



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE
GÉNERO CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO**

TITULO:

**“Intervención ecosistémica del Síndrome del Estrés Traumático
Secundario en los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección
de derechos de la provincia de Imbabura”.**

AUTORA:

Lcda. Castillo Torres Giovanna Elizabeth

**Previa a la obtención del Grado Académico de:
ESPECIALIDAD EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO.**

TUTORA:

PhD. Arlene Oramas Viera, Psicóloga

Guayaquil, 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE
GÉNERO CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Castillo Torres Giovanna Elizabeth**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Especialista en intervención de la violencia familiar y de género con enfoque ecosistémico.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Dra.

REVISOR

Dr.

DIRECTOR DEL PROGRAMA

Dr.

Guayaquil, 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE
GÉNERO CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Castillo Torres Giovanna Elizabeth

DECLARO QUE:

El presente Proyecto de Investigación Aplicada “**Intervención ecosistémica del Síndrome del Estrés Traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos de la provincia de Imbabura**”, previa a la obtención del Grado Académico de **Especialista en Intervención de la Violencia Familiar y de Género con Enfoque Eco-Sistémico**, ha sido desarrollado en base a una exhaustiva investigación, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo por su contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

LA AUTORA:

Castillo Torres Giovanna Elizabeth

Guayaquil, 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE
GÉNERO CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO**

AUTORIZACIÓN

Yo, Castillo Torres Giovanna Elizabeth

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación**, previo a la obtención del Grado Académico de **Especialista en Intervención de la Violencia Familiar y de Género con Enfoque Eco-Sistémico**, titulada: **Intervención ecosistémica del Síndrome del Estrés Traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos de la provincia de Imbabura.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

LA AUTORA:

Castillo Torres Giovanna Elizabeth

Guayaquil, 2024

TT Revisión 23% ...marco teórico.....índices

8% Textos sospechosos

- 3%** Similitudes < 1% similitudes entre comillas
- 0% entre las fuentes mencionadas
- 0%** Idiomas no reconocidos
- 5%** Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TT Revisión 23% ...marco teórico.....índices.pdf ID del documento: ac600adce47f75c05378b3212b225b8b6ff785 Tamaño del documento original: 825 kB Autores:	Depositante: Virginia Marero Laceria Fecha de depósito: 1/12/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 1/12/2024	Número de palabras: 23.661 Número de caracteres: 166.111
---	---	---



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	psicologiasulud.us.mx	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (110 palabras)
2	www.behavioralpsycho.com	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (88 palabras)
3	www.scielo.org.mx Gobernanza y participación ciudadana en las políticas públicas ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (87 palabras)
4	revisión 2 en copilatio TT de jhaqueline.docx revisión 2 en copilatio TT d... #116782	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (80 palabras)
5	ENSAYO_MORAN corregido (1).docx ENSAYO_MORAN corregido (1) autoriz	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #116778	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
2	Documento de otro usuario #10271	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
3	www.academia.edu (PDF) La Evaluación del Estrés Traumático Secundario: Estudio...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
4	Trabajo Titulacion_Marlon Bolaños-8.docx Trabajo Titulacion_Marlon Bol... #116787	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	hazteverecuator.com El 6 de octubre de 1860 se creó la provincia de Los Ríos	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)

Fuentes ignoradas

Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TT Revisado enviado Dra. Virginia docs.docx TT Revisado enviado Dra. V... #116788	77%		Palabras idénticas: 77% (18.421 palabras)
2	es.wikipedia.org Provincia de Imbabura - Wikipedia, la enciclopedia libre	2%		Palabras idénticas: 2% (663 palabras)
3	www.wikiswand.com Provincia de Imbabura - Wikiswand	2%		Palabras idénticas: 2% (663 palabras)
4	es.wikipedia.org Provincia de Chimborazo - Wikipedia, la enciclopedia libre	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (192 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (192 palabras)

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme bendecido en el transcurso de este proceso bendiciéndome con vida, perseverancia y determinación, a mi tutora por haberme apoyado con su guía constante a pesar de la distancia, a mi madre por demostrarme con su vida que siempre hay que luchar y no rendirse a pesar de las dificultades, a mi compañero de vida por su comprensión, apoyo al propiciar las condiciones, el tiempo para que pueda seguir creciendo profesionalmente, a mis hermanos y hermana por creer en mí y a todas aquellas personas que de una forma u otra me apoyaron y acompañaron en este caminar.

Castillo Torres Giovanna Elizabeth

Guayaquil, 2024

Dedicatoria

Con mucho amor le dedico este trabajo a mi hijo Santiago, por existir en mi vida y haberme dado su amor y fuerza para culminar este proyecto. Y confío que sea un convencido de que con fe en su corazón, amor por lo que hace y determinación todo es posible

Castillo Torres Giovanna Elizabeth

ÍNDICE

Agradecimiento.....	VI
Dedicatoria.....	VII
Resumen.....	XI
Abstract.....	XII
CAPÍTULO I.....	1
Planteamiento de la investigación.....	1
Antecedentes.....	1
Descripción del objeto de investigación.....	2
Justificación.....	3
1.1. Pregunta de investigación.....	5
1.2. Objetivos.....	6
General.....	6
Específicos.....	6
CAPITULO II.....	7
Marco teórico.....	7
2.2. Las demandas en la Junta de Protección de Derechos desde un enfoque sistémico.....	13
2.3. Las consecuencias de trabajar con el sufrimiento humano.....	15
2.3.1. El estrés psicosocial laboral y el síndrome de <i>burnout</i>	16
2.3.2. El Desgaste por Empatía, fatiga por compasión, estrés por compasión.....	17
2.3.3. La Traumatización Vicaria.....	18
2.4. Modelos teóricos explicativos.....	20
2.5. El proceso de estrés traumático secundario y su exploración.....	24
CAPÍTULO III.....	28
Metodología.....	28

3.1. Enfoque de la Investigación	28
3.2. Alcance de la investigación	28
3.3. El tipo de investigación	28
3.4. Procedimientos metodológicos	29
3.4.1 Población, selección y caracterización de la muestra	29
3.4.2. Definiciones conceptuales y operacionales de las variables del estudio	30
Antecedentes del proceso de estrés traumático secundario:	32
Mediadores de la Personalidad:	33
Consecuencias del proceso de ETS:	35
1.5. Instrumentos y Técnicas de investigación.....	36
SUBESCALA DE SINDROME.....	36
SUBESCALA DE ANTECEDENTES:.....	37
SUBESCALA DE PERSONALIDAD:.....	37
SUBESCALA DE CONSECUENCIAS:	38
CAPÍTULO IV	39
Resultados	39
CAPÍTULO V	51
Análisis y Discusión de Resultados.....	51
CAPÍTULO VI	55
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
Conclusiones.....	55
Recomendaciones para abordar el estrés traumático secundario.	55
Bibliografía	57
ANEXOS.....	59
Anexo 1.....	59
CETS (Cuestionario Estrés Traumático Secundario)	59
Anexo 2.....	64

1. SUBESCALA DE SÍNDROME. –	64
Rangos de Fatiga Emocional.....	64
Rango De Sacudida De Creencias.....	64
Rangos Sintomatología Trauma.....	64
2. SUBESCALA DE ANTECEDENTES. –	65
Rangos Carga Laboral.....	65
Rangos de Presión Social.....	65
Rango Tipo de Tarea	65
Rango Satisfacción por Ayudar	65
3.- SUBESCALA DE PERSONALIDAD. –	66
Rangos de Comprensibilidad.....	66
Rangos Reto	66
Rangos Sentido del Humor.....	66
4.SUBESCALA DE CONSECUENCIAS	67
Rangos de Consecuencias Individuales.....	67
Rangos Consecuencias Sociales	67
Rangos de Consecuencias Organizacionales.....	67
5. RANGOS ACUMULADOS DE CADA SUBESCALA	68
Síndrome ETS.....	68
Antecedentes	68
Mediadores de la personalidad.....	68
Consecuencias del ETS.....	69
CAPÍTULO VII.....	73
Propuesta de Intervención.....	73

Resumen

Este trabajo de investigación aplicada trata de hacer visible, identificable y medible la afectación que sufren los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos, debido al trabajo que realizan con víctimas de violencia, maltrato y/o negligencia; sea por desconocimiento y falta de concienciación de la complejidad que conlleva la función de este profesional; ya que si bien es cierto la profesionalidad y la objetividad son importantes, pero también lo es la preparación previa. Es importante reconocer la existencia del Síndrome de Traumatización Secundaria que podría presentarse de forma aislada o conjugarse con síntomas de Síndrome del *Burnout*, o del Desgaste por Empatía los cuales podrían afectar a las esferas de lo emocional, conductual, cognitivo, tanto desde una perspectiva individual como también de equipo, lo que supone un cambio de paradigma y una resignificación como profesionales de alto riesgo; ya que los equipos traumatizados presentan disfuncionalidad, disociación, lo que tiene un efecto negativo en el trabajo que realizan con sus usuarios, y esto a su vez agrava los conflictos que pueden darse a nivel individual del profesional o del equipo y si no se reconoce, acumulado, puede ocasionar enfermedades. Se realiza un estudio con un enfoque mixto de tipo exploratorio descriptivo. Por la técnica empleada y los procedimientos de análisis se emplean métodos cuantitativos. El estudio tiene un diseño de tipo transversal, no experimental. Nuestro universo estuvo compuesto por los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de los seis cantones que conforman la provincia de Imbabura (Ibarra, Pimampiro, Urcuquí, Antonio Ante, Cotacachi y Otavalo), 21 sujetos. Se hizo uso de instrumentos de autoreporte como el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario, adaptado a esta población. Los resultados mostraron que el instrumento adaptado es confiable, presenta muy buena consistencia interna, así como manifestaciones disfuncionales del proceso de estrés traumático secundario. Se presenta una propuesta de Guía de Intervención ecosistémica del Síndrome del Estrés Traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos con el propósito de prevenir o revertir esta afectación, para evitar que se pierdan profesionales que han desarrollado experticia en protección y restitución de derechos de personas y grupos de atención prioritaria vía administrativa.

Palabras claves: Violencia, estrés traumático secundario, disfunción, prevención.

Abstract

This applied research work aims to make visible, identifiable, and measurable the impact suffered by the technical teams of the cantonal boards for the protection of rights due to the work they do with victims of violence, abuse, and/or neglect. This occurs due to ignorance and a lack of awareness of the complexity involved in the role of this professional. While professionalism and objectivity are important, so is prior preparation. It is essential to recognize the existence of Secondary Traumatization Syndrome, which may appear in isolation or combine with symptoms of Burnout Syndrome or Empathy Fatigue, potentially affecting emotional, behavioral, and cognitive spheres, both from an individual perspective and from a team perspective. This represents a paradigm shift and a redefinition of professionals as high-risk workers. Traumatized teams display dysfunctionality and dissociation, which negatively affects the work they do with their users, thereby exacerbating conflicts at the individual or team level. If not recognized, this accumulated stress can lead to illness. The study is a mixed-methods exploratory descriptive approach. Quantitative methods were employed for data collection and analysis. The study design is cross-sectional, non-experimental. The sample consisted of the technical teams from the cantonal boards for the protection of rights in the six cantons of the Imbabura province (Ibarra, Pimampiro, Urcuquí, Antonio Ante, Cotacachi, and Otavalo), with 21 participants. Self-report instruments were used, including the Secondary Traumatic Stress Questionnaire, adapted to this population. The results showed that the adapted instrument is reliable, with good internal consistency, as well as dysfunctional manifestations of the secondary traumatic stress process. A proposal for an Ecosystemic Intervention Guide for Secondary Traumatic Stress Syndrome in the technical teams of the Cantonal Boards for the Protection of Rights is presented, aiming to prevent or reverse this impact and avoid losing professionals who have developed expertise in protecting and restoring the rights of individuals and priority groups through administrative means.

Keywords: Violence, secondary traumatic stress, dysfunction, prevention.

CAPÍTULO I

Planteamiento de la investigación

Los equipos técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos, conforme a la normativa vigente deben trabajar con el sufrimiento humano que se hace evidente cuando un usuario o usuaria acude a la institución buscando medidas de protección, es decir que todas las personas que atienden los equipos técnicos se encuentran en situaciones de vulnerabilidad; ya sea por violencia física, psicológica y en el contexto de violencia en contra de la mujer también por violencia económica, en el ámbito de niñez, adolescencia y personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad por violencia, extrema negligencia; que a criterio de la cursante ésta es una forma severa de violencia, y para poder entender y ver la pertinencia de las denuncias que llevan estas personas, debe existir una comunicación fluida en la que el/la denunciante debe describir las circunstancias, sus malestares, sus dolores, sus problemas, su padecimiento y esta es una dinámica de trabajo constante donde los técnicos de las juntas de protección están escuchando vívidamente las narrativas de violencia todo el día; día a día y pasa lo que dice Dublin y Spiegelman (1947), que, es notable descubrir que los hombres y las mujeres de la profesión, dedicados a mejorar la salud de los demás, fracasan en proteger la de ellos; ya que es en esta dinámica en la que el bienestar de estos profesionales se afecta y claro, esta realidad no es exclusiva para quienes trabajan en las juntas de protección (WINSLOW, 1955). Es algo que puede sucederle en mayor o menor medida a aquellos profesionales que tengan funciones de gestión social que manejan situaciones estresantes, que les demanden emocionalmente, se enumeran algunos, de esos profesionales, trabajadores sociales, psicólogos, psicoterapeutas, abogados, cuidadoras/es de personas adultas mayores, enfermeras, médicos, asistentes sociales, docentes, consejeros estudiantiles, policías y afines; es decir aquellos funcionarios de los diversos sistemas tales como; sistema judicial, sistema de salud, sistema educativo, ministerio del interior con sus agentes policiales; equipos técnicos de ONG's y los profesionales que sus responsabilidades tengan competencias vinculantes en la atención en el ámbito de las violencias.

Antecedentes

Es necesario hacer un análisis retrospectivo respecto del marco jurídico que norma a las juntas cantonales de protección de derechos que emergieron con la necesidad de proteger, conocer casos de amenaza o violaciones de los derechos individuales o colectivos

de niños, niñas y adolescentes dentro de la jurisdicción de su respectivo cantón, están orgánicamente adscritas a los gobiernos autónomos descentralizados y gozan de autonomía administrativa y operativa; siendo un organismo del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, conforme el Art. 341 de la CRE (2008).

Desde la aprobación en 2014 de la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad, se desmontó legal e institucionalmente el Sistema Nacional Descentralizado de Protección a Niñez y Adolescencia, el que hoy es el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, tenía rectoría respecto del Sistema, pero como Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, lo que implicaba entre otras funciones, brindar procesos de fortalecimiento institucional a través de la capacitación técnica a los diferentes organismos del sistema, sin embargo actualmente ya no tiene competencias vinculantes y al no existir un responsable de los procesos de fortalecimiento, los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección han asumido estas competencias sin haber sido preparadas ni procesal, ni administrativa, ni psicológicamente, lo que les ubica en un contexto severo de vulnerabilidad, ya que no están en contacto solo con la violencia y el maltrato de un grupo poblacional específico, sino que están abocados a resolver los casos de violencia en contra de mujeres y personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

De esto emerge la importancia de este trabajo de investigación aplicada, que es hacer visible esta afectación desde un enfoque ecosistémico que pueden estar padeciendo o que podrían llegar a experimentar los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos, lo cual fomentaría un cambio de paradigma, ya que se da por sentado que los miembros de las juntas de protección sólo realizan las funciones que les determina la ley, afirmación que desde un análisis sistémico debe ser resignificada y vista como una profesión de alto riesgo por lo cual se propone una guía de intervención.

Descripción del objeto de investigación

El presente trabajo de investigación procurará abordar el problema del Síndrome de la Traumatización Secundaria que afecta a los equipos técnicos que conforman las juntas cantonales de protección de derechos de los cantones en la provincia de Imbabura en Ecuador, quienes, en razón de sus funciones, están expuestos de forma permanente a

atender a personas que acuden con narrativas de violencia física, psicológica y en contextos de severa negligencia. Estos equipos son facultados, por el marco normativo nacional, para realizar procesos administrativos de protección de derechos en los que se pueden emitir medidas administrativas de protección con el objetivo de restaurar los derechos vulnerados, para niñas, niños y adolescentes; mujeres que se encuentran en situaciones o son víctimas de violencia y personas adultas mayores que se encuentren en contextos de vulnerabilidad. El problema de esta investigación por un lado se refiere a la determinación del Estrés Traumático Secundario que puede afectar a los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección y por otro lado a la no existencia de una guía para su intervención que permita la reversibilidad y prevención de sus consecuencias en estos equipos técnicos.

La intervención ecosistémica a nivel laboral, demanda de un monitoreo de indicadores de cambio. El uso de instrumentos de autoreporte en forma de cuestionarios resulta factible, pero estos deben ser válidos y confiables. Un problema de partida de esta investigación se refiere a la no existencia, para personal que trabaja en las juntas cantonales de protección de derechos con víctimas de violencia familiar y de género, en Ecuador, de un instrumento que permita determinar la existencia del Estrés Traumático Secundario adaptado a esta profesión y a nuestra cultura.

Justificación

Es necesario visibilizar la afectación y el desgaste profesional que inevitablemente aqueja a los equipos técnicos de gestión social que trabajan en los diferentes ámbitos entre ellos la violencia, la negligencia, el maltrato; con la complejidad y la multidimensionalidad de estas problemáticas, entender el trabajo que realizan los miembros de las juntas cantonales de protección invita a comprender la afectación que ellos pueden tener por la realización de sus funciones; por ello es necesario partir desde la premisa de cuidar a quienes cuidan, que debe hacerse desde el autocuidado, el cuidado de los equipos técnicos que la institución tiene la responsabilidad de hacerlo por medio de las unidades de talento humano de los GAD's, ya que deben desarrollar e implementar las estrategias de prevención, abordaje y protección para sus funcionarios. El problema de esta investigación aplicada se refiere a la no existencia de una estrategia para la intervención de la traumatización vicaria que permita la protección de estos equipos técnicos, por lo que se

presenta una propuesta de “Guía de Gestión Ecosistémica del Estrés Traumático Secundario en los Equipos Técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos”.

