

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

**TEMA**

**“EL SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT) Y SU  
EFECTO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LA  
UNIDAD MEDICA ATLACATL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO  
SOCIAL (ISSS) EN EL AÑO 2015”**

**PRESENTADO POR:**

ALVARADO ORTIZ, ERLINDA DE LOS ÁNGELES                      AO05011

**DOCENTE DIRECTOR:**

LIC Y MSC. MARCELINO DÍAZ MENJIVAR

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO DEL DEPARTAMENTO  
DE PSICOLOGIA:**

LIC Y MSC. MAURICIO EVARISTO MORALES

**SAN SALVADOR, CIUDAD UNIVERSITARIA, 2 DE OCTUBRE DE 2015**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR**

MSC. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

**VICERRECTORA ACADEMICA**

MSC. ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

MAE. OSCAR NOÉ NAVARRETE

**SECRETARIA GENERAL**

DRA. ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**DECANO**

LIC. JOSÉ RAYMUNDO CALDERÓN MORÁN

**VICEDECANA**

MSI. NORMA CECILIA BLANDÓN DE CASTRO

**SECRETARIO**

MSTRO. ALFOSO MEJIA ROSALES

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO**

MSC. WILBER ALFREDO HERNÁNDE PALACIOS

**COORDINADO GENERAL DEL PROCESO DE GRADO**

MSC. MAURICIO EVARISTO MORALES

**DOCENTE ASESOR**

MSC. MARCELINO DÍAZ MENJÍVAR

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

**PRESIDENTE**

MSC. DANIEL EDGARDO MADRID

**SECRETARIO**

MSC. JAIME SALVADOR ARRIOLA

**VOCAL**

MSC. MARCELINO DIAZ MENJIVAR

## AGRADECIMIENTOS

Aquí finaliza una etapa importante de mi vida, un sueño hecho realidad con mucho esfuerzo y dedicación, quiero agradecer en primer lugar a **Dios** por permitirme llegar y culminar esta meta, por darme sabiduría e inteligencia para sobrellevar todo este proceso.

A MIS PADRES: **María de los Ángeles de Alvarado**, una mujer luchadora que me impulso a seguir adelante, mi amiga, mi compañera de tantos desvelos, una madre ejemplar a la que admiro por ser fuerte y dar todo por sus hij@s, a **José Manuel Alvarado**, mi padre, un hombre fuerte, luchador, que me enseñó a ver la vida como es y a seguir el camino del bien, ustedes son los autores de la mujer que soy ahora.

A MIS HERMANAS: **Mayra Alvarado**, por toda tu ayuda en mi carrera, por estar ahí cuando te necesitaba, por darme ánimos y compartir tantos momentos importantes y alegres de mi vida, a **Noris de Sosa**, por todas tus palabras de fortaleza y animarme a seguir a pesar de las dificultades, por darme un sobrinito en los últimos años de esta etapa **Alejandrino** quien fue otro motorcito que me impulso a terminar mis estudios e **Isabel** quien viene en camino. A mi hermano **José Alvarado**, por todo su apoyo.

A MI FAMILIA EN GENERAL, y exclusivamente a dos personas que nunca me dejaron sola, por parte de mi padre a mi tío **Jesús Alvarado**, por toda su ayuda en el transcurso de cada año de mi carrera, por estar siempre dispuesto a apoyarme totalmente en lo que me hacía falta, quien creyó en mí siempre, gracias por demostrarme todo su amor. Por parte de madre un especial agradecimiento a mi tío **José Ortiz**, por estar pendiente de todo mi proceso, por su ayuda incondicional, por sus palabras de aliento, esas palabras que me impulsaron día a día para seguir y ser una mejor persona y que no dudó nunca en lo que podía lograr, infinitas gracias por todo su amor.

A MI ASESOR DE TESIS: **Lic y Msc. Marcelino Díaz Menjivar**, por todos estos años de enseñanza, por permitirme crecer profesionalmente en sus cátedras como instructora, por compartir sus conocimientos y experiencias, por guiarme y enseñarme a ser una profesional integral.

A MIS VALIOSAS AMIGAS: que la universidad me dejó, a **Noemí de Morales, Olga García, Mercy Fuentes y Roxana**, mil gracias por su apoyo en todo momento por estar siempre dispuestas a ayudarme, son unas amigas increíbles y que valen mucho.

A **Patricia Sandoval**, quien estuvo conmigo en las buenas y en las malas, mi mejor amiga, mi incondicional, mi hermana, gracias por todo su cariño demostrado y su ayuda cuando más lo necesite. **Maricela Montenegro**, gracias por su amistad y compartir muchos momentos de alegría conmigo, **Arnold Anaya**, gracias por ser un gran amigo.

Finalmente quiero agradecer al **Lic. Daniel Madrid** por compartir sus conocimientos para que esta tesis se enriqueciera muchos más y al **Lic. Benjamín Landaverde** por toda su ayuda y aportes a esta investigación.

Esta tesis va dedicada a ese gran hombre mi **Abuelito Mario Alvarado**, que me enseñó lo valiosa que es la vida, que me aconsejó a ser una mujer honesta, lastimosamente ya no está con nosotros, y sé que desde el cielo me mando sus bendiciones para este triunfo.

“Cuando la vida me presentó razones para llorar,  
le demostré que tenía mil y un razones para sonreír”

## INDICE

I.	<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
II.	<b>OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
III.	<b>MARCO TEORICO</b>	<b>4</b>
3.1	Antecedente Histórico	4
3.1.1	Historia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social	4
3.1.2	Crecimiento del ISSS	6
3.2	Burnout	7
3.2.1	Definiciones	7
3.2.2	Estudios sobre burnout en ámbitos de salud	10
3.2.3	Modelos explicativos del Burnout	10
3.2.4	Características Generales	13
3.2.5	Etapas del proceso de desgaste	13
3.2.6	Síntomas del síndrome Burnout	14
3.2.7	Factores asociados al síndrome de Burnout	15
3.3	Comprendiendo el Burnout	16
3.3.1	El impacto del burnout en el trabajo	17
3.3.2	Entendiendo a la persona que sufre el burnout	19
3.3.3	Comprendiendo las situaciones que causan burnout	21
3.3.4	Áreas que afecta el burnout	23
3.3.4.1	Sobrecarga en el trabajo	23
3.3.4.2	Falta de control	24
3.3.4.3	Recompensas insuficientes	24
3.3.4.4	Quiebre en la comunidad	25
3.3.4.5	Ausencia de la Imparcialidad	26
3.3.4.6	Conflictos de valor	27
3.3.4.7	Un modelo de mediación	28
3.4	El Desempeño Laboral	29
3.4.1	Definición	29
3.5	Enfermería y burnout	32

3.5.1 Enfermería	32
3.5.2 Principios de enfermería	32
3.5.3 Perfil profesional de la enfermera	33
3.5.4 Cusas que producen Burnout en enfermeras	34
3.5 Abordaje de los trastornos del burnout	36
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>37</b>
4.1 Tipo de Investigación	37
4.2 Sujetos	37
4.3 Método	38
4.4 Técnicas	38
4.5 Instrumentos	39
4.6 Recursos	40
4.7 Procedimiento	40
4.8 Cronograma de actividades	42
<b>V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>43</b>
DIAGNOSTICO	67
<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>70</b>
6.1 Conclusiones	70
6.2 Recomendaciones	71
<b>VII. PROPUESTA DE INTERVENCION</b>	<b>72</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>236</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>239</b>
Anexo 1: “Entrevista dirigida al personal de enfermería”	240
Anexo 2: “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory”	243
Anexo 3: “Test: ¿cuánto estrés tengo?”	245
Anexo 4: “Guía de Observación”	253
Anexo 5: “Escala de Evaluación de Desempeño”	255

## I. INTRODUCCIÓN

En el desarrollo humano, el trabajo es fuente de bienestar, aunque en ocasiones provoca efectos negativos en las condiciones externas que influyen en las condiciones internas del hombre dando lugar a determinadas alteraciones emocionales que afectan la estabilidad del sistema nervioso central y que en ocasiones se manifiesta con síntomas y signos comunes de estrés laboral.

El Síndrome Burnout fue descrito originalmente por Freudenberger en 1974 como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa o forma de vida, que no produce la suficiente gratificación.

Esto ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de servicios sociales que trabajan en contacto directo con los usuarios que acuden a las organizaciones como policías, trabajadores sociales, médicos, maestros y por supuesto enfermería, lo que se evidencia la pérdida de ilusión y desmotivación por el trabajo.

Este síndrome se caracteriza por la presencia de síntomas psicósomáticos tales como: fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, trastornos del sueño, desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, entre otros. En la esfera conductual se hace palpable por ausentismo laboral, incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, y aumento de conductas violentas, entre otras.

En 1981 el Burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Cristina Maslach y Susan E. Jackson y lo definieron como un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

La presente investigación es un estudio de tipo diagnóstico, pretende identificar la presencia del Síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral en las enfermeras de la Unidad Médica Atlacatl de ISSS, mediante la aplicación una guía de entrevista, la Escala de Maslach Burnout Inventory; el inventario de ¿Cuánto estrés tengo?, y una escala para la evaluación de desempeño laboral de Idalberto Chiavenato, con esto se realizó un diagnóstico. El beneficio de esta investigación es que se plantea un programa de intervención psicoterapéutica adaptado a las necesidades detectadas en el diagnóstico, el cual permitirá incidir favorablemente en la minimización de las dificultades encontradas.

Este trabajo está constituido por una serie de apartados y para efectos de mejor comprensión se describen a continuación.

Primeramente contiene los objetivos planteados y que dirigen la investigación, el marco teórico, la metodología utilizada, así mismo se describe el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, un diagnóstico, sus respectivas conclusiones y recomendaciones.

Además se presenta el programa de intervención psicoterapéutica, las referencias bibliográficas y los anexos.

## II. OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

- Investigar como el Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout) afecta el desempeño laboral de las enfermeras de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS, en el año 2015.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar los efectos psicológicos que genera el Síndrome de Burnout y así descubrir si estos afectan en alguna medida el desempeño laboral en las enfermeras.
- Profundizar en las causas que originan el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, a fin de determinar su efecto en el desempeño laboral de las mismas.
- Identificar las características sociodemográficas que presentan con mayor frecuencia el personal que sufre el síndrome.
- Elaborar una propuesta de tratamiento psicoterapéutico enfocado a la Salud Mental que contribuya a disminuir los efectos que provoca el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1 Antecedente Histórico.

En este apartado se trata de dar a conocer una breve introducción de la historia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la creación de la Unidad Médica Atlacatl, asimismo del porqué de la necesidad de ser objeto de estudio.

##### 3.1.1 Historia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social<sup>1</sup>

La creación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se origina en la llamada “Época Oro de El Salvador”, cuando el desarrollo urbano y económico hacía florecer a la “pequeña gran ciudad” que ahora conocemos como San Salvador.

Como todo nacimiento, el ISSS tuvo que superar varios obstáculos para que los trabajadores salvadoreños contaran en esa época con los servicios de una institución de seguridad social que trabajara por suplir las necesidades médicas y otras prestaciones.

En 1923, representantes de varios países latinoamericanos se reunieron en la capital estadounidense para analizar asuntos continentales, y entre otros se mencionó la creación de los Institutos de Seguridad Social al más corto plazo. El Salvador fue signatario de este acuerdo.

En 1948 el gobierno designó una comisión que se encargó de elaborar el Proyecto de Ley del Seguro Social. Esta Comisión, meses más tarde, se llamó Consejo Nacional de Planificación de Seguridad Social.

El 28 de septiembre de 1949 se decretó la primera Ley del Seguro Social (decreto 329). Luego, el 23 de diciembre del mismo año fue creado definitivamente nuestro

---

<sup>1</sup>[http://www.issv.gov.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=49&Itemid=84](http://www.issv.gov.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=49&Itemid=84)

Instituto. El primer director general del ISSS fue el Dr. Gregorio Ávila Agacio, quien fungió como tal desde mayo de 1950 a enero de 1952.

LOS SERVICIOS AL PÚBLICO. Los primeros pasos que dio el Seguro Social luego de su creación fue en el área administrativa, utilizando para ello el edificio “Gadala María”, situado en la 1ª. Calle Oriente y 4ª. Avenida Norte, en el corazón de San Salvador, el cual en la actualidad es arrendado a varias oficinas particulares.

En esa época el director general (enero 1952) era el Dr. Miguel Ángel Gallardo, hijo de don Recaredo Gallardo, quien era oriundo de La Libertad y una de las personas con mayor solvencia económica.

Pero no fue sino hasta el 14 de mayo de 1954, que se dio inicio a los servicios médicos, cuando era Presidente Constitucional de la República el Coronel Oscar Osorio, quien particularmente mostraba entusiasmo porque el hecho de que El Salvador contara con un Seguro Social, ya que eso indicaba que el país daba un paso más hacia su modernización.

Antes de poner en marcha la asistencia médica a la población salvadoreña se realizaron una serie de acciones para contar con la infraestructura necesaria para montar una red de hospitales del ISSS.

En esa época don Orlando De Sola p., quien era propietario del hospital “La Merced” situado fuera de la zona hospitalaria (25 Avenida Norte y Calle Arce) donó al Seguro Social casi todo el material médico quirúrgico, mobiliario y hasta una ambulancia que facilitó el traslado de los primeros pacientes que recibieron atención en el Consultorio No.1 del Instituto.

### **3.1.2 Crecimiento del ISSS.**

A medida que la ciudad crecía en la zona de Ilopango y Boulevard del Ejército, donde se iniciaron muchas empresas industriales, el ISSS abrió un consultorio en el año 1958, que actualmente continúa trabajando.

Así sucesivamente se fue acrecentando la Institución con Unidades localizadas en el interior del país.

En 1961 se inauguró un consultorio en Sonsonate y otro en Acajutla, localidades que cada día adquirían mayor importancia, sobre todo por el Puerto de Acajutla, que daba a esa ciudad portuaria mucho significado para la economía nacional.

En ese mismo año se abrieron las puertas de la Unidad Médica de Apopa para atender al gran número de afiliados al régimen de salud del sector norte del país.

En 1966, siempre en el sector norte, se habilitaron Unidades Médicas en Guazapa (la cual fue cerrada a raíz de la guerra), Quezaltepeque, Nejapa y Aguilares.

En el período de 1969 a 1973, cuando dirigía la Institución el Dr. José Kury Asprides, se construyeron las Unidades Médicas de Usulután, Zacatecoluca y San Miguel, para los trabajadores del interior del país.

Así también es destacable el hecho que en 1969 se implementó en el país el programa de Riesgos Diferidos, que comprende Invalidez, Vejez y Muerte, a través del cual se beneficiarían numerosos derechohabientes.

Este fue uno de los programas que satisfizo las necesidades de los afiliados, pues aseguraba el bienestar del hombre al llegar el momento de su retiro laboral.

Asimismo, el 1 de Mayo de 1969 fueron inauguradas las instalaciones del ex Hospital General, edificio con capacidad para 400 camas, considerado uno de los más grandes de Centroamérica. En este nosocomio estaba centralizada la mayoría de servicios médicos.

Fue en el transcurso de 1973 a 1980 que se construyeron e inauguraron Unidades Médicas tales como: San Francisco Gotera, en Morazán; 15 de Septiembre, conocida como Santa Anita por su ubicación; Zacamil, **Atlacatl** y San Jacinto, entre otras.

En ese mismo año se abrieron las puertas de la Unidad de Apopa para atender al gran número de afiliados al régimen de salud del sector norte del país.

### **3.2 BURNOUT**

En este apartado se presenta toda la información necesaria sobre el síndrome de desgaste profesional que de aquí en adelante lo llamaremos Burnout, se mencionaran sus orígenes, características, forma de detección, prevención y tratamiento, para después hacer una descripción de los llamados cuidadores que en este caso es la enfermería, ya que esta es el área laboral a estudiar.

Existen diversas definiciones sobre la temática y para esta investigación se retomaran 3 de ellas considerando a los autores más representativos del burnout y que se consideran las más significativas.

#### **3.2.1 Definiciones<sup>2</sup>.**

El término Burnout se tomó de la industria aeroespacial, que significa agotamiento del carburante de un cohete como resultado del calentamiento excesivo. La traducción literal de este término es "estar quemado".

---

<sup>2</sup><http://www.salves.com.br/virtua/burnout.htm>

La palabra Burnout (contracción de Burnout. Literalmente, "Quemado") puede asociarse con populares expresiones como "fundido", "agotado", "no doy más", "tirar la toalla" y hasta el infantil "no juego más", aplicado aquí con mayor rigor y sentido de un límite que se ha traspasado y que pone en serio riesgo la integridad física y emocional de las personas<sup>3</sup>.

Uno de los temas fundamentales tratados en el estudio del burnout ha sido su definición, así como diferentes aportaciones conceptuales a la comprensión del burnout que, como ya vimos anteriormente, se ha presentado y se sigue presentando con diferentes obstáculos por la dificultad de conceptualizar un proceso complejo como es este síndrome, así como porque su similitud, cuando no igualdad, con el concepto estrés aplicado a las organizaciones (estrés laboral) ha supuesto cuestionar continuamente el constructo.

En el inicio Freudenberger (1974)<sup>4</sup> describe el burnout como una *"sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador"*, que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el burnout en el contexto laboral, ya que es éste el que puede provocar dichas reacciones. El autor afirmaba que el burnout era el síndrome que ocasionaba la "adicción al trabajo".

La definición de Freudenberger estaba encuadrada dentro de una perspectiva clínica. Se centró en el estudio de su etiología, síntomas, curso y recomendaciones de tratamiento, representando en su manifestación clínica un estado de cansancio que resulta de trabajar demasiado intensamente y sin preocuparse de sus propias necesidades.

---

<sup>3</sup>Del Río Moro O, Perezagua MC, Vidal Gómez B. El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Rev. EnfermCardiol 2003;(28)1:24-9

<sup>4</sup> Méndez J. Estrés laboral o síndrome de "Burnout". Acta PediatrMex. 2004;25(5):299-302

Maslach y Jackson (1981)<sup>5</sup> entienden que el burnout se configura como "un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal".

Podemos entender las tres dimensiones citadas de la siguiente manera

- Agotamiento emocional: haría referencia a las sensaciones de sobreesfuerzo físico y hastío emocional que se produce como consecuencia de las continuas interacciones que los trabajadores deben mantener entre ellos, así como con los clientes
- Despersonalización: supondría el desarrollo de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios
- Reducida realización personal: conllevaría la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido.

Esta definición, que no se aparta de la asunción de las variables del trabajo como condicionantes últimos de la aparición del burnout, tiene la importancia de no ser teórica, sino la consecuencia empírica del estudio que las autoras habían ido desarrollando (Maslach y Jackson, 1984)<sup>6</sup>.

Sin embargo, fué Cristina Maslach (1976)<sup>7</sup>, psicóloga social quien estudió las respuestas emocionales de los empleados de profesiones humanitarias o de ayuda a personas. También utilizó el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Maslach decidió emplear esta misma expresión por su gran aceptación

---

<sup>5</sup>Quintanilla M. Prevalencia del síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de paciente crítico del Hospital del Trabajador Santiago de Chile y una propuesta de intervención. Revista Chilena de Medicina Intensiva 2004;19(1):33-37

<sup>6</sup> Introducción a la Psicología del Trabajo, McGraw-Hill, Madrid España 2004, primera edición, pag. 465

<sup>7</sup> Méndez J. Estrés laboral o síndrome de "Burnout". Acta PediatrMex. 2004;25(5):299-302

social: los afectados se sentían fácilmente identificados con este término descriptivo.

Cristina Maslach y Susan E. Jackson en (1981)<sup>8</sup> definieron el burnout como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”.

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre burnout, sí parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización.

### **3.2.2 Estudios sobre burnout en ámbitos de salud<sup>9</sup>.**

En 1974 el psicólogo clínico Herbert Freudenberger psiquiatra que trabaja en una clínica para toxicómanos en NY, estudió las reacciones que presentaban los integrantes de equipos de voluntarios que trabajaban en hospitales de beneficencia y en instituciones de salud.

Las "victimas" suelen ser personas con actitudes de hiperresponsabilidad y que en las organizaciones de trabajo cumplen funciones para tapar falencias o agujeros.

En 1982, Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda sanitaria, calificó a los afectados de Sobrecarga emocional o síndrome de Burnout describiéndolo como: un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

### **3.2.3 Modelos explicativos del Burnout<sup>10</sup>**

En esta misma línea, Fischer en 1983 consideró el burnout como un estado resultante del trauma narcisista que conllevaba una disminución en la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson, lo conceptualizan como un estado

---

<sup>8</sup> Méndez J. Estrés laboral o síndrome de "Burnout". Acta PediatrMex. 2004;25(5):299-302

<sup>9</sup> [www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html](http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html)

<sup>10</sup> Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1997): Desgaste psíquico en el trabajo. Edit. Síntesis Psicología. España.

en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un auto concepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

**Modelo clínico.** Desde una perspectiva clínica, Freudenberger, empleó por vez primera el término burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. Este enfoque sostiene que burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses.

Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo y clientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo.

**Modelo psicosocial.** Desde una perspectiva psicosocial, la mayoría de sus adeptos, aceptan hoy la definición de burnout elaborada por Maslach y Jackson, quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios de Maslach y Jackson (1981 y 1986)<sup>11</sup> argumentan que el burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios).

A continuación, se definen las tres dimensiones<sup>12</sup>:

---

<sup>11</sup> Maslach, C. y Jackson, S. (1981). Maslach Burnout Inventory (2ª ed.). Palo Alto, CA.: Consulting Psychologist Press. California.

<sup>12</sup> Introducción a la Psicología del Trabajo, McGraw-Hill, Madrid España 2004, primera edición, pag. 466

- ✓ Agotamiento emocional. Representa la manifestación más evidente y la cualidad central del burnout.

Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder más de sí mismo a los demás, cuando aparece una disminución y/ o pérdida de los recursos emocionales.

- ✓ Despersonalización. Implica un intento de eludir el trato individualizado de aquellas personas con las que se interactúan en el trabajo. Es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.

- ✓ Falta de realización personal en el trabajo. Los individuos desarrollan un sentimiento de ineficacia o incapacidad para realizar su trabajo correctamente o para que este tenga algún impacto positivo.

Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima.

La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada.

Como consecuencia: la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

En 1996, De Las Cuevas aclara el panorama señalando que estos episodios no son exclusivos del personal de salud; y que pueden manifestarse en cualquier otra profesión cuyo campo de acción está más dedicado a atender al público en forma directa y que está muy relacionado en ocuparse de las “necesidades” de las personas (profesores, trabajadores sociales, abogados, administradores de información pública, etc.)

### 3.2.4 Características Generales<sup>13</sup>

- ✓ Aparece De Forma Brusca: aparece de un día para otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.
- ✓ Negación: se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.
- ✓ Fase Irreversible: entre el 5 y el 10% de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada.

### 3.2.5 Etapas del proceso de desgaste

Edelwich y Brodsky (1980)<sup>14</sup> encontraron cuatro etapas durante el proceso de desgaste profesional:

---

<sup>13</sup> Introducción a la Psicología del Trabajo, McGraw-Hill, Madrid España 2004, primera edición, pag. 467

<sup>14</sup> Pérez Jáuregui M.I. Cuando el Estrés Laboral se Llama Burnt- Out. Causas y Estrategias de Afrontamiento. Universidad Libros; 2000.

- ✓ Entusiasmo inicial (donde aparece una alta energía simultáneamente a las altas esperanzas y expectativas);
- ✓ Estancamiento (haciendo énfasis en los aspectos extra laborales durante el inicio de las dificultades en el trabajo);
- ✓ Frustración por auto reproches (no solo personales sino también frente a la misma ocupación generando problemas emocionales, físicos y de conducta)
- ✓ Y Apatía (se hace pesado el trabajo aunque se realice un bajísimo esfuerzo donde emergen conductas de evitación).

### 3.2.6 Síntomas del síndrome Burnout

Fueron identificados por Duxbury (1984)<sup>15</sup> y abarcan un amplio espectro:

- a) **Físicos**: fatiga crónica, cefaleas, dificultades en el sueño, trastornos gastrointestinales, pérdidas de peso, dolores musculares.
- b) **Conducta**: ausentismo laboral, abuso de sustancias, agresión, violencia y comportamientos de riesgos elevados, actitud defensiva, cinismo, pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, falta de rendimiento, etc.
- c) **Cognitivos y Afectivos**: enfriamiento afectivo, notoria irritabilidad, dificultades en la concentración, minusvalía, pesimismo, indecisión, ansiedad, depresión, desesperanza, alteraciones en la tensión, etc.
- d) **Laborales**: falta de energía y entusiasmo, bajo interés por los pacientes (en el caso de los profesionales de la salud) o los clientes en otras profesiones, frustraciones laborales, deseos de dejar el trabajo o cambiarlo.

---

<sup>15</sup> Pérez Jáuregui M.I. Cuando el Estrés Laboral se Llama Burnt- Out. Causas y Estrategias de Afrontamiento. Universidad Libros; 2000.

### 3.2.7 Factores asociados al síndrome de Burnout según Barría, (2002)<sup>16</sup>.

- ✓ **La edad**: Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.
  
- ✓ **El sexo**: Sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.
  
- ✓ **El estado civil**: Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

---

<sup>16</sup> Barría, M. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile.

- ✓ **La turnicidad laboral** y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.
  
- ✓ **Sobre la antigüedad profesional tampoco existe un acuerdo.** Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

Es conocida la relación entre Burnout y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores. También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura.

### **3.3 Comprendiendo el Burnout <sup>17</sup>**

En años recientes, “burnout” se ha convertido en una forma popular de describir la agonía personal del estrés laboral. La imagen evocadora de una llama que se está reduciendo a cenizas parece resonar con la propia experiencia de la gente de una erosión psicológica con el paso del tiempo.

---

<sup>17</sup>Christina Maslach, PhD in Psychology. Professor and Vice Provost, University of California, Berkeley.

El burnout es una experiencia de trabajo bastante común y extendido que sirve como un indicador de una alteración mayor en la relación de la gente con su trabajo.<sup>18</sup>

### 3.3.1 El impacto del burnout en el trabajo

¿Por qué deberíamos preocuparnos del burnout laboral? No es poco frecuente que los gerentes de las organizaciones le resten importancia al hecho que los empleados se sientan estresados y quemados (burnout) (Maslach y Leiter 1997)<sup>19</sup>.

La opinión general es que si los trabajadores están teniendo un mal día, entonces ése es su problema personal, no es una preocupación importante para la organización. Sin embargo, los tipos de problemas identificados tanto por los investigadores como los profesionales, sugieren que el burnout debería en realidad ser considerado una preocupación importante porque puede tener muchos costos, tanto para la organización como para el empleado. La investigación ha descubierto que el estrés laboral es predictor de un menor rendimiento en el trabajo, problemas con las relaciones de familia y mala salud, y algunos estudios han demostrado hallazgos equivalentes en el burnout laboral.

De primordial interés para cualquier organización debería ser la mala calidad del trabajo que un empleado que sufre el burnout puede producir. Cuando los empleados cambian su desempeño, estándares mínimos de trabajo y mínima calidad de producción en vez de desempeñarse al máximo, cometen más errores, se ponen menos minuciosos, y tienen menos creatividad para resolver problemas. Por ejemplo, un estudio descubrió que las enfermeras que experimentan niveles más elevados de burnout estaban proporcionando, según sus pacientes, un nivel más bajo de cuidado, mientras que otro estudio descubrió que los oficiales de policía con burnout reportaban más uso de violencia en contra de civiles.

---

<sup>18</sup> (Maslach C. 2009. Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. Abr-Jun; 11 (32): 37-43).

<sup>19</sup> Leiter MP. 1997. The truth about burnout. San Francisco, CA: Jossey-Bass. [The Portuguese translation of this book is: Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste? Sao Paulo, Brazil: Papyrus Editora.]

El burnout ha sido asociado con varias formas negativas de respuestas al trabajo, incluyendo insatisfacción laboral, bajo compromiso con la organización, absentismo, intención de dejar el trabajo, y rotación de trabajo (Schaufeli y Enzmann 1998). Las personas que están experimentando burnout pueden tener un impacto negativo en sus colegas, ya sea ocasionando mayores conflictos personales, o alterando las tareas del trabajo. De este modo, el burnout puede ser “contagioso” y perpetuarse a través de las interacciones informales en el trabajo. Cuando el burnout alcanza la etapa de cinismo alto, puede derivar en un mayor ausentismo y rotación. Los empleados que padecen burnout hacen el mínimo, no se presentan con regularidad, dejan el trabajo temprano, y abandonan sus trabajos en mayor medida que los empleados comprometidos.

La relación de la salud personal con el estrés humano ha estado siempre en el centro de la investigación del estrés. Éste siempre ha mostrado un impacto negativo tanto en la salud física (especialmente problemas cardiovasculares), como en el bienestar psicológico.

La dimensión del estrés individual del burnout es el agotamiento, y, como uno pronosticaría, esa dimensión ha sido correlacionada con diversos síntomas físicos del estrés: dolores de cabeza, desórdenes gastrointestinales, tensión muscular, hipertensión, episodios de resfrío/gripe, y alteraciones del sueño (Leiter y Maslach 2000a)<sup>20</sup>.

El burnout también ha sido vinculado con la depresión, y ha habido mucho debate acerca del significado de esa vinculación (Maslach y Leiter 2005). Una suposición común ha sido que el burnout causa disfunción mental, es decir, precipita efectos negativos en términos de salud mental, tal como depresión, ansiedad, y baja autoestima. Un argumento alternativo es que el burnout no es precursor de la depresión, pero es, en sí mismo, una forma de enfermedad mental.

---

<sup>20</sup> Maslach C. 2000a. Burnout and health. In: Baum A, Revenson T, Singer J, eds. Handbook of health psychology. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum. p. 415-426.

La investigación más reciente sobre este tema indica que el burnout es realmente distinguible de la depresión clínica, pero que parece que se relaciona con los criterios de diagnóstico para la neurastenia relacionada con el trabajo. La sugerencia de toda esta investigación es que el burnout es un importante factor de riesgo para la salud mental, y esto puede tener un impacto significativo tanto en la vida familiar como en la vida laboral del empleado afectado.

Dado que la mayor parte de la investigación sobre el burnout se ha centrado en el ambiente del lugar de trabajo, se ha dedicado relativamente menos atención a la manera en que afecta la vida familiar. Sin embargo, los estudios de investigación sobre este tópico han descubierto un patrón bastante consistente de un efecto “indirecto” negativo. Los trabajadores que experimentaron burnout fueron calificados por sus esposas en formas más negativas, y ellos mismos informaron que su trabajo tenía un impacto negativo en su familia y que su matrimonio no era satisfactorio (Burke y Greenglass 2001)<sup>21</sup>.

### **3.3.2 Entendiendo a la persona que sufre el burnout**

Parte de la “sabiduría” popular acerca del burnout dice que ese fenómeno se debe a características particulares del individuo. Una creencia común es que son las personas más luchadoras —los trabajóxicos—, quienes están tan motivados, que trabajan muy duro y hacen demasiado. La supuesta paradoja es que son los mejores los que se queman. Sin embargo, una opinión aún más común es que son los peores los que se queman. Las personas que “no pueden soportar el calor” son gente incompetente o haraganes desmotivados.

Desde esta perspectiva, el burnout es beneficioso porque elimina los trabajadores débiles —llevándolos ya sea a retirarse o a ser despedidos. Aunque esta creencia puede ser común entre los administradores y gerentes, no está bien apoyada por la evidencia de la investigación.

Pero, ¿podemos identificar a la gente que está más propensa a experimentar el burnout? ¿Se destacan ellos en términos de su personalidad?

---

<sup>21</sup> Burke RJ, Greenglass ER. 2001. Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff. *Psychol Health*. 16:83-94

Varios rasgos de personalidad han sido estudiados en un intento de responder esta pregunta, y aunque no existe un conjunto grande de hallazgos consistentes, hay algunas tendencias sugerentes (Schaufeli y Enzmann 1998)<sup>22</sup>.

El burnout tiende a ser más alto entre las personas que tienen baja autoestima, un locus externo de control, bajos niveles de resistencia, y un estilo de conducta de Tipo-A. Aquellos que sufren burnout enfrentan los eventos estresantes de una manera más bien pasiva, defensiva, mientras que los estilos confrontacionales de afrontamiento se asocian con menos burnout. En particular, el afrontamiento confrontacional se asocia con la dimensión de la eficacia. Una tendencia más consistente ha emergido de los estudios acerca de las Cinco Grandes Dimensiones de la Personalidad, los cuales han descubierto que el burnout está vinculado con la dimensión del neurotismo. El neurotismo incluye ansiedad, hostilidad, depresión, autoconciencia y vulnerabilidad.

Las personas que tienen elevados niveles de neurotismo son emocionalmente inestables e inclinadas al distrés psicológico; así, tiene sentido que dicha gente estaría más en riesgo para el burnout.

¿Existen otros rasgos que caracterizan al individuo propenso al burnout? Se han estudiado diversas variables demográficas en relación con el burnout, pero los estudios son relativamente pocos y los hallazgos no son tan consistentes (Schaufeli y Enzmann 1998 para una revisión). La edad es la variable que tiende a mostrar una correlación con el burnout. Entre los empleados más jóvenes el nivel de burnout se reporta como más alto que entre aquellos con más de 30 o 40 años de edad. La edad se confunde claramente con la experiencia laboral, de manera que el burnout parece ser más un riesgo al principio de la carrera de una persona que más tarde. Las razones para dicha interpretación no han sido estudiadas muy detalladamente.

---

<sup>22</sup>Schaufeli WB, Enzmann D. 1998. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. London:

Sin embargo, estos hallazgos deberían ser vistos con precaución debido al problema de “sesgo de sobrevivencia”, es decir, aquellos que se queman temprano en sus carreras probablemente abandonen sus trabajos, dejando atrás a los sobrevivientes que tienen niveles de burnout inferiores.

¿Difieren hombres y mujeres con respecto al burnout? Según la opinión popular, la respuesta debería ser “sí” (por ejemplo, las mujeres deberían estar más estresadas por el “doble turno” de las responsabilidades del trabajo y la familia), pero la evidencia empírica tiende a decir “no”. En general, la variable demográfica del sexo no ha sido un predictor sólido de burnout. La única pequeña pero consistente diferencia de sexo es que los hombres a menudo tienen una puntuación ligeramente más alta en la dimensión del cinismo.

Existe también una tendencia en unos pocos estudios en que las mujeres tienen una puntuación ligeramente más alta en agotamiento.

Estos resultados podrían estar relacionados con estereotipos de rol de género, pero es posible que reflejen también la confusión sexo con ocupación (por ejemplo, es más probable que los oficiales de policía sean hombres, es más probable que las enfermeras sean mujeres).

Con respecto al estado civil, aquellos que no son casados parecen ser más propensos al burnout comparados con aquellos que están casados. Los solteros parecen experimentar incluso niveles más altos de burnout que aquellos que están divorciados.

En cuanto a la etnicidad, muy pocos estudios han evaluado esta variable demográfica, por lo tanto no es posible resumir ninguna tendencia empírica.

### **3.3.3 Comprendiendo las situaciones que causan burnout**

Aunque hay alguna evidencia de factores de riesgo individuales para el burnout, existe mucha más evidencia de investigación para la importancia de las variables situacionales. Más de dos décadas de investigación sobre el burnout han

identificado una plétora de factores de riesgo organizacional en muchas ocupaciones en diversos países<sup>23</sup>

La conclusión de todos estos estudios es que el burnout se debe en gran medida a la naturaleza del trabajo, más que a las características de cada empleado.

Sin embargo, esta conclusión está respondiendo a una pregunta “ya sea/o” (“¿es la persona o es el trabajo?”), y puede muy bien ser que una pregunta “y” es la mejor manera de formular el asunto. Es decir, hay variables personales y situacionales que determinan el burnout, y el asunto clave es cómo conceptualizar mejor la combinación o interacción de ellas.

Basándose en modelos anteriores de ajuste trabajo-persona en los cuales se suponía que un mejor ajuste predecía mejores ajustes y menos estrés, Maslach y Leiter (Maslach y Leiter 1997)<sup>24</sup> formularon un modelo de burnout que se centraba en el grado de ajuste, o desajuste entre el individuo y aspectos claves de su ambiente organizacional.

Mientras mayor es la brecha, o desajuste, entre la persona y el trabajo, mayor es la probabilidad de burnout; a la inversa, mientras mayor sea el ajuste, mayor la probabilidad de compromiso con el trabajo.

¿Cuáles son estos aspectos claves del ambiente organizacional? Un análisis de la literatura de investigación sobre aspectos de riesgo organizacional para burnout ha llevado a la identificación de seis áreas principales: carga de trabajo, control, recompensa, comunidad, equidad, y valores.

Las dos primeras áreas se reflejan en el modelo de estrés laboral Demanda-Control (Karasek y Theorell 1990)<sup>25</sup>, y la recompensa se refiere a la potencia de los refuerzos para moldear la conducta. La comunidad captura todo el trabajo sobre apoyo social y conflicto interpersonal, mientras que la imparcialidad emerge de la literatura sobre equidad y justicia social.

---

<sup>23</sup>(Maslach et al. 2001; Schaufeli y Enzmann 1998).Schaufeli WB, Enzmann D. 1998. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. London: Taylor & Francis.

<sup>24</sup>Leiter MP. 1997. The truth about burnout. San Francisco, CA: Jossey-Bas

<sup>25</sup>Karasek R, Theorell T. 1990. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books.

### **3.3.4 Áreas que afecta el burnout**

Estas son las áreas de valores que recoge el poder cognitivo- emocional de las metas y expectativas del trabajo.

Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por Empatía. Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan.

El concepto más importante es que el Burnout es un proceso (más que un estado) y es progresivo.

El proceso incluye:

1. Exposición gradual al desgaste laboral
2. Desgaste del idealismo
3. Falta de logros

#### **3.3.4.1 Sobrecarga en el trabajo**

La primera de estas seis áreas es aquella en la que todos piensan primero: sobrecarga en el trabajo. Con la sobrecarga en el trabajo, los empleados sienten que ellos tienen demasiado que hacer, no tienen suficiente tiempo para realizar las tareas y no tienen suficientes recursos para hacer bien el trabajo. Claramente existe un desequilibrio, o desajuste, entre las exigencias del trabajo y la capacidad del individuo de satisfacer esas exigencias. No es sorprendente que la sobrecarga en el trabajo sea el único mejor predictor de la dimensión de agotamiento del burnout. La gente que experimenta sobrecarga en el trabajo está a menudo experimentando un desequilibrio en la carga entre su trabajo y su vida familiar. Por ejemplo, puede que tengan que sacrificar tiempo de familia o tiempo de vacaciones a fin de terminar su trabajo.

