



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROPUESTA DE UN TALLER DE RELAJACIÓN PARA EL  
AFRONTAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

T E S I N A  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:  
DIANA YUNUEN NOLASCO HERNANDEZ

DIRECTORA DE LA TESINA:  
LIC. NOEMÍ BARRAGÁN TORRES



Ciudad Universitaria, D.F.

Junio, 2011



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México, por abrirme sus puertas y hacerme un mejor ser humano cada día a través de todos los conocimientos adquiridos.

A la Facultad de Psicología, por haberme dado la oportunidad de adquirir el mejor patrimonio en la vida mi formación como profesionista.

A mi Directora de Tesina Lic. Noemí Barragán Torres, por todo su apoyo, guía, comprensión y motivación para la terminación de este trabajo.

A los sinodales Lic. Aída Araceli Mendoza Ibarrola, Lic. Lidia Díaz San Juan, Lic. María Eugenia Gutiérrez Ordóñez y Lic. Jorge Álvarez Martínez, por sus sabios y valiosos comentarios que mejoraron la calidad académica de este proyecto.

A Juan Manuel Gálvez, por ayudarme y guiarme en los momentos más críticos de mi proceso.

## Dedicatorias

A ti Mamá que dejaste sembrada en mí, la semilla de la superación mediante tu amor y cariño. Porque no hay forma de agradecerte todo lo que me diste... tus consejos y confianza, pero sobre todo tu ejemplo. Gracias mamá.  
Te amo

A Dios, gracias por darme la vida, por poner en mi camino a personas maravillosas y por las bendiciones y los regalos que recibo día a día.

A mis hermanos Isabel, Moisés, Goretti, Obdulia y David por aguantar mis malos ratos en los momentos más estresantes de mi carrera, los quiero.

Donovan, por ser el pilar más fuerte para mi superación y crecimiento como persona, por tu amor, comprensión, paciencia y cariño que a lo largo de estos años has dedicado a mí.  
Infinitas gracias, te amo.

A mis amigas entrañables por estar conmigo en las buenas y en las malas, en especial a Eli Vargas, por tus sabios consejos y palabras de aliento te quiero mucho amiga.

## ÍNDICE

	Página
<b>CAPITULO UNO. RELAJACIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 Relajación, concepto	1
1.2 Diferentes perspectivas acerca de la relajación	1
1.3 Objetivos fundamentales de la relajación	3
1.4 Teorías Fisiológicas relacionadas con el proceso de relajación	3
1.5 Diferentes métodos de relajación	5
1.6 Algunos beneficios de las técnicas de relajación	9
1.7 Otras técnicas de relajación	10
1.8 Mitos sobre estrategias para reducir el estrés	17
<b>CAPITULO DOS. AFRONTAMIENTO</b>	<b>18</b>
2.1 Afrontamiento, concepto	18
2.2 Estilos de afrontamiento	19
2.3 Factores moduladores del afrontamiento	21
2.4 Diferentes orientaciones del afrontamiento	25
2.5 Estrategias de afrontamiento	27
2.6 Escalas de medición del afrontamiento	28
2.7 Aplicaciones del estudio del afrontamiento	29
<b>CAPITULO TRES. EL SÍNDROME DE BURNOUT</b>	<b>31</b>
3.1 El síndrome de Burnout, concepto	31
3.2 Características del síndrome de Burnout	32
3.3 Causas del síndrome de Burnout	33
3.4 Diferencia entre Burnout y otros fenómenos	38
3.5 El proceso del síndrome de Burnout	39
3.6 Modelos explicativos del síndrome de Burnout	42
3.7 Consecuencias del síndrome de Burnout	51
3.8 Estrategias de afrontamiento y prevención del Burnout	53
<b>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</b>	<b>56</b>
Taller de relajación	56
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>71</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>74</b>

## **CAPITULO UNO**

### **RELAJACIÓN**

#### **1.1 Relajación, concepto.**

Sweeney (1978), define la relajación como un estado de respuesta percibida positivamente en el que una persona siente alivio, de la tensión o del agotamiento. Ello incluye aspectos psicológicos de la experiencia de la relajación, tales como una sensación agradable y la ausencia de pensamientos estresantes o molestos.

Por tanto la palabra relajado se utiliza para referirse a los músculos flojos o bien pensamientos sosegados. Se supone que existe una conexión entre ellos puesto que puede inducirse un estado aparentemente general de relajación usando métodos fisiológicos o psicológicos.

En realidad la relajación es aflojar el tono muscular, a través de distintos métodos que existen para conseguirlo. También tiene otras finalidades el aflojamiento, ya que se provocan en el sujeto inducido a relajarse un mundo de sensaciones y evocaciones, una "inmersión introspectiva" según Kammerer y Durand de Bousingen (6,7,8).

No existen métodos buenos ni malos, pero existen indicaciones en la utilización de uno u otro método. Los relajadores, también influyen, evitando más o menos sus proyecciones y percibiendo mejor o peor los requerimientos de la persona que se relaja.

La relajación es esencialmente relacional y flexible y es aplicable a la cura grupal o individual y puede llegar más o menos lejos tratando de tomar en cuenta las necesidades del "aquí y ahora" de cada sesión.