Se concuerda con lo establecido por Arón A M & Llanos (2004) quien manifiesta que cuando una empresa adquiere una maquinaria que está destinada a la realización de tareas muy sensibles e importantes, el cuidado que recibe es minucioso, además de ello no se escatima costo en sus procesos de mantenimiento, que son periódicos, a fin de garantizar y constante su óptimo funcionamiento; ahora, si bien es cierto el técnico miembro de la junta cantonal debe asumir su autocuidado como un elemento importante para su bienestar, también no es menos cierto que el hecho de sentirse “sólo” en la tarea de su autocuidado podría generarle más carga emocional de la que ya tiene, considerando que todo este desgaste se produce por el ámbito del trabajo que realiza; por ello se destaca la responsabilidad de la institución conjuntamente con sus unidades de talento humano y directivos para promover condiciones protectoras que den al servidor público materia de este texto, la vivencia de sentirse cuidado y acompañado en su cotidianidad. Este acompañamiento institucional debería ser sistemático es decir que necesita ser parte de la institución y ejecutarse programáticamente por medio de los planes de las unidades de talento humano.

Parece muy propicio mencionar la analogía hecha por Arón, A.M. y Llanos, M.T. (2004), respecto de que ha ningún obrero que realice trabajos peligrosos como el trabajo en altura, por ejemplo, no se le ocurriría realizar sus tareas sin uso de casco protector, cinturones de seguridad y plataformas de amortiguamiento de caídas. Sin embargo, a los operadores sociales que trabajan en contacto directo con temas de violencia, los hacen sin tomar las debidas precauciones. En el caso de los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos, lo han hecho y lo están haciendo sin que se hayan generado factores de protección que les permita afrontar la traumatización vicaria que podrían estar teniendo conjuntamente con el desgaste psicológico y emocional que se genera del ejercicio de sus competencias.

La traumatización vicaria podría conducir, tanto al profesional gestor de violencia como al equipo técnico, a desarrollar afectaciones psicológicas, conductuales, lo que podría provocar afectación tanto en la salud psicológica de los profesionales, y a su vez también afectar la consolidación del equipo técnico, debilitándolo y desgastándolo, pudiendo afectar

su funcionalidad ya sea tanto en el momento de interactuar con sus usuarios, como en el momento de realizar el procedimiento administrativo de protección de derechos, dirimir y consecuentemente emitir las medidas de protección, y para ello es necesario que los miembros de la junta cantonal sea un equipo saludable, ya que deben actuar en la lógica de la unanimidad de un tribunal.

Es muy importante que, tanto el profesional a nivel individual como el equipo técnico, puedan hacer visible esta afectación e incluso puedan medirla, para legitimarla y puedan entender que están siendo afectados por traumatización vicaria, debido al cotidiano contacto con narrativas y contextos de violencia. La ausencia de este conocimiento podría aducirse que lo que pasa es déficit conocimiento técnico en el personal o una incapacidad de realizar trabajo en equipo, lo que generaría incomodidad laboral, dinámicas negativas en los ambientes de trabajo. Por ello es necesario contar con un protocolo de autocuidado y cuidado al equipo técnico que les permita gestionar su afectación y les provea de estrategias que puedan aplicar de forma sistemática e institucionalizada, y cuyo objetivo principal sea revertirlos a un contexto de objetividad a fin de retomar el control y que su actuación sea en un marco de humanismo sensible y proactivo que le permita trabajar en la restitución de los derechos vulnerados de sus usuarios, conforme lo establecido en la normativa nacional.

Finalmente se generará una propuesta de Intervención ecosistémica a través de la “Guía de Gestión Ecosistémica del Estrés Traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos”, para que hagan uso de este instrumento y puedan trabajar en revertir esta condición, el mismo que será entregado a cada uno de los cantones que conforman la provincia de Imbabura, a fin de dotar de una herramienta a los GAD’s para que cuiden a los equipos técnicos y que las juntas de protección de derechos no pierdan profesionales que han desarrollado experticia en restitución de derechos vía administrativa.

1.1. Pregunta de investigación

¿Los miembros de la Juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura padecen en alguna medida del Síndrome de Estrés Traumático Secundario?
¿Existe algún instrumento para su valoración?

1.2. Objetivos

General

Elaborar una propuesta de “Guía de Intervención ecosistémica del Síndrome de la Traumatización Secundaria para los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura”.

Específicos

1. Adaptar el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario, desde una perspectiva lingüística y cultural, a la población laboral ecuatoriana que labora con víctimas de violencia familiar y de género en las juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura

2. Caracterizar el Síndrome de la Traumatización Secundaria en los equipos técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura

3. Diseñar Guía de Intervención ecosistémica para el Síndrome del Estrés traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura.

CAPITULO II

Marco teórico

2.1. Contexto geográfico, legislativo, organizacional y del contenido de trabajo en las Juntas cantonales de protección de derechos , en Ecuador.

Imbabura es una de las veinticuatro provincias que conforman la República del Ecuador, situada en el norte del país, en la zona geográfica conocida como región interandina o sierra, principalmente sobre la hoya de Chota en el este y en los flancos externos de la cordillera occidental en el oeste. Su capital administrativa es la ciudad de Ibarra, la cual además es su urbe más grande y poblada, y es también conocida como la Ciudad Blanca. Imbabura ocupa un territorio de unos 4712,37 km², siendo la décima octava provincia del país por extensión. Limita al norte con Carchi, al sur con Pichincha, por el occidente con Esmeraldas y al este con Sucumbíos.

En el territorio imbabureño, habitan 469 879 personas, según el censo de 2022, siendo la décima tercera provincia más poblada del país. La provincia de Imbabura está constituida por seis cantones (Ibarra, Antonio Ante, Otavalo, Cotacachi, Pimampiro, Urcuquí), con sus respectivas parroquias urbanas y rurales.

Es uno de los más importantes centros administrativos, económicos, financieros y comerciales del norte del Ecuador. El desarrollo de la industria en la provincia, en general, se basó en las destrezas manuales de sus habitantes. Tiene una importancia muy singular para la historia del norte del Ecuador, por ser un punto medio entre la Costa, el Oriente, la capital nacional, Quito y la frontera con Colombia. Desde tiempo ancestral, se constituyó como una zona de encuentro entre culturas y comerciantes, y eventos de connotación religiosa.

La estructura política de Imbabura está conformada por el Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial, denominado comúnmente como «Prefectura», la cual es una persona jurídica de derecho público que goza de autonomía política, administrativa y financiera, y ejerce las funciones ejecutivas, legislativas y de fiscalización dentro de la circunscripción territorial de la provincia.³ La sede de este gobierno seccional está en la ciudad de Ibarra, en calidad de capital provincial.

Imbabura está dividido en seis cantones, que a su vez están conformados por parroquias urbanas y rurales. Cada uno de los cantones son administrados a través de una

municipalidad y un consejo cantonal, los cuales son elegidos por la población cantonal. La responsabilidad de estos cantones es realizar el mantenimiento de carreteras, administrar los presupuestos del gobierno del estado para programas de asistencia social y económica, y administrar, infraestructuras tales como parques y sistemas de saneamiento básico.



Según el último censo del INEC, la población de Imbabura está compuesta por un 65,7% de mestizos, un 25,8% de indígenas, un 5,4% de afroecuatorianos, un 2,7% de blancos y un 0,4% de otros grupos. Imbabura es la tercera provincia más envejecida del Ecuador tras Loja y Carchi, y por delante de Pichincha, con una edad promedio de 37 años y con un total del 45% de personas con más de 45 años; Imbabura tiene una baja tasa de natalidad (1,8%) de crecimiento anual, pero con gran flujo de inmigración que reemplaza esa falta de nacimientos, así mismo Imbabura tiene una alta tasa de mortalidad que va en torno al 3,2% de los mayores de 80 años, cifra mayor a la de natalidad, siendo los problemas cardíaco-cerebrales y los problemas pulmonares los principales causantes de muertes. La esperanza de vida en Imbabura está en 79,8 años para los hombres y 83,4 años para las mujeres; Ibarra es el cantón con más esperanza de vida de la provincia [81,8 años] y Otavalo tiene a la más baja [79,8 años].

	Cantón	Población (2022)	Área (km²)	Cabecera cantonal	Población (2022)
	Antonio Ante	53 771	81	Atuntaqui	25 115
	Cotacachi	53 001	1726	Cotacachi	10 526
	Ibarra	217 469	1093	Ibarra	157 941
	Otavalo	114 303	500	Otavalo	41 718
	Pimampiro	13 366	437	Pimampiro	5848
	San Miguel de Urququí	17 969	779	Urququí	4480

Conforme el Art. 205 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, las juntas cantonales de protección de derechos son órganos de nivel operativo, con autonomía administrativa y funcional, que tienen como función pública la protección de los derechos individuales y colectivos de los niños, niñas y adolescentes, en el respectivo cantón. Están conformadas por tres funcionarios y sus suplentes, durarán tres años en sus funciones con la posibilidad de ser reelectos por un período más, en concordancia con el Art. 207 Ibidem y sus funciones están determinadas en el Art. 206 Ibidem.

Las Juntas cantonales de protección de derechos, surgen desde la creación del Código De La Niñez Y Adolescencia, publicado por Ley No. 100. en Registro Oficial 737 de 3 de enero del 2003, nacen con la necesidad de proteger, conocer casos de amenaza o violaciones de los derechos individuales o colectivos de niños, niñas y adolescentes dentro de la jurisdicción de su respectivo cantón, siendo un organismo del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. Conforme el Art. 190 del Código de la Niñez y Adolescencia es uno de los organismos de Protección, Defensa y Exigibilidad de Derechos, del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

Actualmente desde la sanción en el registro oficial suplemento 175 de 05 de febrero de 2018 se aprueba la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, con su respectivo reglamento.

Conforme lo establece el Art. 49 de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, las Juntas de Protección son “Órganos competentes para otorgar medidas administrativas inmediatas de protección. Las autoridades competentes para otorgar medidas administrativas inmediatas de protección son: a) Juntas cantonales

de protección de derechos. Así también el Art. 52 Ibidem estipula que “Fortalecimiento y criterio de especialidad en las Juntas cantonales de protección de derechos. Las Juntas cantonales de protección de derechos contarán con personal especializado en protección de derechos y sus respectivos suplentes para el otorgamiento, aplicación y seguimiento de las medidas administrativas inmediatas de protección”.

Conforme el Reglamento a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores en su Art. 49.- “Autoridad Administrativa: Las Juntas Cantonales o Metropolitanas de Protección de Derechos conocerán y resolverán los casos de vulneración de derechos de las personas adultas mayores en su respectiva jurisdicción, para lo cual adoptarán las medidas administrativas de protección de derechos...”

Con la vigencia de la Ley Orgánica de las Personal Adultas Mayores, que se encuentra en el Registro Oficial Nro. 484, del 09 de mayo de 2019 y su respectivo reglamento, las juntas cantonales y metropolitanas, de conformidad con la normativa legal vigente, tienen la obligación de reestructurar y profesionalizar estos organismos de protección. El reglamento a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores en el Art. 49 estipula “Autoridad Administrativa: Las Juntas Cantonales o Metropolitanas de Protección de Derechos conocerán y resolverán los casos de vulneración de derechos de las personas adultas mayores en su respectiva jurisdicción, para lo cual adoptarán las medidas administrativas de protección de derechos”

Actualmente las juntas de protección de derechos están cumpliendo con tres competencias, adicional y progresivamente la competencia de personas en contexto de Movilidad Humana NNA, de conformidad con lo que establece el Acuerdo 31 Ministerial Nro. 095 “Protocolo de Protección Especial de Niñas, Niños y Adolescentes en Contextos de Movilidad Humana y sus Anexos” del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

La junta cantonal de protección de derechos, para cumplir con su responsabilidad, cuenta con un equipo multidisciplinario propio, que está integrado por tres profesionales de perfil psicológico, en trabajo social y en abogacía; debe garantizar a la población la debida diligencia, celeridad administrativa en el acceso a la justicia, principio de eficiencia y los demás que garantiza la Constitución de la República, leyes orgánicas y normativas vigentes, para cesar, proteger y restituir los derechos conculcados

Con el Decreto Ejecutivo No. 620, publicado en Registro Oficial No. 174 de 20 de septiembre de 2007, se declara como política de Estado con enfoque de derechos humanos la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres y se dispone la elaboración de un plan que permita generar e implementar acciones y medidas, que incluyan mecanismos de coordinación y articulación interinstitucional en todos los niveles del Estado.

De acuerdo al Informe COVID-19 CEPAL-UNICEF (2020), la violencia contra niñas, niños y adolescentes no es algo que les suceda a las víctimas de manera accidental o fortuita. La violencia es un acto deliberado que comete una tercera persona y, en esa medida, se debe y se puede prevenir. En el hogar pueden darse condiciones que aumenten la posibilidad de violencia contra las niñas, los niños y los adolescentes por parte de sus padres, madres, cuidadores, pares, hermanas y hermanos, o familiares y personas cercanas con quienes interactúan con regularidad o conviven (ALIANZA, 2020). Esos son los factores que se debe identificar y atender oportunamente para evitar que se produzca una situación de violencia.

El maltrato infantil es la designación que reciben las conductas agresivas que los adultos descargan sobre los niños, niñas y adolescentes, causándoles diversos tipos de daños entre ellos físicos y emocionales, perturbando su desarrollo intelectual, educación y su adecuado desarrollo e incorporación en la sociedad. Desde un enfoque adultocéntrico el maltrato infantil ha estado presente en la especie humana, se ejerce de manera silenciosa en el hogar, la calle o la escuela, y se ha convertido en una práctica naturalizada. De acuerdo a lo que expresa el Código de la Niñez y Adolescencia en el Art. 11; el interés superior del niño constituye el más básico y fundamental de los principios que instruye a las personas, el Estado, las organizaciones, las autoridades, a tomar decisiones procurando siempre su bienestar mayor.

La violencia de género se ha llegado a ser en una problemática de índole social y cultural que promueve el maltrato hacia las mujeres, por el hecho de ser mujeres, vulnerando sus derechos y limitando sus oportunidades. La imposición de roles determinados basados en la condición sexo-génerica son una prueba fehaciente de la dinámica machista presente no sólo en el Ecuador; sino en muchos países del mundo, haciendo de esta violencia una problemática que se transmite de generación a generación y que se sostiene en los patrones culturales machistas y amerita tratarla tanto a nivel nacional como a nivel internacional.

Según la Constitución de 2008, toda forma de discriminación contra la mujer es incompatible con la dignidad y el valor de todo ser humano, por lo que el Estado se compromete a tomar medidas para eliminarla y erradicarla, en todos los ámbitos ya sea en el público, como en el privado, para lograr la igualdad entre mujeres y hombres (Vera, 2022)

En la actualidad la violencia a las personas mayores esta ascendiendo. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) lo ha relacionado con el aumento rápido del envejecimiento en la población. Agrega que el maltrato a dicha franja etaria podría llevar a lesiones físicas y generar consecuencias psicológicas a largo plazo, por lo que señala que es una problemática “mundial que afecta la salud y los derechos humanos de millones de personas mayores en todo el mundo” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015, parr, 3).

Esta problemática de violencia, negligencia o abuso intrafamiliar hacia el adulto mayor se da tanto en países pobres como en ricos, y en cualquier nivel social o cultural. Un fenómeno que se ha hecho visible en la primera década del siglo XXI, no por el hecho de que no haya sucedido antes, sino porque ahora ya se hace público a través de su denuncia es la violencia filio parental, la definición más recurrente en los trabajos realizados sobre la violencia filial ha sido la de Cottrell (2001) que refiere que son conductas que causan miedo en los progenitores con el objetivo de ejercer poder y control sobre ellos, utilizando la violencia psicológica en la que se considera la violencia verbal, la no verbal y la emocional que afectan los sentimientos y necesidades emocionales de la persona adulta mayor; luego la violencia física que implica el conjunto de conductas que van infringir daño en su corporalidad causando daño físico por diversos medios; y la violencia económica que implica una serie de conductas que coartan, restringen o limitan las posibilidades de ingresos económicos o ahorros de los progenitores tales como robos, generación de deudas y más; las que se ejercen de forma reiterada sobre los progenitores.

En este contexto el hijo/a actúa de forma deliberada, consciente, intencional, con el deseo de dañar, causar perjuicio, sufrimiento en sus padres, de forma sistémica, a lo largo del tiempo con el propósito de conseguir lo que quiere. El ejercicio de estas formas de violencia puede combinarse, aunque pueden no necesariamente pueden presentarse de forma conjunta, confinando a la persona adulta mayor a una situación de aislamiento y a un entorno altamente nocivo, doloroso, degradante y peligroso. Además, de ser un problema complejo, es necesaria una definición suficientemente amplia y flexible para cubrir

diferentes comportamientos que pueden constituirse en abuso, violencia y los diferentes escenarios y contextos en los cuales puede darse. Por ello es importante que las personas adultas mayores tengan suficiente acceso a información, que les permita identificar los distintos tipos de violencia, sus derechos y las opciones con las que cuentan para buscar ayuda, ya que el estado debe implementar mecanismos de protección para las personas adultas mayores, y a la vez ellos también deben conocer que para cualquier actuación en relación a ellos se debe contar con su consentimiento informado (Montolio, Lorenzo & Miró 2014)

2.2. Las demandas en la Junta de Protección de Derechos desde un enfoque sistémico

Con lo anteriormente expuesto, son diversas las competencias profesionales, es decir, capacidades y conocimientos que los miembros de las juntas de protección de derechos necesitan para que puedan ejercer sus funciones. Trabajar con el dolor humano, las violencias, la negligencia y toda circunstancia que socaba el bienestar humano, requiere de conocimientos, experticia técnica, experiencia; pero además demanda de solidaridad, humanismo, sensibilidad, empatía y todo debe encuadrarse en un marco de objetividad, pragmatismo, debida diligencia, que permita una intervención proactiva, y es en este escenario que se requiere un enfoque sistémico para comprender la complejidad de la labor que hacen estos profesionales.