### **3.3.4.2 falta de control**

La segunda área clave es la sensación de falta de control. La investigación ha identificado un claro vínculo entre una falta de control y elevados niveles de estrés. La falta de control en el trabajo puede ser consecuencia de una serie de factores. Empleados que son microadministrados, y a quienes no se les permite usar su propia sabiduría o experiencia para tomar decisiones, sentirán que no tienen en mucha libertad de resolución personal y autonomía en su trabajo. Pueden sentir que se les está haciendo responsables y, sin embargo no tienen la capacidad para controlar aquello por lo cual se les está responsabilizando. En otros casos, los empleados sentirán una falta de control porque la vida laboral se ha hecho más caótica y ambigua como consecuencia de bajas en la actividad económica.

Muchos empleados se encuentran a sí mismos preocupándose por las fusiones, reducciones de tamaño, despidos y cambios en la gerencia. También se sentirán fuera de control si están en una situación en que podrían ser llamados a trabajar, que se retiren temprano, o que se les envíe a un viaje sin previo aviso o avisando a última hora. Estos tipos de situaciones alteran mucho las relaciones personales. En todos estos casos, la falta de control tiene un importante impacto en los niveles de estrés y burnout.

### **3.3.4.3 Recompensas insuficientes**

La tercera área crítica son las recompensas insuficientes. Esto ocurre cuando los empleados creen que no están siendo apropiadamente recompensados por su desempeño. Las recompensas estándares en que piensa la mayoría de la gente son el sueldo o beneficios especiales.

Sin embargo, en muchos casos, las recompensas más importantes implican reconocimiento. Importa mucho a la gente que alguien más se dé cuenta de lo que ellos hacen, y que a alguien le importe la calidad de su trabajo. Cuando los empleados están trabajando arduamente y sienten que están haciendo su mejor esfuerzo, desean recibir alguna retroalimentación sobre sus esfuerzos. El valor de

conceptos tales como gestión de “walk-around” yace en su poder para recompensar: existe un interés explícito en lo que los empleados están haciendo, y el reconocimiento directo y apreciación de sus logros. El estado de ánimo de los empleados se basa mucho en las recompensas y en el reconocimiento.

Como se dijo anteriormente, muchos de los trabajos en los cuales se identificó por primera vez el burnout era en las profesiones de servicio humano. Estos trabajos son a menudo aquellos en que la retroalimentación positiva está casi descartada del proceso. Las personas acuden al empleado porque está en problemas, enfermos, tienen dificultades o han quebrantado la ley. Cuando los clientes (o pacientes) ya no están en problemas, o están saludables o se están sintiendo felices, se van, y son entonces reemplazados por alguien que tiene problemas, o está enfermo, o tiene problemas con la ley.

Este escenario, para los trabajadores del servicio humano, implica que sus “éxitos” siempre se van, y tienen menos oportunidades de ver el efecto de su esforzado trabajo. Las profesiones de servicio humano tratan regularmente con las emociones y retroalimentación negativas; en realidad, un “buen día” es a menudo aquel en que nada malo sucede. En otras palabras, no hay un refuerzo positivo, simplemente una falta de refuerzo negativo.

El reconocimiento positivo en este tipo de situación es muy importante para prevenir el burnout porque no ocurre como una parte rutinaria del trabajo.

#### **3.3.4.4 Quiebre en la comunidad**

La cuarta área tiene que ver con las relaciones continuas que los empleados tienen con otras personas en el trabajo. Cuando estas relaciones se caracterizan por una falta de apoyo y confianza, y por un conflicto no resuelto, entonces hay un quiebre en el sentido de comunidad. Las relaciones laborales incluyen la variedad completa de personas con quienes los empleados tratan regularmente, tales como los que reciben sus servicios, sus colegas, su jefe, las personas que ellos supervisan, representantes o vendedores externos, o gente de la comunidad fuera de la organización.

Si las relaciones asociadas con el trabajo están funcionando bien, entonces hay un gran apoyo social, y los empleados tienen medios efectivos de resolver desacuerdos. Pero cuando hay un quiebre en la comunidad y no hay mucho apoyo, hay verdadera hostilidad y competencia, lo que hace difícil resolver conflictos. Bajos tales condiciones, el estrés y el burnout son altos, y el trabajo se hace difícil.

#### **3.3.4.5 Ausencia de la Imparcialidad**

La quinta área, una ausencia de imparcialidad en el lugar de trabajo, parece ser bastante importante para el burnout, aunque es un área relativamente nueva de investigación del burnout. La percepción de que el lugar de trabajo es injusto e inequitativo es probablemente el mejor predictor de la dimensión de cinismo del burnout. Es probable que surjan la rabia y la hostilidad cuando las personas sienten que no están siendo tratadas con el respeto que conlleva ser tratadas de manera justa. Incluso incidentes que parecen ser insignificantes o triviales pueden, si indican un trato injusto, generar intensas emociones y tener gran importancia psicológica.

Según las teorías de equidad<sup>26</sup>, cuando las personas están experimentando el desequilibrio de la falta de equidad, tomarán varias medidas para intentar restablecerla equidad. Algunas acciones podrían implicar procedimientos organizacionales estándar (por ejemplo, para resolver agravios), pero si los empleados no creen que hay alguna esperanza de una solución justa, pueden tomar otras medidas en áreas que ellos pueden controlar. Por ejemplo, si los empleados piensan que no están siendo pagados como merecen, es posible que abandonen el trabajo temprano o que se lleven insumos de la empresa a la casa porque “ellos me lo deben”. Es posible que, en algunos casos extremos, los empleados tomen acciones contra la persona (o personas) a quien ellos consideran responsables de la ausencia de equidad. La violencia laboral a menudo ocurre alrededor de asuntos de injusticia percibida, pero no ha habido suficiente investigación sobre este tópico.

---

<sup>26</sup> Walster et al. 1973; Siegrist 1996

### 3.3.4.6 Conflictos de valor

Esta sexta área, aunque no ha habido mucha investigación sobre el impacto de los predecir niveles de burnout (Leiter y Maslach 2004). Los valores son los ideales y metas que originalmente atrajeron a la gente a su trabajo, y así ellos son la conexión motivante entre el trabajador y el lugar de trabajo (más allá del intercambio utilitario de tiempo y trabajo por sueldo). Los conflictos de valor surgen cuando la gente está trabajando en una situación en que hay un conflicto entre los valores personales y organizacionales. Bajo estas condiciones es posible que los empleados tengan que abordar el conflicto entre lo que ellos quieren hacer y lo que tienen que hacer. Por ejemplo, las personas cuyos valores personales dictan que es malo mentir, pueden encontrarse en un trabajo donde mentir se hace necesario para tener éxito. El desempeño exitoso del trabajo puede exigir una mentira descarada, o tal vez sólo un encubrimiento de la verdad.

Las personas que experimentan dicho conflicto de valor harán los siguientes tipos de comentario: “Este trabajo está erosionando mi alma”, o “Ya no me puedo mirar más en el espejo sabiendo lo que estoy haciendo. No puedo vivir conmigo mismo. No me gusta esto”. Si los trabajadores están experimentando este tipo de desajuste en los valores de manera crónica, entonces es probable que surja el burnout. Para reiterar un punto anterior, el asunto clave aquí es el ajuste entre la persona y el trabajo, y no el tipo específico de persona o tipo de ambiente de trabajo per se. Por ejemplo, un individuo maquiavélico, quien piensa que el fin justifica los medios, tendrá un mejor ajuste con un trabajo en el cual el mentir es esencial para el éxito, y probablemente no experimentará conflicto de valores.

Otros tipos de conflictos de valor pueden surgir entre valores en conflicto dentro de la organización. Por ejemplo, puede que la organización insista que la más alta prioridad es el cliente, y animará a sus empleados a que hagan lo que sea para hacer felices a los clientes. Sin embargo, al mismo tiempo la empresa puede juzgar el desempeño del empleado en ventas, lo que lo anima a vender a cualquier costo, prescindiendo de si el cliente lo necesita o no.

### 3.3.4.7 Un modelo de mediación<sup>27</sup>

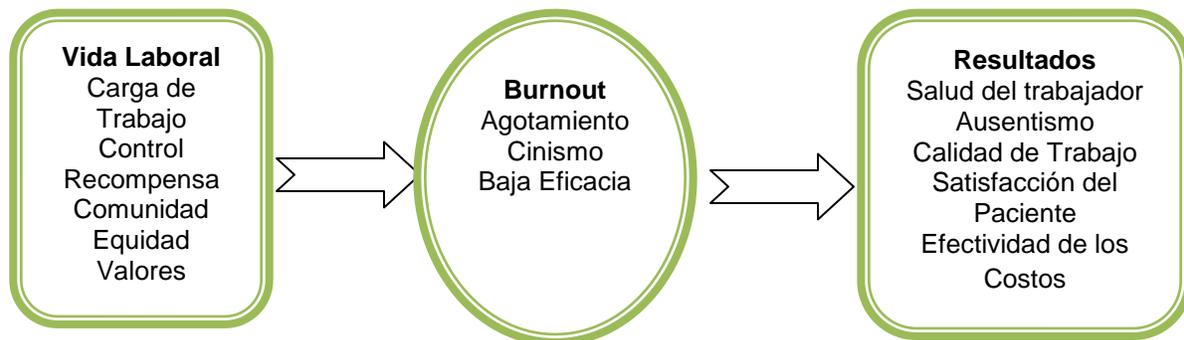
Este marco de seis áreas de ajuste o desajuste persona-trabajo ha identificado las fuentes causales clave del continuo burnout- engagement. Dado que el burnout también está vinculado a importantes efectos personales y situacionales, hay suficiente evidencia para sugerir que el burnout media el impacto de los estresores organizacionales en los resultados del estrés.

En otras palabras, los estresores (desajustes) en las seis áreas no causan el resultado (tal como desempeño deficiente), pero sí causan una experiencia de burnout o engagement, y esto a su vez lleva tanto a consecuencias personales como organizacionales<sup>28</sup>

Este modelo de mediación se ilustra en la Figura 1.

**Figura 1.**

El Rol Mediador del Burnout



<sup>27</sup>Maslach C. 2009. Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. Abr-Jun; 11 (32): 37-43).Christina Maslach, PhD in Psychology. Professor and Vice Provost, University of California, Berkeley.

<sup>28</sup>Leiter y Maslach 2004.

### **3.4 El desempeño laboral**

En este apartado abordaremos la segunda variable de investigación, donde se dará su definición y los aspectos del desempeño laboral.

#### **3.4.1 Definición**

El Desempeño Laboral se puede definir, según Bohórquez, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado (citado en Araujo y Guerra, 2007)<sup>29</sup>. Además otra definición interesante es la que usa Chiavenato, ya que expone que el desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral.

En este sentido, el desempeño laboral de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos.

Otro aporte importante en la conceptualización del desempeño laboral es dada por Stoner, quien afirma que el desempeño laboral es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas con anterioridad. Así, se puede notar que esta definición plantea que el Desempeño Laboral está referido a la manera en la que los empleados realizan de una forma eficiente sus funciones en la empresa, con el fin de alcanzar las metas propuestas.

Sin embargo, otro concepto fundamental y que va más acorde con esta investigación es la que utilizan Milkovich y Boudreau, pues mencionan el desempeño laboral como algo ligado a las características de cada persona, entre las cuales se pueden mencionar: las cualidades, necesidades y habilidades de cada individuo, que interactúan entre sí, con la naturaleza del trabajo y con la

---

<sup>29</sup>Desempeño Laboral. (2011, April 22). BuenasTareas.com. Retrieved from <http://www.buenastareas.com/ensayos/Desempe%C3%B1o-Laboral/1986568.html>.

organización en general, siendo el desempeño laboral el resultado de la interacción entre todas estas variables (citado en Queipo y Useche, 2002)<sup>30</sup>

Los aspectos del desempeño laboral son los siguientes:

- ✓ Atributos del cargo: Son aquellos aspectos que miden el conocimiento del puesto, la pericia en la ejecución de las tareas, experiencia y solvencia para ejecutar su trabajo.
- ✓ Rasgos individuales o de conducta: Son aquellos aspectos que son inherentes a la persona, tales como: puntualidad, compromiso, responsabilidad, cooperación, motivación, trato, etc.
- ✓ Factores de rendimiento: Son aquellos que se aplican al logro de las metas del cargo en aspectos tales como: productividad, calidad, ventas, utilidades, oportunidad, etc.

Para considerar que un desempeño laboral es adecuado, se debe comprender también que en las empresas no se pueden satisfacer por completo todas las necesidades del personal, pero los administradores tienen bastante libertad para hacer arreglos individuales. Por esto mismo es importante considerar la necesidad de vincular ciertos elementos indispensables para un desempeño laboral eficiente que va desde la importancia del ser humano, contar con las herramientas o equipos necesarios y las condiciones o ambientes de trabajo adecuado.

El desempeño laboral inadecuado se presenta principalmente cuando la empresa o el patrono no proporcionan las condiciones laborales mínimas y tampoco satisface las necesidades de sus trabajadores ni siquiera en una mínima escala, esto lleva a que tanto los trabajadores de campo como los de oficina tengan que ingeniárselas para ejecutar eficientemente sus funciones diarias, como: salarios bajos y ausencia de ascensos, alimentación inadecuada e insuficiente,

---

<sup>30</sup> Desempeño Laboral. (2011, April 22). BuenasTareas.com. Retrieved from <http://www.buenastareas.com/ensayos/Desempe%C3%B1o-Laboral/1986568.html>.

inestabilidad laboral por procesos de privatización, relaciones interpersonales, condiciones ambientales, otros.

De acuerdo con el tipo de trabajo ejecutado, el desarrollo laboral ya sea adecuado o inadecuado, siempre está sujeto a condiciones ambientales de las instituciones, las cuales inciden directamente en la eficiencia del trabajo a ejecutar y la comodidad de los empleados, conocidas como ambientes de trabajo.

Para que un ambiente de trabajo sea considerado como adecuado tiene que estar debidamente iluminado artificialmente, si así se requiere con las necesidades de las labores a ejecutar, por supuesto alfombrado, con aire acondicionado, computadora, teléfono y toda la tecnología disponible que el trabajo requiera, es recomendable contar con plantas de interior y vistas exteriores, para hacer del ambiente de trabajo un ambiente acogedor, no exagerado puesto que en ciertos momentos se puede distraer la atención de los trabajadores y causar daños en la eficiencia misma del trabajo.

Cuando no se proporcionan los ambientes adecuados de trabajo es porque no se considera a las personas como tal no se puede hablar sobre la naturaleza de las personas a menos de que se les considere como individuos integrales, no tan sólo con características separadas y diferentes como pueden ser el conocimiento, las aptitudes, las habilidades o los rasgos personales.

Un ambiente laboral inadecuado, hará que el desempeño de los trabajadores tenga un bajo rendimiento y se produce cuando existe alguno de los siguientes factores: falta de iluminación o iluminación con luz muy brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones y falta de aire acondicionado o demasiado intenso.

Toda realización de trabajo requiere de condiciones mínimas y máximas de acuerdo a las labores a ejecutar, y permite conocer con antelación los requisitos a los cuales el ser humano debe enfrentarse.

### **3.5 Enfermería y burnout<sup>31</sup>**

Al entender burnout como respuesta al estrés laboral crónico se debe de tomar en consideración el entorno sanitario en el que nos desenvolvemos, con las características especiales y novedosas que nos hacen reflexionar sobre como adecuarnos profesionalmente al mismo.

Este síndrome podría ser consecuencia de la interacción de factores personales como: edad, sexo, o la personalidad del individuo; factores sociales como el estado civil o el apoyo familiar; y factores laborales como la carga de trabajo, las relaciones con el equipo laboral o antigüedad.

#### **3.5.1 Enfermería.**

Es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano, es la profesión técnica o de titulación universitaria de la persona que se dedica al cuidado de los individuos, familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

#### **3.4.2 Principios de enfermería.**

La enfermera tiene como función ayudar a individuos sanos o enfermos. Actúa como miembro del equipo de salud. Posee conocimientos tanto de biología como sociología. Puede evaluar las necesidades humanas básicas.

La persona debe mantener su equilibrio fisiológico y emocional, el cuerpo y la mente son inseparables, requiere ayuda para conseguir su independencia.

La salud es calidad de vida, fundamental para el funcionamiento humano, requiere independencia e interdependencia, por esto favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo. Las personas sanas pueden controlar su entorno, la enfermera debe formarse en cuestiones de seguridad, proteger al paciente de lesiones mecánicas.

---

<sup>31</sup>Díaz-Muñoz Crespo, MJ. Síndrome del quemado en profesionales de enfermería. Nure Investigación. 2005; 18: 1-7

### 3.5.3 Perfil profesional de la enfermera

#### **Competencia general**

La Enfermera/ el Enfermero está capacitado para: el ejercicio profesional en relación de dependencia y en forma libre, desarrollando, brindando y gestionando los cuidados de enfermería autónomos e interdependientes para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, la familia, grupo y comunidad hasta el nivel de complejidad de cuidados intermedios, en los ámbitos comunitario y hospitalario; gestionando su ámbito de trabajo y participando en estudios de investigación- acción.

Este profesional actúa de manera interdisciplinaria con profesionales de diferente nivel de calificación involucrados en su actividad: médicos de distintas especialidades, enfermeros, técnicos y otros profesionales del campo de la salud. Como Enfermera/ Enfermero es capaz de interpretar las definiciones estratégicas surgidas de los estamentos profesionales y jerárquicos correspondientes en el marco de un equipo de trabajo en el cual participa, gestionar sus actividades específicas y recursos de los cuales es responsable, realizar y controlar la totalidad de las actividades requeridas hasta su efectiva concreción, teniendo en cuenta los criterios de seguridad, impacto ambiental, relaciones humanas, calidad, productividad y costos. Asimismo, es responsable y ejerce autonomía respecto de su propio trabajo. Toma decisiones sobre aspectos problemáticos y no rutinarios en todas las funciones y actividades de su trabajo

#### **Competencias de la Enfermera**

La Enfermera manifiesta competencias transversales con profesionales del sector Salud que le permiten asumir una responsabilidad integral del proceso en el que interviene e interactuar con otros trabajadores y profesionales.

Dentro de su ámbito de desempeño la formación continua le permite adaptarse flexiblemente a distintos roles profesionales, para trabajar de manera interdisciplinaria y en equipo y para continuar aprendiendo a lo largo de toda su vida.

Desarrolla el dominio de un "saber hacer" complejo en el que se movilizan conocimientos, valores, actitudes y habilidades de carácter tecnológico, social y personal que definen su identidad profesional. Estos valores y actitudes están en la base de los códigos de ética propios de su campo profesional.

### **3.5.4 Cusas que producen burnout<sup>32</sup>**

Entre las causas principales que producen el síndrome de burnout en enfermería, podemos mencionar:

- ✓ El continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte.
- ✓ La caída del valor social de la profesión en nuestro país.
- ✓ La sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes.
- ✓ La presencia de patologías cada vez menos reversibles
- ✓ La carencia de recursos.
- ✓ La presión horaria.
- ✓ La disminución en las retribuciones y estímulos de distintos tipos.
- ✓ La cada vez más inquietante amenaza de sufrir juicios por mala praxis.
- ✓ El resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías.

Se reconocen como factores inherentes a experimentar sufrimiento y estrés laboral:

- ❖ La naturaleza de la tarea
- ❖ La variable organizacional e institucional
- ❖ La variable interpersonal (familia, compañeros de trabajo, amigos, redes de apoyo social).
- ❖ La variable individual (características del profesional como edad, sexo, experiencias personales, rasgos de personalidad).

Otras de las razones más aducidas son: la sobrecarga de trabajo, el bajo salario, la falta de apoyo por parte de las instituciones, la pérdida de control sobre la propia actividad profesional y el sentimiento de estar solos.

---

<sup>32</sup>Pérez Jáuregui M.I. Cuando el Estrés Laboral se Llama Burnt- Out. Causas y Estrategias de Afrontamiento. Universidad Libros; 2000.

### 3.5 Abordaje de los trastornos del burnout

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) plantea: *“La lucha contra el estrés en el trabajo será uno de los grandes empeños que deberán acometer tanto los gobiernos como los empleadores y los sindicatos en los próximos años. Las empresas que probablemente tengan más éxito en el futuro serán las que ayuden a los trabajadores a hacer frente al estrés y reacondicionen el lugar de trabajo para adaptarlo mejor a las aptitudes y aspiraciones humanas”.*

En muchas consultas de personas que padecen el síndrome de burnout se hace evidente que por alguna razón están imposibilitados de alejarse del trabajo que tanto y tan mal les afecta.

Algunos simplemente piensan que no pueden dejar esa actividad ante la incertidumbre de obtener otra salida laboral que les permita un desempeño sano de sus habilidades profesionales.

Otros se sienten atrapados por relaciones contractuales explícitas o implícitas que los obligan a permanecer en esa posición laboral más allá de los devastadores efectos que produzca en su salud.

Por último hay quienes, sencillamente, no quieren dejar su trabajo porque lo consideran una conquista en su historia profesional y no están dispuestos a renunciar a ella fácilmente.

Lo cierto es que cualquier ser humano puede adaptarse a su condición laboral por extrema que sea con el entrenamiento adecuado.

Este adiestramiento específico para convivir con grandes estresores profesionales debería formar parte de las políticas empresariales de desarrollo de recursos humanos.

Las empresas que quieran disminuir o evitar los efectos biológicos y psico-emocionales del estrés en su personal podrán beneficiarse con la disminución de sus costos laborales y un aumento significativo de la productividad.

Dentro de los numerosos recursos a los que pueden acudir citaremos:

- ✓ Capacitación del personal en técnicas de respiración y relajación progresiva.
- ✓ Generar espacios para la recreación y esparcimiento exento de competitividad.
- ✓ Estimular el desarrollo de sanos vínculos interpersonales.
- ✓ Ambiente y medios de trabajo adecuados.
- ✓ Controles médicos periódicos.
- ✓ Prioridades organizacionales desafiantes.
- ✓ Promover la estabilidad laboral.
- ✓ Evitar la superestimulación y subestimulación laboral.
- ✓ Reducción hasta su eliminación de los turnos rotativos.

Para el abordaje específico del estrés profesional las principales publicaciones científicas consideran acertado emplear técnicas conductistas que comprenden:

- Prácticas de relajación sistemática de los principales grupos de músculos del cuerpo.
- Producción de imágenes mentales placenteras y agradables que promuevan calma mental.
- Habilidades de focalización o concentración mental y
- Desarrollar nuevas habilidades cognitivo-conductuales para reestructurar interpretaciones distorsionadas, y potencialmente dañinas, de experiencias de extrema tensión.

Estos recursos posibilitan identificar pensamientos que contribuyen a producir ansiedad incorporando técnicas que le permiten desensibilizar de manera sistemática a estos patrones mentales.

## **IV. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

En este capítulo, se presenta de forma detallada las etapas que facilitan el proceso de investigación, descripciones de las diferentes técnicas e instrumentos psicológicos utilizados.

### **4.1 Tipo de Investigación.**

El tipo de investigación a realizar será diagnóstica, ya que se necesita poder obtener información para proporcionar una descripción de los resultados encontrados en el proceso y porque la problemática de estudio es parte de la vida cotidiana de los sujetos, además el estudio de ambas variables permitió evidenciar los factores inmersos en la problemática para posteriormente la elaboración de un programa de intervención tipo taller con orientación psicológica dirigido al personal de enfermería.

### **4.2 Sujetos**

La población con la que cuenta la Unidad Médica Atlacatl es de un total de 67 enfermeras y para efecto de esta investigación se retomó a 50 de ellas, todas del sexo femenino, oscilantes entre las edades de 25 a 55 años, se trabajó solo con este número ya que la institución no tiene la capacidad de proporcionar el total de ellas debido al factor tiempo y abandonar su puesto de trabajo por la gran demanda de pacientes que tiene la Unidad Médica, con esta muestra se podrá obtener el diagnóstico que responderá a la propuesta de programa de intervención psicoterapéutica.

El tipo de muestra a llevarse a cabo será la No Probabilística donde la muestra se recoge en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados, el muestreo será Intencional puesto que será la jefatura de enfermería quien asignara a las enfermeras identificando alguna proximidad de los sujetos a las características del tema de investigación.

### 4.3 Método

Para dicho proceso diagnóstico se retomaron y utilizaron los principales métodos en psicología los cuales son:

- **Observación:** Consiste en el registro visual de lo que ocurre en el medio natural de las enfermeras que trabajan en la Unidad Médica Atlacatl del ISSS, manteniendo un papel activo registrando todos los sucesos e interacciones que surjan en el ambiente, permite examinar directamente algún hecho o fenómeno según como se presenta espontánea y naturalmente, se centra en apreciar, ver, analizar un sujeto, un objeto o una situación determinada. En este caso se exploran las variables siguientes: la apariencia física, la expresión facial, el equipo de protección que utilizan el personal de enfermería, movimiento corporal, excitación emocional, lenguaje, interacción con los jefes y compañeros de trabajo, además de las condiciones del lugar de trabajo en las que se encuentra cada uno de los empleados.
- **Entrevista semi-estructurada:** Se refiere a la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y los sujetos en estudio, a fin de obtener información valiosa y en este caso se utilizara como técnica fundamental para establecer un diagnóstico a partir de la información recabada, dirigido al personal de enfermería.

### 4.4 Técnicas

- **Técnica de observación dirigida:** Esta técnica permite obtener información detallada en la cual se lleva a cabo de manera directa sobre el ambiente donde se desempeñan los sujetos y también los hechos que se quieren estudiar.

## 4.5 Instrumentos.

- **Instrumento guía de observación dirigida:**

Instrumento a utilizar para conocer el ambiente en el cual se desarrollan las enfermeras, las interacciones con sus compañeros de trabajo y superiores, con 9 aspectos básicos. (Ver anexo # 4)

- **Test: El Maslach Burnout Inventory (MBI):**

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas que valora los sentimientos y actitudes en el trabajo y miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. (Ver anexo #2)

- **Test: ¿Cuánto estrés tengo?:**

Este test se ha planteado para la evaluación del estrés individual en el contexto de la vida normal y habitual, excluyendo las situaciones excepcionales como una guerra, una catástrofe o una epidemia. Consta de 6 Ámbitos: Estilo de vida, Ambiente, Síntomas, Empleo/ocupación, Relaciones y Personalidad. Localizando así la zona del estrés donde se ubica la persona. (Ver anexo # 3)

- **Escala Evaluación de Desempeño Laboral de Idalberto Chiavenato<sup>33</sup>.**

Esta evaluación pretende medir el nivel de desempeño laboral que presenta en personal en su cargo de trabajo, consta de una aplicada a las enfermeras y otra aplicable a la jefa de dicho personal.

Se evalúa desempeño de su función, características individuales y una evaluación complementaria. (Ver anexo #5).

---

<sup>33</sup> Chiavenato Idalberto, (2000), "administración de recursos humanos", Santa Fe Bogota, Colombia, 5ta Edicion. Pag. 89

#### **4.6 Recursos**

- **Humanos:**
  - Docente asesor del trabajo de grado
  - Coordinador general de proceso de grado
  - Alumna Egresada
  - Directivos de la Institución
  - Personal de Enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS
  
- **Materiales:**
  - Lápices
  - Lapiceros
  - Papel bond
  - Copias
  - Computadora
  - Impresor
  - Tinta
  - Retroproyector de cañón
  - Libreta de apuntes
  
- **Financieros**
  - Los costos que demandó el proceso de investigación, fue un aproximado de \$150 dólares, en concepto de papelería, impresiones, fotocopias, alimentación y transporte.

#### **4.7 Procedimiento.**

La investigación se desarrollara de la siguiente:

- Búsqueda del docente director
- Discusión y elección del tema a investigar
- Aprobación del tema
- Diseño del proyecto de investigación
- Recopilación teórica
- Elaboración del marco teórico

- Diseño de instrumentos para el pilotaje
- Establecimiento de contactos con la institución de salud que cuente con enfermeras y que posea más de 100 trabajadores.
- Selección de la institución idónea
- Selección de la muestra al azar, con los criterios siguientes: hombres y mujeres de veinticinco años a sesenta años y con un mínimo de un año de estar laborando en la institución.
- Pilotaje de instrumentos para su validación
- Aprobación de proyecto de investigación
- Aplicación de instrumentos validados
- Análisis e interpretación de resultados, las cuales fueron procesadas por medio del método simple:  $\frac{A \times 100}{100} \%$
- Diseño del proyecto de intervención psicoterapéutico
- Diseño del informe final
- Aprobación del informe
- Defensa del trabajo final

#### **4.8 Cronograma de Actividades (Ver cronograma)**

#### 4.8 Cronograma de Actividades

Actividades	Meses									
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.
❖ Búsqueda del docente director	■	■	□	□	□	□	□	□	□	□
❖ Discusión y elección del tema a investigar	□	■	□	□	□	□	□	□	□	□
❖ Aprobación del tema	□	■	□	□	□	□	□	□	□	□
❖ Diseño del proyecto de investigación	□	■	■	■	□	□	□	□	□	□
❖ Recopilación teórica	□	■	■	■	□	□	□	□	□	□
❖ Elaboración del marco teórico	□	■	■	■	□	□	□	□	□	□
❖ Diseño de instrumentos para el pilotaje	□	□	■	□	□	□	□	□	□	□
❖ Establecimiento de contactos con la institución de salud	□	■	■	□	□	□	□	□	□	□
❖ Selección de la institución idónea	□	■	■	□	□	□	□	□	□	□
❖ Pilotaje de instrumentos para validación	□	□	■	□	□	□	□	□	□	□
❖ Aplicación de instrumentos validados	□	□	□	■	■	■	□	□	□	□
❖ Análisis e interpretación de resultados	□	□	□	□	□	■	■	■	□	□
❖ Diseño del proyecto de intervención psicoterapéutico	□	□	□	□	■	■	■	■	□	□
❖ Diseño de informe final	□	□	□	□	□	■	■	■	□	□
❖ Aprobación de informe	□	□	□	□	□	□	□	□	■	□
❖ Defensa del trabajo final	□	□	□	□	□	□	□	□	■	■

## V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados de la investigación, el cual comprende el análisis e interpretación de los resultados de forma cuanti-cualitativos que se han obtenido de los instrumentos psicológicos aplicados al personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS, los cuales han sido una herramienta que permitió la recolección de información sobre el Síndrome de Burnout y su efecto tanto positivo como negativo en el desempeño laboral.

Recopilada la información se procesaron los datos utilizándose el método estadístico simple mediante la fórmula siguiente:

$$\frac{A \times 100\%}{100}$$

Donde “A” representa el número total de sujetos que han respondido a la categoría que se evalúa, dividido entre el número total de la población multiplicado por 100.

Para una mejor apreciación de los resultados, se presenta el vaciado de la entrevista, retomando una interpretación cualitativa contrastada con los resultados de cada pregunta.

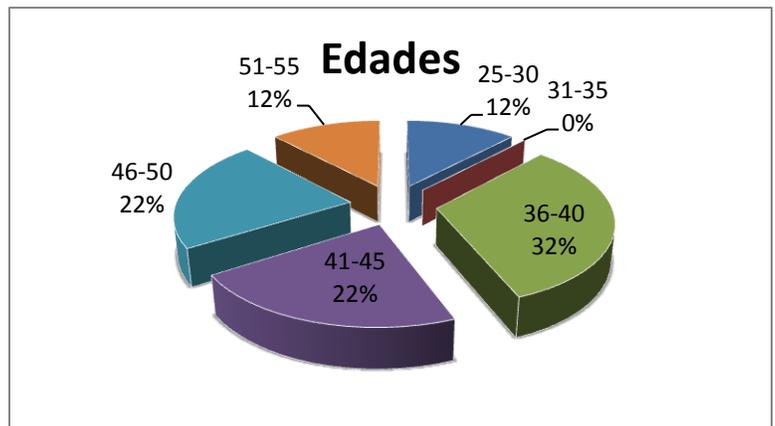
## Análisis e interpretación de los resultados de Guía de Entrevista aplicada al personal de enfermería.

En el presenta apartado se presentan una integración de los resultados obtenidos en el estudio realizado en la Unidad Médica Atlacatl del ISSS, acá se retoman los resultados obtenidos a través de la entrevista, este instrumento ha permitido indagar aspectos generales sobre el Síndrome de Burnout y aspectos específicos como son el pensar y sentir de las enfermeras respecto al tema y como el mal manejo del burnout afecta negativamente el desempeño laboral dentro de la unidad médica.

De acuerdo a los datos obtenidos en la entrevista es importante mencionar aspectos generales de la población entrevistada, cargo o puesto desempeñado, área de trabajo, tiempo laborado en la institución.

En los datos generales el 100% de la población entrevistada es del sexo femenino, el rango de edades del personal entrevistado en el proceso de investigación son las siguientes.

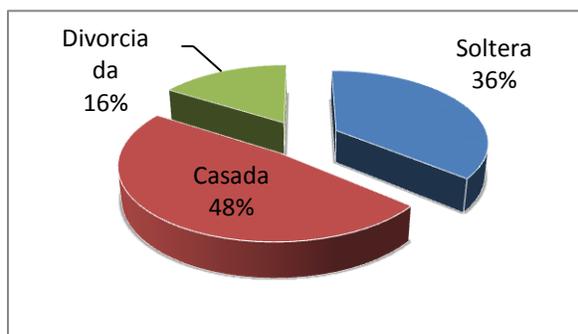
criterio	Frecuencia	Porcentaje
25-30	6	12%
31-35	0	0%
36-40	16	32%
41-45	11	22%
46-50	11	22%
51-55	6	12%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Los resultados indican que la mayoría de las personas que formaron parte de la muestra son personas con un rango de edad entre 36 y 40 años, centrándose aquí una de las características importantes de la investigación.

### Estado Familiar del personal entrevistado durante el proceso de investigación

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	18	36%
Casada	24	48%
Divorciada	8	16%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



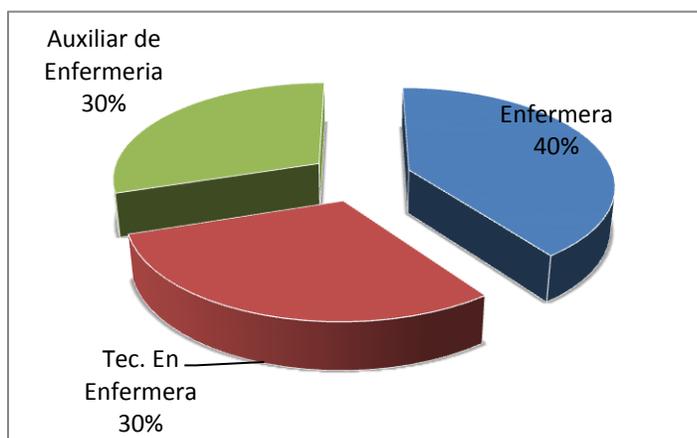
Se evidencian en este gráfico que el estado familiar se centra en las enfermeras casadas ya que son el mayor porcentaje de la población, siguiéndoles un tercio de la otra mitad personas solteras y un mínimo porcentaje se encuentran divorciadas.

Estado Familiar	Con Hijos	Sin hijos
Soltera	5	13
Casada	18	6
Divorciada	6	2
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>21</b>

Reflejando que la mayoría de la población tiene la responsabilidad de criar hijos, en su gran cantidad son las casadas con la mayor cantidad de hij@s.

### Cargo o puesto de trabajo del personal entrevistado en el proceso de investigación.

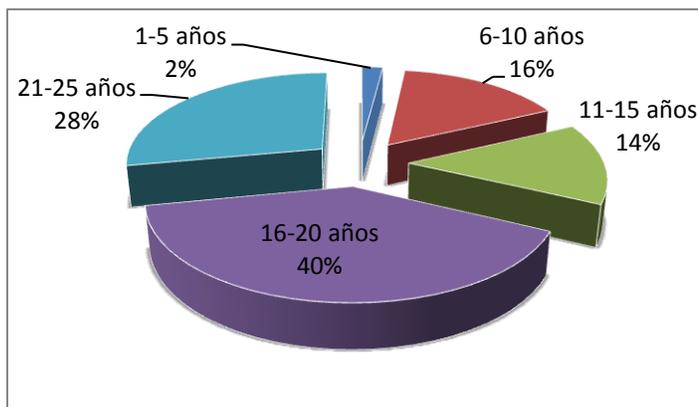
Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Enfermera	20	40%
Técnico En enfermera	15	30%
Auxiliar de enfermería	15	30%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



La muestra que participo en la investigación muestra que la mayoría desempeña un cargo de enfermera dentro de la institución de salud, mientras que dos terceras partes es repartida entre auxiliar de enfermería y técnico en enfermera respectivamente.

### Tiempo en la Institución del personal entrevistado en el proceso de investigación.

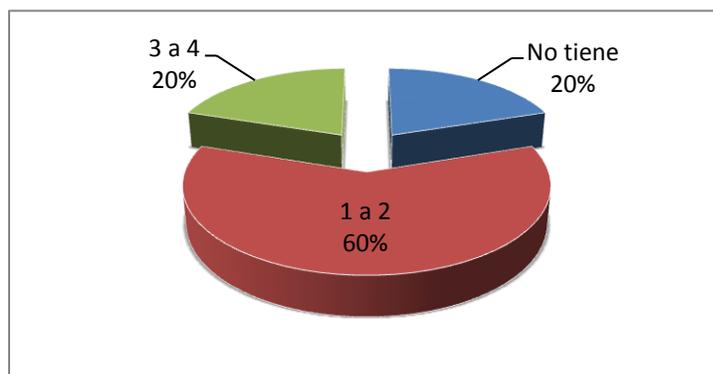
Criterio	Frecuencia	Porcentaje
1-5 años	1	2%
6-10 años	8	16%
11-15 años	7	14%
16-20 años	20	40%
21-25 años	14	28%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



En el gráfico se observa que el tiempo en la institución abarca la gran mayoría entre un tiempo laborado promedio de 16 a 25 años dentro de la institución, esto es un aspecto clave ya que a mayor tiempo de estar en el puesto de trabajo existe mayor proclividad en el padecimiento de los síntomas de estrés que luego los llevan a Burnout.

### Número de hijos del personal entrevistado en el proceso de investigación.

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
No tiene	10	20%
1-2	30	60%
3-4	10	20%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



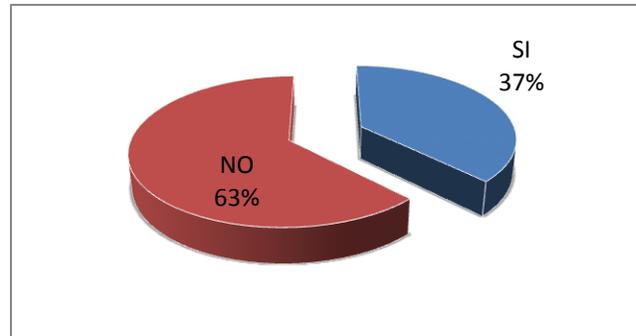
En esta gráfica se dividen entre los números de hijos que tiene las enfermeras que formaron parte de la investigación, la cual arroja que la mayoría de estas están en un rango de número de hijos entre 1-2 hijos, y en iguales condiciones la población tiene entre 3 a 4 y el resto no tiene hijos.