Aunque los factores de tensión persistan, se puede uno encontrar mejor mediante el proceso de relajación.

#### **1.2 Diferentes perspectivas acerca de la relajación.**

Otras opiniones acerca de la relajación son las del doctor Berges (1967), que consideraba a la relajación como un método adecuado, para disminuir las tensiones y para permitir al cuerpo vivir una experiencia diferente. De acuerdo a los doctores Henry Ey, Paul Bernard y Charles Breisset

(1976), es un aprendizaje progresivo del control tónico-muscular que permite a cada individuo experimentar en su cuerpo sus resistencias de carácter.

En opinión de Sweeney (1978) se puede englobar como un estado de respuesta percibido positivamente en el que una persona siente alivio de la tensión o el agotamiento y tiene dos dimensiones: una cognitiva y otra fisiológica que incluye la muscular. Lichstein (1983) menciona que la mayoría de los métodos de la relajación buscan el control de las respuestas autonómicas por vías indirectas como la muscular, la imaginación, etc. (cit. En Labrador p, 391).

Posteriormente Lichstein (1988) encuentra que concentrarse en la respiración, recitar frases como el entrenamiento autógeno, y en las sensaciones musculares como en la relajación progresiva, son actividades que se parecen entre sí.

Varios autores concuerdan en que las combinaciones de diferentes técnicas de relajación parecen ser más efectivas que las técnicas individuales. Villavicencio (2003) nos dice que la relajación actúa directamente sobre el sistema nervioso autónomo, específicamente sobre su división parasimpática, y que en términos generales las técnicas de relajación inciden directamente en el individuo favoreciendo el control sobre los estresores, aumentando la capacidad para emitir una respuesta anticipatoria.

La respuesta anticipatoria consiste en la preparación cognitiva para un suceso, implicando su interpretación y evaluación, por lo que se dispone al organismo para hacer frente a la situación amenazante previéndose la llegada efectiva del estrés.

En la opinión de Labrador (1995), se encuentra que, quien realice los ejercicios de relajación no debe tener miedo a perder el control se sí mismo, ni que vaya a hacer algo en contra de su voluntad. Simplemente debe concentrarse en las instrucciones y en las sensaciones que experimente en su organismo; ya que el objetivo es ir avanzando en forma progresiva, mejorando la habilidad paso a paso.

La relajación se maneja como un estado de reposo físico, mental, emocional y espiritual. También es una técnica de ejercicios de respiración, de distensión y aflojamiento de los músculos con la que una vez que el individuo consigue relajarse se encuentra feliz, saludable y en un estado de paz interior.

### **1.3 Objetivos fundamentales de la relajación.**

Como toda técnica de relajación para la salud, la relajación tiene sus objetivos: prevención de desgastes innecesarios de nuestros órganos, de tratamiento para el alivio de las repercusiones causadas por el estrés y finalmente para ponernos en estado de alerta y tranquilidad que permita tomar mejores decisiones ante situaciones estresantes.

Se puede afirmar que la relajación tiene tres objetivos fundamentales (Titlebaum, 1988):

.- Como medida de prevención, para proteger a los órganos del cuerpo de un desgaste innecesario, y especialmente a los órganos implicados en las enfermedades relacionadas con el estrés (Selye, 1956, 1974).

.- Como tratamiento para facilitar el alivio del estrés en condiciones tales como hipertensión idiopática (Patel Marmont, 1988), dolor de cabeza debido a la tensión (Spinhoven y colaboradores, 1992) además de insomnio, asma y deficiencia inmunitaria entre otras.

.- Como técnica para poder hacer frente a las dificultades, para calmar la mente y permitir que el pensamiento sea más claro y eficaz. El estrés puede debilitar mentalmente a las personas; la relajación puede facilitar el restablecimiento de la claridad de pensamiento. Se ha descubierto que la información positiva almacenada en la memoria resulta más accesible cuando la persona esta relajada (Peveler & Jhonton, 1986).

### **1.4 Teorías fisiológicas relacionadas con el proceso de relajación.**

Se han explorado los mecanismos considerados responsables de conseguir un estado de relajación dando lugar a un cierto número de teorías. Algunas de ella ponen especial importancia en los aspectos fisiológicos tales como las actitudes hacia uno mismo.

Los sistemas corporales asociados con los estados de tensión y de relajación son:

.- El sistema nervioso autónomo.

La estimulación nerviosa es gobernada por el sistema nervioso autónomo. Este tiene dos ramas: el simpático que incrementa la estimulación cuando el organismo está amenazado, y el

parasimpático que vuelve a situar al cuerpo en estado de reposo. Sus acciones son involuntarias y están diseñadas para capacitar al organismo para sobrevivir.

En una situación difícil o de excitación, el sistema nervioso simpático incrementa la actividad del corazón y distribuye la sangre de las vísceras hacia los músculos voluntarios. La tensión arterial y el ritmo respiratorio aumentan, si existe un mecanismo para perder el exceso de calor. Estos factores capacitan al individuo para llevar a cabo una respuesta física. Los cambios se conocen colectivamente como respuesta “lucha-huida”, que se caracteriza por un incremento en:

- El ritmo cardiaco
- La tensión arterial
- El ritmo de coagulación de la sangre
- El flujo de la sangre hacia los músculos voluntarios
- El contenido en glucosa de la sangre
- El ritmo respiratorio
- La agudeza de los sentidos
- La actividad de las glándulas sudoríparas

Por la reducción de:

- La actividad en el tracto digestivo

En ausencia de dificultades o de excitación, estas acciones se invierten: el sistema nervioso simpático pierde su predominio y el parasimpático asume el control.