Al respecto resulta oportuno traer a colación una analogía con Gregory Bateson, el científico inglés y uno de los padres de la cibernética, quien planteó en una oportunidad la siguiente situación (Minuchin, 1982): imaginemos a un leñador tratando de cortar un árbol con su hacha. Es una situación sencilla que entraña una actividad también aparentemente sencilla, que no requiere de mayor esfuerzo para su comprensión. Sin embargo, nos dice Bateson, las apariencias engañan. Vale la pena, aplicando esta analogía a la situación que nos ocupa, analizarla (Cabrera Gómez, 2007).

En el caso del profesional que tiene que realizar la intervención de la persona en situación de violencia; ¿De quién depende que esta atención sea efectiva? ¿Del funcionario? ¿Del usuario? ¿De la institución u organismo? Probablemente desde una lógica antropocéntrica diríamos que desempeña un papel esencial el funcionario, y nos concentraríamos en ver su grado su conocimiento, su experiencia, su forma de abordaje, su personalidad, con el fin de saber si es competente para cumplir la misión y llevar a cabo la intervención.

Sin embargo, si vemos al usuario o la usuaria como la variable central de análisis, si se trata de niño, niña o adolescente tendríamos que valorar su grado de desarrollo, su narrativa, sus apegos, su sistema de creencias, indagar acerca de su vida, determinar si se siente víctima, sus amigos, su entorno educativo; si se trata de una mujer en situación de violencia se debe investigar respecto de su forma de vida, formas de crianza, su trabajo, su pareja, roles, relaciones de poder; determinar su percepción de violencia; si se trata de una persona adulta mayor en situación de vulnerabilidad, requiere indagar respecto de su familia y sus relaciones intrafamiliares, sus grupos de referencia, y también se hace necesario repreguntar debido al estado emocional del momento, la edad; para lograr recabar información necesaria para la intervención, todo lo cual debe transcurrir evitando la revictimización.

Si ponemos a la institución en el centro del análisis se tendría entonces que ver si cuenta con capacidad de respuesta, capacidad de gestión, red de apoyo, tiempo de gestión, elementos que deben ser incorporados al análisis y comprensión integral del sujeto y su situación, sin dejar al usuario en indefensión. Es decir, recursos organizacionales para cumplir la misión.

No da lugar a dudas que estamos frente a un contexto complejo y pluricondicionado y es Keeney, (1987,) quien establece que la adopción de la epistemología circular, está por encima de la búsqueda de causas y efectos, centrándose más bien en la observación de relaciones, en la interacción y la retroalimentación de los sistemas complejos, siendo el paradigma más adecuado (Juan José Cuervo Rodríguez **, 2010). Es en esta misma lógica, se requiere un análisis sistémico para visibilizar la dinámica de restituir el derecho vulnerado, función a la que están avocados los miembros de la junta cantonal de protección de derechos, esta implica una dinámica sistémica que involucra al servidor/a con su propio bagaje, sus recursos; que tiene responsabilidades individuales pero a la vez es parte un equipo interdisciplinario que requiere actuar con especificidad respecto de cada integrante pero al final concluir como equipo en unanimidad de criterio; luego está usuario/a con su dolor y vivencia de violencia que obedece a una irrupción de su bienestar, y que pertenece a un entorno familiar-social que reclama por la restitución de ese derecho conculcado; también está la institución con su capacidad de respuesta interna y la de gestión externa que se haga en el marco de la red de protección, la cual tiene varios actores que deben intervenir y buscar los mecanismos adecuados para reparar el derecho vulnerado; entonces se debe dimensionar que trabajar con la complejidad de la violencia que es un

fenómeno multifactorial, multidimensional; indiscutible y paradójicamente pone a los equipos técnicos en una situación de vulnerabilidad que les predispone al padecimiento de afectaciones psicolaborales.

2.3. Las consecuencias de trabajar con el sufrimiento humano

Coloquialmente, para un observador ingenuo que participa en reuniones de grupos de funcionarios que comparten sus experiencias vivenciales en esta labor de tratar a personas víctimas de violencia intrafamiliar y/o de género, resultaría frecuente escuchar discursos con contenidos referidos a que *“no sirve de nada lo que están haciendo”*, que *“están cansados, abatidos, agotados, y hasta desesperanzados”*, ya que manifiestan que *“por más que hagan su trabajo y por más que se esfuercen en hacerlo, no ven un cambio estructural o no ven que su trabajo incida en el sufrimiento de las personas que atienden”*.

Todas estas expresiones son manifestaciones de un impacto negativo del trabajo en el bienestar de quienes lo realizan y vale destacar que se configuran diversos fenómenos, que si bien son diferentes por la sintomatología y el contexto, también no están aislados entre ellos, pueden amalgamarse en ciertas circunstancias, con límites difusos, sin embargo, también su presencia puede ser muy específica. Conforme Aron, A.M. y Llanos, M.T. (2004) cuando el trabajo se refiere a la violencia: ya sea con víctimas o con victimarios, el trabajo en esta área puede describirse como una profesión de alto riesgo, lo que implica estar expuesto en mayor grado a las consecuencias del desgaste y el agotamiento.

Para identificar los daños psicosociales laborales de los cuales son vulnerables quienes trabajan con personas víctimas de traumas, psicológicos y/o físicos, es decir del daño vicario, se han descrito diferentes alteraciones. Conforme lo manifiesta Bernardo Moreno-Jiménez (2004), existen una gran cantidad de términos que describen este fenómeno. Entre estos se destacan: fatiga o estrés por compasión, desgaste por empatía, traumatización vicaria y el estrés traumático secundario. El *burnout* o desgaste psíquico por el trabajo, es también un daño que pueden presentar, pero tiene otras características y manifestaciones, aunque en los inicios de su estudio no se diferenciaban. A continuación se explican estas alteraciones brevemente para comprender sus diferencias y especificidades (Moreno Jiménez, et al, 2004).

2.3.1. El estrés psicosocial laboral y el síndrome de *burnout*.

El estrés laboral es un antecedente del tanto en el origen de estos procesos disfuncionales como en su estudio, pues su comprensión ha cambiado durante décadas de muchos estudios. El estrés en el trabajo, en general, se considera una respuesta fisiológica, emocional y conductual a condiciones de trabajo y demandas que son superiores o exceden las competencias o recursos de las personas que realizan el trabajo y se considera un riesgo psicosocial laboral (OIT/OMS, 2016) Múltiples y diversas son sus causas; al respecto, en 1984, la Organización Internacional del Trabajo las enuncia denominandolas factores de riesgo psicosocial lo cual comprende: las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral (OIT/OMS, Informe del Comité Mixto de Medicina del Trabajo. Novena Reunión, 1984).

Al desgaste psíquico por el trabajo o Síndrome de *Burnout* también se le conoce como Síndrome de estrés asistencial, de “*estar quemado*” o “*fundido*” y recientemente ha sido reconocido como una enfermedad (CIE-11, 2018), resultado de un estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha afrontado de modo exitoso.

Freudenberg (1974) lo define como “un estado de fatiga o frustración que aparece como resultado de la devoción a una causa, a un estilo de vida o a una relación que no produce las recompensas esperadas. Lo utilizó para describir el estado de agotamiento físico y mental que observó entre voluntarios de una clínica de desintoxicación. Uno de los puntos en el que pone énfasis es que no se trata de agotamiento únicamente por exceso de trabajo, es decir, no es algo que puede curarse sólo tomando vacaciones. No se trata de cansancio simplemente, sino que es una especie de “*erosión del espíritu*”, que implica una pérdida de fe en la tarea de ayudar a otros (H J Freudenberger, 1974).

Posteriormente, en 1979 Cristina Maslach, al observarlo en el trabajo social, lo definió como un estrés crónico por el contacto con los clientes, que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional hacia éstos. Definió sus tres dimensiones características: una dimensión energética motivacional caracterizada por el cansancio emocional y la pérdida de recursos emocionales para afrontar el trabajo; una dimensión actitudinal que se expresa en una despersonalización o desarrollo de actitudes negativas y cinismo hacia los

receptores del servicio, descalificación del trabajo y distanciamiento afectivo del mismo, y una dimensión autovalorativa que consiste en una disminución de la realización personal, de la percepción de autoeficacia o tendencia a evaluar el propio trabajo de una forma negativa, con baja autoestima profesional (Maslach, 1979).

Pines y Aaronson en 1988, desarrollan una definición en la cual solo se incluye la dimensión energética motivacional y que se diferencia de la comprensión del burnout como un síndrome tridimensional. Lo definen como un estado de agotamiento físico, mental y emocional, causado por un largo periodo involucrado en situaciones emocionales de demanda, que puede aparecer en cualquier ámbito, no solo laboral. Así aparece el componente del agotamiento, cansancio o crisis energética como lo esencial del síndrome y con un carácter emocional, desencadenante del agotamiento físico y mental.

Si bien en los inicios del estudio del síndrome de *burnout* este se consideró como un tipo de estrés, denominado asistencial, o sea un estrés al trabajar con personas, por demandas emocionales de este tipo, posteriormente se ha reconocido como una consecuencia del estrés laboral crónico y no de las profesiones de ayuda solamente, pues puede aparecer en cualquier contexto laboral. Además, los problemas de las profesiones de ayuda tienen sus especificidades como veremos a continuación (A Pines, 1988)

2.3.2. El Desgaste por Empatía, fatiga por compasión, estrés por compasión.

Bellet y Maloney (1991) describen la empatía como la capacidad de entender o sentir lo que otra persona está sintiendo o experimentando en su interior desde el mismo marco de referencia, es la capacidad de ponerse en el lugar del otro.

En la Psicotraumatología, el Desgaste por Empatía es un concepto que está en evolución y es asociado al "coste de cuidar" de otros que padecen sufrimiento emocional (Figley, 1982). A lo largo del tiempo, han habido algunos términos que se refieren a este fenómeno, ha sido descrito como Victimización Secundaria (Figley, 1982), Estrés Traumático Secundario (Figley, 1983, 1985, 1989; Stamm, 1995, 1997) o Traumatización Vicaria (Mc.Cann y Pearlman, 1989; Pearlman y Saakvitne, 1995). Puede verse enmascarado por otros conceptos relacionados: Contagio emocional, Burn-out, Contratransferencia o Desmotivación del trabajador (Figley, 1995). En realidad, estos términos han sido lo que se ha usado para referirse al estrés postraumático sufrido por terapeutas, o cualquier otro

profesional o trabajador cuyo trabajo tiene que ver con en el manejo de situaciones altamente estresantes y/o traumatizantes.

El Desgaste por Empatía se relaciona con el esquema cognitivo del profesional (su moral o percepción del contexto social e interpersonal), tanto en su vida personal como en su vida profesional, el valor que tiene la familia, los amigos, la comunidad y otros recursos sociales.

La empatía es uno de los recursos más importantes que se pone en práctica cuando de trabajar con el sufrimiento humano se trata, y es esta misma sensibilidad lo que pone en riesgo a los técnicos miembros de la junta cantonal de protección de derechos y si han experimentado un acontecimiento o situación traumatizante que no ha sido resuelta, esto los predispone aún más a sufrir desgaste por empatía, ya que el trauma puede ser reactivado por el usuario y/o su familia. Naturalmente somos más susceptibles al sufrimiento de los niños y niñas, consecuentemente esta causa una mayor afectación. Los profesionales cuyo trabajo está exclusivamente centrado y concentrado en el alivio del sufrimiento emocional de sus usuarios o usuarias, automáticamente absorben información acerca de ese sufrimiento. A menudo absorben también el mismo sufrimiento como estresor secundario (Navas & Hurtado, 2023).

2.3.3. La Traumatización Vicaria

El adjetivo vicario hace referencia a una cosa o persona que actúa como otra, tomando el lugar de esta, haciendo lo que la otra persona hace. El trauma vicario provoca una transformación en la persona del profesional debido al compromiso que se genera desde la empatía que existe entre este y el/la usuaria. Pearlman y Saakvitne (1995) adjudicaron el término trauma vicario para hacer referencia a todas aquellas profesionales que ayudan a supervivientes de trauma (Pearlman, 1995).

Según la APA (APA, 2018c), un trauma es una respuesta emocional ante un evento terrible como un accidente, una violación, la pérdida de un ser querido, o ante el hecho de haber estado involucrado en eventos bélicos o un desastre natural. Inmediatamente después del evento, el shock y la negación son comunes. Reacciones a largo plazo incluyen emociones impredecibles, flashbacks, limitación en el relacionamiento con otros y hasta síntomas físicos como náusea y dolores de cabeza pueden presentarse. En 1980 se incorporó al DSM-III (APA, 1980) el diagnóstico de estrés postraumático, introduciendo oficialmente el trauma psicológico en el campo de la psicología y la psiquiatría.

El trauma vicario y otros términos relacionados, han sido adaptados, partiendo de los significados descritos por Babette Rothschild en su libro "Ayuda para el profesional que ayuda: psicofisiología de la fatiga por compasión y el trauma vicario (2009).

Es oportuno citar los tipos de traumatización que Rothschild (2009) establece. La traumatización primaria es el impacto de un incidente traumático sobre la víctima obvia de tal incidente (Rothschild, 2009:26). Se incluye también en esta clasificación a todas aquellas supervivientes de acontecimientos traumáticos, desde accidentes de tráfico hasta limpiezas étnicas, pasando también por violaciones, desastres naturales, etc.

La traumatización secundaria presenta dos subcategorías (I, II). Por una parte, la primera involucra a los miembros de la familia y círculo de relaciones próximas (amistades, pareja...) que puedan sufrir por estar cerca de la persona que experimentó el trauma en primer lugar. Por otra parte, la segunda subcategoría involucra a las psicoterapeutas (en este caso, intérpretes, pero también diversas profesionales de la ayuda), que son testigos del incidente en el que tratan de mediar: incluso cuando se trata de sujetos pasivos, estos pueden desarrollar un trauma secundario por una sobreexposición a las experiencias de la superviviente principal. Otro concepto relacionado es el llamado trauma histórico y hace alusión a la vulnerabilidad a los efectos del trauma por la historia personal, aquí las causas de la impresión son primarias, en tanto que el estrés traumático generado al escuchar las descripciones de la experiencia traumática del individuo principal se produce de forma vicaria.

La traumatización vicaria hace referencia al efecto de reproducir en sí mismo los sufrimientos, dolor y síntomas que son reportados por las víctimas, de cualquiera de las formas de violencia, cuando el trabajo es gestionar con ellas. Puede ocurrir que el técnico profesional que trata a estas personas violentadas puede entrar en contacto con sus propias experiencias de maltrato y abuso, que pueden ser conscientes o inconscientes, que pueden ser parte de su pasado o que podría estar viviéndolas en el presente, ya sea en el rol de víctima o de victimario y por ello podrían darse situaciones de hipersensibilidad lo que podría causar una hiperreactividad. Podrían empezar a verse comportamientos atípicos en esa persona, que de forma regular atiende tranquilo, sereno; pero empieza a sobre reaccionar cuando está en contacto con contextos de violencia (Rothschild, 2009).

La distinción entre la traumatización vicaria, el Síndrome de *burnout* y la fatiga por compasión o desgaste por empatía es difícil y para esto se han sugerido algunos criterios

o elementos que hacen más fácil su comprensión. Sin embargo, no siempre existe consenso. Para los tres constructos, el estrés laboral actúa como condicionante, mientras que la traumatización vicaria y la fatiga por compasión surge en el contacto con víctimas de traumas, el *burnout* no necesariamente, es una consecuencia de un agotamiento de la energía por un estrés mantenido pero que puede ser por diversas causas (Ballesteros, 2018).

2.4. Modelos teóricos explicativos.

Varios autores han desarrollado modelos que explican teóricamente las consecuencias del trabajo con personas víctimas de trauma y el riesgo psicosocial que esto implica.

En el centro de la mayoría de estas teorías se ubica el concepto de empatía, el cual es uno de los principales recursos de los profesionales que trabajan con traumas y una variable relevante al momento de valorar el problema y de diseñar la intervención apropiada. La investigación sugiere que su papel es tanto como un recurso central del profesional, pero puede ser en sí mismo un factor de vulnerabilidad en el momento de experimentar el síndrome, de tal manera que el profesional genere una sintomatología parecida a la de la víctima (Figley, 1995)

C Figley, en 1983, definió el término de Estrés Traumático Secundario como el conjunto de «aquellas emociones y conductas resultantes de entrar en contacto con un evento traumático experimentado por otro». Su modelo teórico (Citado en Moreno et. all, 2004) identifica como factores de riesgo la capacidad para empatizar, el comportamiento hacia la víctima, la dificultad para distanciarse del trabajo y el sentimiento de satisfacción por haber ayudado, posteriormente se introduce también la historia previa o experiencia del que brinda atención o cuidado.

Posteriormente, Figley introduce como elemento importante en el proceso de adquisición del estrés traumático secundario, y junto con el proceso empático, la propia experiencia o historia traumática del cuidador. Refiere también que si bien es cierto la empatía nos puede ayudar a entender el proceso traumático por cual la víctima está cursando, el profesional social puede afectarse de la misma manera y a su vez esto puede potenciarse por sus eventos traumáticos y la historia de sus trastornos, lo que puede incidir en la adquisición del síndrome, especialmente si son similares a los del su usuario/usuaria (Figley, 1997)

En 1995 Schauben y Fraizer descubrieron que un alto sentido de satisfacción por el trabajo y cierto distanciamiento hacia el dolor de la víctima pueden actuar como factores protectores en el padecimiento del estrés traumático secundario. Adicionalmente mediante un estudio empírico con terapeutas encontraron que aquellos profesionales que trabajan con víctimas de abuso sexual experimentan mayor angustia emocional y creencias disfuncionales que otros profesionales (Frazier, 1995)

Adicionalmente, (Dickes, 2001), encontró que la historia de abusos físicos y sexuales en la infancia del terapeuta está significativamente relacionada con el riesgo de padecer estrés traumático secundario en su actuación profesional. De acuerdo con Cazabat 1998, un factor de vulnerabilidad podría ser la historia personal del profesional, particularmente el hecho de haber experimentado algún hecho traumatizante en su vida. Los traumas experimentados por el profesional y en particular aquellos no resueltos, podrían activarse por la situación de ayuda que se encuentra gestionando. El profesional podría generalizar y asumir que las estrategias de afrontamiento ante el evento traumático aparentemente común entre ellos pueden utilizar las mismas técnicas de afrontamiento tanto para él como para su usuario, lo que podría resultar inefectivo para la víctima, o aún peor, inadecuado para la víctima (Lara, 2003).