### Preguntas de la entrevista.

En la interrogante primera se evidencia que el 100% de la población se siente realizada profesionalmente ya que dicen que su profesión permite ayudar, disfrutan lo que hacen y es una actividad de humanismo.

Interrogante # 2: ¿Recibe el reconocimiento por su trabajo por parte de tus jefes?

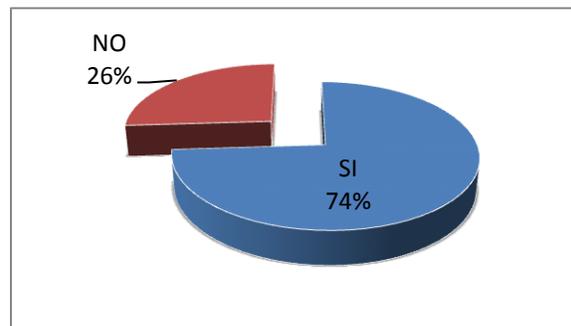
SI	15	37%
NO	35	63%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Este gráfico ilustra como la mayoría de las personas que formaron parte de la muestra dicen que no reciben reconocimiento, mientras que una menor parte se dice lo contrario.

Interrogante #3: ¿En las rotaciones de su jornada laboral, el estrés influye en su desempeño?

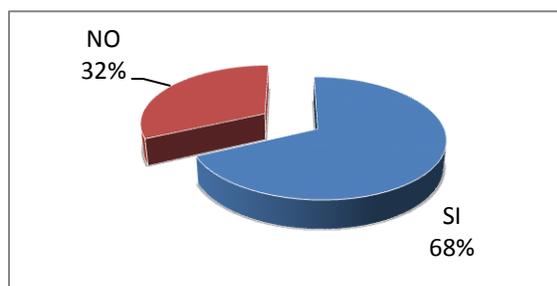
SI	37	74%
NO	13	26%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Es evidente que al estar en cambios constantes de horarios de trabajo el estrés influirá considerablemente en el desempeño de las mismas, la gran mayoría responde que sí, su respuesta es respaldada ya que dicen no salir con todas las actividades, llegan cansadas, con dolores de cabeza, alteraciones de sueño y alimentación, esto y muchas características más son muestra del alto grado de estrés a las que son sometidas, una minoría agrega que no les influye que tienen capacidad para poder sobrellevarla.

Interrogante #4 ¿Considera necesario cambio de horario de trabajo?

SI	34	%
NO	16	%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

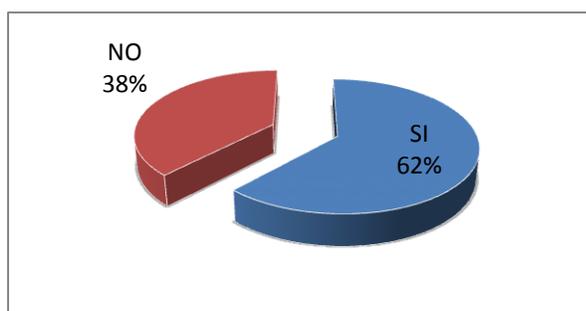


Interrogante #5 en cuanto a esta pregunta ¿Desea laborar en otros servicios? Los resultados arrojados fueron la mitad 50% del personal de enfermería responden que si les gustaría laborar en otros servicios como por ejemplo Radiología y Rayos X, mientras tanto la otra mitad manifiesta que no.

En la Interrogante #6 ¿Ha laborado en otros servicios? , la mayoría que representa el 70% manifiestan que si lo han hecho e indican áreas como medicina interna, ortopedia, ginecología y consulta externa, y solo el 30% dice no haberse desempeñado en otra área.

**Interrogante # 7** ¿El ambiente en la Unidad Médica influye en su estado de ánimo?

SI	31	62%
NO	19	38%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

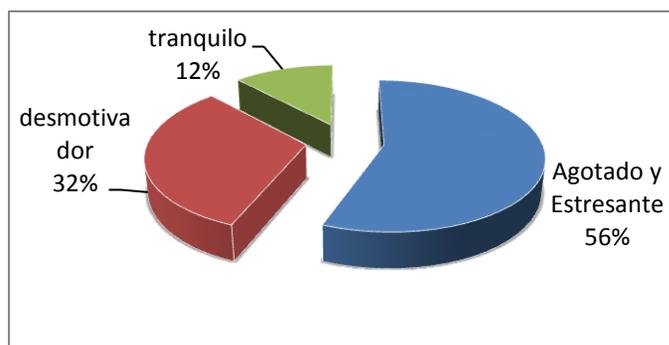


Se observa en el grafico que la mayoría de la población dice influir en su estado de ánimo ya que existe mucho hacinamiento, mucha carga laboral, y muy poca ventilación, la minoría restante comenta que no.

Interrogante #8: ¿Al trabajar en esta Unidad Médica se tienen que adoptar algunas actitudes?, las respuestas se reflejan que la mayoría de enfermeras entrevistadas comentan que sí y que algunas de esas actitudes son: el mal humor, ser negativa y tener un poco de paciencia, al contrario de la población que es una minoría respondieron que no es necesario.

**Interrogante #9:** ¿Cómo diría que es el ambiente de trabajo?

Agotador y Estresante	28	56%
Desmotivador	16	32%
Tranquilo	6	12%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



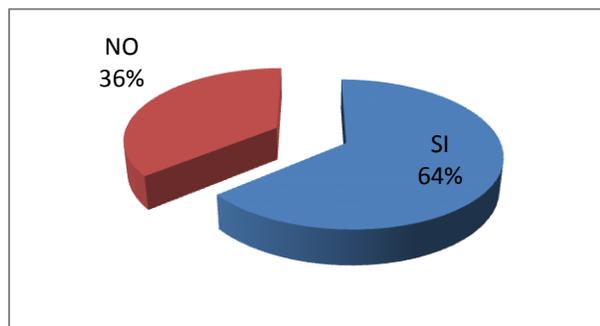
El grafico representa que la mayoría de las personas que participaron en la entrevista comentaron que el ambiente se torna agotado y muy estresante, la tercera parte de la otra mitad dice ser desmotivador y el porcentaje mínimo restante manifiesta que es tranquilo.

Interrogante #10: ¿Cómo percibe su situación laboral actual?, las respuestas de la población entrevistada fueron las siguientes la mayoría que representa el 50% de la población lo considera tranquilo, el 30% lo ve como amenazante y la minoría con el 20% considera su situación muy poco motivante.

En cuanto a la Interrogante #11 ¿Qué aspectos motivacionales lo vinculan al trabajo y cuál es su satisfacción al respecto?, el 80% de la población estudiada comenta que no tienen ni existe una motivación por lo tanto existe una insatisfacción laboral, y solo el 20% de esta, agrega que su motivación es servir a la gente que lo necesite y esto les motiva a seguir trabajando.

Interrogante #12: ¿Ha tenido sentimientos de soledad, ansiedad e impotencia?

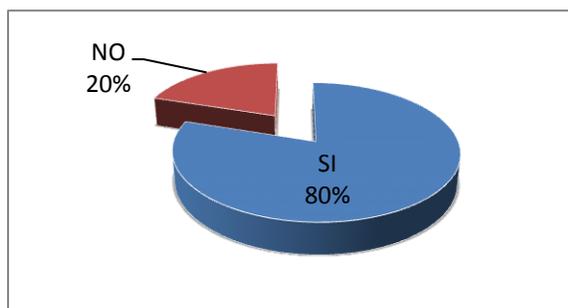
SI	32	64%
NO	18	36%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Con respecto a esta pregunta la población entrevistada una mayoría si ha tenido sentimientos como ansiedad, angustia, soledad y pocas de estas han manifestado en algún momento depresión, el resto de la muestra no refleja estos sentimientos.

Interrogante #13: ¿Ha desarrollado actitudes negativas, apatía, hostilidad, suspicacia hacia otras personas?

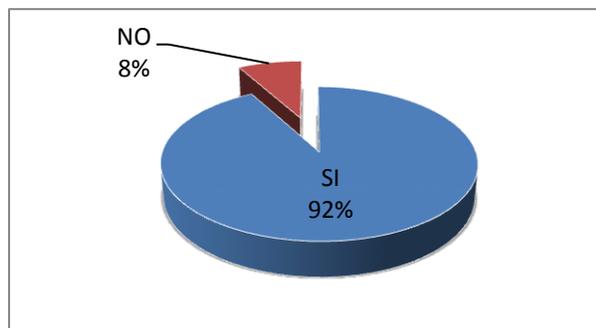
SI	40	80%
NO	10	20%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Los datos reflejan que la mayoría de las enfermeras han desarrollado hostilidad y apatía hacia otras personas ya sean pacientes, compañeros de trabajo o en su familia, un porcentaje menor manifiesta no haber experimentado ninguna de las actitudes antes mencionada.

Interrogante #14: ¿Ha sentido agresividad, aislamiento de otros, cambios bruscos de humor, enfado, frecuente irritabilidad?

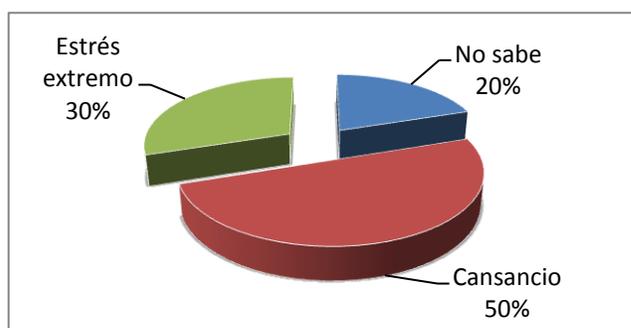
SI	46	92%
NO	4	8%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



El grafico refleja el porcentaje mayor, lo cual las personas que formaron parte de la muestra dijeron haber sentido agresividad, irritabilidad y por ende cambios bruscos de humor en los diferentes ámbitos de su vida, por otra parte una pequeña minoría dijo no haberlos sentidos.

Interrogante #15: ¿Cómo define el síndrome de agotamiento profesional (Burnout)?

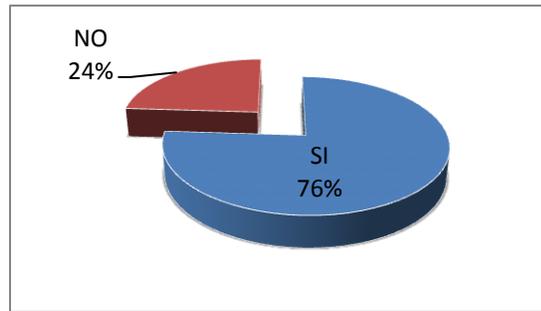
No sabe	10	20%
Cansancio	25	30%
Estrés extremo	15	50%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Como sintetiza la gráfica se evidencia que la mitad de la población define el burnout como un cansancio, la otra mitad dividida un poco más de la mitad agrega que es un estrés llevado al extremo y solo una minoría notoria expresa no saber que significa el síndrome, por lo que se puede inferir que la institución no se ha encargado de llevar a cabo capacitaciones orientadas a estas temáticas, ni a orientar la salud mental de sus trabajadores.

Interrogante #16: ¿Se siente mentalmente fatigado/a al final del día?

SI	38	76%
NO	12	24%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



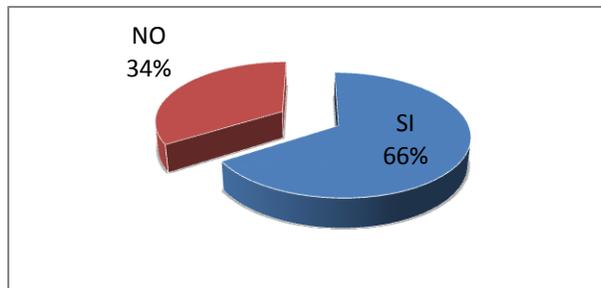
Se puede evidenciar que la mayoría de personas participantes de la investigación dice sentirse fatigados al final del día por la sobrecarga laboral que se les acumula día a día, la rutina y monotonía de las actividades y el tipo de trabajo que realizan, solo una minoría no sentir fatiga.

Interrogante #17: ¿Las demandas diarias le resultan mayores que sus recursos disponibles?, a esta le dan respuesta con 90% de la población indicando que si las actividades que les delegan y tiene que realizar no están acorde con sus capacidades físicas, al contrario un 10% expresa lo contrario.

Interrogante #18: ¿Siente disminución del entusiasmo por su carrera?, la mayoría que representa el 94% del personal de enfermería entrevistado manifiesta que no ha sentido desmotivación o intenciones de abandonar su carrera, es más manifestaron estar conscientes de lo que esto implica, solo el 6% si siente una disminución por la labor que realiza como enfermera.

**Interrogante #19:** ¿La carga emocional de la Unidad Médica influye en su vida privada?

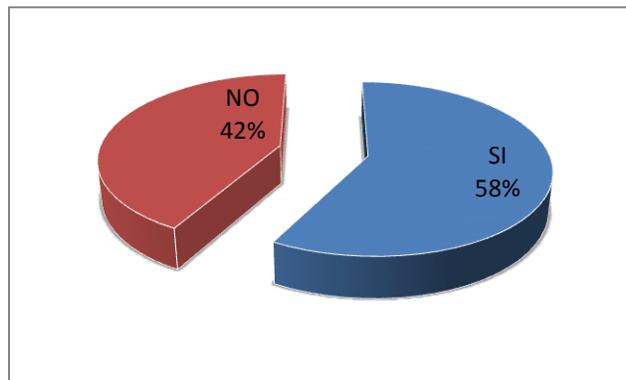
SI	33	66%
NO	17	34%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



Es evidente que la mayoría de las enfermeras manifiesta que si la carga emocional influye en sus vidas, se alteran las relaciones interpersonales, solo un porcentaje mínimo argumenta que no, que saben manejarlo de la mejor manera.

**Interrogante #20:** ¿Su vida personal afecta su labor en la Unidad Médica?

SI	29	58%
NO	21	42%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



En el grafico se observa que la mayoría, más de la mitad argumenta que si existen asuntos de su vida persona que afectan su labor en su trabajo por ende se ve reflejad en el desempeño de sus labores cotidianas, comentaron que les resulta difícil desligarse de problemas de sus hogares, hijos y económicos, y reconocen que afecta directamente en su salud tanto física como emocional.

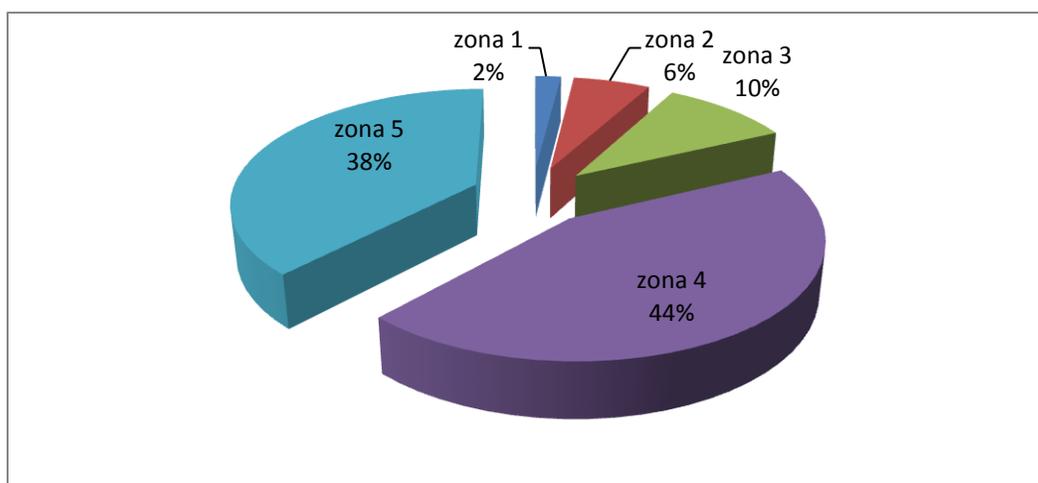
Al contrario un porcentaje menos de la mitad argumentan no trasladar esos problemas a su trabajo, y que al salir de casa dejan ahí las dificultades y que al llegar nuevamente retoman para poder solucionarlas.

## Análisis e interpretación de los Resultados del Inventario

### ¿Cuánto estrés tengo?

Evaluación del estrés individual en contexto de la vida normal y habitual.

ZONA 1	1	2%
ZONA 2	3	6%
ZONA 3	5	10%
ZONA 4	22	44%
ZONA 5	19	38%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



De acuerdo a los resultados obtenidos en el inventario del estrés el personal de enfermería está sometido a niveles de estrés evidentes y que en esta prueba las coloca por zona y dan su interpretación en cada una de ellas, va desde la zona 1 que se denomina el estrés pobre y llega hasta la zona 5 donde el estrés ya se considera peligroso.

El 2% de la población manifestó estar en la zona #1 donde sus niveles de estrés son peligrosamente pobre y necesitan un poco más de chispa en su vida para poder alcanzar los logros que se esperan según su capacidad.

El 6% se encuentra en la zona #2 que significa un nivel bajo de estrés, pueda que se deba a que la naturaleza de la persona sea tranquila y apacible, pero es posible que este rindiendo muy por debajo de su capacidad, un 10% está dentro de la zona #3 significa que tienen un estrés normal, no es permanente y es compensado por momentos de tranquilidad, forma parte del equilibrio de las personas.

En la zona #4 tenemos al 44% un porcentaje considerable donde el estrés es elevado, este es un aviso claro de peligro, se presentan trastornos psicológicos mayores como ansiedad, depresión, síntomas fisiológicos, es importante atenderlo con ejercicios, relajación y el apoyo de profesionales de la salud y finalmente en la zona #5 se encuentra 38% de la población y esta es considerada como peligrosa y se requiere de intervención inmediata, buscar ayuda es la mejor solución.

Es la zona #4 y la zona#5 los más puntuados en porcentaje lo cual evidencia la presencia del estrés en el personal de enfermería en un 82%, ameritando tratamiento para dicha problemática.

## **Análisis e interpretación de Resultados de la Escala de Maslach.**

Los datos que a continuación se presentan, son el resultado de la aplicación de la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) la cual, es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo que desempeña.

La relación entre puntuación y grado de Burnout es dimensional, esto quiere decir que no existe un punto de corte que indique si existe o no existe tal entidad, lo que aquí se realiza es distribuir los rangos de las puntuaciones totales de cada sub-escala en tres tramos que define un nivel de Burnout experimentado, los cuales son:

**BAJO (A.E. 0<18;DESP=0<5;R.P=0>40)**

**MEDIO (A.E. =19-26;DESP=6-9;R.P=34-39)**

**ALTO (A.E. =0>18; DESP=0>10; R.P=0<33)**

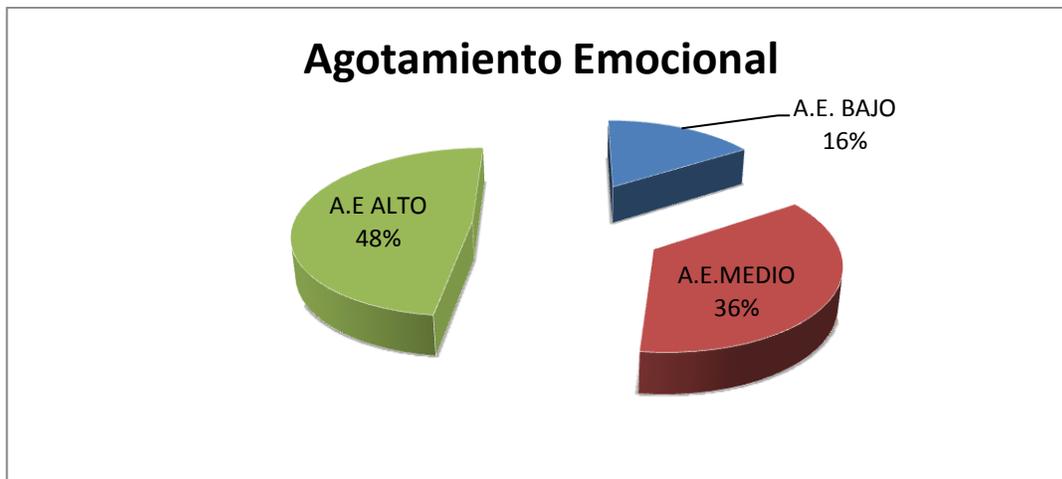
Se considera que altas puntuaciones en las dos primeras sub-escalas y bajas en la tercera, son indicadores para definir el Síndrome.

Es importante señalar que la muestra estuvo constituida por enfermeras de la Unidad Médica Atlatl del ISSS, a las cuales se les administro dicho instrumento y cuyos resultados fueron comparados con la finalidad de determinar si el Síndrome de Burnout afecta en el desempeño laboral de las mismas, dichos resultados se exponen a continuación:

**CUADRO RESUMEN DE LAS PUNTUACIONES OBTENIDAS EN EL MBI**  
**SUB-ESCALA DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

A.E. BAJO	8	16%
A.E MEDIO	18	36%
A.E. ALTO	24	48%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

\*A.E= Agotamiento Emocional. (Preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20)



En esta sub-escala el 16% de la población puntúa niveles bajos de agotamiento emocional, un 36% niveles medios y un 48% refleja niveles altos de agotamiento emocional, experimentan una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

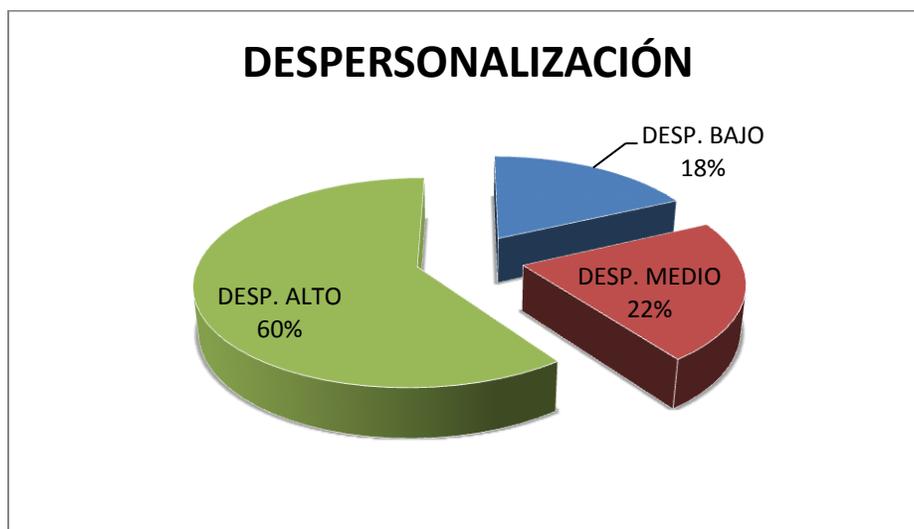
Estos porcentajes se han logrado establecer según lo encontrado en la teoría, la cual plantea que la puntuación en esta escala es directamente proporcional a la intensidad del Síndrome; es decir, mayor puntuación en esta sub-escala, mayor es el nivel de burnout experimentado por el sujeto<sup>34</sup>

<sup>34</sup> <http://www.semergen.es/semergen2/microsites/manuales/burn/deteccion.pdf>

## SUB-ESCALA DE DESPERSONALIZACION

DESP. BAJO	9	18%
DESP. MEDIO	11	22%
DESP. ALTO	30	60%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

\*DESP = Despersonalización. (Preguntas 5, 10, 11, 15, 22)



En esta sub-escala el 60% del personal entrevistado manifestó niveles altos de Despersonalización, por lo que se puede inferir en este caso, debido a las diferentes actividades rutinarias y demandas del trabajo, experimentan sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal que en ocasiones se muestran hiperactivos e incrementan su sensación de agotamiento poniéndose de manifiesto en algunos casos; la depresión y la hostilidad hacia el medio. Para determinar el grado de despersonalización hay que tomar en cuenta que su puntuación guarda proporción directa con la intensidad del burnout, es decir, que a mayor puntuación en la primera y en esta sub-escala mayor será el nivel de presencia del síndrome.

## SUB – ESCALA DE REALIZACION PERSONAL

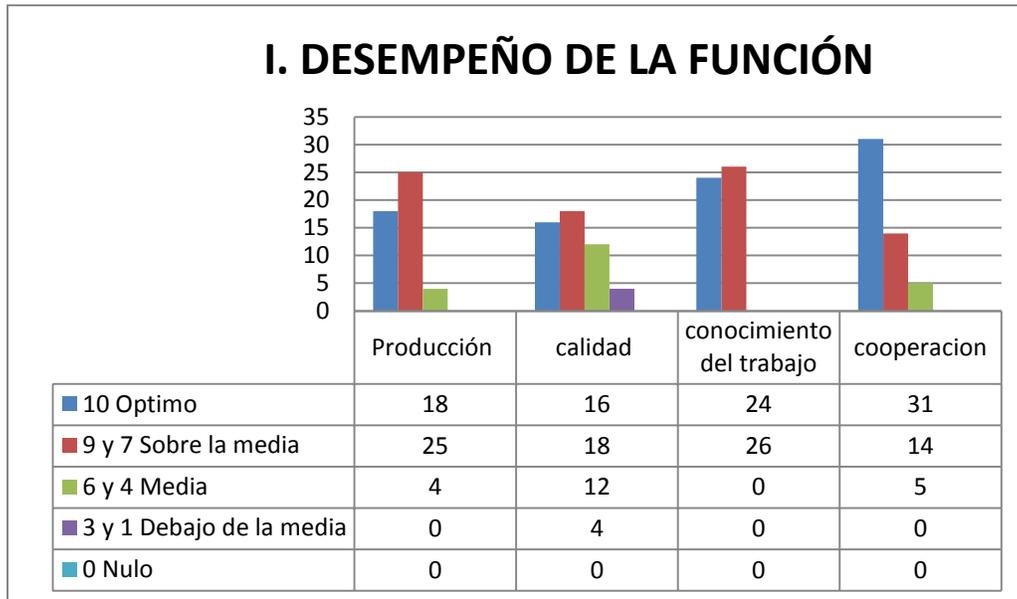
R.P. BAJO	39	78%
R.P. MEDIO	6	12%
R.P. ALTO	5	10%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



En esta sub-escala el 78% del personal de enfermería presento niveles bajos de Realización Personal, debido a que no hay involucramiento en otras actividades que no sean laborales, manifestando un perdida de sus ideales y la experimentación de sentimiento de minusvalía, en el caso de esta sub-escala, la puntuación es inversa, proporcional al grado de Burnout, es decir, a menor puntuación de realización o logros personales más afectado está el sujeto.

**Análisis e interpretación de los resultados de la Escala de evaluación de desempeño laboral de Idalberto Chiavenato, por parte del personal de enfermería y la jefatura.**

**ENFERMERAS.**



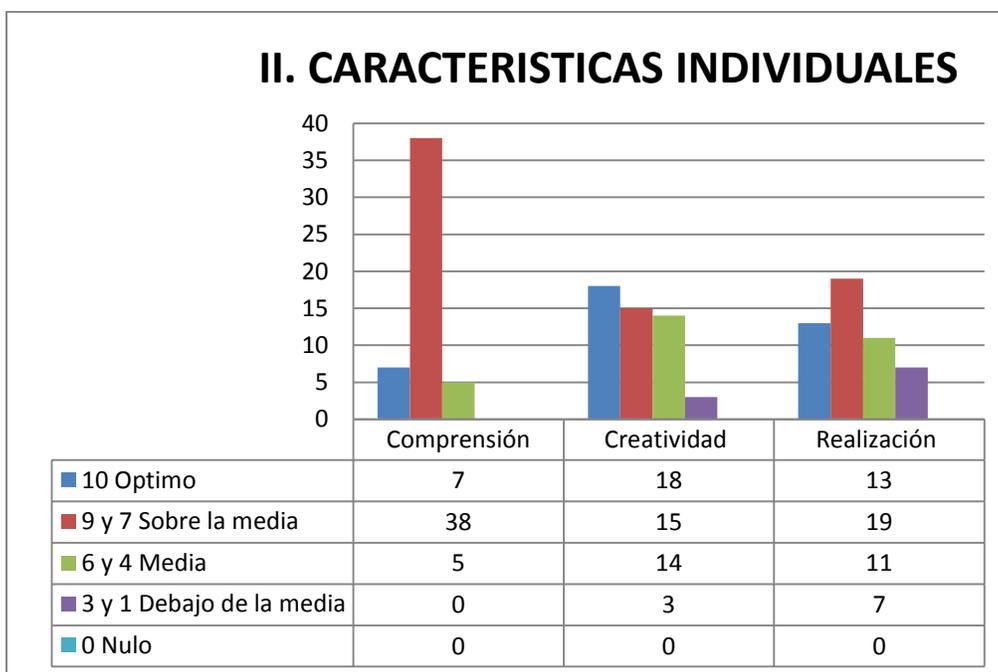
En este apartado donde evalúa el desempeño de la función, en la parte de producción que se refiere a la cantidad de trabajo ejecutado normalmente el 18 de las enfermeras manifiesta tener un desempeño óptimo, 25 se consideran dentro de la media y 4 en la media

En calidad donde se encuentra la exactitud y orden en el trabajo 16 se colocan en el criterio de óptimo, 18 sobre la media, 12 en la media y 4 debajo de la media.

Conocimiento del trabajo, se coloca el grado de conocimiento de las tareas realizadas 24 se evalúan con óptimo y 26 sobre la media.

En cooperación que abarca la actitud hacia la institución, la jefatura y los compañeros de trabajo 31 dicen estar óptimos, 14 sobre la media y 5 en la media.

## II. CARACTERISTICAS INDIVIDUALES

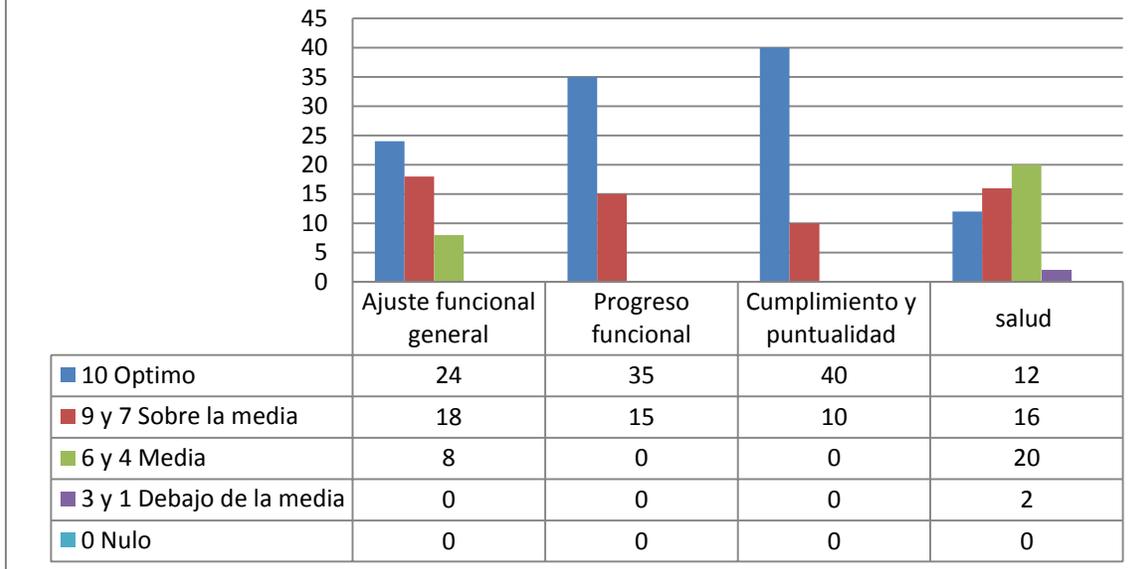


En este criterio dentro de las características individuales se encuentra la comprensión que es el grado de percepción de problemas, hechos y situaciones 7 se encuentran en el criterio de óptimo, 38 sobre la media y 5 debajo de la media.

En creatividad se incluye la capacidad de concebir ideas productivas, 18 de ellas se colocan en óptimo, 15 sobre la media, 14 en la media y 3 debajo de la media.

En cuanto a realización, esta incorpora la capacidad de poner en práctica ideas propias o ajenas, 13 está en óptimo, 19 sobre la media, 11 en la media y 7 debajo de la media.

### III. EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA



Este criterio contempla el ajuste funcional donde incorpora la adecuación y desempeño de la función 24 se colocan en óptimo, 18 sobre la media, 8 en la media.

En progreso funcional se incluye el grado de desarrollo en la función: 35 se coloca en nivel óptimo y 15 sobre la media.

El cumplimiento y puntualidad se incorpora la responsabilidad en cuanto a horarios y obligaciones: 40 dicen estar en óptimo y 10 sobre la media.

En salud se incluye el estado general de salud y disposición para el trabajo: 12 de ellas están en niveles óptimos, 16 sobre la media, 20 en la media y 2 debajo de la media.

## JEFATURA DE ENFERMERIA.

En este apartado se estima el rendimiento global de los empleados y se pretende conocer las fortalezas y debilidades que reconoce la jefa de enfermeras de la Unidad Médica Atlacatl de ISSS, en este caso realizo una evaluación de desempeño en general ya que nos manifestó no tener el tiempo suficiente para poder darnos datos de cada una de las enfermeras que ahí labora.

Se evalúa por bloques que en esta oportunidad la escala de evaluación de desempeño de Laboral de Idalberto Chiavenato, se divide en tres I. Desempeño de la función, II. Características Individuales y III. Evaluación complementaria.

### I. Desempeño de la función

1. Producción que se refiere a la cantidad de trabajo ejecutado normalmente el criterio que cree conveniente para la calificación esta en 6, ubicado en la media del criterio, argumenta que el personal de enfermería no produce como ella quisiera ya que en las actividades que realizan no las ejecutan en su totalidad y que siempre existen otras enfermeras que terminan las cosas que dejan sin concluir.
2. Calidad donde se encuentra la exactitud y orden en el trabajo de igual manera las coloca en la media con un 6, explica que lastimosamente el personal no está capacitado ni acostumbrado a trabajar en orden, el sistema muchas veces facilita que los trabajos se realicen posteriormente.
3. Conocimiento del trabajo, es el grado de conocimiento de las tareas realizadas, el grado que asigna es el 8 que es sobre la media, reconoce que la mayoría de las enfermeras especialmente las que llevan muchos años trabajando en la institución, conocen muy bien las tareas y actividades que deben de ejecutar.
4. Cooperación, abarca la actitud hacia la institución, la jefatura y los compañeros de trabajo, coloca un 7 que es sobre la media, apunta que este personal realiza estas actividades por compromiso con la institución o quedar bien con los jefes y/o compañero, solo lo realizan por conveniencia no por

vocación, solo buscan reconocimiento para poder ser ejemplos para los demás, no buscan la excelencia por convicción.

## **II. Características Individuales**

1. Comprensión, es el grado de percepción de problemas, hechos y situaciones, en este sentido les asigna un 5 dentro de la media, no considera que el personal tenga comprensión amplia de los diferentes problemas que surgen dentro de la institución, siempre se les debe de explicar cada problemática, no están atentas a cuidar la imagen de su lugar de trabajo.
2. Creatividad, se incluye la capacidad de concebir ideas productivas, en este aspecto da una puntuación de 3 debajo de la media, añade que son pocas las enfermeras que se preocupan por aportar a las diferentes actividades que desarrolla la institución, caen en la monotonía de realizar las mismas cosas, no aprovechan sus capacidades.
3. Realización, esta incorpora la capacidad de poner en practica ideas propias o ajenas, en este sentido revela que no tiene tanto personal preocupado por sobresalir, que no tiene la capacidad de tener ideas propias y ejecutarlas mucho menos ejecutaran la de los demás, en este caso argumenta un 3 debajo de la media.

## **VI. Evaluación Complementaria**

1. Ajuste funcional, incorpora la adecuación y desempeño de la función, puntúa 7 sobre la media, dice que el desempeño de un buen porcentaje del personal está disminuyendo, se ven fatigadas y realizan sus actividades por puro protocolo.
2. Progreso funcional, el grado de desarrollo en la función, las coloca a nivel sobre la media con un puntaje de 8. No agrego comentarios.
3. Cumplimiento y puntualidad, se incorpora la responsabilidad en cuanto a horarios y obligaciones: agrega un 6 que es la media, en algunos casos indica que existen enfermeras que caen en la irresponsabilidad, esto preocupa porque al que más afectan es a los pacientes ya que al no estar a

tiempo en una área determinada todos los procesos se atrasan, no se dan citas a tiempo, el medicamento no es entregado con la agilidad que se debe, se toman un poco más de tiempo para su comida y en ocasiones llegan tarde al puesto de trabajo.

4. Salud, incluye el estado general de salud y disposición para el trabajo: en este criterio es asignado un 5 que es la media, muchas de las enfermeras tienen problemas de salud, hipertensión, migrañas, problemas de colitis, taquicardias, etc., y esto facilita las incapacidades por enfermedad y por ende no están en disposición para su trabajo, aun cuando se incorporan luego de su descanso viene con apatía y mal carácter, todo ello lo descargan con sus compañeras de trabajo y con los pacientes que a diario asisten a la unidad médica.

#### **DISCUSION:**

Al observar los resultados de ambas perspectivas, se evidencia que no coinciden los resultados, ni el grado de percepción que tiene cada una de las enfermeras con la que tiene la jefa de estas, las primeras consideran que dan todo por ejercer de una manera eficaz su trabajo pero que la jefatura nunca reconoce los sacrificios que realizan, existen aspectos importantes para poder retomar en esta comparación, ya que las enfermeras perciben un bajo rendimiento en el desempeño de sus funciones, al igual que lo percibe la jefatura, en el aspecto de salud está claro que a pesar que estas personas están dentro de un ámbito de salud y atienden emergencias, su salud es descuidada por consecuencia no muestran una disposición adecuada para sus labores.

Estos datos antes mencionados nos llevan a una conclusión, efectivamente los niveles de estrés a los que se ven sometidos el personal de enfermería por la sobrecarga laboral, el incremento de los derechohabientes, el constante contacto con personas, la cantidad de emergencias atendidas, problemas familiares y ahora se le suma el gran problema de violencia que vive el país, todo ello afecta directamente en el desempeño laboral, por ende se trabajaran en el programa de intervención actividades para poder mejorar este rendimiento.