Algunos de los cambios que tienen lugar como resultado de la estimulación simpática producen síntomas perceptibles tales como, por ejemplo: incremento del ritmo respiratorio, palpitaciones y sudor frío. Dichas manifestaciones ponen de relieve la asociación entre las emociones y los órganos internos. Los estados emocionales negativos, tales como el miedo y la ira en particular, van acompañados por los cambios fisiológicos asociados con la actividad simpática. Cuando los cambios son pronunciados y tienen lugar con frecuencia, los órganos afectados pueden fatigarse, lo cual ha dado vida al concepto de las enfermedades psicosomáticas.

.- El sistema endocrino

El sistema endocrino y, especialmente, las glándulas adrenales están estrechamente asociados con el sistema nervioso autónomo. Estas glándulas liberan hormonas que modifican la acción de los órganos internos en respuesta a los estímulos ambientales. Situados encima de los riñones, las glándulas adrenales se componen de corteza y medula.

Lo primero que se debe de hacer al momento de iniciar con alguna técnica de relajación es reconocer nuestro nivel de tensión, para determinar el momento en el que se requiere relajarse. Se puede reconocer fácilmente en otras personas: cuando juegan con su cabello enroscándose, cuando se sientan con las piernas torcidas, cuando contraen la mandíbula inferior, cuando esconden el pulgar en sus manos o cierran sus puños quedando con los nudillos blancos.

Para reconocer la tensión muscular propia se han descrito varios métodos. Se menciona solo uno de fácil realización: se trata de reconocer la tensión por el contraste entre la contracción y la relajación de los músculos.

Es un método que implica contraer y luego relajar un conjunto de músculos y “sentir” la diferencia que se produce; se recomienda intentarlo apretando su puño con fuerza durante algunos segundos y luego soltándolo con lentitud y observando que cambios nota entre ambas acciones. Se puede hacer esto con cualquier grupo muscular de nuestro cuerpo. En este punto parece importante destacar que la tensión muscular constante, que generalmente pasa inadvertida, es la que nos genera la sensación de cansancio.

Se recomienda la relajación muscular en especial porque es una práctica más fácil de iniciar que el intentar cambiar su estilo de vida tensionante arraigado en una persona (Cruz y Vargas, 1998).

### **1.5 Diferentes métodos de relajación.**

De acuerdo con Geissman (1972) los métodos de relajación son procedimientos terapéuticos bien definidos que tratan de obtener en la persona una desconcentración muscular y psíquica

por medio de ejercicios específicos que a su vez producen un tono de reposos que es la liberación física y psicológica.

Por lo tanto, la relajación es una técnica que busca un estado de equilibrio lo más eficaz posible, al mismo tiempo que promueve la economía de las fuerzas nerviosas puestas en juego por la actividad general del individuo. Hay múltiples técnicas, pero todas ellas se basan en los postulados de tres autores, Jacobson, Shultz y Ajuriaquerra.

Relajación progresiva Jacobson:

La técnica de relajación muscular progresiva de Edmund Jacobson (1936), él insistía en que este método fuese considerado como una técnica que debía aprenderse y desaconsejaba el uso de la sugestión, esperando que el individuo hiciese sus propios descubrimientos. Esta técnica pretende un aprendizaje de la relajación progresiva de todas las partes del cuerpo. Decía que tensando y relajando sistemáticamente varios grupos de músculos y aprendiendo a discriminar las sensaciones que eso produce. Con esto una persona será capaz de eliminar las contracciones de los músculos y conseguir la relajación, con lo que se reducirá la actividad de sistema nervioso autónomo, propiciando así la relajación psíquica.

El objeto por tanto es conseguir que el sujeto comprenda su cuerpo y lo controle, siendo capaz de relajarlo, para reducir así su ansiedad. Esta técnica presenta una serie de características específicas:

- .- Es un método con un gran componente fisiológico
- .- Requiere un periodo largo de tiempo para su aprendizaje y para la realización de los ejercicios.
- .- Se basa en una interacción entre los componentes físicos y los emocionales.
- .- Propone una relajación de dos formas, por un lado de forma general y por otro de forma diferencial.

La relajación general se trata de que conozca las sensaciones de su cuerpo y vaya contrayendo y relajando los músculos, por grupos: brazo, codo, pierna, rodillas, glúteos, arquear la espalda, elevar los brazos, trabajar la cara y, tensar y relajar todo el cuerpo.

La relajación diferencial propone relajar ciertos músculos mientras otros están en tensión. Para realizar esta relajación hay que ponerse en una postura cómoda, generalmente tumbado boca arriba, con los brazos a los lados y las piernas algo separadas. Con música de fondo o la guía del maestro o terapeuta en la realización de ejercicios.