Según, Victoria Follete (Victoria Follete, et all, 1994) puede ser que las experiencias traumáticas de las víctimas pueden causar la reaparición de conflictos traumáticos sin resolver. Lee (1996), cree que, en los terapeutas de familia y pareja, las variables como los esquemas cognitivos del terapeuta, el apoyo social con el que cuente, el número de casos en los que intervenga, el nivel de satisfacción con la ayuda prestada y el número de horas que pasa a la semana escuchando material traumático, correlacionan significativamente con la sintomatología de estrés traumático secundario.

Otro dato interesante es el enfoque de género, de acuerdo con Kassam-Adams, (1995), las psicoterapeutas mujeres padecerían más síntomas de estrés traumático secundario que los terapeutas masculinos, cuando se trata de atender víctimas de abuso sexual. Adicionalmente McCarroll y Fullerton, (1993), establecen que, en estudios con soldados y personal de rescate en montaña, el nivel de estrés fue mayor en mujeres que en hombres.

De acuerdo con Beaton y Murphy, (1995), otro factor de riesgo para el padecimiento de estrés traumático secundario, sería tratar con el dolor de niños y niñas, como sucederían en el caso de bomberos, policías, trabajadores de emergencia y en este contexto también sería el caso de los miembros de las juntas cantonales de protección de derechos. De acuerdo con Cazabat, (1998), el sufrimiento infantil afecta de manera más intensa a los profesionales que trabajan con niños y niñas. En esta línea, Meyers y Cornille (2002) han encontrado igualmente que el trabajar con niños acentúa la incidencia del estrés traumático secundario aumentando sentimientos de ira, pensamientos intrusivos y el número de pesadillas.

Existen otros factores complementarios que tendrían su propia relación en la génesis del síndrome. El número de casos que deben atender y los años de experiencia del profesional son dos de ellos. De acuerdo con Chrestman, 1995; Dutton y Rubinstein, 1995; Hellman, Morrison y Abramowitz, (1987); Rodolfa, Kraft y Reilley, (1988), la experiencia del profesional suele ser considerada como un factor de resiliencia, en cambio la frecuencia con que se atienden los casos sería un factor de vulnerabilidad. Aquellos profesionales que están más frecuentemente expuestos al trauma tener mayor probabilidad de tener impulsos, pensamientos recurrentes y ansiedad severa.

Por otra parte, Lind (2000), ha manifestado que la existencia de una relación positiva entre el número de horas semanales con pacientes víctimas de algún trauma y la aparición del síndrome. También se ha concluido en que los síntomas de estrés psicológico son menores en aquellos profesionales que dedican parte de su tiempo a otras actividades que no estén relacionadas al hecho traumático.

Por su parte Valent (1995), ha manifestado que llegar a identificarse con la víctima del trauma conlleva desarrollar estrategias de afrontamiento inadecuadas. Como pueden ser conductas sobreprotectoras o de excesiva atención hacia la víctima pueden llegar a producir en el profesional nerviosismo y sentimientos de angustia. En este sentido, Moran (1998, 1999) y Taylor (1996), entre otros, afirman que el papel del humor puede actuar como moderador dentro del desarrollo del estrés traumático secundario.

Por su parte, Dutton Y Rubinstein (1995), proponen un modelo teórico explicativo del estrés traumático secundario en el que se dan cuatro componentes diferentes: el evento

traumático al cual el cuidador ha sido expuesto, sus reacciones ante dicho evento, las estrategias de afrontamiento que utiliza y el contexto personal y ambiental en el que se encuentre (citados en Moreno-Jiménez, 2004)

Por su parte, Beaton y Murphy (1995) han desarrollado un modelo con similares componentes a los establecidos por Dutton y Rubinstein (1995), pero han destacado el papel de los factores organizacionales: conflicto de rol, normas culturales, tipo de organización y de determinadas características personales: la formación, la experiencia y el apoyo social, como elementos mediadores que pueden potenciar la experiencia de estrés traumático secundario (Moreno-Jiménez, 2004)

Posteriormente, Rudolph, Stamm y Stamm, (1997) analizaron los riesgos potenciales y los factores mediadores en el desarrollo del estrés traumático secundario, considerando dos variables: el sexo y los niveles de entrenamiento (licenciatura, postgrado y doctorado). Los resultados que obtuvieron fueron que los cuidadores con un nivel de entrenamiento de postgrado fueron los que presentaron un riesgo mayor de desarrollar estrés traumático secundario y burnout en comparación con el resto del grupo. Por el contrario, los licenciados tenían un menor riesgo de desarrollar ambos síndromes. En estos dos niveles de análisis, los doctores fueron quienes presentaron un riesgo moderado. En la subescala de satisfacción personal, se observó una interacción de la variable sexo con el nivel de entrenamiento. Los doctores, tienen mayor calidad de vida, mientras que las doctoras y los hombres con formación de master muestran los niveles más bajos de satisfacción.

Los modelos teóricos que se han presentado han ido gradualmente incluyendo en la explicación del problema los elementos más relevantes presentes, pero la mayoría de ellos están expuestos aún en un nivel muy básico y se carecen de estudios y modelos que muestren la interacción entre ellos. Poco a poco han ido apareciendo modelos integradores e interactivos, pero ni las variables de la víctima, de la situación, de la historia del profesional o del contexto organizacional están suficientemente estudiadas, ni lo está su desarrollo e interacción en el tiempo, lo cual son limitaciones reales que existen en este tema (Moreno Jiménez, Morante Benadero, Losada Novoa, Rodríguez Carvajal, & Garrosa Hernández, 2004)

2.5. El proceso de estrés traumático secundario y su exploración.

El síndrome de Estrés Traumático Secundario es aquel que podrían llegar a desarrollar los gestores sociales y demás personal que tiene que gestionar y atender víctimas de violencia, por la continua exposición a las narrativas de violencia de sus usuarios/usuarios. Su proceso de desarrollo está transversalizado por variables en relación al profesional que realiza la intervención, que pueden potenciar su desarrollo tales como su género, su grado de formación, su historia personal, sus traumas no resueltos, sus patrones de crianza, entre otros.

La severidad de los signos y síntomas que el funcionario podría somatizar están en función del tipo de víctimas que atiende, si son niños y niñas, en el caso de ser mujer si es que debe realizar intervenciones de casos de abuso sexual. De ser el caso que el profesional tuviese historias de vida con traumas no gestionados, se incrementa la posibilidad de que estos emerjan con el estímulo de la atención a la víctima de violencia que le presenta una situación de alguna forma similar a lo experimentado por el técnico gestor.

La empatía juega un rol predominante en el proceso de Estrés Traumático Secundario, si por una parte lo vuelve sensible al dolor que le presenta su usuario/usuario, por otra parte, sería esta misma sensibilidad la que se convertía en un factor de riesgo que promovería la vivencia del síndrome.

El síndrome del Estrés Traumático Secundario puede manifestar sintomatología en diversas esferas del trabajador/a. Los síntomas cognitivos pueden ser los sueños y pesadillas recurrentes sobre el desastre, problemas de concentración, recuerdos de cosas, cuestionamiento de creencias espirituales e incluso pensamientos de amor insistentes hacia alguien que murió en el desastre, la cognitiva, emocional, motora y somática. Entre los síntomas emocionales se presentan: sentimientos de paralización, ausencia o dispersión, miedo y ansiedad ante eventos, sonidos u olores que recuerdan al desastre, sentimientos de falta de gozo en actividades cotidianas, estado de depresión la mayor parte del tiempo, la ira o irritabilidad intensa y la sensación de vacío o desesperanza hacia el futuro.

A nivel motor aparece la sobreprotección en la seguridad propia y la de su familia, el auto aislamiento, la hipervigilancia, los problemas de sueño, evitar todo aquello que le recuerde el desastre, tener conflictos progresivos con los miembros de la familia, mantenerse

excesivamente ocupado para evitar pensar acerca de lo sucedido y estar sensible o lloroso sin razón aparente. Manifestaciones psicosomáticas del síndrome serían el insomnio, cefaleas frecuentes, malestar estomacal, tensiones musculares, aceleración del ritmo cardíaco y temperatura corporal fluctuante, incluso enfermedades agudas. (Moreno-Jiménez, 2004)

La sintomatología no es patognomónica del síndrome pues por su variedad y amplitud también pueden encontrarse estos síntomas en otras alteraciones relacionadas con el estrés por lo que no es suficiente para identificar o diagnosticar la presencia del síndrome. Se han agrupado tres dimensiones o ejes sintomáticos que permiten agrupar estos síntomas y que además hacen más fácil diferenciarlo del estrés y del *burnout*. Un eje sería la reexperimentación donde se incluyen los síntomas intrusivos, tales como pensamientos e imágenes asociadas con experiencias traumáticas y también con la falta de idoneidad como profesional de ayuda. Otro eje sería el de embotamiento que es la dimensión evitativa y se expresa en que el afectado evita exponerse a material traumático del usuario, hay pérdida de energía, evita salidas extralaborales con compañeros, se automedica secretamente, puede tener adicciones, dificultad para decidir, saber identificar los límites de uno mismo con las personas que le rodean en el trabajo incluso fuera de este. El otro eje o dimensión es el de hiperreactividad, que tiene manifestaciones psicofisiológicas tales como: incremento de la ansiedad, impulsividad, reactividad, aumento de la percepción de exigencias /amenazas, aumento de la frustración y correlatos psicofisiológicos.

La severidad del Síndrome de Estrés Traumático Secundario, en el funcionario tiene correlación con sus recursos de gestión y recuperación, tales como la resiliencia, la concienciación de lo multidimensional que es el trabajo que realiza. Por naturaleza humana el trauma infantil afecta, genera una afectación más severa, lo que explicaría que los miembros de la junta de protección de derechos padezcan de Estrés Traumático Secundario ya que una de sus competencias es dictar medidas de protección a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia.

Comprender el Estrés Traumático Secundario como un proceso y no solamente como un síndrome o constelación de síntomas, implica abordar sus causas, manifestaciones, consecuentes y sus variables mediadoras. Esto es congruente con un enfoque ecosistémico pues se entiende el proceso como un emergente de la dinámica compleja entre diversos factores intervinientes. Una dinámica compleja implica que cada variable o

condición actúa en interacción con otras, de modo sinérgico, amplificando su efecto, combinado y simultáneamente.

Comprendiendo este proceso desde este enfoque por ejemplo: en el caso de los profesionales miembros de la junta de protección de derechos podría ser la presión temporal lo que subyace a la aparición del problema, pues pueden verse sometidos a una especial tensión, debido a la vulnerabilidad de las víctimas, ya que sus decisiones que son las medidas administrativas de protección, suelen ser de extrema importancia, y se podrían tomar en un clima de precipitación y en ocasiones han de apoyarse en datos confusos e informaciones normalmente insuficientes, sabiendo además que de ellos dependen el bienestar de vidas humanas. La presión temporal sería un factor de palanca dentro de todos los que intervienen en el proceso y de modificarse, podría de hecho cambiar todo el proceso.

Por ello es necesario concienciar que estas situaciones traumáticas pueden producir alteraciones en diferentes áreas de la vida de estos trabajadores. Si la política organizacional de la institución, hace invisible esta realidad, por estar renuentes a la valoración emocional, hace difícil para los trabajadores la identificación de las respuestas emocionales y el reconocimiento de señales o manifestaciones del proceso de estrés traumático secundario, lo que podría impedir su reconocimiento y generar las bases para la instauración del proceso y la sintomatología en todas sus dimensiones.

La exploración del estrés traumático secundario y poder conocer datos de su prevalencia y frecuencia en la población vulnerable es aún prematuro por la amplitud y diversidad de modelos, conceptos y técnicas para su exploración. En este sentido el modelo procesual desarrollado por Bernardo Moreno es útil pues si bien no aborda toda la dinámica se consideran un conjunto de elementos intervinientes que se obtiene mediante un cuestionario y las relaciones entre ellos en su interpretación.

Contiene variables sociodemográficas, los antecedentes en el contexto organizacional que incluye las exigencias o demandas relacionadas con el contenido de la tarea que se realiza y el nivel de satisfacción que se tiene, las variables mediadoras en la personalidad, considerando la empatía, la comprensibilidad, el reto y el empleo del sentido del humor y por último las consecuencias, a niveles individuales, sociales u organizacionales. En este proceso la fatiga por compasión es un componente afectivo emocional y constituye un factor dentro del síndrome como tal que describe el daño, conjuntamente con la sacudida de

creencias que tiene una dimensión actitudinal y valorativa, cognitiva, y la sintomatología postraumática que se manifiesta en síntomas psicofisiológicos (Rosa Meda, et. all, 2012).

CAPÍTULO III

Metodología

En nuestro país no se cuenta con un instrumento específico para la evaluación del Estrés Traumático Secundario. El cuestionario que se ha utilizado como instrumento de autoreporte para la determinación del Estrés Traumático Secundario requiere revisión, adaptación y determinar su confiabilidad a fin de que pueda ser aplicado a la realidad de los equipos técnicos de las Juntas cantonales de protección de derechos y generalizar posteriormente su uso a los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de todo el país, a los gestores sociales que pertenezcan a la gran diversidad de instituciones, organizaciones cuyo ámbito de trabajo tenga relación con víctimas de violencia.

3.1. Enfoque de la Investigación

Para cumplir los objetivos de esta investigación se realiza un estudio con un enfoque mixto. Por la técnica empleada y los procedimientos de análisis se emplean métodos cuantitativos, sin embargo, responde a una metodología cualitativa la selección de la muestra y algunos procedimientos para la interpretación de los resultados.

3.2. Alcance de la investigación

Es un estudio de tipo exploratorio descriptivo. El alcance del objetivo 1 es exploratorio porque es la primera experiencia con el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario en población ecuatoriana que trabaja con víctimas de violencia intrafamiliar y de género, se trata de observar la pertinencia y confiabilidad del instrumento para esta población trabajadora. El objetivo 2 tiene un alcance descriptivo en cuanto su fin es caracterizar el proceso de Estrés Traumático Secundario en la muestra seleccionada en cuanto al síndrome, antecedentes, consecuencias y mediadores de la personalidad.

3.3. El tipo de investigación

El objetivo 3 propuesto es propio de una investigación aplicada, pues a partir de los resultados obtenidos se pretende dar respuesta con guía de acciones concretas al problema planteado.

Adicionalmente el estudio tiene un diseño de tipo transversal, no experimental, realizada durante los meses de julio y agosto del 2024.

3.4. Procedimientos metodológicos

3.4.1 Población, selección y caracterización de la muestra

El estudio se realiza en la provincia de Imbabura la cual tiene seis cantones, Ibarra, Pimampiro, Urcuquí, Antonio Ante, Cotacachi y Otavalo, con los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos correspondientes a cada cantón.

La provincia de Imbabura cuenta con siete Juntas Cantonales, existiendo una en cada cantón con excepción del cantón Ibarra que cuenta con dos juntas cantonales de protección de derechos, lo que significa que se realizará la presente investigación aplicada con siete equipos técnicos pertenecientes a esta institución.

Se selecciona una muestra intencional según los criterios de inclusión:

- Antigüedad laboral mayor o igual a 3 meses
- Voluntariedad de participar
- Factibilidad para ser encuestado en el momento de recogida de la información

De esta forma la muestra estuvo conformada por un total de 21 servidoras y servidores públicos que trabajan en 7 juntas cantonales, distribuidos como aparece en la tabla 1

Tabla 1: Distribución de la muestra según Junta Cantonal de Protección de Derechos

Junta Cantonal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antonio A.	3	14.3	14.3	14.3
Cotacachi	3	14.3	14.3	28.6
Ibarra I	3	14.3	14.3	42.9
Ibarra II	3	14.3	14.3	57.1
Otavalo	3	14.3	14.3	71.4
Pimampiro	3	14.3	14.3	85.7
Urcuqui	3	14.3	14.3	100.0
Total	21	100.0	100.0	

En cuanto a las profesiones componen la muestra 9 profesionales de la Abogacía, 5 de la Psicología y 7 del Trabajo Social. Predomina el sexo femenino en la muestra con 18 mujeres y solo 3 hombres. La totalidad de la muestra refiere tener contrato ocasional y la antigüedad laboral en esa labor oscila entre 3 meses y 6 años, con una media de 1,8 años y una desviación de 1.5 años.

3.4.2. Definiciones conceptuales y operacionales de las variables del estudio

A continuación, se exponen los elementos esenciales que permiten comprender el concepto de cada variable del estudio tal y como se aborda según el modelo procesual del Estrés Traumático Secundario de Bernardo Moreno-Jiménez y la operacionalización de las mismas en relación con los objetivos propuestos. En este sentido es necesario aclarar que el interés no es establecer un diagnóstico clínico psicopatológico, pues para eso sería necesario el empleo de otras técnicas como la entrevista, el propósito es describir cómo se comportan cada componente del proceso en la muestra seleccionada y poder así sustentar la guía de intervención.

Estrés Traumático Secundario (ETS): Proceso psicosocial laboral disfuncional emergente que surge como consecuencia del estrés por la exposición a acontecimientos traumáticos a través de las víctimas. Se caracteriza por un conjunto de síntomas, antecedentes, mediadores de la personalidad y consecuencias individuales, organizacionales y sociales.

Se operacionaliza en cinco categorías a partir de un algoritmo para la clasificación que integra la interpretación de los resultados en cada componente del proceso.

Sujeto afectado por el proceso de Estrés Traumático Secundario: Sujeto con presencia del síndrome, antecedentes, consecuencias y ausencia de mediadores de la personalidad

Sujeto con presencia del proceso de Estrés Traumático Secundario: Sujeto con presencia del síndrome, antecedentes, consecuencias, pero presencia de mediadores de la personalidad

Sujeto con posible presencia del proceso Estrés Traumático Secundario: Sujeto con presencia del síndrome, antecedentes, sin mediadores y sin consecuencias

Sujeto afrontando el proceso de Estrés Traumático Secundario: Sujeto con presencia del síndrome, antecedentes, sin consecuencias y con mediadores de la personalidad.