## **Análisis e interpretación de los resultados de la guía de observación aplicada al personal de enfermería.**

De acuerdo a lo percibido en la guía de observación, se puede decir en cuanto a la apariencia o presentación personal que presento la muestra entrevistada, es adecuada para las actividades que realizan ya que usan el uniforme adecuadamente, su cabello limpio, piel limpia y no se observan ningún tipo de alteraciones en su piel como raspones, moretones ni heridas, dando así buen aspecto a los usuarios de la unidad de salud. Con respecto a la expresión facial de las entrevistadas se puede decir que la mayoría de estas expresan emociones subjetivas ante las actividades y una minoría expresaron seriedad.

En relación al equipo de trabajo que es obligatorio portar en diferentes momentos de atención a los pacientes, usaban adecuadamente los guantes, mascarillas y gorros.

Con respecto a los movimientos corporales durante las entrevistas y su desempeño laboral, la mayoría de ellas movían las manos y pies innecesariamente durante mucho tiempo, estaban alegres, aunque un porcentaje mínimo mostró estar serio, y no se comunicaron con sus compañeras de turno. En cuanto al lenguaje que utilizaron hablaron normalmente sin problemas de pronunciación, utilizaron palabras adecuadas y contestaron eficientemente las preguntas que se les realizaban, al interactuar con la investigadora la mayoría de ellas mantenían contacto ocular y estaban muy atentas a las indicaciones que se les proporcionaban, al igual fueron respetuosas en todo el proceso.

En relación a la interacción con sus compañeras de trabajo y sus superiores, se muestran respetuosas y atentas a las indicaciones para la realización de un trabajo específico, el entorno laboral donde se desempeñan el espacio físico el amplio, tiene ventilación, los techos en buen estado, salubridad e higiene es adecuado, la temperatura del ambiente es regular, los olores propiamente de una unidad de salud, los ruidos regulares. En la atención a los usuarios una pequeña parte se mostraron poco empáticas, frías y distantes, pero un porcentaje considerable su trato era normal.

### **5.3 Diagnostico**

De acuerdo a la investigación realizada sobre el Síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral del personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, en el año 2015.

Al realizar una integración de todos los resultados obtenidos de los diferentes instrumentos (Guía de entrevista, Guía de observación, Inventario ¿Cuánto estrés tengo?, Escala de desempeño laboral y la Escala de Maslach (MBI), aplicados al personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS.

Se puede decir que existe la presencia del síndrome de burnout en un 80% del personal de enfermería investigada y que este ejerce una influencia considerable en el desempeño laboral de las mismas, todo esto debido a las exigencias y demandas del puesto de trabajo, sobrecarga en las actividades, jornadas laborales o “turnos” demasiados largos, trabajos monótonos donde las actividades que realizan son repetitivos, carencia de incentivos laborales y poco personal para la gran cantidad de derechohabientes que visitan la unidad médica, los cambios emocionales, las desmotivaciones por la falta de prestaciones sociales, agotamiento mental entre otras, lo mencionado anteriormente conlleva a que la población sea proclive a padecer de un estrés crónico no controlado adecuadamente y que al dejarlo desarrollarse manifiesten consecuencias mucho más graves donde se refleja el ausentismo o abandono del puesto de trabajo, como se demuestra en una noticia de la Prensa Gráfica<sup>35</sup> donde el hospital general universitario de Patras –la tercera ciudad más grande de Grecia- el personal de dicho hospital se enfrenta a la crisis más grande en salud debido a la sobrecarga y el estrés de trabajo, señala que los puestos de trabajo no son sustituidos tras jubilaciones o despidos, esto quiere decir que son menos los trabajadores de salud los que atienden a la misma gran cantidad de pacientes, toda esta situación ha desembocado sobrecarga laboral y mucho estrés.

---

<sup>35</sup> <http://www.laprensagrafica.com/2015/07/12/auge-y-caida-de-grecia-desde-los-pasillos-de-un-hospital>

Es decir que a muchos de sus trabajadores ya les han sido diagnosticados con el síndrome de burnout, una de las enfermeras de ese hospital solicitó traslado del servicio de urgencias ya que los desmayos no paraban pero los exámenes clínicos descartaban la existencia de una causa orgánica, aquí se evidencia un síntoma fisiológico de este síndrome, el abandono del puesto de trabajo es lo que más afecta al hospital ya que en el año 2004 tenían 35 enfermeras en el equipo y hasta la fecha solo hay 15 y con el triple de pacientes que demandan atención a tiempo, otro lado extremo de ese síndrome es el consumo de drogas, ansiedad, depresión y en un menor porcentaje al no ser atendido las personas pueden llegar al suicidio, como el caso del piloto alemán Andreas Lubitz<sup>36</sup> de 28 años de edad, que llevó a estrellar un avión, con 150 pasajeros, contra las montañas de los Alpes franceses, en medio de un acto suicida, según revelaciones de la prensa alemana, en el año 2009, recibió atención psiquiátrica y estuvo incapacitado durante un largo periodo tras haber sido diagnosticado con depresión y síndrome de burnout.

Este síndrome constituye un factor de riesgo para persona con depresión, la presión del trabajo, carga emocional y el estrés cotidiano, todo esto junto y agregando el consumo de alcohol o drogas tiene como consecuencia el suicidio, por ende no dejaremos de lado la prevención en la población investigada.

El 20% restante de la población que indica niveles medios y bajos de burnout no quiere decir que dicho síndrome no esté presente, puesto que el burnout, se manifiesta de una manera sutil y sin que el individuo se dé cuenta.

A consecuencia de todo lo antes mencionado surge la necesidad de diseñar un Programa de Intervención Psicoterapéutico que proporcione al personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl herramientas que le permitan disminuir los efectos negativos del síndrome de burnout y mejorar el desempeño laboral, ya que al existir una herramienta de este tipo, en la manera de lo posible las enfermeras mejoraran su salud mental y por ende su comportamiento hacia sus

---

<sup>36</sup> <http://correodelsur.com/20150426/ecos/burnout-estres-depresion-y-muerte>

compañeras, jefes y los pacientes mejorara, lo cual no solo beneficiara a cada enfermera sino también a la institución ya que tendrán mejor atención a sus usuarios.

Dentro del programa de intervención se ha diseñado de tal forma que abarquen todas las necesidades evidenciadas en la investigación, que tengan conocimiento del estrés normal y el estrés crónico llamado burnout, sus síntomas, causas, consecuencias y como poder prevenirlo, que aprendan sobre expresión de sentimientos, relaciones interpersonales, controlar sus impulsos, restructuración cognitiva (ideas irracionales), autoestima e identificación de conductas de riesgos, como forma de prevenir el estrés y sus consecuencias.

La metodología para llevarse a cabo será en primer lugar ejecutado por Investigadora, Psicólogo/a o personal de salud capacitado. O estudiantes de Psicología de la Universidad de el salvador, facultad de ciencias y humanidades, departamento de Psicología bajo la supervisión un docente asesor, dirigida a una población total de 50 enfermeras de la Unidad Médica, realizándose con una duración de 10 sesiones, de 2 horas cada una, serán ejecutadas 2 sesiones por semana.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

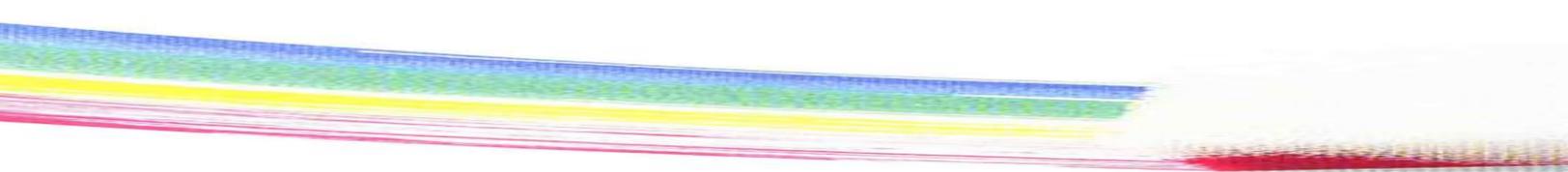
### 6.1 Conclusiones:

De acuerdo a la investigación realizada y en base a los resultados obtenidos se concluye que:

- ❖ Los Efectos Psicológicos del Síndrome de Burnout que se detectaron en un 80% del personal de enfermería, fueron: ansiedad, soledad, impotencia, apatía, hostilidad, agresividad, irritabilidad, cambios frecuentes de humor, poca concentración, fatiga, dolores de cabeza e insomnio, evidenciando que la mayoría del personal padece del síndrome de burnout.
- ❖ Las causas que se identificaron en el bajo desempeño laboral en el estudio realizado en el personal de enfermería fueron las siguientes: Las exigencias y demandas del puesto de trabajo, sobrecarga en las actividades, jornadas laborales o “turnos” demasiados largos, trabajos monótonos donde las actividades que realizan son repetitivos, carencia de incentivos laborales y poco personal para la gran cantidad de derechohabientes, los cambios emocionales y las desmotivaciones por la falta de prestaciones sociales.
- ❖ En la investigación se logró constatar que la población entre edades de 36-40 y con un historial laboral en la profesión de 16 a 20 años, están más afectadas con este Síndrome influyendo en el desempeño de sus labores, lo que se interpreta que a mayor edad y más años en el puesto de trabajo, lleva al personal de enfermería a estar propensas a padecerlo.
- ❖ La Unidad Médica Atlacatl, no cuenta con un programa de salud mental que vaya dirigido específicamente a la prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout, y de esta manera combatir los efectos negativos que impide a las enfermeras desempeñarse adecuadamente en sus puestos de trabajo. Por lo cual se propone el programa psicoterapéutico “Quiero, puedo y me lo merezco”, producto de esta tesis de investigación.

## 6.2 Recomendaciones:

- ❖ Que Institucionalmente la Unidad Médica Atlacatl del ISSS, realice diagnósticos periódicos que evalúen el Síndrome de Agotamiento Profesional en el personal de enfermería, que permita identificar los síntomas que genera el Síndrome de Burnout, y así que puedan de forma apropiada y positiva dar respuesta a cada uno de los indicadores de dicho síndrome.
- ❖ Identificadas las causas, se deben de resolver una a una, partiendo de los factores administrativos y terminando en las más complejas como son las personales, relación con los compañeros y su relación con los otros.
- ❖ La edad cronológica y los años de servicio facilitan el apareamiento del Síndrome de Agotamiento Profesional; una vez identificados estos factores que son de riesgo para las enfermeras, se debe de priorizar y montar programas para abordar y disminuir el Síndrome, realizando actividades periódicas basadas en el programa para reparar la Salud Mental de este sector profesional.
- ❖ Finalmente, se recomienda a las autoridades de la Unidad Médica, hacer uso del programa de intervención psicoterapéutico, producto de esta investigación, poniéndolo en práctica con el personal de enfermería, el cual debe de ser dirigido por un psicólogo/a o profesionales de la salud que sean capacitados para realizarlo, esto con el fin de contribuir al mejoramiento del desempeño laboral y por ende mejorar la salud mental de cada una de las enfermeras.



VII.  
PROPUESTA DE INTERVENCION

PROGRAMA:

"QUIERO, PUEDO Y ME LO MEREZCO"

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

**“PROGRAMA DE INTERVENCION PSICOTERAPEUTICA  
ANEXO A TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADA EN  
PSICOLOGIA”**

**TEMA DE INVESTIGACIÓN:**

“EL SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT) Y SU EFECTO  
EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD  
MEDICA ATLCATL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
(ISSS) EN EL AÑO 2015”

**PRESENTADO POR:**

ALVARADO ORTIZ, ERLINDA DE LOS ÁNGELES      AO05011

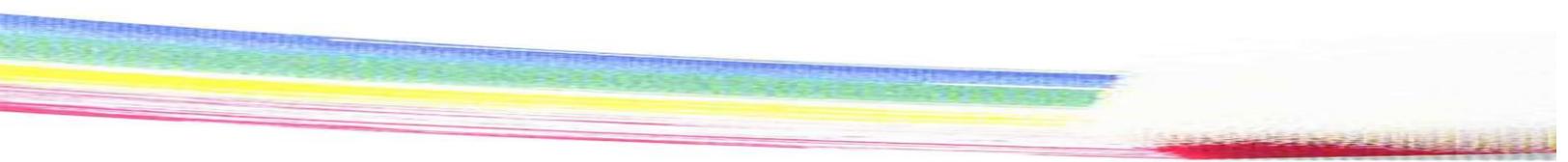
**DOCENTE DIRECTOR:**

LIC Y MSC. MARCELINO DÍAZ MENJIVAR

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO DEL DEPARTAMENTO  
DE PSICOLOGIA:**

LIC Y MSC. MAURICIO EVARISTO MORALES

**Ciudad Universitaria, San Salvador, Agosto de 2015**



## EPÍLOGO: PROGRAMA PSICOTERAPEUTICO “QUIERO, PUEDO Y ME LO MEREZCO”



El programa psicoterapéutico “Quiero, puedo y me lo merezco”, busca que el personal de enfermería adquieran herramientas teórico-prácticas que le permitan construir nuevos conocimientos y/o reforzar los previos, respecto al Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout), y todo lo que ello implica, promoviendo una mejor salud mental a través de técnicas de discusión y autoconocimiento que propicien la concientización y sensibilización.

A nivel específico se pretende:

- ✓ Dar a conocer a los participantes, la definición, causas y consecuencias del Síndrome de Burnout, a fin de que el personal de enfermería desarrollen competencias para identificar las situaciones y problemáticas que afectan su salud física y mental.
- ✓ Disminuir la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout), desarrollando una actitud positiva hacia los cambios de ánimo que se presentan.
- ✓ Facilitar a las participantes del programa, técnicas y estrategias terapéuticas que permitan controlar o minimizar el estrés generado por la actividad laboral, permitiendo así desarrollarse eficazmente en las diferentes áreas en las cuales se desempeñan.
- ✓ Reflexionar sobre los trasfondos psicosociales que conlleva el Síndrome de Burnout.

Todo ello se logrará a través del desarrollo de las siguientes 5 áreas de trabajo:

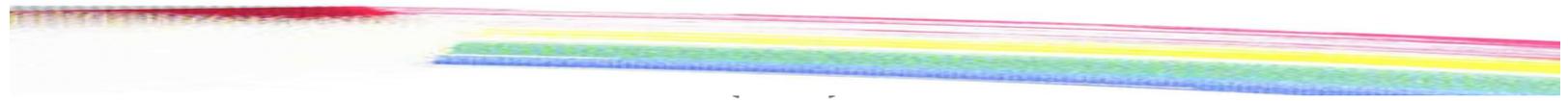
Área 1: “El estrés laboral, llamado burnout”

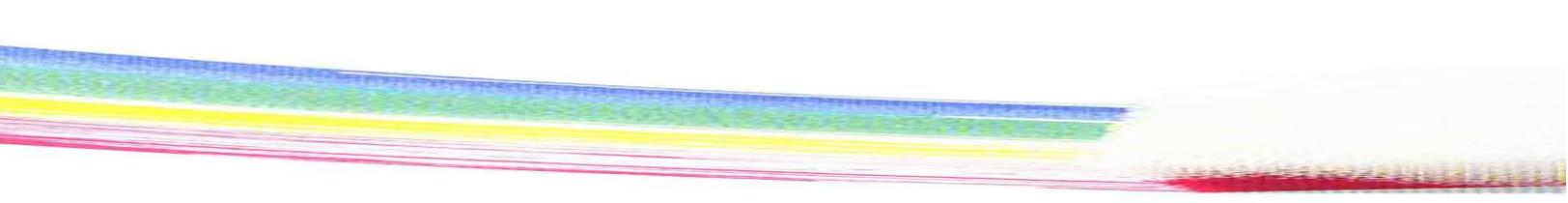
Área 2: “Expresión de sentimientos y relaciones interpersonales”

Área 3: “control de impulsos y agresividad”

Área 4: “Ideas irracionales”

Área 5: “Entrenamiento en la identificación de conductas de riesgo”  
(Prevención del burnout)





**MANUAL**

**DE**

**FACILITADOR/A**



**PROGRAMA DENOMINADO:  
"QUIERO, PUEDO Y ME LO MEREZCO**

*MANUAL DEL FACILITADOR/A*

1

**NOMBRE DEL FACILITADOR/A:**

---

# OBJETIVOS DEL PROGRAMA

## Objetivo General:

- ✓ *Ejecutar un programa mediante el cual los participantes adquieran herramientas teórico-prácticas que les permitan construir nuevos conocimientos -reforzar o reorientar los previos- respecto a cómo disminuir el estrés laboral llamado Burnout y todo lo que este implica, promoviendo la salud mental a través de técnicas de discusión, autodescubrimiento que propicien concientización al personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS.*

## Objetivos Específicos:

- ✓ *Dar a conocer a los participantes, la definición, causas y consecuencias del Síndrome de Burnout, a fin de que el personal de enfermería desarrollen competencias para identificar las situaciones y problemáticas que afectan su salud física y mental.*
- ✓ *Disminuir la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout), desarrollando una actitud positiva hacia los cambios de ánimo que se presentan.*
- ✓ *Facilitar a las participantes del programa, técnicas y estrategias terapéuticas que permitan controlar o minimizar el estrés generado por la actividad laboral, permitiendo así desarrollarse eficazmente en las diferentes áreas en las cuales se desempeñan.*
- ✓ *Reflexionar sobre los trasfondos psicosociales que conlleva el Síndrome de Burnout.*

### **Reseña general:**

*El propósito de la creación de este programa de salud mental dirigido al personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS, surge de la necesidad de hacer énfasis en la intervención y enriquecimiento de la salud mental de esta población, la cual en los últimos tiempos se ha visto sumergida en el acontecimiento de situaciones que demuestran el poco cuidado y atención de la salud mental en esta población.*

*Este programa está fundamentado en los resultados que arrojó la investigación diagnóstica realizada entre los meses de Abril y junio del año 2015, en la que se evaluó una muestra de 50 enfermeras del sexo femenino que resultaron con presencia de síntomas del estrés laboral crónico llevándolas al Síndrome de Burnout, este programa se pretende hacer énfasis en el entrenamiento en habilidades y técnicas que les permitan a los participantes ser conscientes en sí mismos de atención y fomentar la prevención temprana a síntomas e indicadores de dicho síndrome, mismos que al no ser abordados a tiempo implicaría el deterioro o agudización de la prevalencia de dicha problemática. Así como también se pretende orientar al entrenamiento para la detección temprana de los síntomas o conductas de riesgo que pudiesen atentar contra su vida laboral y personal.*

**Metodología:**

<i>Ejecutores</i>	<i>Investigadora, Psicólogo/a o personal de salud capacitado. O estudiantes de Psicología de la Universidad de el salvador, facultad de ciencias y humanidades, departamento de Psicología bajo la supervisión un docente asesor.</i>
<i>Ámbito temático</i>	<i>Desarrollar programa denominado "QUIERO, PUEDO Y ME LO MEREZCO"</i>
<i>Grupo / población</i> <i>Cobertura de beneficiarios</i>	<i>El taller está diseñado para una población de 50 enfermeras de la Unidad Médica Atlacatl del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, de San Salvador.</i>
<i>Metodología de ejecución</i>	<i>El taller tendrá una duración de 10 sesiones de 2 horas cada una, serán ejecutadas 2 sesiones por semana.</i>

## INDICACIONES DE USO DEL PROGRAMA

### “QUIERO, PUEDO Y ME LO MEREZCO”

- ✚ El programa se encuentra dividido en: Manual del Facilitador/a y Manual de Usuario; En el primero se presenta el desarrollo metodológico del Contenido Teórico y Actividades incluidas en el Manual de Usuario.
- ✚ El Manual de Usuario, pretende ser un material de Consulta y Trabajo para el personal de enfermería incorporada al proceso, por lo que será de uso personal, protegiendo de esta manera la privacidad de opiniones o información que estos proporcione en cada una de las actividades.
- ✚ Las Actividades están diseñadas para ser trabajadas en forma individual y en grupo, son de carácter participativo, dinámico, reflexión y análisis de acuerdo al contenido a desarrollar.
- ✚ El programa se presenta en forma de Áreas, divididas en Contenidos; En el Manual del facilitador se presenta un marco Teórico, cuyo fin es servir como un material de consulta para el/la Facilitador/a, que no debe ser considerado como un recurso inflexible; sino, que debe ser enriquecido con conocimientos que contengan calidad argumentativa y científica.

- ✚ *El/la facilitador/a, deberá realizar las actividades y ejercicios presentados.*
- ✚ *El proceso de estudio y desarrollo del Taller, deberá ser organizado por el/la Facilitador/a, de acuerdo al tiempo, recursos y disponibilidad de la Institución o Población; o el nivel de profundidad que requiera el Contenido.*

### **CONSIDERACIONES ETICAS**

- ➔ *El/la Facilitador/a del Taller deberá desarrollarlo en forma, Profesional, responsable, sensible, respetuosa.*
- ➔ *El/la Facilitador/a, deberá despojarse de sus propios prejuicios o estigmas, por lo que debe manejar las temáticas con el criterio científico.*
- ➔ *La implementación del Taller debe ser sobre las bases de: científicidad; igualdad, no discriminación, equidad e integralidad.*

## LAS AREAS QUE SE ABORDARAN EN EL TALLER SERAN:

Las áreas que se presentan en el Taller, están organizados en sub áreas, con temáticas enfocadas a la disminución de la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout), que permitirán abordar diversos aspectos relacionados como la impulsividad, agresividad, expresión de sentimientos, control de la ira, relaciones interpersonales, Ideas irracionales, autoestima, técnicas de relajación, técnicas de respiración etc.

**AREA 1: "EL ESTRÉS LABORAL, LLAMADO BURNOUT"**

**AREA 2: "EXPRESION DE SENTIMIENTOS Y RELACIONES INTERPERSONALES"**

**AREA 3: "CONTROL DE IMPULSOS Y AGRESIVIDAD"**

**AREA 4: "IDEAS IRRACIONALES"**

**AREA 5: "ENTRENAMIENTO EN LA IDENTIFICACION DE CONDUCTAS DE RIESGO" (PREVENCIÓN DEL BURNOUT)**

**Ejecución del taller:**

<i>PASOS</i>	<i>LINEAS DE TRABAJO Y ACTIVIDADES</i>
<p><i>Área: acercamiento y rapport.</i></p> <p><i>Sesión 1: Rapport y antesala del taller.</i></p>	<p><i>Se pretende establecer un primer acercamiento con los beneficiarios del programa para generar un Rapport que proporcione datos y herramientas adecuadas para el desarrollo de las sesiones posteriores.</i></p>
<p><i>Área #1: El Estrés Laboral</i></p> <p><i>Sesión 2</i></p>	<p><i>En esta sesión se dará a conocer definiciones, las causas y consecuencia del estrés laboral crónico llamado Burnout.</i></p>
<p><i>Área #2: Expresión de Sentimientos y Relaciones interpersonales</i></p> <p><i>Sesión 3</i></p> <p><i>Sesión 4</i></p>	<p><i>Dentro de la cual se intentara abordar aspectos como: Habilidades para la comunicación, expresión de sentimientos, mediación y convivencia, práctica de valores, autoestima.</i></p>

<p><i>Área #3: Control de impulsos y agresividad</i></p> <p><i>Sesión 4</i></p> <p><i>Sesión 5</i></p>	<p><i>Abordando control de la ira, trabajo compulsivo, irritabilidad, expresión de sentimientos y agresividad.</i></p>
<p><i>Área #4: Ideas irracionales</i></p> <p><i>Sesión 6</i></p> <p><i>Sesión 7</i></p>	<p><i>Dentro de las cuales se pretende hacer énfasis en la frustración y pensamientos negativos.</i></p>
<p><i>Área #5: Entrenamiento en identificación de conductas de riesgo.</i></p> <p><i>Sesión 9</i></p>	<p><i>Esta es un área tomada en cuenta enfocada en la necesidad de hacer partícipes a todos los beneficiarios de taller no solo en el cuidado de sí mismos sino también para que en un futuro puedan estar sensibilizados para poder servir de co - terapeutas de sus compañeros cuando se suscite una sobrecarga de estrés o idealmente antes que esta se desencadene.</i></p>

# SESIÓN INICIAL



## “Acercamiento y Rapport”

### Descripción

*El programa inicia con una sesión exclusiva de evaluación y acercamiento con los beneficiarios en la que se pretende recopilar expectativas e información necesaria que será básica para el desarrollo de las sesiones posteriores.*

### Objetivos

- + Estimular la generación de ambiente agradable y confianza mutua*
- + Profundizar en el conocimiento y familiarización de los terapeutas y los beneficiarios*
- + Facilitar la profundización en el contexto y las particularidades de los beneficiarios.*

### Duración

*DURACION: 2 horas, 1 sesión.*

## SESION Nª 1

**Actividad 1. APERTURA, SALUDO Y DINAMICA DE PRESENTACION (hoy conocí a...)**

**OBJETIVO:** Generar confianza y conocerse de manera divertida entre participantes y facilitador/a.

**RECURSOS NECESARIOS** 30 Trozos de papel, lapiceros o marcadores, 5 cajitas 1 para cada grupo.

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se dividirá en 10 grupos de 5 personas cada uno acompañados por un facilitador/a.

**PASÓ A PASO:**

- ✚ Se iniciara con la presentación de los miembros del grupo y agradecimientos por la asistencia, también presentando el nombre de nuestro taller y el motivo de nuestra presencia.
- ✚ Se dividirá al grupo en 10 subgrupos con 5 integrantes cada uno, cada grupo estará a cargo de un facilitador o facilitadora.
- ✚ Dentro de cada uno de los sub grupos formados el facilitador/ a repartirá a cada participante un trozo de papel doblado por la mitad, en este, cada uno deberá escribir al frente su nombre y en las partes internas deberán escribir el nombre de dos canciones que más les gusten.

- ✚ Los papeles se introducirán en una cajita que el facilitador/a tendrá, volverán a tomar uno al azar para proceder a la presentación.
- ✚ El/la facilitador/a procederá a hacer tres preguntas a las que cada participante deberá responder: -¿a quién conociste? (mencionara el nombre que aparezca en el papel) -¿qué te dijo? (nombre de 1º canción) -¿qué le contestaste? (nombre de la 2º canción). Y así sucesivamente hasta que todos los miembros de los sub grupos se hayan 'conocido de manera graciosa'.

## **Actividad 2. EXPOSICIÓN DE EXPECTATIVAS Y ESTABLECIMIENTO DE REGLAS**

**OBJETIVO:** Conocer las expectativas de los miembros participantes

**RECURSOS NECESARIOS:** paleógrafos, marcadores y Tirro

**DURACION:** 20 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** todo el grupo tendrá la oportunidad de participar de manera voluntaria.

**PASO A PASO:**

- ✚ Primero se presentaran los objetivos del programa, se explicara el contenido y las áreas que se pretende abordar durante todo el programa contextualizando la situación.

- ✚ Posterior a eso, los/as facilitadores a cargo dará la oportunidad a cada uno de los participantes, para que expresen libremente sus expectativas. En base a las siguientes interrogantes ¿consideras de importancia los temas que se abordaran? ¿Qué expectativas tienen del taller?
- ✚ Se trabajara en base a lluvia de ideas donde un co- facilitador apuntara las ideas y expectativas en diferentes paleógrafos.

**REFLEXION Y/O EVALUACIÓN:** La información recopilada mediante esta actividad será utilizada al final del taller para realizar las evaluaciones respectivas.

### **Actividad 3. "PERSPECTIVA EN 3D"**

**OBJETIVO:** Conocer las experiencias de los participantes en relación a sus vivencias en su campo de trabajo.

**RECURSOS NECESARIOS:** lapiceros.

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Serán participaciones individuales

#### **PASO A PASO:**

- ✚ El facilitador/a que procedan a buscar en su manual la página indicada en los espacios tendrán que describir los siguientes 3 aspectos:
  1. Como era su vida y sus estados de ánimos antes de formar parte del personal de enfermería de la unidad médica.

2. *Cómo es su vida y sus estados de ánimo ahora.*

3. *Cómo creen que será dentro de unos años.*

✚ *Después de darles un tiempo para reflexionar cada interrogante, se pedirán participaciones al azar en las que el voluntario exponga las respuestas que proporcione.*

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Al finalizar se compartirá voluntariamente cualquiera de las tres dimensiones de su vida, se tratare de incentivar a que todos participen.*

*Esta técnica funcionara para que los facilitadores y facilitadoras obtenga una perspectiva más directa de cómo están experimentando la situación los participantes.*

### **Actividad 4. DINAMICA DE ANIMACION “¿QUIEN SOY?”**

**OBJETIVO:** *Relajar los ánimos generando siempre un ambiente divertido y liberador de tensiones.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *15 pedacitos de papel con nombre de personajes en ellos y tirro.*

**DURACION:** *10 min*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *se formaran 10 subgrupos con un facilitador cada uno.*

## **PASO A PASO:**

- ✚ personaje correspondiente, el facilitador o facilitadora colocara el papelito con el nombre del personaje en la frente del representante.
- ✚ Los demás miembros del grupo tendrán que dar pistas y/o hacer gestos que ayuden al representante a adivinar quién es el personaje serán 3 personajes por cada grupo que tendrán que adivinar.

## **Actividad 5. EXPLORACIÓN DE LAS PRINCIPALES DIFICULTADES DEL GRUPO**

**OBJETIVO:** Conocer las principales dificultades que han experimentado durante la ejecución de su trabajo y con sus compañeros.

**RECURSOS NECESARIOS:** cuaderno de ejercicios de los participantes, lapiceros

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Trabajo individual

## **PASO A PASO**

- ✚ El o la facilitadora les pedirá que hagan una descripción o listado de las situaciones que han sido de mayor dificultad para ellos desde que ejercen su labor.

- ✚ *Se les proporcionara un pedacito de papel en el celda cada uno de ellos tendrá que escribir la que consideran ha sido más difícil.*
- ✚ *Estas serán depositadas anónimamente dentro de una bolsa, sin darse a conocer a los demás.*
- ✚ *Se pedirán 10 voluntarios o se seleccionaran al azar, estas personas tendrán que sacar 1 papelito también al azar.*
- ✚ *Uno por uno se seleccionaran para hacer la siguiente reflexión en base a las siguientes preguntas:*

1. *¿A qué factores cree que se debió esta dificultad que enfrento el compañero? (interna o externa, de su personalidad o de las condiciones del ambiente, trabajo u hogar)*

2. *¿Qué cree que su compañero hubiera podido hacer para solucionarla?*

3. *¿Qué sugerencias le podría dar?*

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Esta se realizara enfocada en conocer estas dificultades y apreciar algunas de métodos posibles adecuados o inadecuados que ellos asumen para enfrentarlas.*

*Se valorara las participaciones, la capacidad de empatía y comprensión, la búsqueda de soluciones.*

## **Actividad 6. REFLEXIÓN DE LA ACTIVIDAD**

**OBJETIVO:** Conocer cuál ha sido la impresión de los participantes en cuanto al desarrollo de la actividad, y su participación en el taller.

**RECURSOS NECESARIOS:** paleógrafos, Tirro, plumones, cuaderno del usuario, lapiceros.

**DURACION:** 10 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Participaciones voluntarias en lluvia de ideas

### **PASO A PASO**

- ✚ Los/as facilitadores/as realizaran las siguientes preguntas: ¿Qué fue lo que más les gusto? ¿qué fue lo que menos les gusto? ¿Qué les gustaría que mejoráramos? ¿qué sugerencias tiene para la siguiente sesión?. Estas se anotaran en paleógrafos
- ✚ Se dirigirán las siguientes preguntas de reflexión y compromiso individual que completaran en su cuaderno de trabajo: ¿Cómo fue mi participación en la jornada? , ¿Qué grado de compromiso tentó en participar en las jornadas? ¿qué grado de interés tengo?

## ÁREA N° 1:



## “El Estrés Laboral, llamado Burnout”

### DESCRIPCIÓN

*La sesión se compone de cuatro momentos fundamentales*

- 1. ¿Qué es el estrés? y como nos afecta?: Esto servirá para orientar a las participantes sobre este fenómeno, empoderarlos de información para que su conocimiento aumente respecto a ello, que logren diferenciar entre el estrés y el Síndrome de Burnout.*
- 2. Existe un estrés bueno y un estrés malo: Existen muchas personas que ven el estrés como fuente negativa, ya que hace que sus ánimos no estén al cien por ciento y los limitan a desarrollarse normalmente, en esta parte se informara al respecto.*
- 3. Conociendo los síntomas físicos, psíquicos y conductuales que nos genera el Burnout*
- 4. El Estrés Laboral: conociendo este fenómeno ya ubicado en el lugar de trabajo, como identificarlo y cómo afecta.*

## Objetivos

- ✚ *Estimular el auto exploración de síntomas sobre el estrés laboral, llamado Burnout.*
- ✚ *Enseñar la importancia de conocer sobre este síndrome para su detección temprana.*
- ✚ *Hacerlas sentirse cómodas enseñándoles diferentes técnicas de relajación, para minimizar el estrés.*
- ✚ *Estimular el establecimiento de relaciones saludables en su lugar de trabajo.*

## Sesión #2

### *Actividad 1. ¿QUÉ ES EL ESTRÉS? Y COMO NOS AFECTA.*

**OBJETIVO:** Conocer la definición, características del estrés y como afecta nuestra salud física y mental.

**RECURSOS NECESARIOS:** Manuales de participantes, papeles en blanco.

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se dividirá en 10 grupos de 5 personas cada uno acompañados por un facilitador/a.

#### **PASÓ A PASO:**

- + Se iniciara con la presentación de la temática, el/la facilitador/a proyectara la información sobre el estrés.
- + Se realizara una prueba sobre conocimientos previos de la población a cerca de la temática, en este momento ellas colocaran en su manual el concepto que conocen sobre el estrés.
- + Se dividirá al grupo en 10 subgrupos con 5 integrantes cada uno, cada grupo estará a cargo de un facilitador o facilitadora.
- + Dentro de cada uno de los sub grupos formados el/la facilitador/a repartirá papeles y anotaran una palabra que más identifique el estrés, luego un representante por subgrupos compartirá con el pleno las ideas que sus compañeras tienen sobre la temática.

- ✚ El/la facilitador/a procederá a hacer preguntas sobre la temática después de compartir diferentes conceptos a esto cada participante deberá responder y dar una definición ahora que ya existen más elementos.

## **Actividad 2. EXISTE UN ESTRÉS BUENO Y OTRO MALO**

**OBJETIVO:** Dar a conocer los aspectos relacionados a los dos tipos de estrés.

**RECURSOS NECESARIOS:** papelógrafos, marcadores y Tirro

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** todo el grupo tendrá la oportunidad de participar de manera voluntaria.

### **PASO A PASO:**

- ✚ Se presentaran la temática a abordar, se explicara el contenido, el/la facilitador/a preguntara si están de acuerdo si existe o no el estrés bueno y malo.
- ✚ Posterior a eso, los/as facilitadores a cargo dará la oportunidad a cada uno de los participantes, para que expresen libremente su opiniones al respecto.
- ✚ Se trabajara en base a lluvia de ideas donde cada participante tendrá la libertad de ir a anotar en un papelógrafos que estará al frente si considera que existen estos dos tipos de estrés.

✚ Luego cada una de ellas anotara en su manual de participante su opinión, se finalizara con compartir cada una de las respuestas y los/las facilitadores/as encargadas aclararan y definición los dos tipos de estrés.

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** La información recopilada mediante esta actividad será utilizada al final del taller para realizar las evaluaciones respectivas.

### **Actividad 3. "IDENTIFICANDO LOS SINTOMAS FISICOS, PSICOLOGICOS Y CONDUCTUALES"**

**OBJETIVO:** Conocer los diferentes síntomas que tiene el estrés y como identificarlos.

**RECURSOS NECESARIOS:** lapiceros y manual de participantes

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Serán participaciones individuales

#### **PASO A PASO:**

✚ El/la facilitador/a procederá a buscar en su manual la página indicada, los participantes tendrán que anotar en los espacios en blancos cuales síntomas consideran que están presentes en el estrés y como ellos identificarían este fenómeno.

- ✚ Después de darles un tiempo para resolver cada apartado, se pedirán participaciones al azar en las que el voluntario exponga las respuestas que proporcione.

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

Al finalizar se compartirá voluntariamente cualquiera de las tres áreas que afecta el estrés en su vida, se tratare de incentivar a que todos participen.

Esta técnica funcionara para que los facilitadores y facilitadoras obtenga una idea más amplia y más directa del conocimiento que tienen cada una ellas.

### **Actividad 4. DINAMICA DE ANIMACION "UN REGALO DE FELICIDAD"**

**OBJETIVO:** Procurar un clima de confianza, autoestima y refuerzo positivo dentro del grupo.

**RECURSOS NECESARIOS:** Lápices y papel

**DURACION:** 10 min

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Forma individual

### **PASO A PASO:**

- ✚ El/la facilitador/a distribuirá lápices y papel a cada uno de los participantes, estos recibirán papel suficiente para escribir un mensaje a cada uno de los demás participantes del grupo
- ✚ Al terminar de anotarlos rápidamente se los entregaran personalmente

- ✚ *Al finalizar con la entrega se pedirá al azar la participación de algunas de ellas para que compartan con el pleno el mensaje que les ha llegado.*
- ✚ *Cada una que haya dicho su mensaje al terminar expresara como se sintió al leer ese mensaje y mencionara el porqué es importante expresar ese tipo de mensajes.*

### **Actividad 5. EL ESTRÉS LABORAL**

**OBJETIVO:** *Conocer que es el estrés ya aplicado al campo de trabajo.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *cuaderno de ejercicios de los participantes, lapiceros.*

**DURACION:** *30 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Trabajo individual*

#### **PASO A PASO**

- ✚ *El o la facilitadora les pedirá que hagan una lluvia de ideas sobre el estrés laboral ahora que ya saben que es el estrés en general.*
- ✚ *Se les pedirá que formen subgrupos de 5 para que cada uno de esos subgrupos hagan una definición sobre esa temática.*
- ✚ *Luego ya realizadas las definiciones un miembro del cada subgrupo pasara al frente a compartir su definición.*
- ✚ *Ya dadas las definiciones el/la facilitador/a expondrá la definición concreta sobre este término.*

## **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Esta se realizara enfocada ya concientizar que deben de estar informados sobre el estrés laboral, ya que es un escenario donde pasan la mayor parte de su tiempo compartiendo con sus compañeros de trabajo y atendiendo a los derechohabientes.*

*Se valorara las participaciones, la capacidad de empatía y comprensión.*

## **Actividad 6: TECNICA DE RELAJACION PROGRESIVA**

**OBJETIVOS:** *Conseguir niveles profundos de relajación muscular a través de ejercicios de tensión/relajación.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *Espacio amplio, tranquilo y libre de interrupciones*

**DURACION:** *15 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Todos los participantes*

## **PASO A PASO**

✚ *Tensionar voluntariamente cada grupo muscular 3 ó 4 segundos y relajarlo después varios segundos (20-30 sg) siguiendo el siguiente orden. Prestar atención a las sensaciones de tensión y relajación que se generan.*

✚ *Relajación de cara, cuello y hombros:*

*Frente: Arrugar, ejerciendo tensión sobre el puente de la nariz y alrededor de las cejas.*

*Ojos: Abrir y cerrar. Notar la tensión en los párpados y en el exterior de los ojos.*

*Nariz: Arrugar, ejerciendo tensión en el puente y los orificios.*

*Boca: Sonreír ampliamente (o abrir la boca lo máximo posible).*

*Notar la tensión en los labios superior e inferior y en ambas mejillas.*

*Después fruncir los labios.*

**✚ Relajación de brazos y manos:**

*Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos.*

**✚ Relajación de piernas:**

*Contraer primero los músculos de nalgas y muslos. Estirar después una pierna y después la otra levantando la punta del pie hacia arriba y notando la tensión.*

**✚ Relajación de tórax, abdomen y región lumbar:**

*Espalda: Echar el cuerpo ligeramente hacia delante, doblar los codos y tirar los brazos hacia arriba y atrás (sin apretar los puños), notando la tensión en la espalda.*

*Tórax: Inspirar inflando el pecho y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.*

*Estómago: Contraer el estómago. Después repetir empujando hacia fuera.*

**Actividad 7. REFLEXIÓN DE LA ACTIVIDAD**

**OBJETIVO:** *Conocer cuál ha sido la impresión de los participantes en cuanto al desarrollo de la actividad, y su participación en el taller.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *paleógrafos, Tirro, plumones, cuaderno del usuario, lapiceros.*

**DURACION:** *5 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Participaciones voluntarias en lluvia de ideas

### **PASO A PASO**

- ✚ Los/as facilitadores/as realizaran las siguientes preguntas: ¿Qué fue lo que más les gusto? ¿qué fue lo que menos les gusto? ¿Qué les gustaría que mejoráramos? ¿qué sugerencias tiene para la siguiente sesión? Estas se anotaran en paleógrafos
- ✚ Se dirigirán las siguientes preguntas de reflexión y compromiso individual que completaran en su cuaderno de trabajo: ¿Cómo fue mi participación en la jornada? , ¿Qué grado de compromiso tentó en participar en las jornadas? ¿qué grado de interés tengo?