Sus principios fundamentales son:

- .- La relajación muscular se obtiene por tensión-relajación y no por medio de la concentración mental
- .- Tiene dos fases, una primera en la que hay una relajación física y una segunda con una relajación psíquica.
- .- Hay diferencia entre relajación local, general o diferencial.
- .- Se hace de forma progresiva y con un orden por todo el cuerpo.
- .- Requiere un largo periodo de tiempo para su completa ejecución.

Sus investigaciones mostraron que la tensión interior se apacigua al mismo tiempo que la crispación muscular se distiende. Según él, aprendiendo a discriminar las sensaciones de tensión muscular de las de relajación, progresivamente el individuo podría llegar a una relajación profunda no solo muscular sino también mental. Dicho en otras palabras, no puedes estar psicológicamente tenso en un cuerpo cuyos músculos están relajados.

Relajación autógena de Schultz (1912):

Es una técnica de relajación muy influida por la hipnosis que se basa en conseguir la relajación por medio de la distención del cuerpo, una distención desde el interior, acompañada de unos ejercicios fisiológicos, aunque requiere una cierta comprensión de lo que se va a hacer.

Se emplean unas imágenes referidos al cuerpo, y sus sensaciones, por medio de las consignas del profesor o terapeuta. Para llevarlo a cabo el sujeto debe ponerse en posición relajada, similar a la explicada en la técnica anterior, tumbado o incluso, sentado, y el profesor ira dando las instrucciones relativas al cuerpo del tipo: “la respiración es tranquila”, “el brazo derecho es pesado”, “la pierna izquierda se relaja”, ... Es fundamental que el lenguaje sea relajado y se emplee un vocabulario tranquilizador.

Se realiza en dos fases, ciclo inferior y ciclo superior, teniendo el inferior 6 ejercicios a realizar, de forma progresiva, que son el centro de la técnica.

Ciclo inferior: con seis ejercicios que otros autores consideran que son la técnica en sí. Son:

- .- Pesadez: percepción del cuerpo y peso.
- .- Tibieza corporal: Se experimenta el calor del cuerpo.
- .- Vivencia respiratoria: Se trata de saber respirar, imaginar el oxígeno por todo el cuerpo.
- .- Vivencia cardiaca: Sentir el ritmo cardiaco, imaginar la sangre bombeada por todo el cuerpo
- .- Tibieza abdominal: Sentir el abdomen tibio y relajarlo.
- .- Frescura en la frente imaginar que la frente está fresca, que hay una leve corriente de aire que nos toca la frente.

Para la correcta realización de esta técnica hay que estar en un entorno adecuado con consignas que induzcan a la calma, con una realización diaria de los ejercicios para aprenderlos, etc.

Ciclo superior: se acerca más al psicoanálisis pues requiere una reflexión profunda, una evocación, un trabajo interno. Se realiza a partir del sexto ejercicio, con una práctica basada en las sugerencias: descubrimiento de elementos internos, concentración en el interior, preguntas inconscientes, etc.

#### Relajación psicotónica Ajuriaguerra

Propone la relajación corporal como técnica de reeducación psicomotriz. Dice que la relajación permite al niño, con la disminución de la tensión muscular, sentirse más a gusto con su cuerpo y con el conjunto de comportamientos tónico-emocionales. Se trata dice, de suprimir la hipertonia muscular que agota y constituye el fondo del estado de tensión y que tiene repercusiones en el comportamiento.

Son actividades que se ejercen sobre el tono muscular y buscan un control de las emociones y la afectividad por medio del conocimiento del propio cuerpo. Considera, por lo tanto el trabajo en dos campos, la relajación con la función tónica: y la consideración de aspectos psicoterapéuticos como la regresión, la sugestión la resistencia, etc.

En el proceso de esta técnica el maestro o el terapeuta tiene que ayudar al sujeto en la práctica de la relajación y el aprendizaje de las técnicas, así como permitir verbalizar y analizar las dificultades. También tiene que ser una presencia tranquilizadora para el sujeto y favorecer que se acepte y acepte sus vivencias.

Para Ajuriaguerra es muy importante el diálogo terapeuta-paciente, o maestro-alumno, para realizar un análisis psicológico, fisiológico y psicoanalítico de esa relación. El método que se realiza según el entrenamiento autógeno del ciclo inferior con: peso, calor, respiración, corazón, abdomen y frente fresca.

Comienza con un examen psicósomático del alumno, un diagnóstico sobre su personalidad y la preparación del sujeto para cooperar en el proceso terapéutico. Este proceso se realiza en tres fases:

- .- Obtener, por medio del entrenamiento autógeno, una hipotonía muscular.
- .- Adquirir el control tónico utilizando el mínimo tono muscular en cada sesión.
- .-Adquirir verdadero control tónico-emocional.

Es fundamental en esta técnica la fase de reestructuración del esquema corporal, teniéndolo como fuente de relajación y como fuente de placer. Finalmente, se considerara que esta relajación es una estructuración psicomotriz, del tono, a través de la relajación y el análisis terapéutico.