Sujeto sin presencia del proceso de Estrés Traumático Secundario: Sujeto sin síndrome, con o sin antecedentes, sin consecuencias y con o sin mediadores de la personalidad

➤ **Síndrome de estrés traumático secundario**

Componente sintomático del proceso de estrés traumático secundario caracterizado por la fatiga emocional, la sacudida de creencias y la sintomatología traumática.

Presencia de sintomatología de ETS: Niveles disfuncionales (altos o medios) en algunos de los componentes del Síndrome

Ausencia de sintomatología ETS: Niveles funcionales (bajos) en los tres componentes del Síndrome

Los tres componentes del síndrome se operacionalizan en dos categorías: funcional (puntuaciones bajas) y disfuncional (puntuaciones medio y alto) según los resultados escalares en el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario.

Fatiga emocional: Dimensión energética y valorativa del proceso de Estrés Traumático Secundario expresada en una disminución de los diferentes niveles funcionales: afectivo, mental y físico, resultante de un agotamiento de los recursos psicofisiológicos para afrontar las exigencias emocionales de la tarea.

Presencia de Fatiga emocional: Como indicador de presencia de sintomatología de ETS se consideran la categoría disfuncional de fatiga emocional dada por puntuaciones altas y medias

No fatiga emocional: Como indicador de no presencia de sintomatología de ETS se considera la categoría funcional dada por puntuaciones bajas

Sacudida de creencias: Dimensión cognitiva valorativa del proceso de Estrés Traumático Secundario expresada en un cambio en los referentes cognitivos para comprender la vida y el mundo.

Presencia de sacudida de creencias: Como indicador de presencia de ETS se considera la categoría disfuncional dada por puntuaciones altas o medias.

No sacudida de creencias: Como indicador de no presencia de ETS se considera la categoría funcional dada por puntuaciones bajas

Sintomatología traumática: Incluye síntomas intrusivos o de re experimentación con síntomas de hiperactivación afectiva.

Presencia de sintomatología traumática: Como indicador de presencia de ETS se considera la categoría disfuncional dada por puntuaciones altas o medias

No presencia de sintomatología traumática: indicador de no presencia de ETS se considera la categoría funcional dada por puntuaciones bajas.

Antecedentes del proceso de estrés traumático secundario:

Predisponentes del estrés traumático secundario, relacionado con las exigencias de la tarea y las condiciones en que esta se realiza. Comprende la carga laboral/temporal, presión social, tipo de tarea y la satisfacción por ayudar a los demás, este último actúa como protector

Los cuatro componentes de los antecedentes se operacionalizan en dos categorías: disfuncional o funcional, según los resultados escalares bajo, medio y alto en el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario.

Presencia de antecedentes de ETS: Niveles disfuncionales, altos o medios en los componentes de antecedentes carga laboral/temporal, presión social y tipo de tarea con niveles bajos o medios de satisfacción por ayudar

Ausencia de antecedentes de ETS: Niveles funcionales, bajos en los componentes de antecedentes carga laboral/temporal, presión social y tipo de tarea con niveles altos de satisfacción por ayudar

Carga laboral/temporal: Antecedente del proceso de ETS relacionada con la sobrecarga de rol y que comprende el trabajo bajo presión de tiempo con alta responsabilidad social, elevado volumen de trabajo y jornadas laborales extendidas.

Presencia de carga laboral/temporal: Como indicador de presencia de antecedente del ETS se consideran valores disfuncionales (altos o medios)

No carga laboral/temporal: Como indicador de no presencia de antecedente del ETS se considera la categoría funcional

Presión Social: Antecedente del proceso de ETS relacionado con las expectativas de rol derivadas de todas las personas intervinientes en el proceso de atención a las víctimas.

Presencia de presión social: Como indicador de presencia de antecedente del ETS se considera la categoría disfuncional (puntuaciones altas o medias)

No presión social: Como indicador de no presencia de antecedente del ETS se considera la categoría funcional (puntuaciones bajas)

Tipo de Tarea: Antecedente del proceso de ETS relacionado con vulnerabilidad por el contenido específico de la tarea, generadoras de emociones negativas, tales como atención a población infantil o víctimas de episodios de violencia severa o reiterada.

Vulnerabilidad por contenido de la Tarea: Como indicador de presencia de antecedente del ETS se considera la categoría disfuncional correspondiente a puntajes altos o medios

No vulnerable por el contenido de la tarea: Como indicador de no presencia de antecedente del ETS se considera la categoría funcional correspondiente a puntuaciones bajas

Satisfacción por ayudar: Antecedente del proceso de ETS relacionado con la realización de las aspiraciones, metas y necesidades de las personas que atienden y protegen a las víctimas de traumas. Actúa como un recurso protector en los antecedentes del proceso de ETS

Ausencia de satisfacción por ayudar: Como indicador de presencia de antecedentes del ETS se considera la categoría disfuncional, en esta variable los valores disfuncionales serían bajo y medio pues se interpreta en sentido inverso.

Presencia de satisfacción por ayudar: Como indicador de no presencia de antecedentes del ETS se considera la categoría funcional con puntuaciones altas.

Mediadores de la Personalidad:

Componentes de la personalidad que actúan como mediadores en el proceso de ETS. Comprende la empatía, la comprensibilidad, el reto y el sentido del humor.

No presencia de protectores de la personalidad en el proceso de ETS: Valores disfuncionales en al menos uno de sus factores (altos y medios para empatía y comprensibilidad con niveles bajos de reto y sentido del humor)

Presencia de protectores de la personalidad: Niveles funcionales de sus factores.

Los cuatro componentes de los mediadores de la personalidad se operacionalizan en dos categorías: funcional o disfuncional según las puntuaciones obtenidas baja, medio y alto, según los resultados escalares en el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario y el sentido de la escala.

Empatía: Referido a la reactividad emocional individual por el sentimiento vicario compartido, frente a la experiencia emocional de la víctima.

Vulnerabilidad por empatía: Como indicador de no presencia, de mediador de la personalidad como protector del ETS se considera la categoría disfuncional correspondiente a los valores altos y medios

No vulnerabilidad por empatía: Como indicador de mediador de la personalidad con carácter protector se considera la categoría funcional, correspondientes a valores bajos

Comprensibilidad: Mediador del ETS relacionado con una característica individual, de la personalidad, que comprende el modo de interpretar los acontecimientos de la vida y atribuirles significados y sentidos a partir de determinados referentes y poder anticipar el futuro.

Vulnerable por comprensibilidad: Como indicador de no presencia de mediador de la personalidad como protector del ETS se considera la categoría disfuncional, puntuaciones altas y medias

No vulnerable por comprensibilidad: Como indicador de mediador de la personalidad con carácter protector se considera la categoría funcional, correspondiente a valores bajos

Reto: Mediador de la personalidad ante el proceso de ETS consistente en una búsqueda de oportunidades para el cambio, el desarrollo de competencias y habilidades, y la realización personal.

Vulnerabilidad por el reto: Como indicador de no presencia de protector de la personalidad para el proceso de ETS se considera la categoría disfuncional, puntuaciones bajas o medias.

No vulnerable por reto: Como indicador de presencia del protector de la personalidad para el proceso de ETS se considera la categoría funcional con altas puntuaciones. Nótese que se interpreta de modo inverso

Sentido del humor: Mediador de la personalidad ante el proceso de ETS relacionado con una actitud o estado de ánimo ante la vida y las situaciones que acontecen, con tendencia al empleo de chistes, bromas, generadoras de hilaridad y emociones positivas.

No uso del sentido del humor: Como indicador de no presencia de protector de la personalidad para el proceso de ETS se considera la categoría disfuncional, puntuaciones bajas y medias.

Uso de sentido del humor: Como indicador de presencia del protector de la personalidad para el proceso de ETS se considera la categoría funcional, puntaje alto.

Consecuencias del proceso de ETS:

Componentes del proceso de ETS relacionado con el impacto de este a niveles individual, social y organizacional.

Los tres componentes de las consecuencias se operacionalizan en dos categorías funcional y disfuncional según las puntuaciones: baja, medio y alto, por los resultados escalares en el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario.

Presencia de Consecuencias del ETS: Niveles disfuncionales en algunos de los componentes de las consecuencias son indicadores de presencia del proceso de ETS.

Ausencia de Consecuencias del ETS: Niveles funcionales en los componentes de las consecuencias son indicadores de no presencia del proceso de ETS.

Consecuencias individuales: Impacto del proceso de ETS a nivel individual expresado en sintomatología física específica tales como alteraciones dermatológicas, cardíacas o cefaleas.

Presencia de consecuencias individuales: Como indicador de presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría disfuncional con puntuaciones alta o medias.

No consecuencias individuales: Como indicador de no presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría funcional.

Consecuencias sociales: Impacto del proceso de ETS manifestado en cambios en el comportamiento de la persona en las diversas áreas de relación con potenciales implicaciones negativas en las relaciones interpersonales en la familia y en la pareja.

Presencia de consecuencias sociales: Como indicador de presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría disfuncional con puntuaciones alta o medias

No consecuencias sociales: Como indicador de no presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría funcional con puntuaciones bajas.

Consecuencias organizacionales: Impacto del proceso de ETS manifestado en cambios en el comportamiento de la persona en su actividad laboral con implicaciones negativas en el desempeño del trabajo

Presencia de consecuencias organizacionales: Como indicador de presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría disfuncional con puntuaciones alta o medias

No consecuencias organizacionales: Como indicador de no presencia de consecuencias del ETS se considera la categoría funcional con puntuaciones bajas

1.5. Instrumentos y Técnicas de investigación

Para este estudio se ha empleado el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario desarrollado por Bernardo Moreno-Jiménez, y en diversas poblaciones de habla hispana.

El instrumento está formado por 4 subescalas: síndrome, antecedentes, personalidad y consecuencias. Las respuestas se realizan en la escala del Síndrome según una calificación tipo Likert, en las restantes señalando solamente el reactivo (Rosa Meda, 2012).

La interpretación del mismo según la dinámica de sus componentes permite abordar el ETS como un proceso al considerar no solo los síntomas y sus consecuencias sino también antecedentes y mediadores. Por eso su selección para este estudio, considerando que además de la interpretación cuantitativa permite una interpretación dinámica, individualizada y más cualitativa de cada caso.

A continuación, se enuncian las subescalas, factores e ítems del cuestionario:

SUBESCALA DE SINDROME

Constituida por 14 preguntas distribuidas en 3 factores, con 5, 4 y 5 preguntas ítems respectivamente. Calificación según escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta.

Factor Fatiga Emocional Ítems: 1, 2, 3, 4, 5

Evaluación en función de resultados escalares: Baja ≤ 5 y ≤ 10 media ≤ 11 y ≤ 15 , Alta ≤ 16 y ≤ 20

Factor de Sacudida de Creencias: Ítems 6, 7, 8, 9,

Evaluación en función de resultados escalares: Baja ≤ 4 y ≤ 8 media ≤ 9 y ≤ 12 , Alta ≤ 13 y ≤ 16

Factor Sintomatología Traumática Ítems: 10, 11, 12, 13, 14.

Evaluación en función de resultados escalares: Baja ≤ 5 y ≤ 10 media ≤ 11 y ≤ 15 , Alta ≤ 16 y ≤ 20

SUBESCALA DE ANTECEDENTES:

Subescala constituida por 20 ítems distribuidos en 4 factores. Se suman el número de respuestas marcadas para cada factor y se establecen los rangos siguientes según valores de la escala: Baja ≤ 0 y ≤ 2 ; Media > 2 y ≤ 3 Alta >3 y ≤ 5

Factor de Carga Laboral/Temporal: Ítems: 1, 2, 3, 4, 5.

Factor Presión Social: Ítems: 6, 7, 8, 9, 10

Factor Tipo de tarea: Ítems: 11, 12, 13, 14, 15.

Factor Satisfacción por ayudar Ítems: 16, 17, 18, 19, 20.

SUBESCALA DE PERSONALIDAD:

Constituida por 18 preguntas distribuidas en 4 factores con 4, 5, 5 y 4 ítems respectivamente. Se suman el número de respuestas marcadas para cada factor y se establecen los rangos siguientes según valores de la escala:

Baja ≤ 0 y ≤ 2 ; Media > 2 y ≤ 3 Alta >3 y ≤ 5 para los factores: comprensibilidad y reto

Baja ≤ 0 y ≤ 1 .; Media 2 y Alta >2 y ≤ 4 para los factores: Empatía y sentido del humor.

- Factor Empatía Ítems 1, 2, 3, 4.
- Factor Comprensibilidad Ítems 5, 6, 7, 8, 9
- Factor Reto Ítems 10, 11, 12, 13, 14,

- Factor Sentido del humor Ítems 15, 16, 17, 18

SUBESCALA DE CONSECUENCIAS:

Subescala formada por tres factores que contienen 11 preguntas distribuidas en 3, 4 y 4 respectivamente. Se suman el número de respuestas marcadas para cada factor y se establecen los rangos siguientes según valores de la escala:

Baja ≤ 0 y ≤ 1 ; Media > 1 y ≤ 2 Alta >2 y ≤ 3 para el factor: consecuencias individuales

Baja ≤ 0 y ≤ 1 .; Media > 1 y ≤ 2 y Alta >2 y ≤ 4 para los factores: consecuencias sociales y organizacionales

- Factor de Consecuencias Individuales Ítems 1, 2, 3
- Factor de Consecuencias Sociales Ítems 4, 5, 6, 7
- Factor de Consecuencias Organizacionales Ítems 8, 9, 10, 11

Para la interpretación se consideran:

Nivel disfuncional: Puntuaciones medias o altas según rangos escalares

Nivel funcional: Puntuaciones bajas según rangos escalares

CAPÍTULO IV

Resultados

A continuación, se analizan los resultados del primer objetivo correspondiente al análisis de la confiabilidad del Cuestionario utilizado.

La confiabilidad del instrumento de Estrés Traumático Secundario, obtenida por la determinación del coeficiente Alfa de Cronbach resulto ser muy buena. La escala en su conjunto presenta muy buena consistencia interna, con un coeficiente de confiabilidad alto, mayor de 0.7. Como se puede apreciar en la Tabla 1 la subescala de Antecedentes tiene una consistencia interna excelente, es la de más alto coeficiente, mayor de 0.9; la subescala de Síndrome también tiene una consistencia interna muy buena con coeficiente mayor de 0.7; y las dos restantes Personalidad y Consecuencias un poco menor pero también aceptable, con valores mayores de 0.6.

Tabla: 1 Consistencia interna de la escala y subescalas del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

Subescala	Coeficiente Alfa de Cronbach	Numero de ítems
Síndrome	0.724	14
Antecedentes	0.981	20
Personalidad	0.660	18
Consecuencias	0.631	11
Escala Total	0.779	63

Tabla: 2 Consistencia interna de los factores de cada subescala del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

Subescala	Factor	Coeficiente Alfa de Cronbach	Numero de ítems
Síndrome	Fatiga emocional	0.703	5
	Sacudida de creencias	0.414	4

	Sintomatología Traumática	0.684	5
Antecedentes	Carga laboral	0.794	5
	Presión social	0.978	5
	Tipo de tareas	0.991	5
	Satisfacción por ayudar	0.996	5
Personalidad	Empatía	0.293	4
	Comprensibilidad	0.512	5
	Reto	0.685	5
	Sentido del humor	0.598	4
Consecuencias	Individuales	0.407	3
	Sociales	0.622	4
	Organizacionales	0.370	4

En sentido general aparecen factores con muy buena consistencia interna como en la escala Antecedentes (Tabla 1) sin embargo, al analizar la consistencia interna de cada factor de las subescalas aparecen algunas con coeficientes bajos. Si se observa el factor sacudido de creencias de la subescala de Síndrome este es bajo, y la pregunta 6 del instrumento (Anexo 1) es la que afecta la consistencia, la misma se refiere a *“Si algo he aprendido en mi trabajo como profesional miembro de Junta de Protección de Derechos, es que las cosas no suceden como deberían”*, en esta variable sería importante considerar que ante la limitada existencia de recursos que permitan un restitución de derechos de forma real, objetiva, práctica, en donde la medida de protección vaya acompañada de una serie de recursos que permitan garantizar que no se vuelvan a vulnerar los derechos, pues la respuesta ante esta circunstancia podría ser la normalización por parte del funcionario, lo que podría guiarle a cuestionarse hasta que punto debe esforzarse en su trabajo si las cosas no cambian.

Tabla: 3 Consistencia interna del factor sacudida de creencias si se elimina algún ítem

Preguntas	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
S6	7.190	4.862	-.080	.571
S7	7.952	2.748	.307	.250
S8	7.333	3.033	.417	.146
S9	8.524	3.162	.289	.278

En la subescala de Personalidad, el factor empatía es el que tiene menor consistencia interna y el ítem 1 *“Cuando atiendo a alguien pienso que podría ser yo, o que eso mismo le podría suceder a alguien cercano a mí”* es el que contribuye a su disminución (Tabla 4) Igual. Aquí es pertinente analizar que desde la postura de servidor/a público, que está detrás de un escritorio, lo que garantiza un ingreso económico constante, se podría generar la percepción de que la seguridad del sistema familiar está salvaguardada, y de alguna forma se puede ver como lejano o poco probable experimentar los eventos traumáticos que denuncian las víctimas que el funcionario atiende, ya que se podrían ver como situaciones propias de entorno vulnerables por situaciones económicas precarias. En otros casos podría ser que los problemas no resueltos en la historia personal del funcionario/a podría incidir en el ocultamiento de contextos de riesgo de violencia en su sistema social. También el factor comprensibilidad tiene baja consistencia interna debido a la pregunta 6 *“Cuando hablo con mi usuario/a tengo la sensación de que no me comprende”*

Tabla: 4 Consistencia interna del factor empatía si se elimina algún ítem

Preguntas	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado
P1	1.143	1.129	-.145	.032
P2	1.143	.629	.423	.400
P3	1.286	.714	.323	.329
P4	1.429	.957	.100	.135

En la subescala de Consecuencias, las individuales y organizacionales tienen baja consistencia interna. Las individuales, la pregunta “*Tengo problemas cardíacos*” contribuye a su disminución y las organizacionales la pregunta “*A veces pongo alguna excusa (estoy enfermo, se me ha muerto un familiar...) para no ir a trabajar*”. En este punto sería importante considerar que existe una alta exigencia intrínseca autoimpuesta a nivel individual que podría obstaculizar el demostrar que estamos experimentando dificultades sean emocionales, fisiológicas en el entorno laboral, además de ello hay una expectativa natural de puesto de trabajo donde se requiere un alto nivel resolutivo en cuanto a gestión de procesos administrativos de protección, contexto en el cual condicionaría la honestidad, por el riesgo de ser incomprendido por la inexistencia de un entorno laboral que tenga conocimiento de la dimensión del trabajo que hacen estos funcionarios y como alternativa emergente se recurre a las excusas que permitan justificar la ausencia en el lugar de trabajo.

