativo en su trabajo? |
|---|

C. Contexto familiar: Vinculada directamente como afecta el entorno familiar al plano laboral o como el colaborador lleva las emociones de la organización a su hogar.

|  |
|--|
| 10. ¿Suprime usted sus emociones en situaciones personales o familiares? |
|--|

|   |
|---|
| 12. ¿Se siente desilusionado por algún asunto personal? |
|---|

### 3. Respecto a los factores comportamentales

A. Actitud Laboral: Relacionada con las actitudes que se generan en un entorno de estrés, como son apatía, indiferencia, molestia, enfado, incongruencia, por mencionar algunas.

|  |
|--|
| 1. ¿Ha notado alguna diferencia en su productividad laboral? |
|--|

|  |
|--|
| 2. ¿Ha incrementado sus amistades en el trabajo? |
|--|

|   |
|---|
| 3. ¿Han decrementado sus amistades en el trabajo? |
|---|

|  |
|--|
| 7. ¿Evita participar en la toma de decisiones en aspectos laborales? |
|--|

|   |
|---|
| 8. ¿Participa activamente en la toma de decisiones en aspectos laborales? |
|---|

|  |
|--|
| 9. ¿Es usted muy organizado en su trabajo? |
|--|

|   |
|---|
| 10. ¿Se mantiene concentrado en su trabajo? |
|---|

|  |
|--|
| 11. ¿Consume usted café, té o tabaco en horas laborales? |
|--|

|   |
|---|
| 12. ¿Ha notado usted un incremento en su consumo de café, té o tabaco en horas laborales? |
|---|

|  |
|--|
| 18. ¿Han cambiado sus valores personales en el último año? |
|--|

|   |
|---|
| 20. ¿Usted genera juicios hacia el trabajo de sus compañer@s? |
|---|

**B. Comunicación:** Vicios de comunicación derivados de la actitud laboral negativa que interfieren en el proceso de comunicación efectiva.

|  |
|--|
| 6. ¿La comunicación es efectiva entre sus compañer@s de trabajo?   |
| 15. ¿Evita el contacto con sus compañer@s de trabajo?  |
| 17. ¿Cuando existen cambios laborales, la comunicación es oportuna?  |
| 21. ¿Los enlaces internos o con otras dependencias generan que su trabajo se retrase sin usted ser el responsable? |

**C. Sociabilización:** Relacionada con la forma de relacionarse con los y las compañeros de trabajo, ya sea en un entorno laboral o fuera de él.

|  |
|--|
| 4. ¿Participa en reuniones con sus compañeros de trabajo, DENTRO de la oficina con temas NO laborales? |
| 5. ¿Participa en reuniones con sus compañeros de trabajo, FUERA de la oficina con temas NO laborales?  |
| 13. ¿Se aísla usted respecto a la dinámica laboral de su trabajo?                                      |
| 14. ¿Participa activamente en la dinámica laboral de su trabajo?                                       |
| 16. ¿Se adapta usted a los cambios laborales con facilidad?  |
| 19. ¿Lo critican en su trabajo?  |

## Diagnóstico de salida programa de Contención Emocional 2015.

Nombre \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

Agradecemos su apoyo para contestar esta encuesta de salida, las opciones a seleccionar en cada respuesta, son las siguientes:

|    |                  |    |                    |
|----|------------------|----|--------------------|
| NR | Nunca o rara vez | AL | Algunas veces      |
| FR | Frecuentemente   | MF | Muy frecuentemente |

**4. Respetto a los factores fisiológicos**

| Elemento a considerar   | NR | AL | FR | MF |
|---|----|----|----|----|
| 1. Una vez concientizado de la importancia del consumo de alimento a sus horas, ¿Ya hizo algún cambio al respecto?  |    |    |    |    |
| 2. Si usted manifestó tener somnolencia en el transcurso del día, habiendo dormido su horario habitual de sueño ¿Ha cambiado algo esto, o ha hecho algo para que no suceda? |    |    |    |    |
| 3. Si usted manifestó que le falta energía, ¿Ha hecho algo para cambiar esto?   |    |    |    |    |

D. **Salud:** Relacionadas con falta de atención personal, incluyendo comidas a tiempo, monitoreo de salud general, tendencia de diabetes e hipertensión por indicadores correspondientes a las y los mexicanos.