### **1.6 Algunos beneficios de las técnicas de relajación.**

- Mejora la eficacia del funcionamiento de los pulmones y del sistema cardiovascular.
- Disminución de la necesidad de oxígeno en los músculos.
- Aumento de la eficacia de los músculos respiratorios.
- Reducción de la posibilidad de padecer dificultades respiratorias, tipo respiración entrecortada.
- Aumento de la movilidad de las articulaciones.
- Consolidación de la densidad ósea; previene la pérdida de la densidad ósea.
- Disminución del riesgo de sufrir fracturas.

- Reducción de la posibilidad de aumentar de peso.
- Aumento de la sensación de bienestar y de la confianza en uno mismo.
- Mayor autoestima.
- Disminución de la ansiedad respecto al tabaco la comida y el alcohol.
- Mayor capacidad de relajación.
- Mejor calidad de sueño.
- Mejora de la concentración.
- Reducción de las posibilidades de caer en estados depresivos. Entre muchos otros beneficios.

Cuando una persona recibe entrenamiento en relajación progresiva, este le permite ser consciente de la tensión muscular crónica de su cuerpo, así que es capaz de lograr relajar esas zonas por sí mismo. Tal como lo dice Neidhardt la técnica de la relajación progresiva nos enseña o nos ayuda a redescubrir esa capacidad natural que todos poseemos para relajarnos.

La técnica de la relajación ayuda a experimentar una mejoría en la sensación de bienestar y una mayor capacidad de disfrutar varios aspectos de la vida. La relajación actúa directamente sobre el individuo en lo que se refiere al control de los estresores, lo que permite aumentar la capacidad de responder de forma anticipada a estos eventos. De cualquier manera, para hacer frente al estrés. Cualquier conducto indirecto que permita descargar la activación emocional acumulada por un sujeto puede ejercer una función positiva en el mismo (Villavicencio, 2003).

Otros autores que nos dan un ejemplo de como la relación ayuda a combatir el estrés, son Zemach-Bersin, Zemach Bersin y Reese quienes afirman que los ejercicios de relajación son un antídoto eficaz contra el estrés. Pueden proporcionar alivio rápido y ayudar a prevenir que vuelva a desarrollarse la tensión muscular.

Se puede concluir que al utilizar la relajación en forma preventiva se puede evitar enfermedades orgánicas, psicosomáticas (colitis úlcera, úlcera péptica, artritis reumatoide, asma bronquial, insomnio, tics nerviosos, etc (y emocionales (estrés)). También puede reducir conductas agresivas y mejorar la condición que se presenta después de estados de jaquecas, ansiedad y úlceras.

## **1.7 Otras técnicas de relajación.**

Meditación. Aspectos generales las técnicas de meditación son un conjunto heterogéneo de procedimientos que tienen como elemento común un intento consciente de focalizar la atención de forma no analítica y permitir aislar al meditador de los acontecimientos de la vida externa y de su propia actividad mental.

Sus orígenes están íntimamente ligados a las tradiciones religiosas orientales del hinduismo y el budismo y a la tradición cristiana en el mundo occidental. Pero a pesar de esos indicios tan tempranos, las condiciones científicas y culturales de nuestra sociedad propiciaron su desaparición a finales del siglo XIX y no sería hasta la década de los sesenta cuando vuelven a aparecer, principalmente importadas de oriente. A partir de ese momento irrumpen dentro del campo de la psicoterapia, siendo utilizadas con diferentes objetivos, entre ellos la consecución del estado de relajación.

Por ello al igual que otras técnicas de relajación, se han aplicado de forma satisfactoria en la profilaxis y tratamiento de diversos trastornos en los que la ansiedad juega un papel relevante. Sin embargo puesto que la meditación parece actuar predominantemente a nivel cognitivo modificando la percepción de amenaza e incontrolabilidad, su aplicación es particularmente adecuada para reducir los síntomas cognitivos en trastornos de ansiedad generalizada y agresividad.

Además este tipo de intervención alcanza mayores niveles de eficacia en aquellos clientes que tiene un locus de control interno, un alto interés de experiencias subjetivas buena habilidad para mantener focalización atencional (la capacidad para centrar la atención en un estímulo), la disposición de dejarse ir sin la necesidad de ejercer una actividad analítica y la receptividad o la complacencia para tolerar y aceptar experiencias subjetivas que pueden ser inciertas, no familiares y paradójicas.

Así mismo es útil para aquellos clientes que no desean un compromiso de tiempo o esfuerzo, o en situaciones donde se desean resultados relativamente rápidos. Por el contrario, los clientes que temen perder el control pueden asemejar la meditación con la hipnosis u otras técnicas de control mental. Por lo que pueden ser reacios a su aprendizaje, prefiriendo optar por técnicas de corte más fisiológico que puedan manejar a través de un control consciente (por ejemplo, la RP o el biofeedback).

La diversidad de métodos de meditación que se mantienen en la actualidad puede categorizarse a lo largo de un continuo entre la meditación concentrativa, caracterizada por la restricción de la atención a un estímulo simple externo o interno, (por ejemplo un sonido, un objeto, una sílaba, etc), y la meditación no concentrativa que implica una actitud no selectiva que promueve deshacerse de toda idea u objeto que entre dentro del campo de la atención.

En el mundo occidental, la mayoría de las aplicaciones clínicas de la meditación se han llevado a cabo utilizando formas de meditación concentrativa, figurando entre los procedimientos más utilizados la respuesta de relajación de Benson (1975).