Tabla: 5 Consistencia interna del factor consecuencias individuales si se elimina algún ítem

Preguntas	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	.476	.262	-.220	4.44
C2	.190	.162	-.220	.000
C3	.667	.333	.000	.543

Tabla: 6 Consistencia interna del factor consecuencias organizacionales si se elimina algún ítem

	Media de escala si el	Varianza de escala si el	Correlación total de	Alfa de Cronbach si el

	elemento se ha suprimido	elemento se ha suprimido	elementos corregida	elemento se ha suprimido
C8	.381	.248	-.175	-.202
C9	.429	.257	.000	-.417
C10	.381	.248	-.175	-.202
C11	.095	.090	-.229	-.079

A pesar de los valores bajos en estos coeficientes por algunas preguntas, estas no han sido las modificadas en su mayoría y tampoco afectan la consistencia interna de la subescala, por lo que no es necesario eliminar estos ítems.

Seguidamente se analizan los resultados correspondientes al segundo objetivo, dirigido a la caracterización del síndrome.

El comportamiento de las puntuaciones obtenidas en cada subescala del cuestionario en cuanto a las medidas de tendencia central, media, mediana y la moda, comparadas con el rango posible de respuestas y los valores que puede obtenerse en la subescala, permite describir cada variable y subvariable del estudio. Adicionalmente, la cantidad de sujetos con valores funcionales y disfuncionales complementan este análisis.

Tabla: 7 Valores de tendencia central de las subescalas del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

		Síndrome	Antecedentes	Personalidad	Consecuencias
N	Válido	21	20	21	21
	Perdidos	0	1	0	0
Media		35.7619	9.6000	7.0476	2.3333
Mediana		35.0000	10.0000	7.0000	2.0000
Moda		38.00	12.00	6.00 ^a	1.00

Desviación estándar		5.70004	2.89100	3.10606	1.90613
Varianza		32.490	8.358	9.648	3.633
Rango		20.00	12.00	12.00	6.00
Mínimo		25.00	3.00	2.00	.00
Máximo		45.00	15.00	14.00	6.00
Percentiles	33	33.0000	8.9300	6.0000	1.0000
	66	38.0000	11.0000	8.5200	3.5200
Rango Escalar		14≤56	0≤20	0≤18	0≤11
a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.					

Para comprender mejor la tabla, la subescala de Síndrome tiene un rango escalar entre 14 y 56, y sus valores de tendencia central están alrededor de los 35 puntos, en un punto medio de este rango escalar. La subescala Antecedentes tiene un rango entre 0 y 20 puntos, sus valores de tendencia central están también en un punto cercano a la mitad de los posibles. La subescala de Personalidad sus valores pueden oscilar entre 0 y 18 puntos, y la tendencia central obtenida está por debajo de 9 que sería el punto medio. La subescala de Consecuencias puede estar entre 0 y hasta 11 puntos, sin embargo, se obtienen medidas centrales muy bajas.

Este análisis permite plantear que, en la muestra estudiada, en general el proceso se expresa con valores menos favorables en la subescala del Síndrome seguido de Antecedentes, después los Mediadores de la Personalidad y las Consecuencias con valores de tendencia central relativamente más bajos (Tabla 5).

Pasemos al análisis de cada subescala y de aquellos factores del proceso de Estrés Traumático Secundario.

Tabla: 8 Valores de tendencia central de los factores de la subescala Síndrome del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

		Fatiga Emocional	Sacudida de creencias	Sintomatología Traumática
N	Válido	21	21	21
	Perdidos	0	0	0
Media		10.3810	10.3333	15.0476
Mediana		11.0000	10.0000	15.0000
Moda		8.00	9.00 ^a	13.00
Desviación estándar		2.99126	2.26569	2.65474
Varianza		8.948	5.133	7.048
Rango		11.00	8.00	10.00
Mínimo		5.00	7.00	10.00
Máximo		16.00	15.00	20.00
Rango escalar		5≤20	4≤16	5≤20

Si se observa la tabla 8 y se comparan los valores de tendencia central de cada factor de la subescala de Síndrome con el rango escalar puede decirse que la sintomatología traumática es la más alta con valores más cercanos al límite superior del rango, seguida de sacudida de creencias y fatiga emocional.

Tabla: 9 Valores de tendencia central de los factores de la subescala Antecedentes del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

	Carga Laboral	Presión Social	Tipo de Tareas	Satisfacción por Ayudar

N	Válido	21	21	21	20
	Perdidos	0	0	0	1
Media		3.1905	1.6190	1.7619	3.1500
Mediana		3.0000	1.0000	2.0000	3.0000
Moda		4.00	1.00	1.00	3.00
Desviación estándar		1.16701	1.11697	1.13599	1.46089
Varianza		1.362	1.248	1.290	2.134
Rango		4.00	5.00	4.00	5.00
Mínimo		1.00	.00	.00	.00
Máximo		5.00	5.00	4.00	5.00
Rango escalar		0≤5	0≤5	0≤5	0≤4

Entre los factores de la subescala Antecedentes los que tienen valores más altos son la carga laboral y la satisfacción por ayudar. Llama la atención que aspectos inherentes al tipo de tareas y la presión social no es lo que más contribuye en esta muestra el Estrés Traumático Secundario. La satisfacción por ayudar con valores altos es favorable.

Tabla: 10 Valores de tendencia central de los factores de la subescala Personalidad del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

		Empatía	Comprensibilidad	Reto	Sentido del Humor
N	Válido	21	21	21	21
	Perdidos	0	0	0	0

Media	1.6667	.8095	2.1905	2.3810
Mediana	2.0000	1.0000	2.0000	2.0000
Moda	2.00	.00	1.00	2.00 ^a
Desviación estándar	1.11056	1.07792	1.66190	1.16087
Varianza	1.233	1.162	2.762	1.348
Rango	4.00	4.00	5.00	4.00
Mínimo	.00	.00	.00	.00
Máximo	4.00	4.00	5.00	4.00
Rango escalar	0≤4	0≤5	0≤5	0≤4

Entre los factores de la Personalidad inherentes al proceso de Estrés Traumático Secundario en esta muestra aparecen como más frecuentes el sentido del humor en primer lugar seguido por el reto; esto es bueno pues son estrategias adaptativas para afrontar el trabajo. La empatía y la comprensibilidad no es lo más característico. Si la empatía está elevada, esto puede hacer más vulnerable a las personas al escuchar los relatos y situaciones de las víctimas. La escala de comprensibilidad también baja indica que este mediador de la personalidad no está afectado.

Tabla: 11 Valores de tendencia central de los factores de la subescala Consecuencias del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario

		Consecuencias individuales	Consecuencias Sociales	Consecuencias Organizacionales
N	Válido	21	21	21
	Perdidos	0	0	0
Media		.6667	1.2381	.42857

Mediana	1.0000	1.0000	.00000
Moda	1.00	.00	.000
Desviación estándar	.57735	1.22085	.507093
Varianza	.333	1.490	.257
Rango	2.00	3.00	1.000
Mínimo	.00	.00	.000
Máximo	2.00	3.00	1.000
Rango escalar	0≤3	0≤4	0≤4

En cuanto a las consecuencias del proceso de Estrés Traumático Secundario los valores obtenidos son muy bajos, las consecuencias sociales son las que aparecen con más frecuencia tales como: agresividad, necesidad de aislamiento, problemas con la pareja y discusiones familiares. No se refieren casi consecuencias individuales u organizacionales. Para completar la descripción del proceso de Estrés Traumático Secundario en la muestra estudiada se realizó la interpretación cualitativa de los resultados en función de las categorías y los rangos establecidos de la escala y subescalas. En la Tabla 12 aparecen dichos resultados.

Tabla: 12 Distribución de sujetos según componentes del proceso de Estrés Traumático Secundario

Subescala	Factor	Interpretación	
		Funcional	Disfuncional
Síndrome	Fatiga emocional	10	11
	Sacudida de creencias	5	16

	Sintomatología Traumática	1	20
Antecedentes	Carga laboral	2	19
	Presión social	11	10
	Tipo de tareas	10	11
	Satisfacción por ayuda	17	3
Personalidad	Empatía	17	4
	Comprensibilidad	19	2
	Reto	8	13
	Sentido del humor	10	11
Consecuencias	Individuales	20	1
	Sociales	17	4
	Organizacionales	21	0

Tabla 13: Comportamiento de cada componente del proceso de ETS en la muestra

Componente del proceso de ETS	Presencia del componente		Ausencia del componente	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Síndrome	20	95.2	1	4.8
Antecedentes	20	95.2	1	4.8

Mediadores Personalidad*	2	9.5	19	90.5
Consecuencias	4	19	17	81

*En función del proceso, la presencia de protectores se interpreta como favorable

Para establecer una integración de los resultados y poder tener un criterio de cada persona de la muestra en qué situación se encuentra en relación con el proceso de ETS se aplicó el algoritmo que permitió operacionalizar el proceso en su conjunto.

Tabla: Distribución de sujetos según integración de los resultados

Categoría	Frecuencia	%
1. Afectados por el proceso de ETS	3	14.3
2. Presencia del proceso de ETS	1	4.8
3. Posible presencia del proceso ETS	15	71.4
4. Afrontando el proceso de ETS	1	4.8
5. Sin presencia del proceso de ETS	1	4.8
Total	21	100

CAPÍTULO V

Análisis y Discusión de Resultados

La interpretación de resultados sobre la subescala del síndrome de ETS respecto del sintomatología traumática pone de manifiesto cómo se presenta una percepción de distancia emocional y social frente a las problemáticas que los funcionarios de las JCPD enfrentan. Es posible que resulte como una herramienta de autoprotección psicológica como una barrera para el entendimiento profundo de la realidad de las víctimas. Sin embargo, por el contrario, la falta de una identificación directa (como profesional) con las experiencias de los usuarios puede derivar en una atención menos empática, esto como una forma de protegerse del estrés traumático secundario.

El contexto de las JCPD de la provincia de Imbabura se da en un contexto de pequeñas comunidades, la familiaridad entre los actores sociales o representantes puede generar una sensación de seguridad, esto puede dar un falso mensaje o dinámicas complejas como favoritismos, celos o desconfianza hacia el sistema. Esto subraya la importancia de garantizar que los mecanismos de protección y atención sean transparentes, y éticos para superar relaciones personales o profesionales.

Se resalta un aspecto clave en la labor de atención a la violencia y la vulneración de derechos: la importancia de cuestionar constantemente las creencias sobre la propia inmunidad y reflexionar sobre cómo estas percepciones afectan la calidad de la intervención profesional por un lado y por otro la misma salud mental y auto cuidado del profesional de las JCPD. Esto exige un compromiso ético y emocional que permita tanto la cercanía empática para actuar eficazmente y con objetividad

En conclusión, se presenta en primer lugar una falsa percepción de inmunidad por posición laboral. Sin embargo, hay un persistente desafío en base a la propia experiencia dentro del entorno donde se desenvuelve el profesional.

En segundo lugar, el impacto del contexto social y cultural pues existe un tejido social que contribuye a la percepción de seguridad o una excepcionalidad de vivir eventos de violencia dentro del ámbito familiar o cercano. Sin embargo, esto puede ser un factor de riesgo para minimizar el riesgo personal y el riesgo de ejercer con profesionalidad de sus funciones.

En tercer lugar, el reconocimiento de vulnerabilidad previa generando estrategias de protección “el por si acaso como cultura general” Se hace sobre una falsa seguridad o inmunidad. Este podría ser un punto de partida para reconocer que si es posible el

pensamiento proyectivo de que el profesional o un familiar puede pasar por alguna experiencia parecida por la que sufren los usuarios de las JCPD que llegan como víctimas de violencia y vulneración de sus derechos humanos.

La interpretación de resultados sobre la subescala del síndrome de ETS respecto del factor de fatiga emocional es realmente necesario reconocer objetivamente una sintomatología de manera responsable para pretender subsanar mediante una guía de auto cuidado. En este sentido la pregunta refleja que sí, revela una compleja interacción entre el desgaste emocional, la presión laboral, y las estrategias personales (permisos) para manejar el impacto psicológico del trabajo. Un análisis crítico refleja en este punto:

Un desgaste emocional acumulativo y una somatización un nivel alto de cansancio emocional producto del tipo de trabajo que realiza, el cual involucra atender casos de extrema vulneración y sufrimiento. Este se refleja físicamente a través de síntomas como dolor de cabeza y fatiga, lo que indica un proceso de somatización. Este fenómeno ocurre cuando el estrés emocional no se gestiona adecuadamente y se manifiesta como malestar físico biológico. Este desgaste acumulativo, puede afectar no solo la salud del funcionario, sino también su desempeño profesional. Todo este proceso de estrés visibiliza que, sin herramientas institucionales para enfrentar y regular su control emocional, se tienden a buscar estrategias de escape, como tomar permisos o vacaciones bajo justificaciones que envuelve su agotamiento real.

Este conlleva también a un doble temor: ser percibido como incompetente por los superiores, quienes carecen de un entendimiento profundo de la naturaleza del trabajo que realiza la junta. Exponerse a la estigmatización por parte de los colegas o la comunidad, especialmente en un entorno donde la familiaridad y el conocimiento mutuo entre miembros de la junta limita la privacidad. Esto es un reflejo de una falta de atención o acompañamiento institucional por falta de entendimiento de las funciones pues se termina minimizando el impacto del trabajo, evidenciado en frases como "solo atienden personas". Esta falta de reconocimiento de la complejidad y el peso emocional del trabajo genera una percepción de insensibilidad por parte de la institución, que contribuye además la estructura y los pocos miembros disponibles que exacerba la carga de trabajo, dejando poco espacio para el autocuidado.

Por último, el desafío de mantener la imagen personal y profesional en el desempeño de sus funciones laborales dentro de la JCPD y su posición en el contexto social.

La interpretación de resultados en la subescala de antecedentes respecto del factor carga laboral/temporal, la pregunta formulada a los funcionarios sobre la carga laboral y la

responsabilidad de otorgar medidas de protección como factores de riesgo para el estrés secundario revela elementos clave sobre su percepción del impacto emocional y psicológico de su labor, lo que va directamente relacionado con el factor tipo de tarea. Este tipo de trabajo, que involucra decisiones críticas y contacto directo con situaciones de vulnerabilidad extrema, tiene implicaciones significativas para la salud mental de los profesionales.

La percepción reconoce la carga emocional inherente a su función y el papel que desempeña en la aparición del estrés secundario. Este fenómeno ocurre cuando un profesional, a través de su empatía y exposición constante a relatos traumáticos de otras personas, internaliza parte del sufrimiento de los usuarios que atiende.

Particularmente las funciones y competencias de las JCPD son las que promueven este desgaste emocional y mencionamos puntualmente:

La obligación de otorgar medidas de protección no solo implica un juicio técnico, sino también un fuerte componente emocional, ya que las decisiones pueden tener consecuencias directas sobre la vida y seguridad de las personas vulnerables. Esta responsabilidad añade una presión constante debido a la responsabilidad.

El volumen de casos y la limitada cantidad de miembros en las juntas cantonales contribuyen a una sobrecarga laboral que dificulta el procesamiento emocional de los casos atendidos. Este ambiente perpetúa un estado de tensión y agotamiento, predisponiendo al estrés secundario debido a la carga laboral acumulativa.

La constante exposición a historias de violencia y vulneración de derechos, los funcionarios pueden desarrollar una visión más sombría del mundo o experimentar desensibilización emocional, lo que afecta su bienestar general y su capacidad para empatizar por el desgaste emocional.

La percepción de que el sistema no reconoce o valora adecuadamente el impacto emocional de sus labores puede exacerbar la frustración y el aislamiento. Esto puede derivar en una sensación de desamparo institucional.

El análisis crítico es importante para evaluar los factores estructurales y personales que contribuyen al estrés secundario y lo que resalta es: volumen y complejidad de casos, ausencia de recursos para el manejo del estrés y presión por los resultados de restitución de derechos

La interpretación de resultados en la subescala de personalidad respecto del factor sentido del humor se puede destacar la disfuncional utilización de este como un recurso del cual hacen uso los funcionarios, para poder sobrellevar su cotidianidad; de igual forma respecto

del factor altruismo se puede concluir que hay una sobrevaloración, un sentido de altruismo muy elevada que podría funcionar como combustible que le permitiría al funcionario continuar con su labor.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El Cuestionario de Estrés Traumático secundario, adaptado lingüística y culturalmente a la población laboral ecuatoriana que labora con víctimas de violencia familiar y de género en las juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura, es confiable, con una consistencia interna adecuada en cada una de las subescalas.

Con respecto al Síndrome de Estrés Traumático Secundario la mayor afectación aparece en la subescala del Síndrome, específicamente en la sintomatología traumática seguida de sacudida de creencias y fatiga emocional. Entre los antecedentes del síndrome se revela la carga laboral. El tipo de tareas y la presión social no aparecen como antecedentes a destacar. Entre los mediadores de la personalidad, el empleo del sentido del humor y asumir las tareas como reto es lo que se destaca. Las consecuencias del síndrome solo se evidencian a nivel social lo cual puede ser reflejo de una respuesta sesgada por parte de la muestra.