E. **Estrés:** consecuencias físicas de un mal manejo de emociones.

| Elemento a considerar  | NR | AL | FR | MF |
|--|----|----|----|----|
| 5. ¿Ha controlado el apetito excesivo, especialmente cuando hay exceso de carga laboral? |    |    |    |    |
| 6. ¿Continúan las dificultades para quedarse dormido o despertar en la noche?            |    |    |    |    |
| 7. ¿Continúa usted con disminución del deseo sexual sin motivo?                          |    |    |    |    |

F. **Cortisol:** Que están directamente vinculados con el efecto del mismo; que es una hormona en sangre producida por altos niveles de estrés y que afectan la salud del individuo sin considerar su voluntad.



|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 18. ¿Participa activamente en la toma de decisiones en aspectos laborales?                |  |  |  |  |
| 19. ¿Ha notado usted un incremento en su consumo de café, té o tabaco en horas laborales? |  |  |  |  |

E. **Comunicación:** Vicios de comunicación derivados de la actitud laboral negativa que interfieren en el proceso de comunicación efectiva.

| Elemento a considerar  | NR | AL | FR | MF |
|--|----|----|----|----|
| 20. ¿La comunicación es efectiva entre sus compañeros/as de trabajo?   |    |    |    |    |
| 21. ¿Cuándo existen cambios laborales, la comunicación es oportuna?  |    |    |    |    |
| 22. ¿Los enlaces internos o con otras dependencias generan que su trabajo se retrase sin usted ser el responsable? |    |    |    |    |

F. **Sociabilización:** Relacionada con la forma de relacionarse con los y las compañeros de trabajo, ya sea en un entorno laboral o fuera de él.

| Elemento a considerar   | NR | AL | FR | MF |
|---|----|----|----|----|
| 23. ¿Participa en reuniones con sus compañeros de trabajo, DENTRO de la oficina con temas NO laborales? |    |    |    |    |
| 24. ¿Participa en reuniones con sus compañeros de trabajo, FUERA de la oficina con temas NO laborales?  |    |    |    |    |
| 25. ¿Participa activamente en la dinámica laboral de su trabajo?  |    |    |    |    |

**Posicionamiento Institucional para la Implementar un programa de Contención Emocional para 55 profesionistas que brindan atención directa adscritas/os al Instituto Jalisciense de las Mujeres, mediante sesiones grupales e individuales durante 6 meses, en Guadalajara**

Siendo de Considerando que el recurso humano es lo más importante para el Instituto Jalisciense de las Mujeres, es que se preocupa y ocupa del bienestar emocional de las y los profesionistas que brindan atención directa a mujeres, sus hijos e hijas en situación de violencia, impactando la salud emocional directamente en la intervención oportuna de calidad y calidez para atender la situación de violencia.

Tomando en consideración:

- ✓ La carga emocional que representa el escuchar activa de la problemática de violencia de cada una de las mujeres que se atienden por parte del personal.
- ✓ El tiempo destinado para el traslado de las y los profesionistas al lugar donde se brinda la atención, en especial las y los profesionistas de los módulos itinerantes del interior del Estado, que deben de viajar por carretera.
- ✓ El contar con el beneficio de la profesionalización por medio de un diplomado y la contención emocional, que si bien es visto como algo positivo por parte de las y los profesionistas, también es un factor que genera inquietud y molestia por el hecho de tener que realizarse en pocos meses, junto con la realización de sus actividades y la socialización vida laboral con su vida personal. Debido al tiempo en que es liberado el recurso económico y los tiempos en el proceso administrativo interno del IJM, mermando con ello el tiempo que se puede destinar al desarrollo del proceso de profesionalización.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

- ✓ Este año en particular se conto con un presupuesto muy limitado que restringió la probabilidad de contratar con mayores probabilidades de contratar servicios profesionales de un persona moral o física con mayor experiencia en brindar contención emocional desde la perspectiva de género.

En base a lo anterior se considera necesario y oportuno seguir brindando la contención emocional a las y los profesionistas de los módulos de atención, sugiriendo el tomar en cuenta los puntos antes expuestos a fin de que la contención brinde mejores y mayores beneficios a las y los profesionistas en su salud emocional, permitiendo la conciliación vida laboral y vida familiar, brindando con ello mayor probabilidad de brindar la atención profesional con mayor calidad y calidez a las mujeres en situación de violencia, sus hijos e hijas.



Licda. Coral Chantal Zúñiga Nuño  
Responsable del proyecto