El estudio de las prácticas de meditación llevó a Benson a la identificación de unos elementos clave para provocar el estado de relajación que eran comunes no solo a las diferentes formas de meditación, sino también a otras técnicas de relajación, y alrededor de los cuales diseñó un sencillo procedimiento de meditación para conseguir la respuesta de relajación.

Los elementos que conforman el método de Benson para obtener la respuesta de relajación son los siguientes: un ambiente tranquilo, una posición cómoda, un dispositivo mental o mantra y una actitud pasiva. .

Biofeedback: Esta técnica hace referencia al conjunto de procedimientos que utilizan instrumentación para proporcionar al individuo información inmediata, puntual, constante y precisa de la actividad de sus funciones fisiológicas para poder someterlas a control voluntario. Mediante el entrenamiento en el reconocimiento de la actividad de los distintos sistemas del organismo, el sujeto puede aprender a identificar los signos de una determinada actividad y proceder a su regulación.

Aunque ya desde el siglo XIX existían antecedentes del interés de la investigación por el control voluntario de diferentes respuestas fisiológicas, la aparición de las técnicas de biofeedback (BF) no fue posible hasta que tuvo lugar el suficiente desarrollo tecnológico para poder acceder a las respuestas fisiológicas más importantes y de un modo preciso. Así, hasta 1969 no aparecería el término biofeedback con la constitución de la biofeedback Research Society, centrada en el estudio de los mecanismos biológicos de retroalimentación y su aplicación al ámbito clínico.

A partir de entonces el empleo terapéutico del BF ha sido muy amplio, siendo utilizado con muy diferentes objetivos, entre ellos, generar la respuesta de relajación. En la aplicación del BF como técnica de relajación se han empleado principalmente cinco tipos de respuestas fisiológicas: la respuesta electromiográfica (EMG), la respuesta electrodermal, la temperatura, la frecuencia cardíaca y la respuesta electroencefalográfica.

Sin embargo, la eficacia terapéutica del BF para generar estas dos reacciones es muy desigual, dependiendo tanto del tipo de respuesta utilizada como de las características del problema y del cliente en quien se aplica. Por ejemplo, el entrenamiento de la elicitación de ondas alfa es uno de los más cuestionados en la actualidad, ya que se ha puesto de manifiesto que se puede entrar en un estado alfa sin relajar los demás sistemas del organismo, por lo que no es un método útil para inducir la respuesta de relajación.

De manera similar el BF EMG es una técnica eficaz para reducir niveles de tensión muscular específica, pero la disminución de tensión en determinados músculos (por ejemplo, el frontal) no garantiza su extensión a otros grupos musculares provocando un estado de relajación muscular general. Además el BF está contraindicado cuando se presentan niveles moderados o severos de depresión o cuando los síntomas son indicativos de reacciones de conversión o histeria.

Por el contrario, la utilización del BF es particularmente adecuada para aquellas personas con problemas crónicos que a menudo no son conscientes de los altos niveles de tensión que presentan. El BF les ayuda a percibir y detectar sus síntomas como paso previo a su control.

Las técnicas de biofeedback se han utilizado para entrenar a los sujetos en la identificación de las señales indicadoras de altos niveles de activación para posteriormente someterlas a control voluntario y conseguir así reducir los niveles de tensión la utilización de instrumentos que posibilitan establecer circuitos de feedback externos permite al sujeto disponer de información puntual y precisa de la actividad de los distintos parámetros de actividad sin necesidad de utilizar ningún tipo de instrumento. Es una técnica particularmente útil en aquellas personas con problemas crónicos que a menudo no son conscientes de los altos niveles de tensión que presentan, ya que el BF les ayuda a percibir y detectar los síntomas como paso previo a su control.

Respiración diafragmática: La respiración diafragmática se origina en las prácticas orientales de meditación y yoga. Estos conocimientos antiguos hacen énfasis en la atención que se le debe prestar a la respiración y en que la forma adecuada de respirar debe ser profunda y tranquila, a diferencia de cómo lo hacen actualmente, sin tomar conciencia suficiente y de forma apresurada, corta o superficial. La relajación, al igual que otra técnica, requiere de autodisciplina para ser efectiva y lograr el control de estrés (Villavicencio, 2003).

De acuerdo con Labrador (1995) los principales beneficios que se obtienen mediante una buena técnica de relajación son:

- Reducción de la tensión muscular
- Disminución de la irritabilidad
- Disminución de la fatiga
- Disminución de la ansiedad
- Sensación generalizada de bienestar y tranquilidad

Por su parte, Calle (1994) afirma que la respiración correcta actúa sobre el organismo en diversas formas como:

- Incrementa la sensación de energía
- Activa la circulación sanguínea
- Provee un masaje cardiaco
- Favorece el control sobre el sistema nervioso
- Aumenta la capacidad de resistencia del organismo
- Previene enfermedades de aparato respiratorio
- Favorece el mejor funcionamiento del sistema digestivo

Desde el punto de vista cognitivo, Davis, Echelman y Mickay (1988), encontraron que una técnica de respiración efectiva interviene en el alivio de síntomas específicos tales como la ansiedad generalizada, los sentimientos de desesperanza, impotencia, la baja autoestima, los pensamientos obsesivos, la fatiga y el dolor crónico.