La presencia de afectación por presencia del síndrome, sus antecedentes y la ausencia de mediadores de la personalidad que actúen como protectores, en la mayoría de los sujetos estudiados, pone de relieve la necesidad urgente de implementar estrategias institucionales que reconozcan y aborden el impacto emocional del trabajo en oficinas de protección de derechos. Esto incluye capacitaciones en manejo del estrés, espacios seguros para la comunicación honesta, y una mayor sensibilización de los superiores sobre la complejidad del trabajo. Sin estas medidas, el desgaste acumulativo y las estrategias de evasión continuarán siendo una barrera para el bienestar de los trabajadores y la efectividad de sus funciones. Una clara demostración y comprensión de cómo la carga laboral y las decisiones críticas afectan su salud emocional.

Recomendaciones para abordar el estrés traumático secundario.

Implementación de programas de bienestar a nivel organizacional a través de las unidades de talento humano

Es crucial que las instituciones ofrezcan espacios regulares para que los funcionarios puedan procesar emocionalmente su trabajo, ya sea a través de grupos de apoyo,

supervisión emocional, o terapia psicológica. Por lo que se sugiere establecer acuerdos institucionales con las entidades de salud pública para que brinden atención psicológica preferencial a los funcionarios de la JCPD

Proceso de Sensibilización y capacitaciones continuas como parte de los planes de fortalecimiento institucional.

Proveer herramientas para manejar el estrés y evitar la desensibilización emocional permite a los funcionarios atender los casos de manera efectiva sin comprometer su salud mental.

Políticas de balance entre vida laboral y personal

Establecer límites claros en la carga laboral y fomentar un balance entre trabajo y vida personal puede reducir significativamente el riesgo de estrés secundario.

Reconocimiento institucional

Reconocer públicamente la labor emocional y técnica de estos profesionales puede aumentar su motivación intrínseca y reducir la percepción de desamparo.

Bibliografía

- A Pines, A. (1988). *Career burnout: Causes and cure*. New York: Free Press.
- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo.
- ALIANZA, P. L. (2020). INFANCIA EN LA ACCIÓN HUMANITARIA. *Nota técnica: Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus*. Disponible en: <<https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISHTechnical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf>>. Acceso en, 3.
- Ballesteros, K. (2018). Trauma vicario en intérpretes. *Rev. De Letras do ISCAP Vol. 18*. Disponible en: https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/17595/1/A_KatrinSanjorge_2018.pdf.
- Cabrera Gómez, C. C. (2007). Estilo administrativo que influye en el clima organizacional de la Institución Educativa de Nuestra Señora del Carmen . (*Doctoral dissertation, Universidad de Nariño*).
- Dickes, S. (2001). Tratamiento de niños abusados sexualmente versus adultos: una exploración del estrés traumático secundario y la traumatización indirecta entre terapeutas. *Escuela de Psicología Profesional de California-Fresno*.
- Figley, C. R. (1997). *Burnout in families: The systematic costs of caring*. CRC Press: Nueva York.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. . Brunner/Mazel Publishers. : Nueva York.
- Frazier, L. S. (1995). Trauma indirecto: los efectos en las consejeras del trabajo con sobrevivientes de violencia sexual. *Psicología de la mujer trimestral*, 19(1),, 49-64.
- Generacional, C. d. (18 de agosto de 2020). <https://www.igualdad.gob.ec>. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec>: <https://www.igualdad.gob.ec/las-juntas-cantoniales-de-proteccion-de-derechos-deben-responder-a-un-modelo-de-gestion-de-desarrollo-territorial/>
- H J Freudenberger. (1974). Staff burn-out. . *Journal of Social. Issues*, 30,, 159-165.
- Hurtado, L. N. (2023). Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. *Revista científica INSPILIP*.
- Juan José Cuervo Rodríguez **, C. Y. (2010). Comprensiones de la resiliencia en los libros editados en español y localizados en seis bibliotecas de Bogotá, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*.
- Lara, J. C. (2003). Síndrome de burnout y desgaste por empatía en el personal asistencial de la salud mental del Hospital Psiquiátrico San camilo, Clínica Psiquiátrica San Pablo y Clínica Psiquiátrica ISNOR del área metropolitana de Bucaramanga.

- Llanos, A. M. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. . *Sistemas Familiares*, p 5-15.
- Maslach, C. (1979). The burnout syndrome and patient care En C. Garfield (Ed.), *Stress and survival: The emotional realities of live-threatening illness*. St. Louis: Mosby.
- Montolio, C. A. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, vol. 30, núm. 1,, pp. 157-170.
- Moreno Jiménez, B., Morante Benadero, M. E., Losada Novoa, M. M., Rodríguez Carvajal, R., & Garrosa Hernández, E. (2004). El estrés traumático secundario. Evaluación, prevención e intervención. *Terapia Psicológica*, vol. 22, núm. 1.
- Navarro, D. F. (2022). Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. *Universidad de Valencia. España* , 1.
- OIT/OMS. (1984). *Informe del Comité Mixto de Medicina del Trabajo. Novena Reunión*. Ginebra.
- OIT/OMS. (18 de 11 de 2016). <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>. Obtenido de <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
- Pearlman, L. A. (1995). El trauma y el terapeuta: contratransferencia y traumatización vicaria en psicoterapia con sobrevivientes de incesto.
- Regan, J. B. (2006). Secondary Traumatic Stress in Mental Health Professionals. *Tennessee Medicine*, 39- 40. Recuperado de: <http://www.state.tn.us/mental/omd/STSinMHP.pdf>, 1.
- Rosa Meda, M.-J. B. (2012). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario. Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Terapia Psicológica Vol. 30, Nº 2* , 31-41.
- Rothschild, B. (2009). Ayuda para el profesional de la ayuda. *Desclée de Brouwer*.
- Vera, L. (2022). Enfoque de género, violencia de género y políticas públicas: Un acercamiento desde las Ciencias Sociales al marco jurídico ecuatoriano. . *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 5(1), 19-32.
- Victoria Follete, M. P. (1994). Profesionales de la salud mental y las fuerzas del orden: antecedentes de trauma, síntomas psicológicos e impacto de la prestación de servicios a los sobrevivientes de abuso sexual infantil. *psicología: investigación y psycnet.apa.org*.
- WINSLOW, C. E. (1955). Lo que cuesta la enfermedad y lo que vale la salud. *Publicación Científica*; 16.

ANEXOS

Anexo 1.

CETS (Cuestionario Estrés Traumático Secundario)

A continuación, encontrará una serie de cuestiones referidas a **cómo se siente respecto a su trabajo** con las que podrá estar de acuerdo o no. Por favor, indique lo que piensa en relación con cada una de ellas, marcando con un círculo el número que mejor describa su

opinión, en **los últimos 30 días**, según la siguiente escala de respuesta:

1 = totalmente en desacuerdo

2 = en desacuerdo

3 = de acuerdo

4 = totalmente de acuerdo

Por favor, lea atentamente todas las cuestiones. Asegúrese de contestar todas según lo que piense en ese momento.

Recuerde que este cuestionario es totalmente anónimo, los datos tendrán un tratamiento únicamente estadístico.

CETS-S

		1	2	3	4
1	Me supera emocionalmente este trabajo.				
2	Me siento inútil y desilusionado frente al trabajo que desarrollo				
3	Me siento emocionalmente sin fuerzas				
4	No tengo ganas de ir a trabajar.				
5	Me siento agotado/a física y mentalmente.				
6	Si algo he aprendido en mi trabajo como profesional miembro de Junta de Protección de Derechos, es que las cosas no suceden como deberían.				
7	Me he llegado a cuestionar mis propias creencias después de algunas intervenciones				
8	Mi trabajo me ha hecho ver que el mundo es injusto.				
9	Este trabajo me ha enseñado que la vida te termina dando lo que te mereces.				
10	Recuerdo hasta el nombre de algunos usuario/as.				
11	A veces pienso en aquellos usuario/as que han estado en situaciones extremas de negligencia y/o violencia				
12	Guardo imágenes muy reales de aquellos casos que más me afectaron.				
13	En ocasiones te emocionas debido a este trabajo.				
14	Durante la tramitación de algunos casos llegas a experimentar sentimientos de todo tipo.				

CETS. A

Circule el numeral del enunciado que sea verdadero para Ud.

1. A veces, por falta de tiempo, hay que tomar decisiones sobre las víctimas de negligencia y/o violencias basadas en criterios no muy claros.
2. Cuando se recibe un caso, la presión por resolver las causas en el menor tiempo posible es muy grande.
3. A veces se atienden nuevos casos sin tiempo para recuperarse.
4. Tener que trabajar tantas horas seguidas como Miembros de la Junta de Protección no nos beneficia ni física ni mentalmente.
5. En nuestro trabajo, la presión temporal por resolver lo más pronto es muy alta.
6. Genera malestar el que se confíe tanto en el profesional que debes de ser.
7. Me preocupa las posibles demandas judiciales hacia mis actuaciones como profesional.
8. Lo más molesto son los reproches de los familiares del usuario/a.
9. Cuando el familiar o el usuario/a es alguien conocido resulta incómodo realizar mi trabajo.
10. Me molesta atender a los agresores, a drogadictos, a borrachos...
11. Con los niños me siento más afectado que con cualquier otro grupo de atención prioritaria.
12. Me enfado muchísimo cuando atiendo a alguien que ha sufrido demasiada negligencia, maltrato.
13. Reconozco que determinadas personas a las que ayudo me desagradan personalmente.
14. Me cuesta olvidar situaciones donde la víctima es un niño, niña o un anciano.
15. Me afecta especialmente ayudar a víctimas de violaciones o de severo maltrato.
16. Estar satisfecho con mi trabajo me ayuda a enfrentarme a él cada día.
17. Pienso continuar en este trabajo mientras pueda.
18. Me siento satisfecho al poder ayudar a la gente.
19. Me siento satisfecho cuando llego a casa al final de la jornada laboral.

20. La satisfacción que me reporta mi trabajo me da energías para continuar trabajando en él.

CETS. P

Circule el numeral del enunciado que sea verdadero para Ud.

1. Cuando atiendo a alguien pienso que podría ser yo, o que eso mismo le podría suceder a alguien cercano a mí.
2. Siento que mis usuario/as "me contagian" sus sentimientos.
3. Con determinados usuarios/as me implico emocionalmente demasiado.
4. Cuando termina una intervención (primera acogida/recepción de denuncia) creo sentir como propia la misma angustia que sentía mi usuario/a.
5. Cuando me enfrento a un problema, la elección de una solución es siempre confusa y difícil de encontrar.
6. Cuando hablo con mi usuario/a tengo la sensación de que no me comprende.
7. A menudo tengo ideas muy confusas.
8. Cuando ha ocurrido algo, tiendo generalmente a sobreestimar o minusvalorar su importancia.
9. A veces tengo la sensación de no saber exactamente qué me va a pasar.
10. Aun cuando suponga mayor esfuerzo, opto por los trabajos que suponen para mí una experiencia nueva.
11. Tengo una gran curiosidad por lo novedoso, tanto a nivel personal como profesional.
12. En mi trabajo me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos.
13. Me gusta que haya una gran variedad en mi trabajo.
14. Dentro de lo posible busco situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente de trabajo.
15. La mejor manera de seguir con el próximo usuario/usuario/a es utilizar chistes o bromas.
16. Tengo que echar mano del humor para afrontar determinados casos.
17. Con el humor regulamos la tensión que producen determinados casos.
18. Creo que hacer chistes o bromear mejora el estado de ánimo mientras se trabaja

CETS. C

Circule el numeral del enunciado que sea verdadero para Ud.

Frecuentemente sufro erupciones en la piel, salpullidos sin explicación aparente.

Sufro migrañas desde que comencé a trabajar en la Junta de Protección de Derechos.

Tengo problemas cardíacos.

Me he vuelto más agresivo en mi comportamiento.

Últimamente, siento la necesidad de aislarme.

Recientemente he tenido problemas de pareja.

Mi trabajo me lleva a discutir frecuentemente con mi familia.

Últimamente faltó mucho a trabajar.

A veces pongo alguna excusa (estoy enfermo, se me ha muerto un familiar...) para no ir a trabajar.

Últimamente he pedido una baja laboral.

En el último mes, me he visto implicado en algunos incidentes laborales (desacuerdos, discusiones, que no han podido resolverse y han generado malestar con los/las compañeros/as)

Anexo 2.

Subescalas, y factores del cuestionario para valoración del Estrés Traumático Secundario

1. SUBESCALA DE SÍNDROME. –

Rangos de Fatiga Emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	10	47.6	47.6	47.6
Disfuncional	11	52.4	52.4	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rango De Sacudida De Creencias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	5	23.8	23.8	23.8
Disfuncional	16	76.2	76.2	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos Sintomatología Trauma

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	1	4.8	4.8	4.8
Disfuncional	20	95.2	95.2	100.0
Total	21	100.0	100.0	

2. SUBESCALA DE ANTECEDENTES. –

Rangos Carga Laboral

	Frecuenci a	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	2	9.5	9.5	9.5
Disfuncional	19	90.5	90.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos de Presión Social

	Frecuenci a	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	11	52.4	52.4	52.4
Disfuncional	10	47.6	47.6	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rango Tipo de Tarea

	Frecuenci a	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	10	47.6	47.6	47.6
Disfuncional	11	52.4	52.4	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rango Satisfacción por Ayudar

	Frecuenci a	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido disfuncional	3	14.3	15.0	15.0
funcional	17	81.0	85.0	100.0
Total	20	95.2	100.0	

Perdidos Sistema	1	4.8	
Total	21	100.0	

3.- SUBESCALA DE PERSONALIDAD. –

Rangos Empatía

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido funcional	17	81.0	81.0	81.0
disfuncional	4	19.0	19.0	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos de Comprensibilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido funcional	19	90.5	90.5	90.5
disfuncional	2	9.5	9.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos Reto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido disfuncional	13	61.9	61.9	61.9
funcional	8	38.1	38.1	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos Sentido del Humor

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido disfuncional	11	52.4	52.4	52.4
funcional	10	47.6	47.6	100.0

Total	21	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

4.SUBESCALA DE CONSECUENCIAS

Rangos de Consecuencias Individuales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	20	95.2	95.2	95.2
Disfuncional	1	4.8	4.8	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos Consecuencias Sociales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	17	81.0	81.0	81.0
Disfuncional	4	19.0	19.0	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Rangos de Consecuencias Organizacionales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Funcional	21	100.0	100.0	100.0

Síndrome ETS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Presencia de ETS	20	95.2	95.2	95.2
Ausencia de ETS	1	4.8	4.8	100.0
Total	21	100.0	100.0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Presencia de Antecedentes de ETS	20	95.2	95.2	95.2
Ausencia de antecedentes de ETS	1	4.8	4.8	100.0
Total	21	100.0	100.0	

5.
RANGOS

ACUMULADOS DE CADA SUBESCALA

Mediadores de la personalidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido no presencia de mediadores	19	90.5	90.5	90.5
presencia de mediadores	2	9.5	9.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Consecuencias del ETS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Presencia de consecuencias	4	19.0	19.0	19.0
Ausencia de consecuencias	17	81.0	81.0	100.0
Total	21	100.0	100.0	



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
CON ENFOQUE ECOSISTÉMICO**

TITULO:

“Guía de Gestión Ecosistémica del Estrés Traumático Secundario en los Equipos Técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos”.

AUTORA:

Lcda. Castillo Torres Giovanna Elizabeth

TUTORA:

PhD. Arlene Oramas Viera, Psicóloga

Guayaquil, 2024

ÍNDICE

Contenido

CAPÍTULO VI 73

Propuesta de Intervención 73

Guía de Gestión Ecosistémica del Estrés Traumático Secundario en los Equipos Técnicos
de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos 73

5.1. Marco normativo: 73

5.2. Marco conceptual: 73

5.3. Enfoques de la Guía 74

5.3.1. Enfoque Ecosistémico 74

5.3.2. Enfoque de Derechos Humanos 75

5.3.3. Enfoque Intercultural 75

5.3.4. Enfoque de Género 75

5.5. Justificación 76

5.6. Objetivo General 76

5.7. Objetivo Específico 76

5.8. Metodología 76

5.9. Recomendaciones Iniciales 76

5.10. Actividades iniciales 77

Actividad 1: Identificar el problema 77

Actividad 2: Identificar los síntomas 77

Actividad 3: Generación de recursos protectores 77

5.11. Actividades Lúdicas 77

5.11.1. Actividades para Trabajo Individual 78

Actividad 1: Diario Reflexivo	78
Actividad 2: Meditación Guiada y Respiración Consciente	78
5.11.2. Actividades para Trabajo en Equipo	78
Actividad 1: Círculos de Apoyo Emocional	78
Actividad 2: Dinámicas de Reconocimiento	78
5.11.3. Actividades para Trabajo en el Entorno Familiar	79
Actividad 1: Tardes de Juegos Familiares	79
Actividad 2: Rituales de Gratitud Familiar	79
5.11.4. Actividades en la Comunidad	79
Actividad 1: Caminatas Comunitarias de Bienestar	79
Actividad 2: Jornadas de Concientización y Autocuidado Comunitario	80
5.12. Sugerencias de prevención y atención en caso de detección de estrés en los profesionales de las Juntas	80
5.12.1. Autocuidado para el Manejo de Síntomas de Estrés	80
Autoconciencia Emocional	80
Establecimiento de Límites Saludables	80
Práctica Regular de Actividades Físicas y de Relajación	81
Bibliografía	82

CAPÍTULO VII

Propuesta de Intervención

Guía de Gestión Ecosistémica del Estrés Traumático Secundario en los Equipos Técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos

7.1. Marco normativo:

La base legal que sustenta el funcionamiento de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos y sus sistemas de protección establecidos en la Constitución del Ecuador, el Código Orgánico de Niñez y Adolescencia, la Ley de las Personas Adultas Mayores, la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra la Mujer, el Código de Ordenamiento Territorial y la Ley de los Consejos Nacionales para la Igualdad, entre otras leyes (Generacional, 2020).

7.2. Marco conceptual:

Los profesionales de la salud mental principalmente, y otros profesionales especializados y que laboran en restitución de derechos humanos, son llamados para tratar a las víctimas de los eventos traumáticos, a escuchar los relatos del sufrimiento humano y a observar las emociones de miedo, impotencia y horror expresadas por los sobrevivientes (Regan, Burley, Hamer & Wright 2006).