## ÁREA N° 2:

# “Expresión de Sentimientos y Relaciones Interpersonales”



### DESCRIPCIÓN

*La sesión se compone de tres momentos fundamentales*

- 1. Identificando y vivenciando sentimientos: Esto consiste en identificar el o los motivos de la tristeza, esto es de suma importancia, ya sea que se esté presentado en el pasado o que aun sea tangible y se refiera a la pérdida del afecto, autoestima, la juventud, economía, un negocio o un poder sexual.*
- 2. Sintiéndonos cómodos con estos sentimientos: fundamentado en la premisa de que cualquier necesidad o deseo apremiante y fundamental contra cuya expresión (si esta expresión no se realiza) tiende a construirse una barrera defensiva que puede originar síntomas neuróticos. De ahí la necesidad de ser consciente de estos sentimientos para su fácil y adecuada expresión.*

3. Estimulando relaciones afectuosas entre compañeros: con la intención de fortalecer o mejora la influencia que pueda haber de factores sociales o ambientales.

### Objetivos

- ✚ Estimular el auto exploración de sentimientos y emociones.
- ✚ Enseñar la importancia de la comunicación para la expresión de sentimientos.
- ✚ Lograr ubicar los motivos de tristeza, enojo o decepción.
- ✚ Hacerlos sentirse cómodos con los sentimientos.
- ✚ Estimular el establecimiento de relaciones más afectuosas y de real compañerismo.

### SESIÓN N° 3

#### **Actividad 1. IDENTIFICANDO SENTIMIENTOS, LA IMPORTANCIA DEL LENGUAJE NO VERBAL.**

**OBJETIVO:** Ser consciente de la importancia de la dimensión no verbal de la comunicación para la expresión de sentimientos.

**RECURSOS NECESARIOS:** bolsas de papel grandes, hojas de papel, tirro, plumones, papelitos identificando los diferentes sentimientos que tendrán que representar, folleto con información acerca de la importancia del lenguaje no verbal.

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se dividirá en 10 grupos de 5 personas cada uno.

#### **PASO A PASO:**

- + Se dividirá al grupo en 10 subgrupos con 5 integrantes cada uno, cada grupo seleccionara 1 representante.
- + Habrá un facilitador/a por cada grupo, el cual tendrá una cajita que contendrá papelitos en los que se encuentren escritos los nombres de cualquier emoción o sentimiento.
- + Expresando con el cuerpo: El representante de cada grupo tendrá que escoger uno al azar sin mostrarlo, tendrán que colocarse la bolsa de papel

en la cabeza y tendrá que utilizar su cuerpo para hacerles saber a sus compañeros el sentimiento que representa.

- + Los demás miembros de cada grupo tendrán que intentar adivinar y el facilitador escribirá la emoción en la hoja de papel que portara en el pecho.
- + Al finalizar la participación de todos, cada uno de ellos expondrá cual fue en realidad el sentimiento o emoción que intentaba expresar.

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

- + Se reflexionara para ver si coincidieron y se discutirán las dificultades o ventajas de intentar expresar esa emoción.
- + Los/las facilitadores concluirán la actividad con una reflexión y señalamiento (expositivo) de la importancia de la comunicación no verbal utilizando las siguientes preguntas: ¿Cómo expresamos nuestras emociones hacia los demás? ¿Qué es la comunicación no verbal?

### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

Se podrá elaborar una presentación en PowerPoint para la reflexión de la actividad.

### **IMPORTANCIA DE LA EXPRESION NO VERBAL.**

El lenguaje corporal es lo que transmitimos por medio de gestos, movimientos o posturas y de esta forma expresamos nuestros sentimientos en relación con la persona que estamos interactuando.

Existen multitud de estudios sobre el lenguaje corporal que analizan las emociones que se transmiten a través de la expresión facial y el movimiento de ojos, piernas, manos, pies y el cuerpo en general.

EJERCICIO	
Observen el puño cerrado de la imagen ¿Qué significado podría tener?	
Esto podría hacer referencia a: <ul style="list-style-type: none"><li>- Mostrar el tamaño de algo</li><li>- Una corriente política determinada</li><li>- Un sentimiento de enojo</li><li>- Una amenaza</li><li>- Una victoria</li></ul>	

### EJERCICIO

Observen el puño cerrado de la imagen ¿Qué significado podría tener?

Esto podría hacer referencia a:

- ✓ *Mostrar el tamaño de algo*
- ✓ *Una determinada corriente política*
- ✓ *Un sentimiento de enojo*
- ✓ *Una amenaza*
- ✓ *Una victoria*

En este ejercicio y en la técnica anterior hicimos uso de la Kinesia también conocida como kinesis, es la disciplina que analiza las posturas, los gestos y los movimientos del cuerpo humano.

Con el lenguaje no verbal podemos expresar muchas cosas, por ejemplo las posturas suelen ser comportamientos más estables que los gestos y pueden durar desde minutos hasta varias horas. En las posturas podríamos incluir las formas de estar de pie, como no s sentamos, e incluso nuestra forma de caminar. Con nuestra postura podemos solemos comunicar intensidades

emocionales o expresar cual es nuestro estado afectivo en un momento determinado. Por ejemplo cuando cruzamos los brazos, podríamos estar indicando que no tenemos mucha predisposición a hacer algo o simplemente que tenemos frío.

✚ Preguntas de reflexión: ¿Cómo expresamos nuestras emociones hacia los demás? ¿Qué es la comunicación no verbal?

## **Actividad 2. IDENTIFICANDO SENTIMIENTOS, LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN PARA LA SALUD.**

**OBJETIVO:** Estimular una auto exploración de sentimientos y emociones.  
Enseñar la importancia de la comunicación para la expresión de sentimientos.

**RECURSOS NECESARIOS:** cuaderno de trabajo del participante, lapiceros, material de apoyo para facilitadores.

**DURACION:**

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** se subdividirá al grupo en parejas o tríos de acuerdo a la situación.

**PASO A PASO:**

✚ Los facilitadores iniciaran la técnica con la narración de una historia ( anexo 1 de la técnica )

- ✚ *Los facilitadores continuaran con una pequeña charla expositiva a cerca de la importancia del afecto y la comunicación para una buena salud mental (ver anexo 2 de la técnica)*
- ✚ *Se formaran las parejas*
- ✚ *Técnica de relajación: mediante esto se solicitara a los participantes a que evoquen un situación o un caso por el que han tenido que atravesar en su trabajo que haya sido desagradable o dolorosa y que los haya hecho sentir mal, tristes o enojados.*
- ✚ *Expresión de sentimientos: Al estar formados en parejas o tríos se turnaran para contar un poco a cerca del caso, uno escuchara atentamente al otro, deberán contar cómo actuó, qué pensó, cómo se sintió. Los demás solo escucharan y al final solo le agradecerán por haber expresado su experiencia y sentimientos y así sucesivamente.*

#### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Los facilitadores terminaran esta técnica con las siguientes preguntas para reflexionar mediante opiniones al azar o lluvia de ideas: ¿Qué tan fácil o difícil fue expresar los sentimientos? ¿En mi situación particular me sería de gran ayuda la expresión de sentimientos? ¿Cómo me sentí al escuchar al compañero?*

## **ANEXOS DE LA TECNICA:**

1º. ANÉCDOTA PARA REFLEXIONAR: “El emperador Federico II del siglo XIII, movido por un anhelo “experimental” quiso saber qué clase de idioma hablarían los niños que nunca hubieran oído hablar, y ordenó que un grupo de expósitos (recién nacidos) estuvieran bajo el cuidado de personas que nunca les hablaran ni les hicieran ningún ruido ni gesto expresivo o afectuoso. Lastimosamente la curiosidad del emperador no fue satisfecha, pues todos los niños del experimento murieron.

2º. Existen estudios que han demostrado la relación etiológica entre la carencia afectiva en la infancia, en relación a determinados trastornos de personalidad. Conclusión: La carencia de afecto, expresiones amistosas, cariñosas, incluso de palabras es nocivo para la salud.

4º Ejercicio de relajación simple:

- + Colóquese en la silla con la espalda recta y sus piernas firmes en el piso.
- + Cierre los ojos.
- + Coloque sus manos sobre sus piernas
- + Tome aire por la nariz lenta, suave, profunda y silenciosamente (hacerlo tres veces)
- + Note la sensación de dejarse ir, afloje su cuerpo.
- + Nuevamente, tome aire por la nariz lenta, suave, profunda y silenciosamente (hacerlo tres veces)

- ✚ *Enfóquese en este momento en alguna experiencia desagradable por la que haya tenido que atravesar en el ejercicio de su deber, recuerde lo que sintió, lo que pensó, y como actuó*
- ✚ *Nuevamente, tome aire por la nariz lenta, suave, profunda y silenciosamente (hacerlo tres veces)*
- ✚ *Abran sus ojos lentamente.*

### **Actividad 3. DINAMICA PARA ANIMAR “EL TRONCO CRUZANDO EL RIO”**

**OBJETIVO:** *Terminar la jornada con una actividad animada y retadora para los participantes*

**RECURSOS NECESARIOS:** *ningún material necesario*

**DURACION:** *5 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *se formara a todo el grupo en 2 y tendrán que elegir quien será el tronco.*

**PASO A PASO:**

- ✚ *Se colocaran todos los miembros del equipo en 2 filas unos frente a otros y tendrán que tomarse fuertemente de las manos formando una fila los 2 equipos tendrán que colocarse de la misma manera ellos serán el rio o canal.*

- ✚ El que hace de tronco tendrá que lanzarse sobre ese canal y se competirá a ver cuál de los dos equipos logra hacer que el tronco atraviese el río primero.

#### **Actividad 4. TECNICA DE RESPIRACION**

**OBJETIVO:** Enseñar a respirar correctamente en la vida cotidiana, combatiendo la respiración insuficiente en los momentos de estrés.

**RECURSOS NECESARIOS:** ningún material necesario

**DURACION:** 10 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Forma Individual

**PASO A PASO:**

- ✚ Inspire profundamente intentando desplazar el aire hacia el abdomen hasta que esté lleno (si le cuesta, hágalo llenando los pulmones).
- ✚ Aguante el aire durante un par de segundos.
- ✚ Saque lentamente todo el aire hasta que no le quede.
- ✚ Repita el ejercicio durante un minuto.

## SESION N° 4

### ACTIVIDAD # 1. APRENDIENDO A EXPRESAR EMOCIONES

**OBJETIVO:** *fomentar la expresión de diversas emociones utilizando lenguaje gestual para conocer las diversas formas de comunicarnos.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *participante y facilitadores, manuales.*

**DURACION:** *30 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *se elegirán 20 participantes y los demás serán receptores*

#### **PASÓ A PASO:**

- ✚ *se elegirán 14 participantes a siete de ellos se les pedirá que con su rostro expresen una emoción dándoles las siguientes emociones; alegría, tristeza, miedo, enojo, asco, desprecio, sorpresa.*
- ✚ *Los otros tres se les dará que expresen los diferentes tipos de risa; sonrisa sencilla, de baja intensidad y alta intensidad y la sonrisa superior.*
- ✚ *A otros tres se le solicitara que expresen diferentes tipos de mirada: la mirada laboral, la mirada social, la mirada íntima.*
- ✚ *al finalizar la participación de todos, los que se encuentren sentados expondrán cual fue en realidad el momento, sentimiento o emoción que intentaban expresar.*

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** Se reflexionara para comprender mejor las diversas emociones, que se pueden expresar, por medio del rostro y de lo que en muchas ocasiones se nos dificulta darnos cuenta. Así también se enfatizara de la importancia de la misma al momento de relacionarnos, considerando que con nuestros gestos mirada y todo el lenguaje corporal nos estamos expresando sin emitir sonido.

### **Actividad #2 IMÁGENES**

**OBJETIVO:** Mejorar la percepción que los participantes tengan de sí mismos y permitir la apertura frente a sus compañeros en forma indirecta. Haciendo uso de la comunicación.

**RECURSOS NECESARIOS:** Hojas y lápices

**TIEMPO REQUERIDO:** 25 minutos. Divididos en 5 minutos de trabajo individual y 20 minutos de análisis en grupo

**TAMAÑO Y DISTRIBUCIÓN DE GRUPO:** Total 50 personas.

#### **PASÓ A PASO:**

- ✚ Se solicita a cada participante que piense en cuatro o cinco animales que por alguna de sus características pueden tener similitud con parte de sus características de personalidad y que los anote.

✚ Después de cinco minutos se les solicitará que imaginaron y que haya una amplia descripción de las razones por las que se consideraron similar.

✚ Se solicita la retroalimentación del grupo.

**REFLEXIÓN Y/O EVALUACIÓN:** Se hará reflexión acerca de la importancia de conocernos de lo que somos capaces y sobre todo de cómo nos relacionamos, al compararnos con los animales recordamos la canción de Roberto Carlos donde expresa, quisiera ser civilizado como los animales.

#### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

*Ojo: Usar solo en caso que la primera opción no funcione.*

*Se solicita a cada participante que piense en las imágenes relacionadas con sus compañeros de subgrupo o del grupo total según el caso y que los anote.*

*Se solicita que externen sus imágenes al resto del grupo diciendo las razones o similitudes encontradas.*

*Se corrobora la información con retroalimentación del grupo.*

*Se obtienen conclusiones del ejercicio así también se presentara una hoja en el cuadernillo de usuario donde se les pedirá que escriban los nombres de los animales a los que se parecen.*

## **Técnica #3 EXPRESANDO LA IRA**

### **OBJETIVOS:**

- ✚ *Estudiar estilos de expresar ira en un escenario grupal.*
- ✚ *Estudiar los efectos de la ira en un escenario grupal.*
- ✚ *Legitimar la presencia y la expresión de la ira dentro de grupos.*
- ✚ *Identificar comportamientos que provocan la ira en los demás.*
- ✚ *Explorar maneras de manejar la ira.*

**RECURSOS NECESARIOS:** Plumones, una hoja de papel bond para cada participante, con las preguntas escritas, cinta adhesiva.

**DURACION:** 45 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** 5 participantes por subgrupos, acompañados por un capacitador.

### **PASÓ A PASO:**

- ✚ *El/la facilitador/a distribuye cuatro tiras de papel, un plumón y una tira de cinta adhesiva a cada quien.*
- ✚ *Indica a los participantes que se les darán cuatro oraciones para completar, una a la vez, y que tendrán que escribir la primera respuesta que les venga en mente, sin censurarla o modificarla. Les advierte de escribir sus respuestas con claridad en el papel, para que los demás las puedan leer.*

- ✚ *El/la facilitador/a lee las siguientes cuatro oraciones, una a la vez dando tiempo para que cada participante pueda responder. Ya que cada oración se haya leído, Y esté cada respuesta formulada, pide a cada participante, pegar la tira de papel sobre su pecho.*
- ✚ *forma grupos más pequeños de cinco participantes y les pide que discutan las experiencias. Se sugiere que se centren en el impacto personal de compartir sus sentimientos de ira con el grupo. Se les motiva, para que den retroalimentación a los demás, hasta donde las respuestas de cada individuo hacia la ira, puedan parecer consistentes.*
- ✚ *Se comparten generalizaciones con el grupo entero. El instructor puede platicar de diversos acercamientos, sobre la respuesta a la ira, en situaciones interpersonales. cuando se relaciona con los demás.*

### **REFLEXION Y/O EVALUACIÓN:**

*Se destacara la importancia de la expresión de la ira en las relaciones interpersonales, como expresarla adecuadamente y en el momento adecuado.*

### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

- ✓ *Me enojo cuando los demás...*
- ✓ *Siento que mi enojo es...*
- ✓ *Cuando los Demás expresan su enojo hacía, me siento...*
- ✓ *siento que el enojo de los demás...*

## **TÉCNICA # 4 LAS LANCHAS**

**OBJETIVO:** *Crear un clima de sano esparcimiento entre los facilitadores y los participantes del taller.*

**MATERIALES:** *Facilitadores y participantes.*

**TIEMPO:** *10 minutos.*

### **PASO A PASO:**

- ✚ *Todos los participantes se ponen de pie.*
- ✚ *El coordinador cuenta la siguiente historia: “Estamos navegando en un enorme buque, pero vino una tormenta que está hundiendo el barco. Para salvarse hay que subirse en unas lanchas salvavidas. Pero en cada lancha sólo pueden entrar (se dice un número)... Personas”.*
- ✚ *El grupo tiene entonces que formar círculos en los que estén el número exacto de personas que pueden entrar en cada lancha. Si tienen más personas o menos se declarará hundida la lancha y esos participantes se tienen que sentar. Inmediatamente, se cambia el número de personas que pueden entrar en cada lancha, se van eliminando a los “ahogados” y así se prosigue hasta que quede un pequeño grupo que serán los sobrevivientes del naufragio.*
- ✚ **NOTAS:** *Debe darse unos cinco segundos para que se formen las lanchas, antes de declararlas hundidas. Como en toda dinámica de animación, deben darse las órdenes rápidamente para hacerla ágil y sorpresiva.*

## AREA N° 3:



# “Control de Impulsos y Agresividad”

### DESCRIPCIÓN

*La primera sesión se compone de momentos fundamentales*

*1. Identificando el enojo y la ira: recalando la diferencia entre estos dos para que logren, las cosas que nos enojan y tener la capacidad de dar de la mejor manera respuestas asertivas estimulando una auto exploración para reconocerlos al igual que compartan lo que piensan y hacen cuando se enfrentan a incidentes que les produce enojo,*

*2. Que reconozcan lo que sienten ante sus pensamientos y conductas y que puedan visualizar otras maneras no violentas de enfrentar las situaciones que les producen enojo.*

*La segunda sesión se compone de tres momentos fundamentales*

- 1. Identificando y concientizando sobre aquellas conductas impulsivas que llevan a las personas a tener comportamientos poco asertivos en las interacciones con los demás, de tal manera que lo llevan a repercusiones negativas y de inestabilidad biopsicosocial.*
- 2. identificando todas aquellas características que se manifiestan en las personas que son impulsivas; y de qué manera las personas las externalizan con los demás y consigo mismo.*
- 3. interviniendo de manera asertiva las conductas de la impulsividad, para luego proponer una práctica de como poderlas manejar en las diferentes situaciones.*

#### **OBJETIVOS**

- + Disminuir los niveles de impulsividad y las manifestaciones de agresividad.*
- + Controlar las conductas impulsivas y agresivas que se manifiestan fisiológica y cognitivamente con un carácter puntual y reactivo frente a situaciones concretas.*
- + Orientar a las participantes a identificar los contextos y áreas en que más se manifiestan las conductas impulsivas y agresivas para enfocar el tratamiento de una forma más específica.*
- + Promover la Asertividad para controlar la impulsividad.*
- + Concientizar a las enfermeras de los beneficios de comportarse de manera asertiva.*

#### **DURACIÓN**

*2 sesiones, 4 horas en total.*

## SESIÓN #5

### **Actividad #1. IDENTIFICANDO EL ENOJO Y LA IRA**

**OBJETIVO:** Que el personal de enfermería logre identificar la diferencia entre enojo e ira.

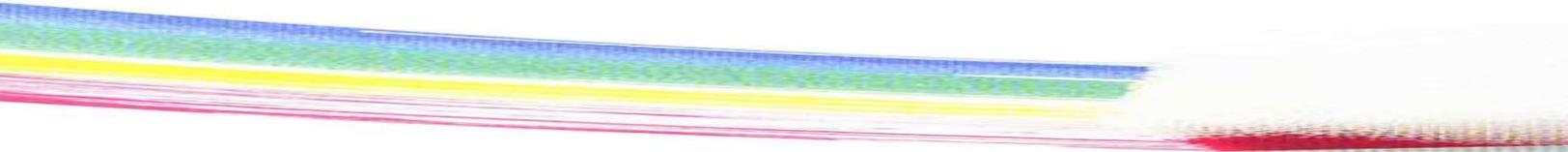
**RECURSOS NECESARIOS:** pliegos de papel grandes, hojas de papel bond, tirro, plumones, carteles con información.

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se dividirá en 10 grupos de 5 personas cada uno.

#### **PASO A PASO:**

- ✚ Se dividirá al grupo en 10 subgrupos con 5 integrantes cada uno, cada grupo seleccionara 1 representante.
- ✚ Habrá un facilitador/a por cada grupo, el cual tendrá un pliego de papel bond y páginas de papel bond que les entregaran a los grupos para que cada uno de ellos logren anotar las escalas de la ira
- ✚ El facilitador explica dando una Psicoeducacion al grupo la diferencia entre el enojo y la ira, teniendo en cuenta los aspectos del enojo, ira, rabia y furia.



✚ Luego de explicar la información anterior el facilitador hará una serie de preguntas sobre lo siguiente y estos tiene que marcar un numero en la hoja de escala que se le proporcione:

a) En una escala del 1 al 10, coloque en la página como identifican las reacciones cuando se tornan molestos, en enojo, en ira, en rabia etc.

b) Al anotarlos en grupos de trabajo con cada facilitador/a se pedirá a cada participante que comparta sus respuestas, al terminar de compartirlo se le preguntara que los hizo darse esa calificación.

c) Luego se hará una pequeña reflexión de grupo para después compartirla a todo el pleno.

### **REFLEXIÓN Y/O EVALUACIÓN:**

Los facilitadores concluirán la actividad con una reflexión y señalamiento (expositivo) de la importancia de reconocer cuando se está enojado, con ira y cuando tendemos a actuar de forma agresiva.

### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

Se elaborara una presentación en PowerPoint para explicar la diferencia entre el enojo y la ira, al igual para la reflexión final.

## *Enojo, Ira y violencia*

*Es necesario establecer el enojo entre ira y violencia. El enojo es una de las emociones básicas que experimentamos los seres humanos al igual que el miedo, la alegría, la frustración, la tristeza, el amor, etc. Algunos tienden a confundir muy a menudo el enojo con violencia.*

*El enojo es una emoción, mientras que la violencia es un comportamiento que puede expresar esa emoción. Es normal y natural que a lo largo de nuestras vidas existan ocasiones en la que nos sentimos irritados, molestos, enojados, incluso muy furiosos.*

*El enojo nos dice que algo no está bien para nosotros, nos sentimos molestos con algo que estamos haciendo, oyendo o viendo. El enojo como el dolor físico puede ser una forma en que nuestro cuerpo y mente nos alertan acerca de la situación que nos rodea. La violencia por otro lado es solamente una forma de expresión del enojo.*

*Las siguientes premisas son básicas:*

- ✓ El enojo es una emoción violenta, la violencia es un comportamiento. Puedes estar enojado/a y tiene derecho a experimentar este sentimiento, pero no tienes derecho de ponerte violento ni contigo mismo, ni con los demás*
- ✓ La violencia es un comportamiento aprendido. Podemos des-aprenderlo y aprender formas alternativas de manejar el enojo.*
- ✓ No debemos de ocultar nuestras decisiones violentas bajo el pretexto de mal carácter.*

## ESCALAS DE LA IRA.

ENOJO	IRA, RABIA O FURIA
<p><i>El enojo es un sentimiento normal, es un malestar que sucede cuando algo no sale como lo hemos esperado, cuando nos sentimos maltratados o creemos que algo es injusto.</i></p> <p><i>Si lo mantenemos en un nivel bajo podemos manejarlo. En una escala del 1 al 10, el enojo estara entre 1 y 4.</i></p> <p><i>Aquí podemos controlar lo que decimos, pensamos y hacemos.</i></p>	<p><i>La ira es un enojo aumentado, en una escala del 1 al 10, la ira esta mas arriba del 7 entre 5 y 6, la persona esta en riesgo de caer en ira.</i></p> <p><i>Es muy dificil manejar la ira y por lo genela no medimos lo que decimos y hacemos.</i></p> <p><i>El enojo lo transformamos en ira caundo nos llenamos de pensamientos negativo, pensamos lo peor y nos lo repetimos constantemente.</i></p> <p><i>Si estamos muy estresados, tenemos pensamientos negativos y ademas sucede algo mas que nos enoja y lo masprobable que lo convistamos en ira.</i></p> <p><i>Ciertas sustancias (licor y otras drogas) ayudan a que el enojo se convierta en ira.</i></p>

**FORMULA DE LA IRA:**

**ENOJO+ ESTRÉS + PENSAMIENTOS NEGATIVOS**

*Respondan en base a sus experiencias y información proporcionada por los facilitadores, a la para coloquen las escalas del 1-10 con las que se identificaran.*

*¿Cómo identifican sus reacciones cuando se tornan molestos/as?*

-----  
-----

*¿Cómo identifican sus reacciones cuando se sienten cansados/as?*

-----  
-----

*¿Cómo identifican sus reacciones físicas cuando se molestan?*

-----  
-----

*¿Qué sensación perciben en ustedes?*

-----  
-----

**+ ACTIVIDAD DE REFLEXION Y EVALUACION.**

*A continuación se te presentan una serie de interrogante con respecto a lo aprendido el día de hoy, llénalo lo más sinceramente que puedas.*

*1. ¿Cómo expresamos nuestras emociones hacia los demás?*

-----  
-----

2. ¿Cómo sabemos que estamos experimentando un enojo?

-----  
-----

3. ¿Qué tal fácil o difícil te resulta identificar tus reacciones ante una situación que te genere malestar?

-----  
-----

4. ¿Cómo te sentiste al saber sobre el enojo y la ira?

-----  
-----

5. ¿Cuál sería la diferencia entre ira, enojo y violencia?

-----  
-----  
-----

**Actividad 2. IDENTIFICANDO LAS COSAS QUE NOS ENOJAN**

**OBJETIVO:** Estimular una auto exploración para reconocer los momentos de enojo y que es lo que los pone de esa manera.

**RECURSOS NECESARIOS:** cuaderno de trabajo del participante, lapiceros, material de apoyo para facilitadores.

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** se subdividirá al grupo en 10, cada uno de esos de 5 personas parejas.

### **PASO A PASO:**

- ✚ Los/las facilitadores iniciaran la técnica con el lanzamiento de unas preguntas: ¿cuáles son las situaciones que más les frustran como mujeres?, ¿qué es lo que más les enoja?, ¿cómo manejan estas situaciones? Etc.
- ✚ Luego el facilitador/a asignado a su grupo colocara en un cartel las respuestas que den en discusión.
- ✚ Seguidamente el facilitador pedirá que en cada manual de usuario respondan las preguntas de manera individual, se les pedirá que piensen varia situaciones en las que se sientan enojados ya sea con su pareja o con alguien más, que se imaginen esa situación, la visualicen y respondan.
- ✚ Al finalizar cada participante leerá para el grupo y el facilitador colocara en el cartel algunas de las respuestas de estos.
- ✚ De igual forma al terminar que piensan de las respuestas dadas en el pleno.

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

Los/las facilitadores/as terminaran esta técnica con las siguientes preguntas para reflexionar mediante opiniones al azar o lluvia de ideas: ¿Qué tan fácil o difícil fue reconocer que los enoja, que los frustra? ¿He reaccionado de la

*mejor manera ante las situaciones presentadas? ¿Cómo me sentí al escuchar al compañero/a contando su experiencia y respondiendo de esa manera?*

**ANEXOS DE LA TECNICA:**

*Respondan las siguientes interrogantes:*

*1- ¿Cuáles son las situaciones que más les frustran como mujer?*

-----  
-----

*2- ¿Qué es lo que más les enoja?*

-----  
-----

*3- ¿Cómo manejan estas situaciones?*

-----  
-----

*Ahora que has compartido tus comentarios y escuchado otras experiencias responde de manera sincera las siguientes preguntas:*

*1- ¿Qué tan fácil o difícil fue reconocer que los enoja, que los frustra?*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

2- ¿He reaccionado de la mejor manera ante las situaciones presentadas?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

3- ¿Cómo me sentí al escuchar al compañero/a contando su experiencia y respondiendo de esa manera?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**Actividad 3. LA CAJA DE HERRAMIENTA DEL ENOJO**

**OBJETIVO:** Que las enfermeras identifiquen y compartan lo que piensan y hacen cuando se enfrentan a incidentes que les produce enojo. Que reconozcan lo que sienten ante sus pensamientos y conductas y que puedan visualizar otras maneras no violentas de enfrentar las situaciones que les producen enojo.

**RECURSOS NECESARIOS:** cuaderno de trabajo del participante, lapiceros, material de apoyo para facilitadores, caja de herramientas ilustradas, fichas blancas y fichas de diferentes colores.

**DURACION:** 50 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** se subdividirá al grupo en 10 integrantes cada uno, y cada cual tendrá su facilitador/a

**PASO A PASO:**

- ✚ Los/as facilitadores/as iniciaran la técnica entregando a cada participante una ficha en blanco con la siguiente consigna: “Recuerde un incidente reciente en el cual usted se enojó mucho, escriba en la ficha que fue exactamente lo que hizo y dijo. Trate de repetir las mismas palabras que utilizo en ese momento, escriba lo más claro posible”.
- ✚ Cada uno depositara la ficha en la caja de herramientas o las pegara en la página ilustrada.
- ✚ Señalando la caja el facilitador preguntara ¿Qué es esto?, ante la respuesta obvia de “una caja de herramientas”, se les preguntara ¿para qué sirve una caja de herramientas?, vamos a ver las herramientas que este grupo usa para manejar su enojo.
- ✚ Se les reparte una ficha de la caja a cada uno y luego se les piden que la lean. Cada facilitador en su grupo anotara las respuestas en un papelógrafo, el dirá al grupo que “lean las herramientas que emplea el grupo cuando se enojan, preguntara ¿Qué sienten cuando las leen?, Se anotaran en el paleógrafos algunas de las respuestas que las enfermeras

den. Luego hará una pregunta ¿Creen ustedes que estas herramientas nos sirven para manejar el enojo sin caer en la violencia?·

✚ Se reparte nuevamente una ficha a cada uno pero ahora de colores y se le dice: “En esa ficha anote cuales herramientas quisiera aprender a manejar para prevenir ser impulsivos, llenarnos de ira y ser agresivos/as?”

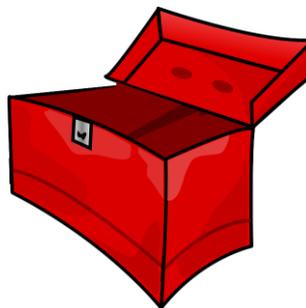
✚ Por último cada uno leerá lo que escribió y dirá porque es importante para él esa respuesta·

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

Los facilitadores terminaran esta técnica con las siguientes reflexiones que esta actividad les puede permitir enfrentarse a su comportamiento cuando se enojan y reconozcan sus conductas que están llenas de agresividad, la importancia de auto descubrirnos y que nos demos cuenta de que depende de una emoción para cambiar una situación a un mejor término o que todo salga mal·

### **ANEXOS DE LA ACTIVIDAD·**

Caja de herramientas



## SESION #6

### *Actividad 1. Charla expositiva IDENTIFICACION DE CONDUCTAS IMPULSIVAS.*

*OBJETIVO: Que los participantes detecten las conductas impulsivas y que aprendan a controlarlas en cada situación.*

*RECURSOS NECESARIOS: pliegos de papel grandes, hojas de papel bond, tirro, plumones,*

*DURACION: 20 minutos*

*TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO: Se dividirá en 5 grupos de 5 personas cada uno.*

#### *PASO A PASO:*

- + facilitadora/dar presentara una serie de características de la impulsividad en forma de presentación, exponiéndole la sintomatología de la impulsividad, que es la impulsividad, sus consecuencias y como poder controlarla, luego cada grupo escogerá a un representante y ante la plenaria ira describiendo cada una de las características y como afecta.(Ver Anexo de la técnica)*
- + Luego se les entregara una página de papel bond en donde cada uno de los participantes a notar situaciones que le generen actuar impulsivamente y cuáles han sido sus reacciones.*

## **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

- *Se reflexionara para llegar a una concientización de los beneficios de controlar los impulsos.*
- *Los facilitadores concluirán la actividad con una reflexión*

## **ANEXOS DE LA TECNICA:**

*Se podrá elaborar una presentación en Powerpoint para la reflexión de la actividad.*

*La impulsividad:*

*Muchas veces las conductas impulsivas son el resultado de un exceso de energía acumulada, que involuntariamente dejamos salir en situaciones que se prestan en momentos conflictivos. Tendencia a reaccionar, tomar decisiones, etc., de forma inmediata y sin reflexión, es decir, sin tomar en consideración las consecuencias.*

*Aprende a tolerar la frustración. Muchas veces el no obtener los resultados que esperábamos nos frustra, al igual que lo hace la ansiedad por no poder resolver inmediatamente algo que nos angustia. Estas sensaciones pueden llevarnos a reaccionar de forma impulsiva, respuesta que muy probablemente será más perjudicial que favorable para nosotros. En este momento, evalúa qué es específicamente lo que te está molestando y siendo causa de tu enfado.*

### *Indicadores de Impulsividad*

- *Baja tolerancia a la frustración.*
- *Actuar antes de pensar.*
- *Desorganización.*
- *Pobre habilidad de planeamiento.*
- *Excesivo cambio de una actividad a otra.*
- *Dificultad en situaciones grupales en las que se requiere paciencia para actuar según turnos.*

### *Tips para controlar los impulsos:*

- *Para, Piensa y Reflexiona”.*
- *Aprenderás a controlar tus impulsos más fácilmente si eres capaz de identificar qué es lo que te está alterando. Luego de esto, podrás entregar una respuesta mucho más calmada y meditada a la situación.*

*Aprende de errores anteriores. Revisa la forma que has tenido hasta ahora de reaccionar frente a situaciones problemáticas. Evita los patrones de comportamiento que sabes que te han perjudicado más que ayudado a solucionar la situación.*

*Indicación: anotar todas aquellas situaciones que le generan actuar impulsivamente y cuales han sido sus reacciones.*

*Situación problema. Reacciones.*

## **ACTIVIDAD 2. PSICODRAMAS**

**OBJETIVO:** *Entrenar a los participantes en el reconocimiento de situaciones y acciones que les permitan un mejor control de impulsos.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *no se necesitan recursos*

**DURACION:** *15 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *se seleccionaran dos grupos de personas*

### **PASO A PASO:**

- ✚ Se formaran grupos para que se organicen un par de minutos y se asignaran dos roles en lo que uno de ellos representaran un drama de la vida cotidiana en donde una o varias personas se muestren sin control de impulsos y otros de ellos representaran dramas de la vida cotidiana en donde se representen papeles de personas que si controlaron sus impulsos*
- ✚ Los facilitadores serán los orientadores con cada grupo*
- ✚ Se procederá a las presentaciones de los dramas*

## **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Se realizara una técnica conductual de discriminación entre ambas situaciones*

### **Actividad 3· TECNICA DEL SEMAFORO**

**OBJETIVO:** *Identificar las emociones, las formas como las viven y experimentan, teniendo la capacidad de controlar los impulsos valorando las respuestas adecuadas·*

**RECURSOS NECESARIOS:** *pliegos de papel grandes, hojas de papel bond, tirro, plumones, semáforos (ilustrados o cajas)·*

**DURACION:** *50 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Se dividirá en 10 grupos de 5 personas cada uno·*

#### **PASO A PASO:**

- ✚ Se dividirá al grupo en 10 subgrupos con 5 integrantes cada uno·*
- ✚ Cada facilitador tendrá ilustrado un semáforo donde aparecerán las tres luces (roja, naranja y verde)*
- ✚ Luego cada facilitador explicara en qué consiste cada luz por ejemplo*
- ✚ Seguido de conocer en qué consiste cada luz, los participantes pensarán y expresarán una situación que les haya generado una conducta inadecuada, se socializará con el grupo para conocer las reacciones·*

- ✚ El facilitador leerá un caso donde los participantes identificarán características de cada luz en el ejemplo, los transcribirán en la hoja que tendrá el semáforo
- ✚ Al finalizar cada uno compartirá sus respuestas en el pleno y se hará una pequeña reflexión.

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

- ✚ Se reflexionara para llegar a una concientización de los beneficios de controlar los impulsos y de cómo identificarlos para saber controlarlos y dar unas mejor respuestas.
- ✚ Esta técnica del semáforo no sólo se centra en la dimensión emocional de la persona, sino que también hace incidencia en los comportamientos o conductas que provocan en nosotros las emociones.

### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

#### **LUZ ROJA:**

Identificar la emoción. Significa que nos tenemos que parar, tal y como lo haríamos en un semáforo de tráfico, focalizar la atención en lo que nos está pasando, a nosotros y a los de nuestro alrededor. Nos quedamos quietos, pensamos y describimos que emoción estamos experimentando (enfado, rabia, tristeza, alegría, vergüenza...)