Por su sencillez se puede aplicar en casi cualquier momento y lugar, brindando por sí misma un estado de tranquilidad y quietud mental para tomar mejores decisiones. Entre sus principales ventajas se encuentran:

- Está directamente relacionada con el sistema nervioso autónomo, que controla la activación fisiológica en la respuesta de estrés.
- Es una técnica fácil de aprender
- Es particularmente fácil de aplicar
- Puede ejecutarse en cualquier lugar, con sus variaciones de acuerdo a la profundidad de las inhalaciones y la duración de la contención del aire dentro de la caja torácica. A mayor inhalación y contención del aire dentro de la caja torácica. A mayor inhalación y contención se incrementan sensaciones de somnolencia (Villavicencio 2003).

Visualización o imaginaria guiada: Según Achterberg (1985) la visualización es el proceso de pensamiento que invoca y usa los sentidos. Combina un estado de relajación meditativa con la presentación de escenarios autoevocados, lo que estimula la memoria y genera ensoñaciones espontáneas. Asimismo, es una técnica no invasiva y que no requiere de material previamente elaborado. (Yager, 1989).

De acuerdo con Orizaba y Cols. (1999), la imaginaria se ha convertido en una técnica psicoterapéutica debido a que mediante el empleo de los mecanismos visuales y verbales, puede ayudar a generar cambios cognoscitivos, emocionales fisiológicos y conductuales en el ser humano.

Se sabe que el empleo de la técnica de visualización o imaginaria produce confianza, serenidad y estados de tranquilidad, ayudando a la gente a sentirse relajada. Igualmente es una técnica sencilla en su aplicación y altamente efectiva; también puede actuar sobre el sistema inmune y ayudar en el tratamiento de cáncer y otras enfermedades psicosomáticas, dado que habilita al individuo para el control de sus propias respuestas corporales y mentales (Villavicencio, 2003).

La gimnasia relajante: Es un método de relajación simple que facilita el conocimiento de cuerpo para una mejor expresión corporal. La finalidad de la gimnasia relajante consiste en enseñar a calmar los músculos y en hacer que participen de nuestra actividad cotidiana para un equilibrio armónico entre el cuerpo y el espíritu que forma un todo visible. El movimiento debe ser

voluntario, flexible, hecho sin acoso constante y sin dolor para obtener un buen estiramiento muscular indispensable para la calma muscular.

Los ejercicios de relajación comprenden diferentes actitudes o posiciones (de diez a quince) que se deben practicar una o dos veces al día, ya que cada una está adaptada a la toma de conciencia y a la relajación de un grupo muscular del cuerpo. Estos ejercicios permiten obtener el estado del tono de los diferentes músculos y, por consiguiente, descubrir las tensiones existentes, que inmediatamente se aprende a vencer de manera progresiva con flexibilidad y respetando las posturas apropiadas.

Para relajar los músculos de la espalda, hay que sentarse, con las piernas y muslos doblados, y las manos cogiendo los pies. El ejercicio consiste en alargar progresivamente las piernas, y de forma simultánea tratando de apoyar en ellas la cabeza. Ese movimiento hace trabajar igualmente a los músculos posteriores de las piernas y de los muslos.

Se puede completar por medio de una posición sentada, con las piernas dobladas y con los brazos pasados por debajo de las rodillas. Ahora el ejercicio consiste en alargar las piernas de manera que los brazos cruzados que sostienen las rodillas lleguen a tocar el suelo, y la cabeza vaya a apoyarse poco más o menos encima de las rodillas.

Otro ejercicio en posición de pies es, en donde el individuo se ve doblegado progresivamente dejando caer la cabeza hacia delante, sin tratar de tocar el suelo con las manos y sin forzar el movimiento de curvatura. Llegando al punto máximo, se trata de volverse a enderezar poco a poco y procurando sentir el enderezamiento de cada vertebra.

Los músculos de la cara se encuentran con frecuencia crispados a nivel de la frente, de la mandíbula o de los párpados. Se recomienda que se les relaje por medio de movimientos simples que se pueden practicar en cualquier momento y en cualquier sitio. Basta, por ejemplo, con dejar la boca ligeramente abierta o bostezar de manera voluntaria abriendo la boca para relajar los músculos de la cara. El bostezo voluntario se aconseja en especial a las personas que hablan mucho (Bensabat, 1994).

Yoga: Es un método más antiguo y el más popular de relajación. Es un método de inspiración religiosa, importado principalmente de la India y del Tibet. Existen varias técnicas, siendo la más

usada el hatha yoga que se asemeja a la gimnasia relajante por un conjunto de posturas combinadas con ejercicios respiratorios.

Se obtiene una buena relajación física, muscular, y psicológica gracias a una respiración ventral indispensable y de gran importancia. Se trata de respirar principalmente con el vientre, es decir, de hincharlo al inspirar y de deshincharlo y recogerlo al hacer la expiración. El movimiento del diafragma y de la caja torácica se vuelve pasivo, pero el del abdomen es muy activo. La respiración se hace muchas veces, por la nariz, con la boca cerrada en la inspiración y en la expiración.