Definición del Cuestionario de Estrés Traumático Secundario (CETS) “un modelo teórico explicativo del estrés traumático secundario integrado por cuatro componentes diferentes: el evento traumático al cual el cuidador ha sido expuesto, sus reacciones ante dicho evento, las estrategias de afrontamiento que utiliza y el personal mediador ante esas reacciones o síntomas de estrés al igual que el contexto ambiental en el que se encuentre”. (Navarro, 2022).

El Desgaste por empatía, fatiga por compasión, estrés por compasión: Bellet y Maloney (1991) describen la empatía como la capacidad de entender o sentir lo que otra persona está sintiendo o experimentando en su interior desde el mismo marco de referencia, es la capacidad de ponerse en el lugar del otro.

En la Psicotraumatología, el Desgaste por Empatía es un concepto que está en evolución y es asociado al "coste de cuidar" de otros que padecen sufrimiento emocional (Figley, 1982). A lo largo del tiempo, han habido algunos términos que se refieren a este fenómeno,

ha sido descrito como Victimización Secundaria (Figley, 1982), Estrés Traumático Secundario (Figley, 1983, 1985, 1989; Stamm, 1995, 1997) o Traumatización Vicaria (Mc.Cann y Pearlman, 1989; Pearlman y Saakvitne, 1995). Puede verse enmascarado por otros conceptos relacionados: Contagio emocional, Burnout, Contratransferencia o Desmotivación del trabajador (Figley, 1995). En realidad, estos términos han sido lo que se ha usado para referirse al estrés postraumático sufrido por terapeutas, o cualquier otro profesional o trabajador cuyo trabajo tiene que ver con en el manejo de situaciones altamente estresantes y/o traumatizantes.

El Desgaste por Empatía se relaciona con el esquema cognitivo del profesional (su moral o percepción del contexto social e interpersonal), tanto en su vida personal como en su vida profesional, el valor que tiene la familia, los amigos, la comunidad y otros recursos sociales.

La empatía es uno de los recursos más importantes que se pone en práctica cuando de trabajar con el sufrimiento humano se trata, y es esta misma sensibilidad lo que pone en riesgo a los técnicos miembros de la junta cantonal de protección de derechos y si han experimentado un acontecimiento o situación traumatizante que no ha sido resuelta, esto los predispone aún más a sufrir desgaste por empatía, ya que el trauma puede ser reactivado por el usuario y/o su familia. Naturalmente somos más susceptibles al sufrimiento de los niños y niñas, consecuentemente esta causa una mayor afectación. Los profesionales cuyo trabajo está exclusivamente centrado en el alivio del sufrimiento emocional de sus usuarios o usuarias, automáticamente absorben información acerca de ese sufrimiento. A menudo absorben también el mismo sufrimiento como estresor secundario.

7.3. Enfoques de la Guía

7.3.1. Enfoque Ecosistémico

Las acciones propuestas en la presente guía consideran ecológicamente los diversos sistemas en los que nos desenvolvemos como funcionarios, a nivel de ontosistema respecto de las habilidades personales, autocuestionamiento respecto de los sistemas de creencias, del profesionalismo; a nivel de microsistema las relaciones familiares, las relaciones de pareja, como parte del equipo de trabajo; en el mesosistema como servidor/a público de una institución que tiene que dar respuesta a la familia de la víctima; en el exosistema respecto de la gestión que requiere hacer por ejemplo con la red local de protección en la

que se encuentran diversas instituciones como la Fiscalía, la Unidad Judicial, la Defensoría Pública, la Defensoría del Pueblo, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, entre otras.

7.3.2. Enfoque de Derechos Humanos

“...el enfoque basado en derechos considera que el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que obligan al Estado... se procura cambiar la lógica de los procesos de elaboración de políticas, para que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derecho a demandar determinadas prestaciones y conductas.” (Abramovich, 2006).

Este enfoque no solo visibilizar los titulares de derechos, también busca la igualdad y equidad en función de cada miembro de la comunidad con respecto a sus requerimientos y adecuados, basados en el respeto a la diversidad e interseccionalidad de las víctimas y de los funcionarios que atienden los casos que llegan a las JCPD.

7.3.3. Enfoque Intercultural

Aquí lo relevante es evidenciar, más precisamente con un enfoque interseccional, que estos grupos vulnerables – niñez, adolescencia, adultos mayores, personas en movilidad humana y mujeres y hombres víctimas de violencia de género que están situados en un plano de mayor subalternidad respecto a otros grupos de la población del cantón.

7.3.4. Enfoque de Género

Si bien el enfoque de género ha sido una de las piedras angulares para el desarrollo, visibilidad y el ejercicio de derechos no solo para las mujeres, también ha sido esencial para concebir las relaciones entre lo masculino, femenino y las diversidades sexo genéricas. Ha significado un avance excepcional para el desarrollo de otros enfoques.

El visibilizar e incluir los enfoques mencionados promueven la articulación de todos los enfoques, así como debe suponer para los usuarios – víctimas- de las JCPD como los funcionarios que prestan la atención a los hechos de vulneración de derechos humanos.

7.4. Antecedentes

Los técnicos de atención de juntas cantonales suelen estar expuestos a situaciones de violencia extrema y vulneración de derechos que afectan a personas en contextos críticos, como niños, adolescentes, mujeres víctimas de violencia de género, adultos mayores y

personas con discapacidad. Esta exposición constante al sufrimiento y trauma ajeno puede derivar en lo que se denomina estrés traumático secundario, afectando el bienestar emocional y psicológico de los profesionales. La falta de herramientas para manejar esta carga emocional puede reducir la efectividad de su labor y poner en riesgo su salud mental.

7.5. Justificación

Es esencial promover la resiliencia y el autocuidado en estos profesionales, ya que el fortalecimiento de su bienestar no solo los beneficia individualmente, sino que mejora la calidad del servicio que brindan a la comunidad. Esta guía proporciona actividades lúdicas y prácticas que les permiten desarrollar habilidades de manejo emocional, fortalecimiento personal, y construcción de redes de apoyo, considerando principios de derechos humanos, interculturalidad y equidad de género.

7.6. Objetivo General

Fomentar el bienestar y la resiliencia emocional de los técnicos de atención de juntas cantonales, a través de herramientas de autocuidado y manejo de estrés que les permitan enfrentar de manera saludable el estrés traumático secundario derivado de su labor.

7.7. Objetivo Específico

Desarrollar y aplicar actividades lúdicas individuales, grupales, familiares y comunitarias que faciliten la autorregulación emocional, el autocuidado y el fortalecimiento de vínculos de apoyo en los profesionales.

7.8. Metodología

El proceso correcto es el camino al auto cuidado de los funcionarios de la Junta Cantonal de Protección de Derechos, es decir las actividades que se implementan en esta guía han sido incluidas bajo una rigurosidad conceptual y normativa que aplica los siguientes enfoques.

7.9. Recomendaciones Iniciales

- Designar el tiempo necesario en la agenda de trabajo para la realización secuencial de las actividades sugeridas.
- Realizar esta actividad en un lugar con privacidad y sin interrupciones

- Autocompromiso con la realización de la presente guía y cumplir con las actividades programadas.
- Para garantizar el compromiso en los procesos de cambio organizacional se requiere la participación de personal de diversos niveles jerárquicos.

7.10. Actividades iniciales

Actividad 1: Identificar el problema

- **Objetivo:** Desestigmatizar los problemas de salud mental y el trabajo
- **Descripción:** Debate y análisis sobre el daño psicosocial laboral y la legitimización de los peligros y daños psicosociales laborales: estrés, burnout, trauma vicario, fatiga, depresión, ansiedad.
- **Recomendación:** Promover un enfoque respetuoso ante la diversidad de criterios. Generar un entorno confiable y de confianza ante lo escuchado.

Actividad 2: Identificar los síntomas

- **Objetivo:** Identificar los síntomas del proceso de Estrés Traumático Secundario
- **Descripción:** Aplicación del cuestionario de autoreporte para la determinación del estrés traumático secundario.
- **Recomendación:** Validación personal de las emociones que se generen de los resultados de la aplicación del cuestionario.

Actividad 3: Generación de recursos protectores

- **Objetivo:** Generar alternativas de cambio en los procesos organizacionales que actúan como peligros potenciales para el proceso de ETS
- **Descripción:** Reflexionar sobre los hallazgos del cuestionario y desarrollar propuestas de acciones para posibles y factibles cambios
- **Recomendaciones:** Integrar las iniciativas que se generen de manera reflexiva y equitativa en un plan de acción propio que puede integrarse con lo propuesto en la presente guía.

7.11. Actividades Lúdicas

7.11.1. Actividades para Trabajo Individual

Actividad 1: Diario Reflexivo

- **Objetivo:** Permitir a los profesionales procesar sus emociones mediante la escritura.
- **Descripción:** Dedicar al menos 15 minutos diarios para escribir en un diario, enfocándose en sus emociones, experiencias laborales significativas, y pensamientos recurrentes. (destacar lo positivo y algún desafío)
- **Recomendación:** Promover el uso de un enfoque positivo, resaltando aprendizajes y pequeñas victorias diarias.

Actividad 2: Meditación Guiada y Respiración Consciente

- **Objetivo:** Reducir los niveles de estrés y promover la calma mediante técnicas de respiración y meditación.
- **Descripción:** Escuchar meditaciones guiadas de 10-15 minutos al inicio o al final del día. (YouTube)
- **Recomendación:** Realizar esta actividad en un espacio tranquilo y sin interrupciones para maximizar los beneficios.

7.11.2. Actividades para Trabajo en Equipo

Actividad 1: Círculos de Apoyo Emocional

- **Objetivo:** Fomentar un ambiente seguro para compartir experiencias y preocupaciones.
- **Descripción:** Reunir a los técnicos en sesiones semanales donde, en grupos de cinco a ocho personas, compartan situaciones difíciles o logros de la semana.
- **Recomendación:** Moderar las sesiones para asegurar un enfoque respetuoso y confidencial, y cerrar cada círculo con una reflexión positiva. (Institucionalizar por lo menos una sesión al mes compartiendo un dulce o una pambamesa).

Actividad 2: Dinámicas de Reconocimiento

- **Objetivo:** Reforzar el valor y el esfuerzo de cada miembro del equipo.

- Descripción: Organizar una actividad mensual en la que cada persona destaque una cualidad positiva de otro miembro del equipo, fomentando la empatía y la solidaridad.
- Recomendación: Resaltar que esta dinámica es “voluntaria” y no se debe forzar la participación.

5.11.3. Actividades para Trabajo en el Entorno Familiar

Actividad 1: Tardes de Juegos Familiares

- Objetivo: Reforzar los lazos familiares y promover el tiempo de calidad.
- Descripción: Dedicar una tarde semanal a juegos de mesa o actividades al aire libre con la familia, priorizando el tiempo sin distracciones.
- Recomendación: Mantener el enfoque en el disfrute y la relajación sin mencionar temas de trabajo, logrando una desconexión plena.

Actividad 2: Rituales de Gratitud Familiar

- Objetivo: Promover el agradecimiento mutuo y reforzar el apoyo emocional en el hogar.
- Descripción: Antes de las comidas o al finalizar el día, cada miembro de la familia comparte algo positivo por lo cual está agradecido. (agradecer el apoyo de la familia por su comprensión ante actividades extra horario laboral, por ejemplo)
- Recomendación: Incorporar esta práctica de manera constante para fomentar una mentalidad positiva en el entorno familiar

7.11.4. Actividades en la Comunidad

Actividad 1: Caminatas Comunitarias de Bienestar

- Objetivo: Fomentar la interacción saludable en la comunidad y reducir el estrés mediante la actividad física.
- Descripción: Organizar caminatas comunitarias semanales donde los profesionales y miembros de la comunidad compartan experiencias en un entorno natural. (Organizar slogan, rimas, de derechos humanos)

- Recomendación: Promover la participación de amigos y familiares para mejorar el sentido de apoyo. (respetando los espacios y la voluntad de los mismos).

Actividad 2: Jornadas de Concientización y Autocuidado Comunitario

- Objetivo: Empoderar a la comunidad en prácticas de autocuidado.
- Descripción: Ofrecer talleres gratuitos en la comunidad sobre temas de manejo de estrés y autocuidado, invitando a profesionales en psicología.
- Recomendación: Hacer que los técnicos participen como facilitadores para fortalecer su sentido de propósito y pertenencia. Potenciar la articulación interinstitucional).

7.12. Sugerencias de prevención y atención en caso de detección de estrés en los profesionales de las Juntas

7.12.1. Autocuidado para el Manejo de Síntomas de Estrés

Autoconciencia Emocional

Descripción: La autoconciencia emocional consiste en aprender a identificar y reconocer las propias emociones y su relación con las experiencias vividas en el trabajo. Este autoconocimiento ayuda a los profesionales a diferenciar sus propias emociones de las emociones que absorben de las personas que atienden.

Estrategia Práctica: Realizar un breve ejercicio diario de escaneo emocional, donde cada profesional evalúe cómo se siente antes y después de una jornada laboral. Llevar un registro de emociones puede ayudar a notar patrones y reaccionar de manera preventiva a la acumulación de estrés.

Beneficio: Esta práctica permite una mejor regulación emocional y previene el desgaste al poder abordar sentimientos negativos de manera oportuna.

Establecimiento de Límites Saludables

Descripción: Establecer límites es fundamental para proteger el espacio personal de los miembros y técnicos para reducir el riesgo de desgaste emocional. Este tema se centra en enseñar a los técnicos a ser conscientes de sus límites en términos de disponibilidad, horarios de trabajo, y temas emocionales.

Estrategia Práctica: Definir y respetar un horario límite para las tareas relacionadas con el trabajo, y dedicar tiempo para actividades de desconexión total. Practicar decir “no” de manera respetuosa cuando una situación supera sus límites personales, ya sea en el trabajo o en el entorno familiar.

Beneficio: Establecer límites en las actividades laborales evita el agotamiento y permite que los profesionales se recarguen, asegurando que mantengan un equilibrio entre sus vidas laborales y personales.

Práctica Regular de Actividades Físicas y de Relajación

Descripción: La actividad física y las técnicas de relajación son claves para liberar el estrés acumulado y mejorar el estado de ánimo. El movimiento y la relajación activan mecanismos de regulación en el cuerpo que ayudan a reducir el estrés y las tensiones físicas.

Estrategia Práctica: Realizar ejercicios de estiramiento al comienzo y al final de cada jornada laboral, además de practicar actividades físicas regulares (como caminar o nadar). Complementar con técnicas de relajación como respiración profunda, yoga o mindfulness al menos dos veces por semana.

Beneficio: La práctica de actividad física y relajación ayuda a reducir la tensión física, mejora la salud cardiovascular y promueve un estado de calma que facilita el afrontamiento de situaciones laborales estresantes.

Bibliografía

Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo.

Generacional, C. d. (18 de agosto de 2020). <https://www.igualdad.gob.ec>. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec>: <https://www.igualdad.gob.ec/las-juntas-cantoniales-de-proteccion-de-derechos-deben-responder-a-un-modelo-de-gestion-de-desarrollo-territorial/>

Navarro, D. F. (2022). Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. *Universidad de Valencia. España* , 1.

Regan, J. B. (2006). Secondary Traumatic Stress in Mental Health Professionals. *Tennessee Medicine*, 39- 40. Recuperado de: <http://www.state.tn.us/mental/omd/STSinMHP.pdf>., 1.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Castillo Torres Giovanna Elizabeth, con C.C. 171089897-2 autora del trabajo de titulación: **“Intervención ecosistémica del síndrome del estrés traumático secundario en los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura”**, previo a la obtención del grado de **Especialista En Intervención de la Violencia Familiar Y De Género Con Enfoque EcoSistémico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los a los 8 días del mes de febrero del año 2025

Nombre: Castillo Torres Giovanna Elizabeth

C.C. 171089897-2



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	"Intervención ecosistémica del síndrome del estrés traumático secundario en los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos de la provincia de Imbabura",		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castillo Torres Giovanna Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dra. Virginia Marrero Laceria / Ph.D. Arlene Oramas Viera, Psicóloga		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Especialidad en Intervención de la Violencia Familiar Y De Género Con Enfoque Eco-Sistémico		
GRADO OBTENIDO:	Especialista En Intervención de la Violencia Familiar Y De Género Con Enfoque Eco-Sistémico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	82
ÁREAS TEMÁTICAS:	Las demandas en la Junta de Protección de Derechos desde un enfoque sistémico. ✓ Las consecuencias de trabajar con el sufrimiento humano. ✓ El proceso de estrés traumático secundario y su exploración		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Violencia, estrés traumático secundario, disfunción, prevención, factor de protección, factor de riesgo.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Este trabajo de investigación aplicada trata de hacer visible, identificable y medible la afectación que sufren los equipos técnicos de las juntas cantonales de protección de derechos, debido al trabajo que realizan con víctimas de violencia; ya que si bien es cierto la profesionalidad y la objetividad son importantes, pero también lo es la preparación previa. Es importante reconocer la existencia del Síndrome del Estrés Traumático Secundario que podría presentarse de forma aislada o conjugarse con síntomas de Síndrome del Burnout, o del Desgaste por Empatía los cuales podrían afectar a las esferas de lo emocional, conductual, cognitivo, tanto desde una perspectiva individual como también de equipo, lo que supone una resignificación como profesionales de alto riesgo. Se realiza un estudio con un enfoque mixto de tipo exploratorio descriptivo. Por la técnica empleada y los procedimientos de análisis se emplean métodos cuantitativos. El estudio tiene un diseño de tipo transversal, no experimental. La muestra son 21 sujetos funcionarios de las juntas cantonales de protección de derechos de Imbabura. Se usó instrumentos de autoreporte como el Cuestionario de Estrés Traumático Secundario, adaptado a esta población. Los resultados mostraron que el instrumento adaptado es confiable, presenta muy buena consistencia interna, así como manifestaciones disfuncionales del proceso de estrés traumático secundario. Se presenta una propuesta de Guía de Intervención ecosistémica del Síndrome del Estrés Traumático Secundario en los equipos técnicos de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos con el propósito de prevenir o revertir esta afectación.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-994385781	E-mail: giovannacastillo17@outlook.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Dra. Virginia Marrero Laceria		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: : virginia.marrero@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	