### *LUZ NARANJA:*

*Detenerse a reflexionar. En la luz naranja, el agente tiene que pensar cual es el problema, cual es la causa que provoca ese estado emocional, por ejemplo: por qué está alegre, por qué siente en vergüenza, porque está molesto etc...*

### *LUZ VERDE:*

*Expresar las emociones. Para pasar a la luz verde, el agente ha de pensar en primer lugar cual es la mejor manera de expresar la emoción y en segundo lugar cual es la mejor salida o comportamiento que adoptara ante la emoción que estamos experimentando para que podamos solucionar la situación.*

*Se podrá elaborar una presentación en PowerPoint para la reflexión de la actividad.*

*A continuación un ejemplo: “A Juan le quitan de su casillero su ropa y zapatos, cuando él se da cuenta empieza a gritar, insultar y preguntando quien le tomo sus cosas, sus compañeros le tratan de explicar que fue José quien se los tomo, Juan de manera impulsiva sale corriendo a buscarlo, al llegar donde el comienza a insultarlo, lo empuja y quiere pelear con él, José lo único que hace es decirle que se los movió de ahí para llevárselos a un mejor lugar donde estarían seguros”*

*Ahora Identifiquemos:*

*Luz roja: ¿Qué emoción he experimentado? Rabia, enfado y miedo.*

*Luz naranja: ¿Cuál es el problema? No me gusta que me quiten mis cosas, ya que luego se pueden perder.*

*Enfado: No me gusta que me quiten mis cosas porque no quiero perderlas.*

*Rabia: Le daré una patada o un puñetazo a la persona que me la ha quitado.*

*Miedo: Que me llamen la atención por no portar llegar a tiempo o no presentarme a tiempo a mis actividades laborales.*

*Luz verde: ¿Qué puedo hacer?*

*Hablar con mi compañero o amigo y decirle que me devuelva la ropa.*

*Explicarle que estoy preocupado porque me la pierda.*

*Decirle que si se la dejo, él se responsabilice luego de devolvérmela.*

*Explicarle a mi jefe la situación por la que llegue tarde.*

#### **ACTIVIDAD 4. EL QUE SE ENOJA PIERDE**

**OBJETIVO:** Reconocer la diferencia entre experimentar sentimientos de enojo y conceptualizar racionalmente lo que ocurre en una situación de enojo. Ayudar a otros a reconocer las situaciones que les provoca enojo. Permitir procesar situaciones críticas en un grupo en conflicto.

**RECURSOS NECESARIOS:** Rota folio, papelería y lápices.

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:**

**PASO A PASO:**

- ✚ El o la facilitador/a solicita a los miembros del grupo, que completen Verbalmente algunas oraciones señaladas en el rotafolio, relacionadas Con situaciones de enojo, por ejemplo: a) Llego a enojarme cuando.....  
b) Cuando me enojo yo digo... c) Cuando me enojo yo hago... d) Cuando alguien se encuentra cerca de mí y está enojado, yo..... e) Consigo controlar mi enojo mediante... f) Etc.

- ✚ Se genera una discusión, tomando como punto de partida. Las expresiones manifestada por los participantes.
- ✚ Cada participante, hace un estimado de las ocasiones en que llega a sentirse enojado, molesto o irritado (por semana o por día).
- ✚ Estos estimados, se anotan en manual y se discuten grupalmente acerca de la cantidad de enojo que puede experimentar una persona.

**REFLEXION Y/O EVALUACION**

- ✚ Se llega a conclusiones.

# ÁREA N°4:

## “IDEAS IRRACIONALES”

### DESCRIPCION

Dentro de esta área se consideraran: Paranoia, egocentrismo, depresión frustración y evitación de conductas peligrosas.

La sesión se compone de tres momentos fundamentales

1. Identificando ideas erróneas: Los pensamientos automáticos, irracionales y negativos, son esos que nos sobrevienen, a modo telegráfico, con frases como “jeres estúpido!”, “¡ya no puedo más!”, “he hecho el más grande de los ridículos”, “¿y si le ha ocurrido un accidente?”, “seguro que no le gusto”, “debería ser más trabajador... simpático... divertido...”, “mi vida ya no tiene sentido”, etc.

2. Conociendo mis ideas irracionales: Por tanto, tu bienestar emocional depende fundamentalmente de que no te dejes llevar por los pensamientos automáticos, ya que éstos tienen características muy negativas para ti.



- Son irracionales, es decir no se atienen a los hechos objetivos, a la realidad.
  - Son automáticos, funcionan como un reflejo corporal que se produce sin que voluntariamente lo propiciemos.
  - Son exagerados, dramáticos y siempre negativos, generan un enorme malestar emocional y además de forma gratuita, sin que le podamos sacar el menor provecho
3. Qué hacer para contrarrestar ideas o pensamientos irracionales: en esta fase se les dará información de cómo se puede ir poco a poco minimizando o eliminando las ideas que afectan nuestra vida.

#### Objetivos Específicos:

- + Estimular el autoconocimiento; como pensamos.
- + Orientar al personal de enfermería a poder identificar las ideas irracionales que les afectan
- + Ofrecer herramientas adecuadas que les permitan modificar los esquemas erróneos de pensamiento.

#### DURACION

2 sesiones, cuatro horas (2 horas cada una)

## SESIÓN #7

### **Actividad # 1-CHARLA EXPOSITIVA "IDENTIFICANDO IDEAS IRRACIONALES"**

**OBJETIVO:** Ser consciente de los pensamientos que con frecuencia nos asaltan y se nos dificulta controlar.

**RECURSOS NECESARIOS:** Información escrita de Listado de pensamientos automáticos según Aarón Beck y Albert Ellis.

**TIEMPO:** 20 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se tomara el grupo completo para iniciar dando información acerca de que son ideas irracionales.

#### **PASO A PASO:**

- ✚ Se pedirá que revisen su manual y acompañen la lectura a cerca de pensamientos irracionales
- ✚ Se expondrá la temática acerca de que son pensamientos irracionales.

#### **REFLEXION Y EVALUACION**

Se hará retroalimentación de lo expuesto y se continuara a evaluar preguntando que comprendieron con una lluvia de ideas.

## ANEXOS DE LA ACTIVIDAD

### IDENTIFICANDO IDEAS IRRACIONALES

*"No tienes un enemigo más grande que el que se encuentra dentro de ti mismo".*

#### *Ideas Irracionales de Albert Ellis*

*Dado que hay una "cadena" entre pensamientos, emociones y conducta, Ellis propone modificar en primer lugar los pensamientos, y luego éstos provocan cambios en los otros dos componentes. Para ello, el autor identificó las llamadas ideas irracionales más frecuentes, que podrían resumirse tal y como sigue:*

- 1. Es una necesidad extrema, para el ser humano adulto, el ser amado y aprobado por cada persona significativa de su entorno*
- 2. Para considerarme a mí mismo/a como una persona válida debo ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa que me proponga*
- 3. Las personas que no actúan como deberían son malvadas, y deberían ser castigadas por su maldad*
- 4. Es terrible que las cosas no funcionen como a uno/a le gustaría*
- 5. La desgracia y el malestar humano están provocados por las circunstancias externas, y la gente no tiene capacidad para controlar sus emociones*

6. Si algo es (o puede ser) peligroso, debo sentirme terriblemente inquieto/a por ello y debo pensar constantemente en la posibilidad de que ocurra, para estar preparado/a

7. Es más fácil evitar responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente. Así viviré más tranquilo/a

8. Debo depender de los demás y necesito a alguien más fuerte que yo en quien confiar

9. Lo que me ocurrió en el pasado seguirá afectándome siempre

10. Debemos sentirnos muy preocupados por los problemas y perturbaciones de los demás

11. Existe una solución perfecta para cada problema, y debemos hallarla siempre

Estas 11 creencias irracionales básicas fueron sintetizadas posteriormente por Ellis (1977a) en:

### **LAS 3 CREENCIAS IRRACIONALES BÁSICAS**

- Con respecto a: *Idea irracional*

- Uno mismo: "Debo hacer las cosas bien y merecer la aprobación de los demás por mis actuaciones".

- Los demás: "Los demás deben actuar de forma agradable, considerada y justa"

- La vida o el mundo "La vida debe ofrecerme unas condiciones buenas y fáciles para que pueda conseguir lo que quiero sin mucho esfuerzo y comodidad"

## **ACTIVIDAD #2 DINAMICA REFLEXIVA AGUANTAR EL MURO**

**OBJETIVO:** Que los participantes reflexionen a través de la actividad la influencia de las ideas distorsionadas en su vida diaria.

**RECURSOS NECESARIOS:** no se necesitan materiales

**DURACION:** 15 MINUTOS

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** todos participaran habrá un juez y dos distractores.

### **PASO A PASO**

- ✚ Se les pedirá a todos que se pongan frente a una pared en posición erguida mirándola fijamente y sin distraerse.
- ✚ Luego se elegirá un distractor que hará todo lo posible por desviar la atención de los participantes
- ✚ El primero que se desvié pasara a ser distractor hasta que la mayoría se distraiga.

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** Con esta técnica se pretende que ellos comprendan que los pensamientos irracionales desvían con frecuencia nuestra atención y permite que nos volvamos negativos aceptando estos pensamientos como ciertos, sin embargo es nuestra decisión tomarlos o ignorarlos escuchando nuestras voces internas.

## **ANEXO DE LA ACTIVIDAD**

### **AGUANTAR EL MURO**

Trataremos de aprender a resistirnos a la manipulación mediante este juego recreativo para adulto. Una persona, al azar, será la encargada de crear distracciones, manipular y tratar de convencer al resto de los jugadores. Estos, deberán mirar fijamente a una pared y deberán evitar caer en las palabras del manipulador. A medida que van girándose los jugadores, estos se convierten en manipuladores liderados por el primero y todos tratarán de convencer a los demás. El objetivo de este juego es, tanto desarrollar las capacidades de manipulación, como las de resistencia a estas formas de proceder

### **ACTIVIDAD #3 ENSAYO CONDUCTUAL**

**OBJETIVO:** Vivenciar a través de una dramatización como los pensamientos irracionales se activan en las personas ante una situación específica, evidenciando en ellos, el tipo de distorsión cognitiva y a su vez el grado de afectación emocional que estos generan el comportamiento.

**RECURSOS NECESARIOS:** manual del participante.

**DURACION:** 40 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se tomaran 25 personas ubicados en grupos de cuatro o 5 Un facilitador se unirá a cada grupo.

### **PASO A PASO**

- ✚ se pedirán que por afinidad se formen grupos de cuatro personas
- ✚ se les dará una idea irracional por grupo
- ✚ se le pedirá que dramaticen esa idea de cómo surgió y como se evidencio.
- ✚ Se pedirá a los que estén sentados que comenten lo expuesto por los compañeros.

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

Se les hará retroalimentación al final del ejercicio enfatizando la importancia de contrarrestar las ideas irracionales por unas más racionales y efectivas en nuestros pensamientos.

### **ANEXO DE LA TECNICA:**

LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES DE ELLIS

LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 1)

1. Es una necesidad extrema, para el ser humano adulto, el ser amado y aprobado por cada persona significativa de su entorno.

2. Para considerarme a mí mismo/a como una persona válida debo ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa que me proponga.

-----  
-----

### LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 2)

3. Las personas que no actúan como deberían son malvadas, y deberían ser castigadas por su maldad.

4. Es terrible que las cosas no funcionen como a uno/a le gustaría.

-----  
-----

### LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 3)

5. La desgracia y el malestar humano están provocados por las circunstancias externas, y la gente no tiene capacidad para controlar sus emociones

6. Si algo es (o puede ser) peligroso, debo sentirme terriblemente inquieto/a por ello y debo pensar constantemente en la posibilidad de que ocurra, para estar preparado/a.

---

*-LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 4)*

*7. Es más fácil evitar responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente. Así viviré más tranquilo/a.*

*8. Debo depender de los demás y necesito a alguien más fuerte que yo en quien confiar.*

*LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 5)*

*9. Lo que me ocurrió en el pasado seguirá afectándome siempre.*

*10. Debemos sentirnos muy preocupados por los problemas y perturbaciones de los demás.*

---

---

*LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 6)*

*11. Existe una solución perfecta para cada problema, y debemos hallarla siempre.*

*ANEXO 2. SITUACIONES ESPECIFICAS QUE ME GENERAN  
PENSAMIENTOS IRRACIONALES*

*(GRUPO 1)*

*Mi jefe me descalifico frente a mis compañeros de trabajo.*

*No aprobé el curso de ascenso dentro de la institución.*

---

---

*(GRUPO 2)*

*La persona que amo/estimo mucho, me fallo.*

*Obtuve una mala noticia que nunca me espere.*

---

---

*(GRUPO 3)*

*Mis compañeros desaprueban mi forma de ser.*

*Me han asignado a un área con mucha sobrecarga laboral.*

---

---

*(GRUPO 4)*

*Mi jefe me propone ascender a un cargo administrativo, donde se me presentan retos diferentes.*

*Me trasladan a una unidad donde no conozco a nadie.*

---

---

*(GRUPO 5)*

*Mis padres y seres queridos me piden que vuelva a confiar en los demás.*

*Mis familiares o amigos están pasando por un problema del cual, no sé cómo apoyarlos.*

---

*(GRUPO 6)*

*Se me presenta un problema diferente en el trabajo, el cual debo resolver a como dé lugar.*

---

---

## *IDENTIFICANDO LOS PENSAMIENTOS IRRACIONALES*

*(ROL PLAYING)*

*Después de haber conocido lo que son los pensamientos irracionales, de haberlos identificado en cada uno de nosotros, ahora es momento de que empecemos a trabajar en los mecanismos psicológicos adecuados para*

combatirlos y de esa forma, buscar ir reduciéndolos y eliminándolos de nuestra vida para lo cual nos reuniremos en grupos de 5 personas.

Cada subgrupo ira pasando la frente a dos de sus integrantes los cuales deberán ir poniendo de manifiesto a través de un pequeño drama, el pensamiento irracional que se les otorgo (Lista de pensamientos irracionales. Ver anexo de la técnica) donde deberán ir identificando, que pensamientos irracionales vienen a su mente ante un acontecimiento específico (listas de acontecimientos específicos ver anexo de la técnica).

A continuación cada facilitador ira entregando a cada sujeto una hoja en la que vienen impresos un acontecimientos específico y dos pensamientos irracionales de Albert Ellis, donde deberán junto con el facilitador encargado del grupo, diseñar un pequeño drama que deje de manifiesto como estos pensamientos nos afecta en nuestra vida diaria, a continuación de ello deberán crear pensamientos alternativos que contrarresten los pensamientos irracionales generados a partir del acontecimiento presentado.

Al terminar la intervención del drama los participantes deberán dar una breve explicación de cómo se pusieron en evidencia los pensamientos irracionales ante una situación en específico, y cada facilitador asignado a los subgrupos terminara reforzando el comentario de los participantes.

#### **TÉCNICA #4 Continuación:**

**OBJETIVO:** Que cada uno de los participantes puedan identificar sus pensamientos irracionales, el tipo de distorsión cognitiva que estos pensamientos generan en su conducta, y a su vez sustituirlos y modificarlos por otros más racionales.

**RECURSOS NECESARIOS:** Que son los pensamientos, automáticos, irracionales y negativos. Autorregistro de ideas irracionales.

**DURACION:** 30 minutos.

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se volverán a ubicar a los participantes (50) en grupos de 5 personas

#### **PASO A PASO**

- ✚ Se colocaran a los participantes en grupos de 5 personas
- ✚ Se les entregara a cada sujeto una hoja impresa de información sobre lo que son los pensamientos, automáticos, irracionales y negativos.
- ✚ Luego se les entregara una hoja de Autorregistro en la que deberán poner en práctica la detección de sus pensamientos irracionales, y como se manifiestan sus emociones ante una situación personal, los pensamientos irracionales que vienen a su mente y la forma como los combatirán.

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** El equipo facilitador dará una breve retroalimentación sobre la temática abordada durante el taller, evaluando de esta forma a través de una prueba de salida si los participantes comprendieron que son los pensamientos irracionales y su formas alternativas de modificarlos.

### **ANEXOS DE LA TÉCNICA:**

**QUE SON LOS PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS, IRRACIONALES Y NEGATIVOS.**

Los pensamientos automáticos, irracionales y negativos, son esos que nos sobrevienen, a modo telegráfico, con frases como "¡eres estúpido!", "¡nunca aprobarás!", "¡ya no puedo más!", "he hecho el más grande de los ridículos", "¡me quieren joder!", "¿y si le ha ocurrido un accidente?", "seguro que no le gusto", "debería ser más trabajador... simpático... divertido...", "mi vida ya no tiene sentido", etc.

Estamos tan acostumbrados a estos pensamientos que no los cuestionamos, los damos como válidos nada más se presentan en nuestra mente. Realmente no es que tengamos estos pensamientos negativos, más bien podemos afirmar que son ellos los que nos tienen a nosotros, ya que son los que nos causan nuestro malestar emocional.

Es importante identificar que no son los hechos los que nos generan los diferentes estados emocionales, si no el cómo nos tomamos (interpretamos)

los acontecimientos". Ante un mismo acontecimiento varias personas pueden experimentarlo de formas totalmente diferentes. Pongamos como ejemplo el hecho de ser presentado a una persona desconocida, alguien con alta autoestima podría pensar "seguro que le gusto y le caigo bien", otra con baja autoestima podría pensar "se dará cuenta de mis debilidades y me rechazará", y otra con carácter susceptible podría pensar "es mejor desconfiar de alguien que no conoces de nada". Ante un mismo hecho estas tres personas lo han interpretado de forma muy diferente y el resultado es que cada una ha generado un estado emocional diferente, el primero de satisfacción, el segundo de miedo y el tercero de rechazo.

Por tanto, tu bienestar emocional depende fundamentalmente de que no te dejes llevar por los pensamientos irracionales, ya que éstos tienen características muy negativas para ti.

## SESION #8

### **Actividad # 1-IDENTIFICANDO IDEAS IRRACIONALES (ideacion suicida)**

**OBJETIVO:** que los participantes se concienticen de los pensamientos autodestructivos que se presentan cotidianamente y en ocasiones no les damos importancia

**RECURSOS NECESARIOS:** papelografos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** se tomara el grupo completo para iniciar dando informacion acerca de que son ideas irracionales·relacionada a ideas autodestructivas o conductas riesgosas·

**TIEMPO:** 20 minutos

#### **PASO A PASO:**

- Se tomara el grupo completo
- El facilitador dirigira la exposicion
- Luego se realizara una lluvia de ideas
- Que los participantes expresen lo comprendido

#### **REFLEXION Y EVALUACION**

Se hara retroalimentacion de lo expuesto y se continuara a evaluar preguntando que comprendieron con una lluvia de ideas

## ANEXOS DE LA TECNICA.

*¿Hay señales que puedan avisar de un posible intento de suicidio inminente?*

*Hay muchas ideas y teorías a este respecto. Se dice que cuando alguien se quiere suicidar lo hace sin ningún aviso previo. Se dice que quien se quiere suicidar y da señales y avisos de este deseo es porque realmente no quiere suicidarse sino que está pidiendo ayuda.*

*Como sea, hay actitudes que pueden avisarnos sobre la presencia de ideas suicidas, ya sea que se lleven a cabo o no. Estos avisos son, entre otros:*

- *Cualquiera de los síntomas de la depresión (llanto fácil, decaimiento, tristeza persistente, pesimismo, desesperanza, etc.).*
- *Actitud agresiva*
- *Autoflagelaciones (cortes, golpes, caídas, etc.)*
- *Lectura y escritura sobre temas de muerte y suicidio*
- *Especial interés sobre la muerte y el suicidio*
- *Actitud de despedida: regalar sus pertenencias, interés en concluir asuntos pendientes, comentarios sobre su posible próxima ausencia o partida*
- *Descuido personal en su aseo y su apariencia*
- *Falta de apetito*
- *Aumento o disminución drástico y repentino de peso*
- *Cambio en el interés sexual*
- *Soledad y aislamiento*
- *Ansiedad y estrés*
- *Perdida de la autoestima*



*Sobre todo es importantísimo no quitar importancia a cualquiera de estas señales si existen antecedentes de intentos de suicidio previos, no solo en la persona sino en la familia directa.*

*Usted, ¿ha tenido ideas suicidas? ¿Tiene ideas suicidas? ¿Conoce a alguien que tiene ideas suicidas? No lo dude. Tiene que actuar lo más rápido posible.*

*Algo que es importante dejar claro es que el suicidio no está limitado a algún nivel social o económico. No hay un tipo específico de persona que esté susceptible, o libre, de tener ideas suicidas.*

*¿Qué quiere alguien que tiene la idea de suicidarse?  
Dejar de sufrir. Ser escuchado. Alguien en quien confiar. Saber que alguien se preocupa por él o ella.*



*¿Qué es lo que NO quiere alguien que tiene la idea de suicidarse?*

*No quiere ser juzgado. No quiere quedarse solo. No quiere recibir consejos. No quiere ser interrogado. No quiere que le den ánimo. No quiere ser analizado. No quiere críticas. No quiere comparación. No quiere lastima. No quiere compasión.*

*Qué puedes hacer para ayudar a una persona deprimida*

*En primer lugar, asegúrate de que tu salud y bienestar emocional son sólidos antes de intentar ayudar a otro. No le harás ningún bien si tú acabas deprimiéndote también ante la presión de tratar de ayudar. Cuidar de ti mismo y tratar de ser lo más feliz posible mientras un ser querido se siente deprimido no es un acto de egoísmo; es un comportamiento saludable y normal, y te permite seguir apoyando a esa persona sin hundirte a su lado.*

*En segundo lugar, existen dos modos en los que puedes ayudar a un ser querido deprimido: proporcionando apoyo emocional y ayudándole a buscar un tratamiento.*

*Las siguientes sugerencias te ayudarán en esta tarea:*

*1. Aprende todo lo que puedas sobre la depresión. Trata de conocer los síntomas, causas y terapias existentes. Necesitas entender con qué te enfrentas antes de poder ayudar.*

*2. Sé comprensivo. No subestimes la seriedad de la depresión. Algunas personas consideran que si alguien tiene un problema psicológico, en realidad "no tiene nada" y sólo se toman en serio las enfermedades físicas. No obstante, la depresión es algo que hay que tomarse en serio, la persona deprimida no lo está porque quiera estarlo, sino porque no puede evitarlo y no sabe cómo salir de ese estado. Si supiera cómo salir, sin duda lo haría. La depresión consume la energía, optimismo y vitalidad de una persona y no es tan fácil salir de ella.*

*3. No te lo tomes como algo personal. La irritabilidad y la hostilidad son síntomas frecuentes en la depresión. A menudo, una persona deprimida puede decir cosas hirientes.*

*4. Ten expectativas realistas. Puede ser frustrante ver a una persona deprimida, sobre todo si el progreso es lento o no hay progreso alguno. Es importante tener paciencia. La mayoría de las depresiones no suelen durar más de seis meses.*

*5. Acepta el problema. No le ayudarás si niegas el problema y finges que no pasa nada, que es un bajón sin importancia. De hecho, esto puede impedir a la persona deprimida buscar tratamiento.*

6. No trates de ser el “salvador” ni rescatar a esa persona de la depresión. No es responsabilidad tuya arreglar el problema y tampoco puedes hacerlo. La recuperación de la depresión está en manos de la persona que la padece.

Lo más importante que puedes hacer por la persona deprimida es darle tu cariño y apoyo. Esto significa ser compasivo y paciente, lo cual no siempre es fácil debido a la hostilidad, negatividad, irritabilidad y mal humor que suelen acompañar a la depresión.

- ✓ Algunas frases de apoyo que puedes decirle son las siguientes:
- ✓ Te quiero a pesar de lo que digas o hagas.
- ✓ No estás solo en esto ni en nada de lo que hagas.
- ✓ Dime qué puedo hacer para ayudarte en este momento.
- ✓ Sé que no puedo entender lo que estás pasando, pero estoy aquí para escucharte si.
- ✓ quieres hablar.
- ✓ Sé que es muy duro.
- ✓ Tú eres muy importante para mí.
- ✓ Puedes superar esto. Hay personas que pueden ayudarte.
- ✓ No te vas a sentir así siempre. Encontraremos el modo de hacer que te sientas mejor.

**Lo que nunca debes decirle a una persona deprimida**

- ✓ Evita decir frases como las siguientes:
- ✓ Todo está en tu cabeza.
- ✓ Todos atravesamos fases como esta.
- ✓ Te pondrás bien. Deja de preocuparte.
- ✓ Mira el lado bueno.

- ✓ *Tienes mucho por lo que vivir, ¿por qué quieres morir?*
- ✓ *Yo no puedo hacer nada.*
- ✓ *Deja de actuar así.*
- ✓ *¿Qué pasa contigo?*
- ✓ *¿No deberías estar mejor ya?*
- ✓ *Anima a la persona deprimida a buscar tratamiento*

## **ACTIVIDAD #2 EL AUTORRETRATO**

**OBJETIVO:** *Que los participantes identifiquen ideas nocivas para su salud mental*

**RECURSOS NECESARIOS:** *papelografos, marcadores, participantes y facilitadores*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Se tomaran grupos de cinco participantes y se distribuira un facilitador por grupo*

**DURACION:** *40 MINUTOS.*

### **PASO A PASO:**

*El Coordinador invita a cada grupo participante a tomar un paleógrafo, y dibujar en ella la caricatura de una persona, que ocupe gran parte del papel. En un primer momento, en forma grupal y durante 15 minutos se realiza el siguiente trabajo:*

- ✚ *Frente a la cabeza, cada uno escribe tres ideas que no se dejará quitar por ningún motivo.*
- ✚ *Frente a la boca, escribe tres expresiones de las que ha tenido que arrepentirse en su vida.*

- ✚ Frente a los ojos, escribe cuáles son las cosas que ha visto y que más le han impresionado.
- ✚ Frente al corazón, cuáles son los tres amores que nadie le arrancará.
- ✚ Frente a las manos, qué acciones buenas imborrables ha realizado en su vida.
- ✚ Frente a los pies, cuáles han sido las peores “metidas de pata” que ha tenido.

Luego del trabajo grupal los participantes, lo discutirán entre ellos que les parecen todas y cada una de las expresiones plasmadas en el dibujo, a continuación elegirán una o dos personas por grupo para que pasen al frente a exponer la opinión de grupo acerca de la dinámica que les pareció, que opinan de esas ideas, cuales podemos cambiar mejorar o quitar.

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** Se les dira que somos dueños de nuestro pensamiento y lo que el contenga solo es decision individual , por tanto estamos aptos para cambiar modificar eliminar o mantener las ideas que nosotros queramos

### **TECNICA #3 COMO ES MI SITUACION ACTUAL?**

**OBJETIVO:** Ayudar a los participantes a descubrir cuál de las cuatro áreas de vida les es de mayor significado en el momento actual, para poder elaborar objetivos, actividades y necesidades de cambio dentro de su situación actual en cada área.

**RECURSOS NECESARIOS:** Un cuestionario para cada participante

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se tomara el grupo completo

## **PASO A PASO**

- ✚ El instructor reparte a los participantes los cuestionarios *¿Cómo es Mi situación actual?*, uno por cada participante.
- ✚ El instructor solicita voluntarios que quieran comentar su resultado en el grupo.
- ✚ El instructor pide a los participantes que hagan comentarios finales del ejercicio.

## **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Se hará énfasis en que vivimos agobiados por pensamientos negativos, preocupaciones innecesarias que consideramos válidas y ciertas sin que haya fundamentos reales. Olvidándonos de vivir el momento el día a día y preocuparnos cuando la situación en si ya se haya presentado.*

## **ANEXOS DE LA TECNICA**

### **HOJA DE TRABAJO**

#### **¿CÓMO ES MI SITUACIÓN ACTUAL?**

1. *¿Cuáles son mis pensamientos en relación conmigo mismo?*
2. *¿Cuáles son mis temores en relación con mi familia?*
3. *¿Qué es lo que más me preocupa en relación con mi trabajo?*
4. *¿Cuáles son mis temores actualmente en relación con los demás?*
5. *¿Qué puedo hacer para contrarrestar todas esas situaciones*
6. *¿Cuál de todas ellas me preocupa más?*

## **TÉCNICA # 4 COMO PODRÍA SER DIFERENTE MI VIDA**

**OBJETIVO:** Facilitar a los participantes a pensar más profundamente en algunos de sus situaciones que se detengan y analicen situaciones reales.

**RECURSOS NECESARIOS:** Papel para cada participante. Lápiz para cada participante

**DURACION:** 35 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Primero se tomara todo el grupo y en la segunda fase del ejercicio se dividirá en grupos de cinco

### **PASÓ A PASO**

✚ El instructor dice a los participantes: "Su médico les ha informado que sólo les queda un año de vida y ustedes están convencidos de que

✚ El diagnóstico es correcto. Describan cómo cambiaría su vida esta Noticia".

✚ Se da tiempo a que los participantes piensen y escriban sobre la pregunta anterior.

✚ El instructor les menciona lo siguiente: "Si ustedes desean cambiar su vida en esa dirección, ¿Qué los detiene para hacerlo ahora mismo?".

✚ El instructor integra subgrupos de 5 personas y les pide que comenten sus respuestas a la pregunta anterior.

✚ En grupo se hacen comentarios sobre el ejercicio y como se sintieron.

**REFLEXION Y/O EVALUACIÓN:** Se reflexiona acerca de que nos vivimos adelantando a los hechos pensando en debería hacer, y nos olvidamos de lo importante de disfrutar los pequeños logros y satisfacciones que acontecen en nuestra vida.

**ANEXOS DE LA TÉCNICA:** En una hoja de trabajo se escribirá el siguiente ejercicio.

"Su médico les ha informado que sólo les queda un año de vida y ustedes están convencidos de que

El diagnóstico es correcto. Describan cómo cambiaría su vida esta

Noticia".

### **¿COMO CONBATIR LAS IDEAS IRRACIONALES?**

- Tomando conciencia de estos pensamientos.
- Sustituyéndolos por una idea racional y objetiva.

## AREA N°5:

# “ENTRENAMIENTO EN LA IDENTIFICACION DE CONDUCTAS DE RIESGO”



### Objetivo General:

*En cuanto a esta area se pueden presentar variables que se deben tomar en cuenta para la deteccion temprana conductas de riesgo asociadas al sindrome de burnout. Entre las cuales se pueden mencionar: ira, frustracion, paranoia, irritabilidad, aislamiento social y consumo de sustancias nocivas para la salud.*

*La importancia de esta area radica en el entrenar a la poblacion participante y brindar herramientas psicologicas para que sean capaces de detectar aquellas conductas de riesgo asociadas al burnout que pueden estarse presentando en compañeros de trabajo o para sí mismos.*

Por lo tanto, dicha actividad se compone en tres momentos fundamentales, los cuales son:

1. *Psicoeducación en síntomas del estrés laboral.*
2. *Realización de psicodramas.*
3. *Reflexión y/o evaluación de la técnica*

#### **Objetivos Específicos:**

- Ψ *Brindar herramientas psicológicas necesarias para la detección de conductas de riesgo.*
- Ψ *Promover el reconocimiento de conductas de riesgo en el personal de enfermería.*
- Ψ *Poner en práctica los conocimientos adquiridos sobre como detectar los síntomas asociados al síndrome de burnout.*

#### **Duración**

*1 sesión (2 horas)*

## SESIÓN #9

### **Actividad # 1. "RECONOCIENDO NUESTRAS CONDUCTAS"**

**OBJETIVO:** Fomentar el autoconocimiento por medio de técnicas enfocadas al entrenamiento de detección de conductas asociadas al estrés.

**RECURSOS NECESARIOS:** Lapiceros y manuales de participantes

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se tomara al grupo completo de enfermería participante.

**TIEMPO:** 2 horas

#### **PASO A PASO:**

- ✚ Se tomara el grupo completo
- ✚ Se brinda información sobre los síntomas asociados a la al burnout
- ✚ Luego se formaran grupos de diez participantes.
- ✚ Posteriormente se dará a cada grupo un síntoma asociado al Burnout que deberán dramatizar.
- ✚ El/la facilitador/a dará un tiempo de 5 minutos para que los participantes preparen el psicodrama.
- ✚ Luego se dará inicio a los dramas en la que irán pasando los grupos según el orden asignado por el/la facilitador/a.
- ✚ Después cada grupo hará una breve reflexión sobre el síntoma presentado.

## **REFLEXION Y EVALUACION**

*La evaluación de la actividad se realizara por medio de la aplicación una prueba de salida en la que se harán preguntas relacionadas al contenido del tema.*

## **ANEXOS DE LA TECNICA.**

*Hoja de evaluación (Ver anexo # 2)*

## **ACTIVIDAD # 2 “LOS MIMOS”**

**OBJETIVO:** *Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación entre los participantes seleccionados.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *Participantes y facilitadores*

**DURACION:** *15 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Se divide el grupo en dos partes iguales.*

## **PASO A PASO**

-  *Se divide el grupo en dos partes iguales.*
-  *Luego se explica a los participantes en qué consiste la actividad a realizar.*
-  *El facilitador da la indicación que cada grupo debe elegir un representante.*

✚ Después de haber elegido a su representante el facilitador dará la indicación “se les ira mostrando una tarjeta en la cual estará escrita una palabra, a la que el grupo tienen que actuar sin usar palabras a las que el representante tiene que adivinar el mayor número de palabras en un tiempo de un minuto y medio”

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** Con esta actividad se pretende trabajar la comunicación en el personal de enfermería, con el propósito de estimular la expresión corporal.

#### **ANEXOS DE LA TECNICA:**

Listado de palabras (Ver anexo #3)

#### **TECNICA #3 “EL CAMBIO ES AHORA”**

**OBJETIVO:** Promover cambios cognitivos y conductuales en las enfermeras que contribuyan al buen manejo del estrés.

**RECURSOS NECESARIOS:** Enfermeras participantes, facilitadores

**DURACION:** 30 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** En la realización de la actividad deben participar todas las enfermeras participantes, para lo cual se dividirá en grupos de cinco integrantes.

## **PASO A PASO**

- ✚ *El facilitador de la actividad dice a los participantes: "Hace unos días fueron a visitar a su médico, este les ha informa que sólo les queda un año de vida y ustedes están convencidos de que el diagnóstico es correcto."*
- ✚ *Luego el facilitador pregunta ¿Describan cómo cambiaría su vida esta noticia?*
- ✚ *Se dará el tiempo para que los participantes piensen y escriban sus respuestas a la pregunta anterior.*
- ✚ *Posteriormente él facilitador les menciona lo siguiente: "Si ustedes desean cambiar su vida en esa dirección, ¿Qué los detiene para hacerlo ahora mismo?"*
- ✚ *Finalmente el facilitador dará la instrucción de integrar subgrupos de 10 personas y les pide que comenten sus respuestas sobre la pregunta anterior.*
- ✚ *En grupo se hacen comentarios sobre el ejercicio y como se sintieron.*

## **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*La reflexión de la técnica se hará por medio de realización de preguntas que estén enfocadas en la reflexión de conductas y que no es necesario esperar hasta mañana para realizar cambios en su forma de vivir.*

**ANEXOS DE LA TÉCNICA:** Listado de preguntas

<i>Grupo # 1</i>	<i>Grupo # 2</i>
<i>Pensar</i>	<i>Estudiar</i>
<i>Alegría</i>	<i>Música</i>
<i>Tristeza</i>	<i>Soledad</i>
<i>Enojado</i>	<i>Irritado</i>
<i>Inteligente</i>	<i>Jugador</i>
<i>Salto</i>	<i>Mesa</i>
<i>Cariñoso</i>	<i>Licuada</i>
<i>Decaído</i>	<i>Trompo</i>
<i>Bombero</i>	<i>Llamada</i>
<i>Mensaje</i>	<i>Alarma</i>
<i>Ambulancia</i>	<i>Botas</i>
<i>Llantas</i>	<i>Traje</i>
<i>Reloj</i>	<i>Grabadora</i>

**TÉCNICA # 4 “EL CIRCULO ASERTIVO”**

**OBJETIVO:** Culminar de forma dinámica y participativa la sesión

**RECURSOS NECESARIOS:** Facilitadores y participantes

**DURACION:** 10 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Se tomara toda la población participante en el programa.

## **PASO A PASO**

- ✚ *Los participantes deben formar un círculo*
- ✚ *Luego los facilitadores seleccionaran a tres personas que estén en el círculo y se les llevara fuera de él.*
- ✚ *La instrucción que se dará a las personas que están formando el círculo es que no dejen salir a estas personas del círculo a menos que pidan permiso para salir.*
- ✚ *Luego los tres participantes que fueron seleccionados sedará la indicación de ir pasando uno por uno dentro del círculo y que tendrán un minuto aproximado para salir del círculo.*
- ✚ *Nota: La mayoría de las personas optan por utilizar la fuerza física para salir del círculo.*

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** *Después de finalizada la actividad se les dirá a los participantes que no es necesario el uso de la fuerza física para poder solucionar los problemas que se presentan.*

**CIERRE DE LA SESION:** *Los facilitadores de la actividad brindaran palabras de agradecimiento al personal de enfermería, invitando asistir a la próxima sesión.*



(Dicen que...)  
LA VERDAD UN ENFERMO  
NO SANA POR  
LOS MEDICAMENTOS  
Y TRATAMIENTOS,  
SINO POR EL AMOR,  
ATENCIÓN Y CUIDADOS  
DE una buena  
enfermera

## “SESIÓN DE CIERRE DEL PROGRAMA”

### DESCRIPCIÓN:

*En cuanto a la culminación del programa es necesario realizar una actividad que permita compartir experiencias a todo el personal de enfermería participantes sobre las diversas actividades realizadas en el desarrollo del programa de promoción y prevención del estrés.*

### OBJETIVOS:

- + Culminar de forma reflexiva la implementación del programa de intervención.*
- + Compartir cada una de las experiencias de los participantes durante su participación en el programa de intervención.*

## SESIÓN #10

### **Actividad # 1. APERTURA DE LA SESION, SALUDO Y ACTIVIDAD DE RAPPORT (COLA DE DRAGÓN)**

#### **OBJETIVO:**

*Dar inicio a la sesión de clausura del programa de intervención implementado en el personal de enfermería de la Unidad Médica Atlacatl del ISSS.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *Dos bufandas de color brillante, facilitadores y participantes.*

**DURACION:** *10 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Se dividirá a la población seleccionada en dos grupos de 25 personas cada uno acompañados por los facilitadores.*

#### **PASÓ A PASO:**

-  *facilitador de la actividad pedirá al grupo que se divida en dos partes iguales.*
-  *Ambos grupos tomándose unos a otros por la cintura y haciendo una línea larga formaran lo que serán dragones.*

- ✚ *En la que la última persona de la línea se le dará una bufanda de color brillante que deberá amarrar a su pantalón o cinturón, para formar las colas de dragón.*
- ✚ *Se explicara que el objetivo es tomar la cola del otro dragón sin perder su propia cola en el proceso.*

## **Actividad # 2. “COMPARTIENDO EXPERIENCIAS”**

**OBJETIVO:** *Compartir las experiencias surgidas en la participación de las actividades del programa de intervención.*

**RECURSOS NECESARIOS:** *páginas de papel bond, lapiceros.*

**DURACION:** *30 minutos*

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** *Todos los participantes*

### **PASO A PASO:**

- ✚ *Para dar inicio a la sesión de cierre el facilitador brindara unas palabras de agradecimiento a la población participante.*
- ✚ *Luego se entregara una hoja con el propósito de evaluar cuál fue el aprendizaje obtenido por la población intervenida.*
- ✚ *Se darán 10 minutos para que piensen en una reflexión que deberán compartir con todos el equipo de facilitadores y participantes del programa.*

- ✚ Después se formara un círculo para que todos puedan pasar dentro del círculo a compartir sus experiencias.
- ✚ La primera persona que comparta su experiencia será seleccionada por el facilitador encargado de la actividad, después esta persona tendrá que elegir a otra para que comparta su experiencia, así sucesivamente hasta que pasen todos los participantes.

**REFLEXION Y/O EVALUACION:** La evaluación de la actividad se realizara por medio de la recopilación de información de las experiencias compartidas de cada uno de los participantes. Además los facilitadores brindaran unas palabras de agradecimiento a todos los participantes del programa.

**ANEXOS DE LA ACTIVIDAD:** Hoja de evaluación de experiencias

### **Actividad 3. "UN MOMENTO FELIZ"**

**OBJETIVO:** Compartir un momento agradable con toda la población que ha participado en el programa implementado.

**RECURSOS NECESARIOS:** Facilitadores y participantes. Se entrega como refrigerio una porción de pizza y soda a cada participante.

**DURACION:** 15 minutos

**TAMAÑO Y DISTRIBUCION DEL GRUPO:** Todos los participantes

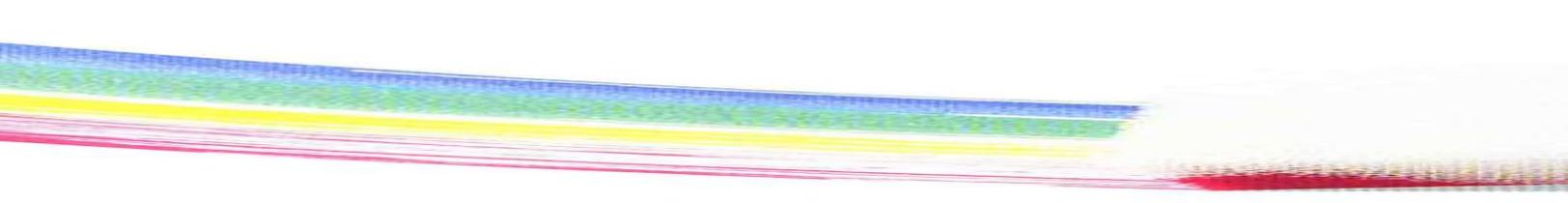
### **PASO A PASO:**

- ✚ *Los facilitadores darán unas palabras de agradecimiento a toda la población participante.*
- ✚ *Luego se entregara una porción de pizza y un vaso con soda a cada miembro que haya participado durante la implementación del programa de tratamiento.*

### **REFLEXION Y/O EVALUACION:**

*Al finalizar se incentivara a los participantes a poner en práctica las técnicas desarrolladas durante el programa de tratamiento, porque solo así lograrán podrán de una mejor salud mental que dará cambios significativos en su vida.*

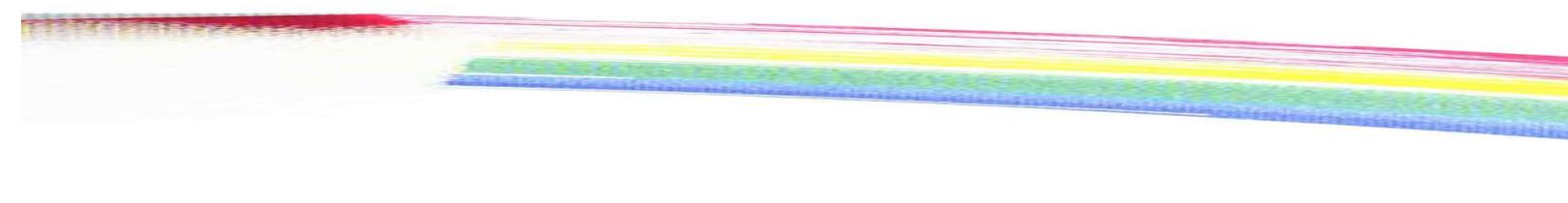
*Ultima actividad: Entrega de diploma de reconocimiento y participación en el desarrollo del programa.*



**MANUAL**

**DE**

**USUARIO/A**





**PROGRAMA DENOMINADO:**  
**“QUIERO, PUEDO Y ME LO MERZCO”**

**MANUAL DEL USUARIO/A**

**2**

**PERTENEZCO A:**

---

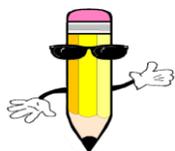
## ORIENTACIONES GENERALES

Tienes en tus manos el manual del taller llamado “QUIERO, PUEDO Y ME LO MERZCO” una guía para fortalecer tus conocimientos y desarrollar habilidades, actitudes y reflexiones para una vida más sana y responsable. Para esto será necesario el acompañamiento de un facilitador/a que te guiara durante el desarrollo de actividades y explicación de la información que contiene el Manual.

Recuerda que el aprendizaje requiere de mucha motivación y lo que en este documento encontrarás es para tu ayuda por lo que para trabajar en el siguiente taller necesitas:

- ✚ Escribe o complementa este cuaderno solo en los espacios de las Actividades
- ✚ Consulta con tu Facilitador/a cuando tengas alguna duda
- ✚ Participa de forma activa y dinámica en las actividades que aquí se te presentan
- ✚ Cuida este material, pues recuerda que te pertenece y te será de mucha ayuda, ya sea durante el transcurso del taller como en un futuro.

*Estas imágenes te recordarán o indicarán lo que debes de hacer en cada una de las actividades durante el estudio del Taller.*



*ESTE ICONO TE INDICARÁ CUANDO  
TENGAS QUE ESCRIBIR*



*ESTA IMAGEN SIGNIFICA QUE  
DEBERAS TRABAJAR EN GRUPO*



*EL LIBRO TE INDICARÁ UNA  
ACTIVIDAD DE LECTURA*



*TE INDICARÁ QUE SERÁ NECESARIO  
TRABAJAR CON TU FACILITADOR(A)*



*ESTE ÍCONO TE INDICARÁ UNA  
ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN*

# SESIÓN INICIAL

*“Acercamiento*

*y Rapport”*



## Sesión # 1

### ACTIVIDAD INICIAL: Acercamiento y Rapport

Fecha: \_\_\_\_\_

### ACTIVIDAD 3. PERSPECTIVA EN 3D

Tomate unos minutos para valorar lo siguiente:



1. Como era su vida y sus estados de animos antes de formar parte del personal de enfermeria.

2. Cómo es su vida y sus estados de animo ahora.

3. Cómo creen que será dentro de unos años.

**Ejercicio 5· EXPLORACIÓN DE LAS PRINCIPALES DIFICULTADES DEL GRUPO**

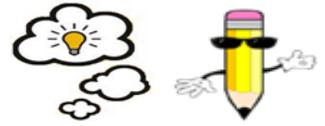
**OBJETIVO:** Conocer las principales dificultades que han experimentado durante la ejecución de su trabajo y con sus compañeros.



*A continuación realiza un listado de las situaciones que para ti han sido de mayor dificultad desde el inicio del ejercicio de tu labor.*


## Actividad 6. REFLEXIÓN DE LA ACTIVIDAD

El siguiente ejercicio esta dirigido reflexionar a cerca de tu compromiso personal e interes de participacion , Analiza y responde las siguientes interrogantes:



1. ¿Cómo me senti con mi partipacion en la jornada?

2. ¿Qué grado de compromiso tengo en participar en el programa?

3. ¿ Que grado de interes tengo?

## AREA N° 1

# “El Estrés Laboral, llamado Burnout”



*“Uno de los problemas del estrés es que invisibiliza sus efectos, y no te das cuenta de que estás pasando de un estrés día a día a un estrés acumulativo”*

## SESION # 2

### AREA: EL ESTRÉS LABORAL, LLAMADO BURNOUT

#### Actividad 1: ¿QUÉ ES EL ESTRÉS? Y COMO NOS AFECTA.



En la sociedad en que vivimos nos vemos sometidos a infinidad de situaciones que ponen a prueba nuestra capacidad de respuesta. Las demandas pueden ser de todo tipo, desde las exigencias cada vez más elevadas de nuestros respectivos trabajos, hasta las responsabilidades domésticas -el llevar la casa, el cuidado de los hijos, etc.-, sin olvidar los conflictos interpersonales dentro o fuera del trabajo.

Nuestra respuesta a cualquier aspecto de nuestras vidas que percibimos como un reto o amenaza, se conoce como estrés y se traduce en una activación fisiológica del organismo que repercute en nuestro modo de pensar, sentir y comportarnos.



Ahora que ya has leído un poco sobre el estrés, define con sus propias palabras que es el estrés:

---

---

---

---

Las consecuencias negativas del estrés se manifiestan cuando las personas sienten que no pueden hacer frente adecuadamente a las exigencias del entorno, o a las que uno mismo se impone, amenazando su propio bienestar. Todo ello en circunstancias en que el afrontamiento es importante para ellas y cuando advierten una sensación de ansiedad o depresión al respecto.

## Actividad 2· EXISTE UN ESTRÉS BUENO Y OTRO MALO



No todo el estrés es perjudicial por definición, dependerá del tipo de situación que origina el estrés -que llamaremos situación estresora o estresor-, de la interpretación que hagamos -podemos valorarlo como un reto o como una amenaza-, de nuestra respuesta y, consecuentemente, del nivel de “estrés” que experimentemos.

EUSTRÉS	DISTRÉS
<p>Es el nivel de activación del organismo necesario y óptimo para llevar a cabo nuestras actividades cotidianas, especialmente aquéllas que requieren una respuesta inmediata.</p> <p>Sería el nivel de respuesta proporcional al estímulo, que cumpliría con una función adaptativa y ayudaría al individuo a enfrentarse con éxito a la situación.</p>	<p>Es un nivel de activación del organismo, a nivel físico y psicológico, excesivo o inadecuado a la demanda de la situación, y que si se prolonga puede tener consecuencias negativas para la persona.</p> <p>En ello tienen mucho que ver las demandas del entorno y los recursos propios para afrontarlas, así como nuestra propia valoración al respecto.</p>



Comente cual es el estrés bueno y cuál es el estrés malo.

ESTRÉS BUENO (positivo)	ESTRÉS MALO (negativo)

### Actividad 3: "IDENTIFICANDO LOS SINTOMAS FISICOS, PSICOLOGICOS Y CONDUCTUALES"



Las consecuencias del estrés sobre el funcionamiento del organismo son de índole fisiológica, psicológica y conductual, y su gravedad e irreversibilidad están condicionadas en gran medida, como hemos dicho antes, por la magnitud del esfuerzo y su prolongación en el tiempo. Así podremos encontrar descripciones de síntomas relativamente leves en contraste con otros de mucha mayor gravedad.



**ANOTA 5 SINTOMAS QUE CONSIDERAS QUE ESTAN PRESENTES EN EL ESTRÉS.**

SINTOMAS FISICOS 	SINTOMAS PSICOLOGICOS 
✓ _____	✓ _____
✓ _____	✓ _____
✓ _____	✓ _____
✓ _____	✓ _____
✓ _____	✓ _____

SINTOMAS CONDUCTUALES 
✓ _____
✓ _____
✓ _____
✓ _____
✓ _____

## Actividad 5. EL ESTRÉS LABORAL



AHORA QUE YA SABES QUE ES EL ESTRÉS, COLOCA Y DEFINE QUE ES PARA TI EL ESTRÉS LABORAL.

---

---

---

---



El estrés laboral se presenta cuando las exigencias y las demandas o del puesto del trabajo superan la capacidad de la persona; es decir, cuando los recursos internos que cada uno tiene para el desarrollo del trabajo no son suficientes para dar respuesta a los requerimientos presentándose "...un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización".



Este se genera de manera progresiva y se caracteriza por altos niveles de excitación y de la sensación frecuente de no poder hacer nada frente a la situación; desencadenándose un desequilibrio fisiológico y psicológico y la aparición de diversos malestares fisiológicos, emocionales y conductuales que pueden ser desde un insomnio hasta un infarto.

### SINDROME DE BURNOUT

Cuando el estrés laboral se manifiesta como una sensación de estar agotado emocionalmente, esto es, cuando las personas no cuentan con los recursos fisiológicos y psicológicos para afrontar las diferentes situaciones de su vida se presenta el Síndrome de Burnout o Síndrome del Quemado este es una respuesta al estrés crónico laboral que se presenta por lo general se presenta en quienes trabajan cotidianamente con personas que padecen dolor, sufrimiento y carencias diversas.

## DIFERENCIA ENTRE ESTRÉS Y BURNOUT



Estrés	Burnout
Excesiva implicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Embotamiento emocional
El daño fisiológico es el sustrato primario	El daño emocional es el sustrato primario
Agotamiento o falta de energía física	Agotamiento que afecta a la motivación y a la energía psíquica
La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas	La depresión en <i>burnout</i> es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
Puede tener efectos positivos, en exposiciones moderadas (estrés)	El <i>burnout</i> sólo tiene efectos negativos

*Evalúa la sesión de este día y como fue tu participación en la jornada.*



**REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:**

---

---

---

---

---

---

---

## AREA N° 2

# *“Expresión de Sentimientos y Relaciones Interpersonales”*



*“En el fondo, son las relaciones con las personas lo que da sentido a la vida.”*

## SESION # 3

### AREA: EXPRESION DE SENTIMIENTOS Y COMUNICACIÓN

#### Actividad 1. IDENTIFICANDO SENTIMIENTOS, LA IMPORTANCIA DEL LENGUAJE NO VERBAL.

#### EJERCICIO

##### EJERCICIO

Observen el puño cerrado de la imagen  
¿Qué significado podría tener?

Esto podría hacer referencia a:

- Mostrar el tamaño de algo
- Una corriente política determinada
- Un sentimiento de enojo
- Una amenaza
- Una victoria



En este ejercicio y en la técnica anterior hicimos uso de la

*Kinesia* también conocida como *kinesis*, es la disciplina que

analiza las posturas, los gestos y los movimientos del cuerpo humano.

Con el lenguaje no verbal podemos expresar muchas cosas, por ejemplo las

posturas suelen ser comportamientos más estables que los gestos y pueden

durar desde minutos hasta varias horas. En las posturas podríamos incluir las

formas de estar de pie, como nos sentamos, e incluso nuestra forma de

caminar. Con nuestra postura podemos solemos comunicar intensidades

emocionales o expresar cual es nuestro estado afectivo en un momento

determinado. Por ejemplo cuando cruzamos los brazos, podríamos estar

indicando que no tenemos mucha predisposición a hacer algo o simplemente

que tenemos frío.



## REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:

---

---

---

---

---

---

### Actividad 2. IDENTIFICANDO SENTIMIENTOS, LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN PARA LA SALUD.



ANÉCDOTA PARA REFLEXIONAR: “El emperador Federico II del siglo XIII, movido por un anhelo  “experimental” quiso saber qué clase de idioma hablarían los niños que nunca hubieran oído hablar, y ordenó que un grupo de expósitos (recién nacidos) estuvieran bajo el cuidado de personas que nunca les hablaran ni les hicieran ningún ruido ni gesto expresivo o afectuoso. Lastimosamente la curiosidad del emperador no fue satisfecha, pues todos los niños del experimento murieron.



### DE MANERA BREVE CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE REFLEXION:

¿Qué tan fácil o difícil fue expresar los sentimientos?

---

---

---

¿En mi situación particular me sería de gran ayuda la expresión de sentimientos?

---

---

---

¿Cómo me sentí al escuchar al compañero/a?

---

---

---



REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:



---

---

---

---

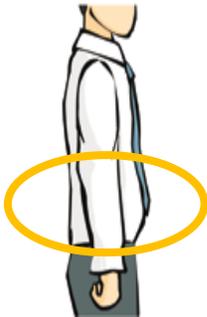
---

#### Actividad 4. TÉCNICA DE RESPIRACIÓN

##### APRENDA A RESPIRAR CON NOSOTROS



Si nos fijamos en un bebé mientras duerme veremos cómo su barriguita se llena y desciende rítmicamente. Esto es debido a que los bebés respiran de forma natural y no se han viciado de los malos hábitos del día a día.



Una prueba sencilla y rápida para saber si nuestra respiración es diafragmática, consiste en ponerse de pie y colocar una mano sobre el pecho y otra sobre el estómago. Durante un minuto, respire con normalidad. Observe sus manos, ¿cuál de ellas se mueve?

- Si es la mano que está sobre el estómago, está realizando una respiración diafragmática.
- Si es la mano que está sobre el pecho, la respiración es pectoral o superficial, que es menos eficaz y no contribuye a relajarnos.

Podemos realizar un sencillo ejercicio para analizar y mejorar nuestra respiración. Deberá contar durante un minuto las veces que respira (entendiendo como respiración completa cada vez que inspira aire y lo saca).

**¿Cuántas veces ha respirado en un minuto?**

Bien, a continuación pruebe a realizar lo siguiente:

- Inspire profundamente intentando desplazar el aire hacia el abdomen hasta que esté lleno (si le cuesta, hágalo llenando los pulmones).
- Aguante el aire durante un par de segundos.
- Saque lentamente todo el aire hasta que no le quede.
- Repita el ejercicio durante un minuto.

**¿Cuántas veces ha respirado en un minuto? ¿Ha sentido algún cambio?**

La respiración es esencial para la vida, una respiración correcta es una técnica eficaz para afrontar el estrés. Ha de ser natural, completa, tal como lo hacen los bebés. Recuerde que una respiración correcta permite reducir la ansiedad, la tensión muscular y el cansancio.



REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:



---

---

---

---

## SESION # 4

### ACTIVIDAD # 1. APRENDIENDO A EXPRESAR EMOCIONES



Para que puedas expresar tus emociones, primero deber de saber identificarlas, se sabe que no es saludable (y que es estresante) guardarse los sentimientos adentro, y que la gente que a menudo lo hace acaba mal. Una vez que



aprendas cómo descargar tus emociones, serás capaz de comunicarte mucho mejor con los demás y contigo mismo(a).

No siempre es fácil expresar tus sentimientos, pero es gratificante hacerlo.

Lee y pon en práctica los siguientes pasos:

- Identifica tus emociones: Antes de hacer cualquier otra cosa, tienes que reconocer, y aceptar que tienes sentimientos y que esos sentimientos están bien. Vas a tener que aprender cómo operan en tu vida diaria y cómo puedes lidiar con ellos o expresarlos de la forma más productiva. Pregúntate a ti mismo(a) las siguientes tres cosas: ¿Qué siento?, ¿Qué es lo que me dice este sentimiento sobre la situación?, ¿Por qué ha aparecido ahora este sentimiento?
- Aprende a reconocer tus sentimientos: La manera en la que cada persona siente es diferente. La tristeza, la ira, la emoción, todas se presentan de formas distintas para cada individuo. Tomarte el tiempo para pensar acerca de tus sentimientos cuando no te sientes emocionalmente activa puede ser útil cuando estos aparezcan. Trata de escribir una lista de

emociones, tales como la ira, la alegría, la tristeza, el miedo, etc. Piensa en cada una de ellos, y mira cuándo o si has experimentado dichas emociones. Toma nota de cómo te sientes cuando estás triste, por ejemplo (tal vez se te hace nudo en la garganta y tus labios se ponen tensos). Esto te ayudará a identificar la emoción cuando aparezca.



A menudo, comportamientos como la crítica excesiva, restarle importancia a los aspectos positivos de la situación y enfocarse en los negativos, las conductas agresivo-pasivas, culpar a otros, y preocuparse por el futuro en lugar de disfrutar de la vida pueden ser signos de una retención de la ira. Tendrás que tratar de rastrear diferentes sentimientos hasta su emoción de procedencia.

- ➔ **Presta atención a la respuesta de tu cuerpo.** En momentos de estrés emocional, es posible que experimentes un aumento en la frecuencia cardíaca, un aumento de respiración superficial, sudoración y temblores. La reacción de tu cuerpo a la emoción puede tener efectos secundarios muy reales.
- ➔ **Interpreta tu respuesta emocional a los acontecimientos.** Un buen mantra que repetirte a ti mismo(a) es “no es mi situación lo que causa problemas, sino mi respuesta a ella”. Los sucesos que experimentas se ven influenciados por tus propios pensamientos y experiencias, lo cual significa que la reacción emocional viene de ti.

DESPUES DE VER UNA SERIE DE PASOS DE COMO IDENTIFICAR LOS SENTIMIENTOS, Y DE LA ACTIVIDAD REALIZADA CON EL GRUPO DEL TALLER, COMENTA CUAL SERIA LA MANERA MAS INDICADA DE PORDER EXPRESARLOS.



REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:



---

---

---

---

### Actividad #3 EXPRESANDO LA IRA



Anota tus respuestas y se muy sincero/a.

✓ *Me enojo cuando los demás...*

---

---

✓ *Siento que mi enojo es...*

---

---

✓ *Cuando los Demás expresan su enojo hacía, me siento...*

---

---

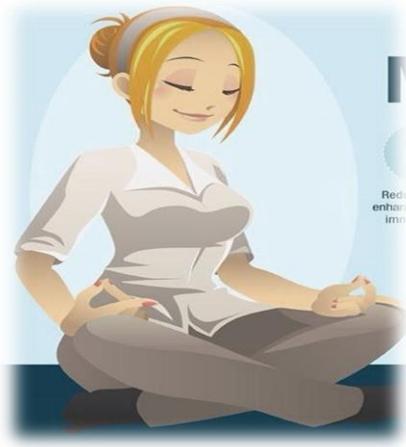
✓ *Siento que el enojo de los demás...*

---

---

## AREA N° 3

# “Control de Impulsos y Agresividad”



*“Poco a poco voy controlando mis impulsos,  
Poco a poco los voy a alejando de mi ser.  
Tan sólo quiero seguirlos si son positivos,  
No quiero herir más tu querer.”*

## SESIÓN # 5

### Actividad #1 IDENTIFICANDO EL ENOJO Y LA IRA



#### *Enojo, Ira y violencia.*

*Es necesario establecer el enojo entre ira y violencia. El enojo es una de las emociones básicas que experimentamos los seres humanos al igual que el miedo, la alegría, la frustración, la tristeza, el amor, etc. Los hombres a menudo confunden entre enojo con violencia.*

*El enojo es una emoción, mientras que la violencia es un comportamiento que puede expresar esa emoción. Es normal y natural que a lo largo de nuestras vidas existan ocasiones en la que nos sentimos irritados, molestos, enojados, incluso muy furiosos.*

*El enojo nos dice que algo no está bien para nosotros, nos sentimos molestos con algo que estamos haciendo, oyendo o viendo. El enojo como el dolor físico puede ser una forma en que nuestro cuerpo y mente nos alertan acerca de la situación que nos rodea. La violencia por otro lado es solamente una forma de expresión del enojo.*

*Las siguientes premisas son básicas:*

- ✓ *El enojo es una emoción violenta, la violencia es un comportamiento. Puedes estar enojado y tiene derecho a experimentar este sentimiento, pero no tiene derecho de ponerte violento ni contigo mismo, ni con los demás*
- ✓ *La violencia es un comportamiento aprendido. Podemos des-aprenderlo y aprender formas alternativas de manejar el enojo.*
- ✓ *No debemos de ocultar nuestras decisiones violentas bajo el pretexto de mal carácter.*

## ESCALAS DE LA IRA.

ENOJO	IRA, RABIA O FURIA
<p><i>El enojo es un sentimiento normal, es un malestar que sucede cuando algo no sale como lo hemos esperado, cuando nos sentimos maltratados o creemos que algo es injusto.</i></p>	<p><i>La ira es un enojo aumentado, en una escala del 1 al 10, la ira esta mas arriba del 7 entre 5 y 6, la persona esta en riesgo de caer en ira.</i></p>
<p><i>Si lo mantenemos en un nivel bajo podemos manejarlo. En una escala del 1 al 10, el enojo estara entre 1 y 4.</i></p>	<p><i>Es muy dificil manejar la ira y por lo genela no medimos lo que decimos y hacemos.</i></p>
<p><i>Aquí podemos controlar lo que decimos, pensamos y hacemos.</i></p>	<p><i>El enojo lo transformamos en ira caundo nos llenamos de pensamientos negativo, pensamos lo peor y nos lo repetimos constantemente.</i></p> <p><i>Si estamos muy estresados, tenemos pensamientos negativos y ademas sucede algo mas que nos enoja y lo masprobable que lo convistamos en ira.</i></p> <p><i>Ciertas sustancias (licor y otras drogas) ayudan a que el enojo se convierta en ira.</i></p>

### FORMULA DE LA IRA:

**ENOJO+ ESTRÉS + PENSAMIENTOS NEGATIVOS**

Respondan en base a sus experiencias y información proporcionada por los facilitadores, a la para coloquen las escalas del 1-10 con las que se identificaran.



¿Cómo identifican sus reacciones cuando se tornan molestos?

-----  
-----  
-----

¿Cómo identifican sus reacciones cuando se sienten cansados?

-----  
-----  
-----

¿Cómo identifican sus reacciones físicas cuando se molestan?

-----  
-----  
-----

¿Qué sensación perciben en ustedes?

-----  
-----  
-----

**ACTIVIDAD DE REFLEXION Y EVALUACION.**



A continuación se te presentan una serie de interrogante con respecto a lo aprendido el día de hoy, llénalo lo más sinceramente que puedas.

1. ¿Cómo expresamos nuestras emociones hacia los demás?

-----  
-----

2. ¿Cómo sabemos que estamos experimentando un enojo?

-----  
-----

3. ¿Qué tal fácil o difícil te resulta identificar tus reacciones ante una situación que te genere malestar?

-----  
-----

4. ¿Cómo te sentiste al saber sobre el enojo y la ira?

-----  
-----

5. ¿Cuál sería la diferencia entre ira, enojo y violencia?

-----  
-----  
-----

*Actividad 2*



*Respondan las siguientes interrogantes:*

*1. ¿Cuáles son las situaciones que más les frustran como mujeres?*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

*2. ¿Qué es lo que más les enoja?*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

*3. ¿Cómo manejan estas situaciones?*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----



*Ahora que has compartido tus comentarios y escuchado otras experiencias responde de manera sincera las siguientes preguntas:*

*1. ¿Qué tan fácil o difícil fue reconocer que los enoja, que los frustra?*

-----  
-----  
-----

4- ¿He reaccionado de la mejor manera ante las situaciones presentadas?

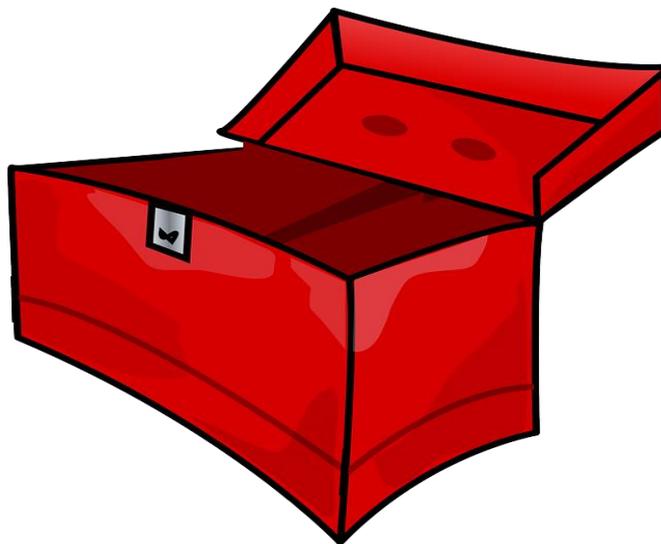
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

5- ¿Cómo me sentí al escuchar al compañero contando su experiencia y respondiendo de esa manera?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

### Actividad 3

Coloca dentro de tu caja de herramientas, pega las fichas que se te han proporcionado con tus respuestas.



## SESION # 6

### Actividad 1



#### La impulsividad:

Muchas veces las conductas impulsivas son el resultado de un exceso de energía acumulada, que involuntariamente dejamos salir en situaciones que se prestan en momentos conflictivos. Tendencia a reaccionar, tomar decisiones, etc., de forma inmediata y sin reflexión, es decir, sin tomar en consideración las consecuencias.

Aprende a tolerar la frustración. Muchas veces el no obtener los resultados que esperábamos nos frustra, al igual que lo hace la ansiedad por no poder resolver inmediatamente algo que nos angustia. Estas sensaciones pueden llevarnos a reaccionar de forma impulsiva, respuesta que muy probablemente será más perjudicial que favorable para nosotros. En este momento, evalúa qué es específicamente lo que te está molestando y siendo causa de tu enfado.

#### **Indicadores de Impulsividad:**

- Baja tolerancia a la frustración.
- Actuar antes de pensar.
- Desorganización.
- Pobre habilidad de planeamiento.
- Excesivo cambio de una actividad a otra.
- Dificultad en situaciones grupales en las que se requiere paciencia para actuar según turnos.

*Tips para controlar los impulsos:*



- Para, Piensa y Reflexiona”.

- Aprenderás a controlar tus impulsos más fácilmente si eres capaz de identificar qué es lo que te está alterando. Luego de esto, podrás entregar una respuesta mucho más calmada y meditada a la situación.

Aprende de errores anteriores. Revisa la forma que has tenido hasta ahora de reaccionar frente a situaciones problemáticas. Evita los patrones de comportamiento que sabes que te han perjudicado más que ayudado a solucionar la situación.

Indicación: anotar todas aquellas situaciones que le generan actuar impulsivamente y cuáles han sido sus reacciones.

Situación problema. Reacciones.

### Actividad #3

#### EL SEMAFORO



#### LUZ ROJA:

Identificar la emoción. Significa que nos tenemos que parar, tal y como lo haríamos en un semáforo de tráfico, focalizar la atención en lo que nos está pasando, a nosotros y a los de nuestro alrededor. Nos quedamos quietos, pensamos y describimos que emoción estamos experimentando (enfado, rabia, tristeza, alegría, vergüenza...)

LUZ NARANJA:

Detenerse a reflexionar. En la luz naranja, el agente tiene que pensar cual es el problema, cual es la causa que provoca ese estado emocional, por ejemplo: por qué está alegre, por qué siente en vergüenza, porque está molesto etc...

LUZ VERDE:

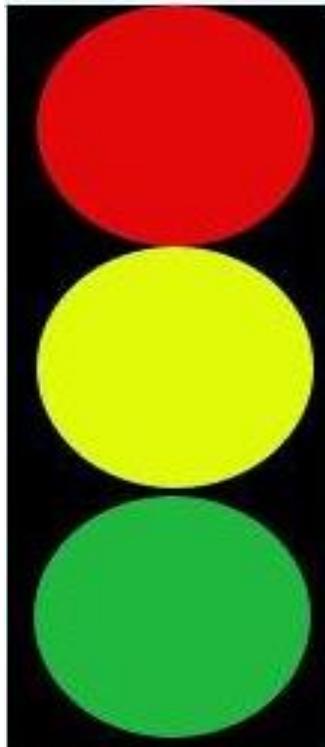
Expresar las emociones. Para pasar a la luz verde, el agente ha de pensar en primer lugar cual es la mejor manera de expresar la emoción y en segundo lugar cual es la mejor salida o comportamiento que adoptara ante la emoción que estamos experimentando para que podamos solucionar la situación.



Coloca en cada color tus respuestas a las preguntas que tu facilitador/a te vaya indicando, después de escuchar



la historia de Juan.



-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**Actividad 4**

**EL QUE SE ENOJA PIERDE**



Complete las siguientes oraciones según como usted ha reaccionado ante los problemas, relacionada con situaciones de enojo, por ejemplo:

- a) Llego a enojarme cuando \_\_\_\_\_
- b) Cuando me enojo yo digo \_\_\_\_\_
- c) Cuando me enojo yo hago \_\_\_\_\_
- d) Cuando alguien se encuentra cerca de mí y está enojado, yo \_\_\_\_\_
- e) Consigo controlar mi enojo mediante \_\_\_\_\_

## AREA N° 4:

# “IDEAS IRRACIONALES”



*“La vida es un lienzo en blanco, puedes pintar lo que quieras en él. Puedes pintar miseria, tristeza, puedes pintar alegría, celebración. Es tu libertad poder pintar lo que quizá, es tu propio lienzo……”*

## SESION # 7

### Actividad # 1.



### IDENTIFICANDO IDEAS IRRACIONALES



*"No tienes un enemigo más grande que el que se encuentra dentro de ti mismo".*

#### *Ideas Irracionales de Albert Ellis*

*Dado que hay una "cadena" entre pensamientos, emociones y conducta, Ellis propone modificar en primer lugar los pensamientos, y luego éstos provocan cambios en los otros dos componentes. Para ello, el autor identificó las llamadas ideas irracionales más frecuentes, que podrían resumirse tal y como sigue:*

- 1. Es una necesidad extrema, para el ser humano adulto, el ser amado y aprobado por cada persona significativa de su entorno*
- 2. Para considerarme a mí mismo/a como una persona válida debo ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa que me proponga*
- 3. Las personas que no actúan como deberían son malvadas, y deberían ser castigadas por su maldad*
- 4. Es terrible que las cosas no funcionen como a uno/a le gustaría*
- 5. La desgracia y el malestar humano están provocados por las circunstancias externas, y la gente no tiene capacidad para controlar sus emociones*

6. Si algo es (o puede ser) peligroso, debo sentirme terriblemente inquieto/a por ello y debo pensar constantemente en la posibilidad de que ocurra, para estar preparado/a
7. Es más fácil evitar responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente. Así viviré más tranquilo/a
8. Debo depender de los demás y necesito a alguien más fuerte que yo en quien confiar
9. Lo que me ocurrió en el pasado seguirá afectándome siempre
10. Debemos sentirnos muy preocupados por los problemas y perturbaciones de los demás
11. Existe una solución perfecta para cada problema, y debemos hallarla siempre.



### Actividad #3

Ensayo conductual

**Anexo # 1. LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES DE ELLIS**



**LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 1)**

1. Es una necesidad extrema, para el ser humano adulto, el ser amado y aprobado por cada persona significativa de su entorno.

2. Para considerarme a mí mismo/a como una persona válida debo ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa que me proponga.

---

### **LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 2)**

3. Las personas que no actúan como deberían son malvadas, y deberían ser castigadas por su maldad.

4. Es terrible que las cosas no funcionen como a uno/a le gustaría.

---

### **LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 3)**

5. La desgracia y el malestar humano están provocados por las circunstancias externas, y la gente no tiene capacidad para controlar sus emociones

---

6. Si algo es (o puede ser) peligroso, debo sentirme terriblemente inquieto/a por ello y debo pensar constantemente en la posibilidad de que ocurra, para estar preparado/a.

---

### **LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 4)**

7. Es más fácil evitar responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente. Así viviré más tranquilo/a.

8. Debo depender de los demás y necesito a alguien más fuerte que yo en quien confiar.

**LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 5)**

- 9. *Lo que me ocurrió en el pasado seguirá afectándome siempre.*
  - 10. *Debemos sentirnos muy preocupados por los problemas y perturbaciones de los demás.*
- 

**LISTA DE PENSAMIENTOS IRRACIONALES (GRUPO 6)**

- 11. *Existe una solución perfecta para cada problema, y debemos hallarla siempre.*

**Actividad #3**

**ANEXO 2.**



**SITUACIONES ESPECIFICAS QUE ME GENERAN PENSAMIENTOS IRRACIONALES**



**(GRUPO 1)**

- Mi jefe me descalifico frente a mis compañeros de trabajo.*
  - No aprobé el curso de ascenso dentro de la institución.*
- 
- 

**(GRUPO 2)**

- La persona que amo/estimo mucho, me fallo.*
  - Obtuve una mala noticia que nunca me espere.*
- 
-

*(GRUPO 3)*

*Mis compañeros desaprueban mi forma de ser.*

*Me han asignado a un área con alto sobrecarga laboral.*

---

---

*(GRUPO 4)*

*Mi jefe me propone ascender a un cargo administrativo, donde se me presentan retos diferentes.*

*Me trasladan a un área donde no conozco a nadie.*

---

---

*(GRUPO 5)*

*Mis padres y seres queridos me piden que vuelva a confiar en los demás.*

*Mis familiares o amigos están pasando por un problema del cual, no sé cómo apoyarlos.*

---

---

*(GRUPO 6)*

*Se me presenta un problema diferente en el trabajo, el cual debo resolver a como dé lugar.*

---



**AUTORREGISTRO DE OBSERVACIÓN DE PENSAMIENTOS  
IRRACIONALES “TÉCNICA LAS TRES COLUMNAS”**

**PRIMER PASO: DESCRIBE EL ACONTECIMIENTO QUE TE PREOCUPA:**

**SEGUNDO PASO: ANOTA TUS EMOCIONES NEGATIVAS** (rabia, pena, ansiedad, desánimo, que generan en ti ese acontecimiento etc.) **Y** puntúa cada uno de ellos de 0 (nada) a 10 (máximo). Según el grado de intensidad emocional experimentado.

### TERCER PASO: TÉCNICA DE LAS TRES COLUMNAS

<i>Pensamientos irracionales</i>	<i>Distorsiones</i>	<i>Respuestas racionales</i>
<i>Anota tus pensamientos irracionales y calcula el crédito que te merece cada uno (0-10)</i>	<i>Identifica las distorsiones de cada pensamiento irracional</i>	<i>Sustitúyelos por pensamientos más realistas y calcula el crédito que te merece cada uno (0-10)</i>

## *Técnica # 4*

### *Anexo# 5*

#### **QUE SON LOS PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS, IRRACIONALES Y NEGATIVOS.**



*Los pensamientos automáticos, irracionales y negativos, son esos que nos sobrevienen, a modo telegráfico, con frases como "¡eres estúpido!", "¡nunca aprobarás!", "¡ya no puedo más!", "he hecho el más grande de los ridículos", "¡me quieren joder!", "¿y si le ha ocurrido un accidente?", "seguro que no le gusto", "debería ser más trabajador... simpático... divertido...", "mi vida ya no tiene sentido", etc.*

*Estamos tan acostumbrados a estos pensamientos que no los cuestionamos, los damos como válidos nada más se presentan en nuestra mente. Realmente no es que tengamos estos pensamientos negativos, más bien podemos afirmar que son ellos los que nos tienen a nosotros, ya que son los que nos causan nuestro malestar emocional.*

*Es importante identificar que no son los hechos los que nos generan los diferentes estados emocionales, si no el cómo nos tomamos (interpretamos) los acontecimientos". Ante un mismo acontecimiento varias personas pueden experimentarlo de formas totalmente diferentes. Pongamos como ejemplo el hecho de ser presentado a una persona desconocida, alguien con alta autoestima podría pensar "seguro que le gusto y le caigo bien", otra con baja*

autoestima podría pensar "se dará cuenta de mis debilidades y me rechazará", y otra con carácter susceptible podría pensar "es mejor desconfiar de alguien que no conoces de nada". Ante un mismo hecho estas tres personas lo han interpretado de forma muy diferente y el resultado es que cada una ha generado un estado emocional diferente, el primero de satisfacción, el segundo de miedo y el tercero de rechazo.

Por tanto, tu bienestar emocional depende fundamentalmente de que no te dejes llevar por los pensamientos irracionales, ya que éstos tienen características muy negativas para ti.



REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:

---

---

---

---

---

## SESION # 8

### ANEXO #1 identificando ideas irracionales (ideación suicida)



*¿Hay señales que puedan avisar de un posible intento de suicidio inminente?*

*Hay muchas ideas y teorías a este respecto. Se dice que cuando alguien se quiere suicidar lo hace sin ningún aviso previo. Se dice que quien se quiere suicidar y da señales y avisos de este deseo es porque realmente no quiere suicidarse sino que está pidiendo ayuda.*

*Como sea, hay actitudes que pueden avisarnos sobre la presencia de ideas suicidas, ya sea que se lleven a cabo o no.*

*Estos avisos son, entre otros:*

- *Cualquiera de los síntomas de la depresión (llanto fácil, decaimiento, tristeza persistente, pesimismo, desesperanza, etc.).*
- *Actitud agresiva*
- *Autoflagelaciones (cortes, golpes, caídas, etc.)*
- *Lectura y escritura sobre temas de muerte y suicidio*
- *Especial interés sobre la muerte y el suicidio*
- *Actitud de despedida: regalar sus pertenencias, interés en concluir asuntos pendientes, comentarios sobre su posible próxima ausencia o partida*
- *Descuido personal en su aseo y su apariencia*



### *Falta de apetito*

- *Aumento o disminución drástico y repentino de peso*
- *Cambio en el interés sexual*
- *Soledad y aislamiento*
- *Ansiedad y estrés*
- *Perdida de la autoestima*

*Sobre todo es importantísimo no quitar importancia a cualquiera de estas señales si existen antecedentes de intentos de suicidio previos, no solo en la persona sino en la familia directa.*

*Usted, ¿ha tenido ideas suicidas? ¿Tiene ideas suicidas? ¿Conoce a alguien que tiene ideas suicidas? No lo dude. Tiene que actuar lo más rápido posible.*

*Algo que es importante dejar claro es que el suicidio no está limitado a algún nivel social o económico. No hay un tipo específico de persona que esté susceptible, o libre, de tener ideas suicidas.*

*¿Qué quiere alguien que tiene la idea de suicidarse?*

*Dejar de sufrir. Ser escuchado. Alguien en quien confiar. Saber que alguien se preocupa por él o ella.*



*¿Qué es lo que NO quiere alguien que tiene la idea de suicidarse?*

*No quiere ser juzgado. No quiere quedarse solo. No quiere recibir consejos.*

*No quiere ser interrogado. No quiere que le den ánimo. No quiere ser*

*analizado. No quiere críticas. No quiere comparación. No quiere lastima. No*

*quiere compasión*

*Qué puedes hacer para ayudar a una persona deprimida*

*En primer lugar, asegúrate de que tu salud y bienestar emocional son sólidos*

*antes de intentar ayudar a otro. No le harás ningún bien si tú acabas*

*deprimiéndote también ante la presión de tratar de ayudar. Cuidar de ti*

*mismo y tratar de ser lo más feliz posible mientras un ser querido se siente*

*deprimido no es un acto de egoísmo; es un comportamiento saludable y*

*normal, y te permite seguir apoyando a esa persona sin hundirte a su lado.*

*En segundo lugar, existen dos modos en los que puedes ayudar a un ser*

*querido deprimido: proporcionando apoyo emocional y ayudándole a buscar un*

*tratamiento.*

*Las siguientes sugerencias te ayudarán en esta tarea:*

*1. Aprende todo lo que puedas sobre la depresión. Trata de conocer los*

*síntomas, causas y terapias existentes. Necesitas entender con qué te*

*enfrentas antes de poder ayudar.*

2. *Sé comprensivo. No subestimes la seriedad de la depresión. Algunas personas consideran que si alguien tiene un problema psicológico, en realidad “no tiene nada” y sólo se toman en serio las enfermedades físicas. No obstante, la depresión es algo que hay que tomarse en serio, la persona deprimida no lo está porque quiera estarlo, sino porque no puede evitarlo y no sabe cómo salir de ese estado. Si supiera cómo salir, sin duda lo haría. La depresión consume la energía, optimismo y vitalidad de una persona y no es tan fácil salir de ella.*

3. *No te lo tomes como algo personal. La irritabilidad y la hostilidad son síntomas frecuentes en la depresión. A menudo, una persona deprimida puede decir cosas hirientes.*

4. *Ten expectativas realistas. Puede ser frustrante ver a una persona deprimida, sobre todo si el progreso es lento o no hay progreso alguno. Es importante tener paciencia. La mayoría de las depresiones no suelen durar más de seis meses.*

5. *Acepta el problema. No le ayudarás si niegas el problema y finges que no pasa nada, que es un bajón sin importancia. De hecho, esto puede impedir a la persona deprimida buscar tratamiento.*

6. *No trates de ser el “salvador” ni rescatar a esa persona de la depresión. No es responsabilidad tuya arreglar el problema y tampoco puedes hacerlo. La recuperación de la depresión está en manos de la persona que la padece.*

*Lo más importante que puedes hacer por la persona deprimida es darle tu cariño y apoyo. Esto significa ser compasivo y paciente, lo cual no siempre es fácil debido a la hostilidad, negatividad, irritabilidad y mal humor que suelen acompañar a la depresión.*

- ✓ Algunas frases de apoyo que puedes decirle son las siguientes:*
- ✓ Te quiero a pesar de lo que digas o hagas.*
- ✓ No estás solo en esto ni en nada de lo que hagas.*
- ✓ Dime qué puedo hacer para ayudarte en este momento.*
- ✓ Sé que no puedo entender lo que estás pasando, pero estoy aquí para escucharte si.*
- ✓ quieres hablar.*
- ✓ Sé que es muy duro.*
- ✓ Tú eres muy importante para mí.*
- ✓ Puedes superar esto. Hay personas que pueden ayudarte.*
- ✓ No te vas a sentir así siempre. Encontraremos el modo de hacer que te sientas mejor.*

*Lo que nunca debes decirle a una persona deprimida*

- ✓ *Evita decir frases como las siguientes:*
- ✓ *Todo está en tu cabeza.*
- ✓ *Todos atravesamos fases como esta.*
- ✓ *Te pondrás bien. Deja de preocuparte.*
- ✓ *Mira el lado bueno.*
- ✓ *Tienes mucho por lo que vivir, ¿por qué quieres morir?*
- ✓ *Yo no puedo hacer nada.*
- ✓ *Deja de actuar así.*
- ✓ *¿Qué pasa contigo?*
- ✓ *¿No deberías estar mejor ya?*
- ✓ *Anima a la persona deprimida a buscar tratamiento*



REFLEXIONES COMENTARIOS U OBSERVACIONES:



---

---

---

---

---

## Anexo # 2



### Actividad # 2 el autorretrato

El Coordinador invita a cada grupo participante a tomar un paleógrafo, y dibujar en ella la caricatura de una persona, que ocupe gran parte del papel.

## Anexo # 3



### HOJA DE TRABAJO

#### ¿CÓMO ES MI SITUACIÓN ACTUAL?

1. ¿Cuáles son mis pensamientos en relación conmigo mismo?

---

---

2. ¿Cuáles son mis temores en relación con mi familia?

---

---

3. ¿Qué es lo que más me preocupa en relación con mi trabajo?

---

---

4. ¿Cuáles son mis temores actualmente en relación con los demás?

---

---

5. ¿Qué puedo hacer para contrarrestar todas esas situaciones?

---

---

6. ¿Cuál de todas ellas me preocupa más?

---

---

#### Anexo # 4

Como podría ser diferente mi vida



#### ANEXOS DE LA TÉCNICA

A continuación se le presenta un caso de la vida real, léalo detenidamente, reflexione y abajo escriba que haría si fuera usted, a quien le informaran esta noticia. Como cambiaría su vida que la hiciera diferente.

"Su médico les ha informado: Que sólo les queda un año de vida y ustedes están convencidos de que el diagnóstico es correcto.

Describan cómo cambiaría su vida esta

Noticia". \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## ANEXO· EVALUACION DE LA SESION

A continuación se te presentan una serie de interrogantes, a las cuales contestaras según lo que aprendiste en el taller, tomate un tiempo para contestar a cada interrogante según lo que aprendiste en la sesión.



1. ¿Según lo expuesto en la sesión aprendí que los pensamientos irracionales son? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Que hace que venga a mi mente un pensamiento irracional?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Cuáles son las formas más peculiares de atacar de los pensamientos irracionales

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿Cómo puedo aprender a identificar nuestros pensamientos irracionales?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. ¿Cómo puedo cambiar o modificar un pensamiento irracional?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ENTONCES..... ¿Cómo combatir esas ideas irracionales?**

- Tomando conciencia de estos pensamientos.
- Sustituyéndolos por una idea racional y objetiva.



## AREA N° 5:

### “ENTRENAMIENTO EN LA IDENTIFICACION DE CONDUCTAS DE RIESGO”



*“Una conducta desarreglada aguza  
el ingenio y falsea el juicio.”  
(Louis de Bonald)*

## SESION # 9

**Actividad: "RECONOCIENDO NUESTRAS CONDUCTAS"**

ANEXO # 2



### EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

*Objetivo: Evaluar el conocimiento adquirido en la actividad de conocimiento de nuestras conductas.*

1. *¿Qué actividades realiza usted para cuidarse a sí mismo?*

---

---

2. *¿Dedica suficiente tiempo a este tipo de actividades? SI \_\_\_ NO \_\_\_  
¿Por qué?*

---

---

3. *En caso de respuesta negativa ¿cómo podría cambiar la situación de modo que disponga de más tiempo para reincidir en ellas o a ser más consciente de tales actividades?*

---

---

4. *¿Qué actividades considera que van en detrimento de su auto cuidado personal?*

---

---

5. *¿Cómo puede actuar para que se presenten con menor frecuencia?*

---

---

**ANEXO # 4 (ACTIVIDAD 3)**

**PREGUNTAS DE LA ACTIVIDAD**



1. *¿Describa cómo cambiaría su vida esta noticia?*

---

---

2. *¿Qué actividades le gustaría realizar?*

---

---

3. *¿Qué los detiene para hacerlo ahora mismo?*

---

---

4. *¿Con quienes le gustaría compartir ese tiempo?*

---

---

# “SESIÓN DE CIERRE DEL PROGRAMA”



*“No se trata de vencer, sino de NO darse por vencido.....  
.....la felicidad no es una meta., es un camino”*

## SESIÓN #10

### CLAUSURA DEL PROGRAMA

#### EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD # 2



**Objetivo:** Recopilar las experiencias de los agentes participantes con el propósito de analizar el impacto generado con la implementación del programa de promoción y prevención de la depresión.

1. ¿Qué expectativas tuvo al inicio de su participación en el programa?

---

---

2. ¿Considera usted que se cumplieron estas expectativas? SI \_\_ NO \_\_

¿Por qué?

---

---

3. ¿Qué sentimientos experimento durante su participación en el programa?

---

---

4. ¿Considera que su participación en este programa le brindó herramientas útiles a su vida? SI \_\_ NO \_\_ ¿De qué tipo?

---

---

5. ¿Qué cosas le parecieron del programa?

---

---

6. ¿Qué cosas no le parecieron del programa?

---

---

7. ¿Cómo evalúa su desempeño en la participación del programa?

---

---

8. ¿Cómo evalúa el papel de los facilitadores del programa?

---

---

**FELICIDADES HAS FINALIZADO CON ÉXITO EL PROGRAMA**



**AHORA QUE EL TALLER HA LLEGADO A SU FIN TE DEJAREMOS UNA SERIE DE RECURSOS Y SUGERENCIAS QUE TE AYUDARAN A MANEJAR Y PREVENIR EL ESTRÉS**

Existen una serie de recursos que pueden ayudarnos a nuestro cuidado; las siguientes sugerencias te ayudarán a manejar y prevenir el estrés, esperamos que las pongas en práctica con familiares, amigos y compañeros de trabajo.

✚ **Atiende las necesidades fisiológicas de tu cuerpo.**

Duerme por lo menos de 6 horas al día, no pospongas tu horario de comida, evita trabajar en tu cuarto o en la cama.



✚ **Respeta tus tiempos de descanso.**

Desconéctate del trabajo en los días de descanso; realiza pequeños descansos durante la jornada de trabajo; evita hablar de tu trabajo cuando estás descansando; si te encuentras cansado tomarte unos minutos de reposo.



✚ **Aliméntate sanamente.**

Consume una dieta balanceada, es importante que realices un buen desayuno para energizarte y evita o disminuye el consumo del tabaco y alcohol.



✚ **Realiza actividad física.**

Práctica cualquier actividad física, realiza una rutina de ejercicios de 30 minutos tres veces a la semana como mínimo, si no te es posible camina 30 minutos diario. Aprovecha los tiempos de espera en tu trabajo para ejercitarte.



✚ **Realiza actividades de recreación.**

Realiza actividades que sean placenteras como leer, escuchar música, o cualquier actividad recreativa que sea de tu interés.



✚ Practica la relajación:

Cuando te sientas presionado practica alguna técnica que te permita relajarte.



✚ Establece objetivos reales para el desarrollo de tus actividades laborales. Organiza tu tiempo, programa tus actividades tomando en cuenta el tiempo del que dispones, cuando exista demasiado trabajo ponte límites.



✚ Respetar tus horas de trabajo y descanso:

Evita llevarte trabajo a casa, trata de que el trabajo después del horario laboral, sea de manera eventual y no se vuelva una costumbre.



En el ámbito laboral se sugiere tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Habla de tus dificultades pidiendo ayuda cuando lo necesites.
- ✓ Evita posponer los asuntos pendientes.
- ✓ Separa el trabajo de tu vida privada.
- ✓ Aprende a decir que no. Pensar que uno puede hacerlo todo tú es un error.
- ✓ Respetar tus días de descanso: fin de semana, vacaciones y el tiempo de ocio.

ÉXITOS...



## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### Libros:

- ✓ Alcover Carlos Maria y otros. (2004), "introducción a la Psicología del Trabajo", Madrid España, Primera Edición.
- ✓ Chiavenato Idalberto. (2000), "Administración de Recursos Humanos", Santa Fe Bogota, Colombia, 5ta Edición.
- ✓ Burke RJ, Greenglass ER. (2001). "Reestructuración del Hospital, el conflicto trabajo-familia y el desgaste psicológico entre el personal de enfermería". Salud Psychol. 16 : 83-94
- ✓ Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1997): "Desgaste psíquico en el trabajo". España. Edit. Síntesis Psicología.
- ✓ Leiter MP. (1997). "La verdad sobre el agotamiento". San Francisco, CA: Jossey –Bass, Sao Paulo , Brasil: Papyrus Editora
- ✓ Maslach C. (2000<sup>a</sup>). "Burnout y la salud". En: Baum A, Revenson T, Cantante J, eds. "Manual de psicología de la salud". Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum. p. 415-426.
- ✓ Pérez Jáuregui M.I. (2000). "Cuando el Estrés Laboral se Llama Burnt- Out. Causas y Estrategias de Afrontamiento". Universidad Libros.
- ✓ Schaufeli WB, Enzmann D. (1998). "El compañero de burnout para el estudio y la práctica: un análisis crítico". Londres: Taylor & Francis.

### **Artículos:**

- ✓ Diaz-Muñoz Crespo, MJ. (2005) "Síndrome del quemado en profesionales de enfermería". NureInvestigacion; 18: 1-7
- ✓ Karasek R, Theorell T. (1990) "El estrés, la productividad y la reconstrucción de la vida laboral". Nueva York Basic Books .
- ✓ Leiter MP. (1997). "La verdad sobre el agotamiento". San Francisco , CA: Jossey - Bas
- ✓ (Maslach C. (2009). "Comprendiendo el Burnout". Cienc Trab. Abr-Jun; 11 (32): 37-43). Christina Maslach, PhD in Psychology. Professor and Vice Provost, University of California, Berkeley.
- ✓ (Maslach et al 2001;.Schaufeli y Enzmann 1998). Schaufeli WB, Enzmann D. 1998. El compañero de burnout para el estudio y la práctica: un análisis crítico. Londres: Taylor & Francis.
- ✓ Maslach, C. y Jackson, S. (1981). Maslach Burnout Inventory (2ª ed . ) . Palo Alto, CA.: ConsultingPsychologistPress. California.
- ✓ Méndez J. (2004) "Estrés laboral o síndrome de "Burnout". Acta PediatrMex;25(5):299-302
- ✓ Solano M, Hernández P, Vizcaya M, Reig A.(2002), "Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos". Enfermería Intensiva;13(1):9-16

### **Tesis:**

- ✓ Del Río Moro O, Perezagua MC, Vidal Gómez B. (2003) El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Rev. EnfermCardiol;(28)1:24-9

- ✓ Quintanilla M.(2004) Prevalencia del síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de paciente crítico del Hospital del Trabajador Santiago de Chile y una propuesta de intervención. Revista Chilena de Medicina Intensiva;19(1):33-37
- ✓ Barría, M. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile.

**Web grafía:**

- ✓ [http://www.medicosdeelsalvador.com/Detailed/Hospitales/Hospital\\_Nacional\\_Rosales\\_1476.html](http://www.medicosdeelsalvador.com/Detailed/Hospitales/Hospital_Nacional_Rosales_1476.html)
- ✓ [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_organizacion\\_y\\_funciones\\_hospital\\_nacional\\_rosales.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_organizacion_y_funciones_hospital_nacional_rosales.pdf)
- ✓ <http://www.salves.com.br/virtua/burnout.htm>
- ✓ [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout\\_%28s%C3%ADndrome%29](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_%28s%C3%ADndrome%29)
- ✓ <http://www.uantof.cl/dde/SEMDA/pagina%20interna/CU%C3%81NTO%20ESTR%C3%89S%20TENGO.pdf>
- ✓ [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192008000200004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192008000200004&script=sci_arttext)
- ✓ [www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html](http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html)
- ✓ [http://tengoburnout.com/files/Enfermeras\\_con\\_Burnout.pdf](http://tengoburnout.com/files/Enfermeras_con_Burnout.pdf)
- ✓ [http://www.ecured.cu/index.php/Desempe%C3%B1o\\_laboral](http://www.ecured.cu/index.php/Desempe%C3%B1o_laboral)
- ✓ Desempeño Laboral. (2011, April 22). BuenasTareas.com. Retrieved from <http://www.buenastareas.com/ensayos/Desempe%C3%B1oLaboral/1986568.html>.

# ANEXOS

**ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA**

**OBJETIVO:** Obtener información relacionada con el síndrome de agotamiento profesional en el personal de enfermería, con el fin de explorar y elaborar un diagnóstico adecuado.

**Datos Generales**

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado Civil:

Soltero(a) \_\_\_ Casado(a) \_\_\_ Acompañado(a) \_\_\_ Viudo(a) \_\_\_

Cargo o puesto desempeñado: \_\_\_\_\_

Área o departamento de Trabajo: \_\_\_\_\_

Años o tiempo de Servicio en el puesto: \_\_\_\_\_

Tiempo de laborar en la institución: \_\_\_\_\_

Número de hijos:

No tiene \_\_\_ 1-2 \_\_\_ 3-4 \_\_\_

En estos aspectos además de marcar con una opción puede dar algunas consideraciones que puedan influir en su trabajo.

1. ¿Se siente realizado(a) profesionalmente? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Porque: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Recibe el reconocimiento por su trabajo por parte de tus jefes?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

3. ¿En las rotaciones de su jornada laboral, el estrés influye en su desempeño?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

4. ¿Considera necesario cambio de horario de trabajo? ¿Cuál?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ Horario \_\_\_\_\_

5. ¿Desea laborar en otros servicios?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

6. ¿Ha laborado en otros servicios?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

7. ¿El ambiente en el hospital influye en su estado de ánimo?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

8. ¿Al trabajar en este hospital se tienen que adoptar algunas actitudes?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

9. ¿Cómo diría que es el ambiente de trabajo?

---

---

10. ¿Cómo percibe su situación laboral actual?

---

---

11. ¿Qué aspectos motivacionales lo vinculan al trabajo y cuál es su satisfacción al respecto?

---

---

12. ¿Ha tenido sentimientos de soledad, de ansiedad, de impotencia?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**13.** ¿Ha desarrollado actitudes negativas, apatía, hostilidad, suspicacia hacia otras personas?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**14.** ¿Ha sentido agresividad, aislamiento de otros, cambios bruscos de humor, enfado, frecuente irritabilidad?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**15.** ¿Cómo define el síndrome de agotamiento profesional (Burnout)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**16.** ¿Se siente mentalmente fatigado/a al final del día?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

**17.** ¿Las demandas diarias le resultan mayores que sus recursos disponibles? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**18.** ¿Siente disminución del entusiasmo por su carrera?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**19.** ¿La carga emocional del hospital influye en su vida privada?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**20.** ¿Su vida personal afecta su labor en el hospital?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estado Familiar: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos tal y como usted lo siente. No existe respuesta mejor o peor, la respuesta correcta es aquella que exprese verídicamente su propia experiencia.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0 = Nunca

1= Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

2 = Unas pocas veces al mes o menos

3 = Una vez a la semana

4 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

	<b>Aspectos</b>	<b>Escalas</b>						
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	1	2	3	4	5	6
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

## TEST: ¿CUANTO ESTRÉS TENGO?

Anexo #3

### DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estado Familiar: \_\_\_\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES:

Este inventario sirve para la evaluación individual del estrés, planteados en contextos de la vida normal y habitual.

Vaya anotando los puntos que usted se atribuye a cada uno de los casos de los diferentes ámbitos. Tome en cuenta que debe de responder a todo con absoluta sinceridad, los datos son confidenciales.

### INVENTARIO DEL ESTRÉS.

1. ESTILO DE VIDA	Nunca	Casi nunca	Frecuentemente	Casi siempre
1. Duermo un número de horas adecuado a mis necesidades	3	2	1	0
2. Como a horas fijas	3	2	1	0
3. Cuando estoy nervioso tomo tranquilizantes	0	1	2	3
4. Para ocupar mi tiempo	0	1	2	3
5. Hago ejercicio físico de forma regular	3	2	1	0
6. Como con prisa	0	1	2	3
7. De los alimentos ricos en colesterol (huevos, hígado, queso, helados) como cuanto me apetece.	0	1	2	3
8. Consumo frutas y verduras abundantemente	3	2	1	0
9. Bebo agua fuera de las comidas	3	2	1	0
10. Como entre horas	0	1	2	3

11. Desayuno abundantemente	3	2	1	0
12. Ceno poco	3	2	1	0
13. Fumo	0	1	2	3
14. Tomo bebidas alcohólicas	0	1	2	3
15. En mi tiempo libre busco la naturaleza y el aire puro	3	2	1	0
16. Practico un "hobby" o afición que me relaja	3	2	1	0

Total ESTILO DE VIDA..... \_\_\_\_\_

<b>2. AMBIENTE</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi siempre</b>
17. Mi familia es bastante ruidosa	0	1	2	3
18. Siento que necesito más espacio en mi casa	0	1	2	3
19. Todas mis cosas están en su sitio	3	2	1	0
20. Disfruto de las atmosfera hogareña	3	2	1	0
21. Mis vecinos son escandalosos	0	1	2	3
22. Suelen haber mucha gente en la zona donde vivo	0	1	2	3
23. Mi casa está limpia y ordenada	3	2	1	0
24. En mi casa me relajo con tranquilidad	3	2	1	0
25. Mi dormitorio se me hace pequeño	0	1	2	3
26. Siento como si viviésemos muchos bajo el mismo techo	0	1	2	3
27. Cuando contemplo la decoración de mi casa me siento satisfecho/a	3	2	1	0
28. Considero mi casa lo suficientemente amplia para nuestras necesidades	3	2	1	0
29. En mi barrio hay olores desagradables	0	1	2	3
30. La zona donde vivo es bastante ruidosa	0	1	2	3

31. El aire de mi localidad es puro y limpio	3	2	1	0
32. Las calles y los jardines de mi barrio están limpios y cuidados.	3	2	1	0

Total AMBIENTE.....

<b>3. SINTOMAS</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi siempre</b>
33. Sufro de dolores de cabeza	0	1	2	3
34. Tengo dolores abdominales	0	1	2	3
35. hago bien las digestiones	3	2	1	0
36. Voy regularmente de vientre	3	2	1	0
37. Me molesta la zona lumbar	0	1	2	3
38. Tengo taquicardias	0	1	2	3
39. Estoy libre de alergias	3	2	1	0
40. Tengo sensaciones de ahogo	0	1	2	3
41. Se me agarrotan los músculos del cuello y de la espalda	0	1	2	3
42. Tengo la tensión sanguínea moderada y constante	3	2	1	0
43. Mantengo mi memoria normal	3	2	1	0
44. Tengo poco apetito	0	1	2	3
45. Me siento cansado y sin energía	0	1	2	3
46. Sufro de insomnio	0	1	2	3
47. Sudo mucho (incluso sin hacer ejercicio)	0	1	2	3
48. Lloro y me desespero con facilidad	0	1	2	3

Total SINTOMAS.....

<b>4. EMPLEO/OCUPACIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi siempre</b>
49. Mi labor cotidiana me provoca mucha tensión	0	1	2	3
50. En mis ratos libres pienso en los problemas del trabajo	0	1	2	3
51. Mi horario de trabajo es regular	3	2	1	0
52. Mis ocupaciones me permiten comer tranquilamente en casa	3	2	1	0
53. Me llevo trabajo a casa para hacerlo por las noches o los fines de semana	0	1	2	3
54. Practico el pluriempleo	0	1	2	3
55. Cuando trabajo se me pasa el tiempo volando	3	2	1	0
56. Me siento útil y satisfecho con mis ocupaciones	3	2	1	0
57. Tengo miedo a perder mi empleo	0	1	2	3
58. Me llevo mal con mis compañero/as de trabajo	0	1	2	3
59. Mantengo muy buenas relaciones con mi jefe	3	2	1	0
60. Considero muy estable mi puesto	3	2	1	0
61. Utilizo el automóvil como medio de trabajo	0	1	2	3
62. Me olvido de comer cuando estoy tratando de terminar una tarea	0	1	2	3
63. Me considero capacitado para mis funciones	3	2	1	0
64. Tengo la impresión de que mi jefe y/o familia aprecian el trabajo que hago	3	2	1	0

Total EMPLEO /OCUPACION.....

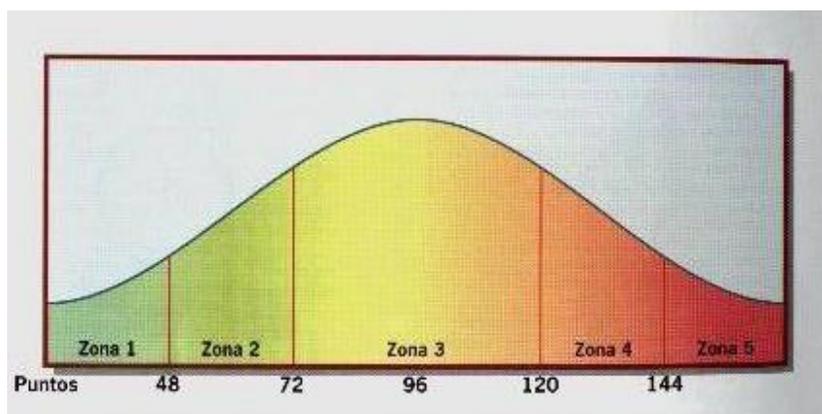
<b>5. RELACIONES</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi siempre</b>
65. Disfruto siendo amable y cortés con la gente	3	2	1	0
66. Suelo confiar en los demás	3	2	1	0
67. Me siento molesto/a cuando mis planes dependen de otros	0	1	2	3
68. Me afecta mucho las disputas	0	1	2	3
69. Tengo amigos/as dispuestos/as a escucharme	3	2	1	0
70. Me siento satisfecho de mis relaciones sexuales	3	2	1	0
71. Me importa mucho la opinión que otros tengan de mí	0	1	2	3
72. Deseo hacer las cosas mejor que los demás	0	1	2	3
73. Mis compañeros/as de trabajo son mis amigos/as	3	2	1	0
74. Tengo la paciencia de escuchar los problemas de los demás	3	2	1	0
75. Pienso que mi esposo/a tiene mucho que cambiar para que la relación sea buena (para los no casados: novio/a)	0	1	2	3
76. Hablo demasiado	0	1	2	3
77. Al disentir con alguien me doy cuenta de que pronto empiezo a levantar la voz	0	1	2	3
78. Siento envidia porque otros tienen más que yo	0	1	2	3
79. Cuando discuto con alguien pienso en lo que voy a decir mientras el otro habla	0	1	2	3
80. Me pongo nervioso/a cuando me dan órdenes	0	1	2	3

Total RELACIONES.....\_\_\_\_\_

<b>6. PERSONALIDAD</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi siempre</b>
81. Me siento generalmente satisfecho de mi ida	3	2	1	0
82. Me gusta hablar bien de la gente	3	2	1	0
83. Me pone nervioso/a cuando alguien conduce su automóvil despacio delante de mi	0	1	2	3
84. Cuando hay cola en una ventanilla o establecimiento me marchó	0	1	2	3
85. Suelo ser generoso/a conmigo mismo/a a la hora de imponerme fechas tope	3	2	1	0
86. Tengo confianza en el futuro	3	2	1	0
87. Aun cuando no me gusta, tiendo a pensar en lo peor	0	1	2	3
88. Me gusta hacer las cosas a mi manera y me irrito cuando no es posible	0	1	2	3
89. Tengo buen sentido del humor	3	2	1	0
90. Me agrada mi manera de ser	3	2	1	0
91. Me pone nervioso si me interrumpen cuando estoy en medio de alguna actividad	0	1	2	3
92. Soy perfeccionista	0	1	2	3
93. Pienso en los que me deben dinero		1	2	3
94. Me pongo muy nervioso cuando me meto en un atasco automovilístico	0	1	2	3
95. Me aburro pronto de las vacaciones y quiero volver a la actividad "productiva"	0	1	2	3
96. Tengo miedo a que algún día pueda contraer alguna enfermedad fatal, como el cáncer	0	1	2	3

Total PERSONALIDAD.....

Calcule su puntuación			
<b>I. Anote los puntos de cada ámbito</b>		<b>II. Anótese 3 puntos si usted:</b>	
1. Estilo de Vida:		Tiene entre 25 y 35 años	
2. Ambiente:		Es soltero/a o viudo/a	
3. Síntomas:		Vive en una ciudad pequeña	
4. Trabajo:		Tiene en casa uno o dos hijos	
5. Relaciones:		Su trabajo es temporal	
6. Personalidad		<b>Puntuación total :</b>	
<b>III. Anótese 3 puntos si usted:</b>		Ahora según la puntuación obtenida vea en qué zona de estrés de encuentra usted según el gráfico siguiente.	
Tiene entre 35 y 60 años			
Es separado/a o divorciado/a			
Vive en una ciudad grande			
Tiene en casa tres hijos o más			
Está desempleado/a			



<p><b><u>Zona 1:</u></b></p> <p><b>Su nivel de estrés es peligrosamente pobre.</b> Necesita un poco de chispa en su vida para alcanzar los objetivos que se esperan de su capacidad.</p>	<p><b><u>Zona 2:</u></b></p> <p>Disfruta usted de un nivel bajo de estrés. Esto puede deberse a una naturaleza tranquila y apacible acompañada de un ambiente favorable. La suya es una situación saludable y alejada de riesgos de infartos, úlceras y otras enfermedades asociadas al estrés. A pesar de todo, también es posible que usted esté rindiendo por debajo de su capacidad y quizás necesite, de vez en cuando, un reto que le haga esforzarse más.</p>
<p><b><u>Zona 3:</u></b></p> <p><b>Esta es la zona normal del estrés.</b> La mayoría de las personas se encuentra en este nivel. A veces hay tensiones, y otras veces, momentos de relajación. Es necesaria una cierta tensión para conseguir algunas metas; pero el estrés no es permanente, sino que se ve compensado por periodos de tranquilidad. Estas alternancias forman parte del equilibrio humano. Al ser ésta una zona amplia, la puntuación puede estar cerca de los límites. Si su puntuación está muy cerca del límite superior, como medida de prudencia considérese, al menos parcialmente en la zona 4.</p>	<p><b><u>Zona 4:</u></b></p> <p><b>El estrés en esta zona se considera elevado.</b> Está usted recibiendo un aviso claro y contundente de peligro. Examine cuidadosamente cada uno de los ámbitos de su vida, con el fin de ver qué problemas necesitan una solución más urgente. Ahora es el momento de prevenir trastornos psicológicos mayores, como la depresión, la ansiedad o la pérdida de facultades mentales, o de evitar complicaciones en el aparato digestivo y en el circulatorio. Intente atajar el problema desde diferentes perspectivas: la dieta, el ejercicio físico, la relajación, el apoyo personal en alguien de confianza. Adopte una actitud positiva y procure ser amable con todos.</p>
<p><b><u>Zona 5:</u></b></p> <p>Esta zona se considera peligrosa. Si usted alcanza una puntuación superior a 144 puntos, se encuentra en un grupo reducido de personas muy estresadas y con múltiples problemas que requieren atención inmediata. Por lo tanto, tómese en serio el salir de esta situación antes de que sea demasiado tarde. Busque ayuda. Hay situaciones que uno no puede afrontar por sí solo y necesita apoyo de algún amigo, familiar, o profesional de la salud mental. Si le es posible, cambie de actividad durante unos días y aplique tantas técnicas y estrategias antiestrés como le resulte posible</p>	

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**Anexo #4**

**Guía de Observación**

**Objetivo:** Obtener información relacionada con el síndrome de agotamiento profesional en el personal de enfermería, con el fin de explorar y elaborar un diagnóstico adecuado.

Datos Generales:

Lugar: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

APARIENCIA FISICA				
Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	ADECUADO	REGULAR	INADECUADO
1	Uso del uniforme adecuadamente			
2	Cabello limpio y ordenado			
3	Piel limpia			
4	Rostro limpio			
5	Heridas, raspones, moretones			
EXPRESION FACIAL				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Mucho	Poco	Nada
1	Se sonroja			
2	Llora			
3	Sonríe			
4	Tics			
EQUIPO DE TRABAJO				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Adecuado	Regular	Inadecuado
1	Uso de guantes			
2	Mascarillas			
3	Gorro			
4	Otros			
MOVIMIENTO CORPORAL				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Mucho	Poco	Nada
1	Mueve las manos innecesariamente			
2	Mueve los pies innecesariamente			
3	Mueve todo el cuerpo sin motivo			
4	Tics			
5	Tiene dificultad para comunicarse utilizando gestos y mímicas			
6	Problemas de equilibrio			
EXCITACIÓN EMOCIONAL				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Mucho	Poco	Nada
1	Alegre			
2	Enojado/a			
3	Triste			
4	Serio/a			
5	Preocupado/a			

<b>LENGUAJE</b>				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Mucho	Poco	Nada
1	Lento			
2	Rápido			
3	Errores de pronunciación			
4	Contesta eficientemente las preguntas que se le hacen			
5	Utiliza palabras inadecuadas			
6	Su tono de voz es alto			
<b>INTERACCION CON EL INVESTIGADOR</b>				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Mucho	Poco	Nada
1	Mantiene contacto ocular			
2	Atento/a a las indicaciones			
3	Indiferente ante las indicaciones			
4	Desconfiado/a			
5	Respetuoso/a			
<b>INTERACCION CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO</b>				
	ASPECTOS A OBSERVAR	Adecuado	Regular	Inadecuado
1	Mantiene contacto ocular			
2	Desconfiado/a			
3	Respetuoso/a			
4	Atento/a a las indicaciones de sus compañeros			
<b>INTERACCION CON SUS SUPERIORES</b>				
	ASPECTOS A EVALUAR	Adecuado	Regular	Inadecuado
1	Mantiene contacto ocular			
2	Atento/a a las indicaciones			
3	Desconfiado/a			
4	Respetuoso/			
<b>ENTORNO LABORAL</b>				
	ASPECTOS A EVALUAR	Adecuado	Regula	Inadecuado
1	Espacio físico/amplio			
2	Espacio físico/estrecho			
3	Ventilación			
4	Techo/buen estado			
5	Salubridad/higiene			
6	Temperatura ambiente			
7	Olores			
8	Ruidos			
9	Otros			

Comentarios:

---



---

## ESCALA DE EVALUACION DE DESEMPEÑO

**Anexo #5**

### DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

Sección: \_\_\_\_\_ tiempo: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES:

Este inventario sirve para la evaluación individual de su desempeño laboral dentro de la institución, plantea 5 criterios donde usted colocara en cada ítem el que más se apegue a su desempeño. Tome en cuenta que debe de responder a todo con absoluta sinceridad, los datos son confidenciales.

Defina cada ítem, guardándolo de acuerdo con los siguientes criterios.	Criterio	Optimo	Sobre la media				Media			Debajo de la media			Nulo
		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	

<b>I. Desempeño de la función</b>	<b>GRADO</b>
<b>1. Producción:</b> Cantidad de trabajo ejecutado normalmente	(-----)
<b>2. Calidad:</b> Exactitud y orden en el trabajo	(-----)
<b>3. Conocimiento del trabajo:</b> Grado de conocimiento de sus tareas	(-----)
<b>4. Cooperación:</b> Actitud hacia la institución, la jefatura y los compañeros	(-----)
<b>II. Características Individuales</b>	
<b>1. Comprensión:</b> Grado de percepción de problemas, hechos y situaciones	(-----)
<b>2. Creatividad:</b> Capacidad de concebir ideas productivas	(-----)
<b>3. Realización:</b> Capacidad de poner en practica ideas propias o ajenas	(-----)
<b>III. Evaluación complementaria</b>	
<b>1. Ajuste funcional general:</b> Adecuación y desempeño de la función	(-----)
<b>2. Progreso funcional:</b> Grado de desarrollo en la función	(-----)
<b>3. Cumplimiento y puntualidad:</b> Responsabilidad en cuanto a horarios y obligaciones	(-----)
<b>4. Salud:</b> Estado general de salud y disposición para el trabajo	(-----)