Las otras técnicas del yoga se aproximan a las de la meditación y de la contemplación, mucho más complicadas, y no resultan especialmente útiles para combatir el estrés cotidiano. (Bensabat, 1994).

### **1.8 Mitos sobre estrategias para reducir el estrés.**

Hasta este apartado se han expuesto diferentes técnicas para obtener un estado de relajación y por ende reducir de cierta manera el estrés, a continuación se hará mención de algunos mitos relacionados con las estrategias para lograr la disminución del estrés.

Vacaciones: Las vacaciones son indispensables para obtener un respiro y descansar. El estrés no debería existir naturalmente en las vacaciones.

El alcohol permite relajar la tensión muscular al menos por un tiempo, pero no cambia la realidad.

Los medicamentos, permiten reducir en muchos casos los efectos del estrés, salir del problema momentáneamente, pero no hace nada para reducir sus causas (Domínguez y COLS. 2002).

## **CAPITULO DOS**

### **AFRONTAMIENTO**

#### **2.1 Afrontamiento, concepto.**

Hay diferentes autores que han definido el afrontamiento, a continuación mencionaremos algunos de ellos.

Compas conceptualiza a las estrategias o estilos de afrontamiento como “los métodos de afrontamiento que caracterizan a las propias reacciones individuales ante el estrés a través de diferentes situaciones o sobre el tiempo en una situación dada, siendo consistentes con valores, creencias y metas personales” (Compas 1987, p. 394).

Moos citado por González (1996) define una conducta de afrontamiento como una respuesta específica cognitiva o conductual de un sujeto o un grupo de individuos para reducir o manejar las demandas internas o externas que se le presentan y agrega que las estrategias de afrontamiento no son inherentes adaptativas o desadaptativas; ya que estas pueden ser efectivas en una situación y no serlo en otras.

Otra definición nos dice que el afrontamiento es el intento por parte de la persona de dominar la circunstancia estresante, y tiene dos funciones principales: en primer lugar, cuando las personas se enfrentan, intentan librarse de las consecuencias negativas de los agentes estresantes, como por ejemplo la ansiedad o la depresión, en segundo lugar, cuando las personas se enfrentan intentan cambiar la situación potencialmente estresante mediante la resolución de problemas. Llor et al. 1995,p.197).

Lazarus plantea la siguiente definición de afrontamiento como: “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman,1986. P. 164).

Los mismos autores profundizan en la definición y explican que se trata de un planteamiento que enfatiza el afrontamiento como proceso en lugar de como rasgo, lo cual se logra con las palabras constantemente cambiantes y demandas específicas. También se diferencia el afrontamiento de una conducta adaptativa automatizada ya que, limita el afrontamiento a

aquellas demandas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, lo cual requiere de una movilización y excluyen a las conductas y pensamientos automatizados que no requieren esfuerzo.

También queda solventado el problema de confundir el afrontamiento con el resultado obtenido al definir afrontamiento como los esfuerzos para manejar las demandas, lo cual permite incluir en el proceso cualquier cosa que el individuo haga o piense independientemente de los resultados que con ello obtenga. Por último se evita equiparar el afrontamiento al dominio ya que se utiliza la palabra manejar y dicha palabra puede significar minimizar, evitar, tolerar y aceptar las condiciones estresantes, así como intentar manejar el entorno.

Con esta amplia definición se puede pensar que las reacciones emocionales como la ira, o la depresión, también forman parte del proceso general de afrontamiento que efectúa un organismo ante una situación demandante, por ejemplo quedarse en la cama cuando uno se siente deprimido es un tipo de estrategia de afrontamiento, del mismo modo que lo puede ser una estrategia más activa (p. ej., ir a la consulta médica). Aunque la naturaleza de estas estrategias no siempre es consciente, la investigación empírica se ha centrado básicamente en aquellas que los individuos pueden conscientemente reconocer". (Vázquez, et. al. 2000, p 426).

## **2.2 Estilos de afrontamiento.**

A lo largo de la vida los seres humanos habrán de enfrentarse a diversos sucesos unos más sencillos, otros más complicados y por lo tanto más estresantes. Son tan diversos dichos eventos que pueden resultar infinitos, sin embargo existen algunos que más probablemente serán vividos por las personas a lo largo de su vida, así algún día la mayoría de las personas habrán de acudir por primera vez a la escuela, a su primer trabajo, ocurrirán separaciones, accidentes enfermedades, etc, ante estos hechos la gente presenta reacciones diversas, por ejemplo la muerte de un familiar supondría un fuerte golpe emocional que ocasionaría depresión severa, tal vez crisis, incluso se han registrado desde ideación hasta intentos de suicidio y es cierto muy probablemente ocurre pero no en todos los casos, ya que, hay personas que presentan una rápida asimilación y manejo del evento y continúan con su vida normal.

Entonces se ha encontrado que existen grandes diferencias en como las personas afrontan un mismo suceso. De aquí que se haya generado interés por investigar estas cuestiones desde

una perspectiva psicológica, según la cual un suceso es estresante en el momento en el que el sujeto lo perciba o lo valore como tal, sean cuales fueren las características físicas objetivas del evento.

Lazarus y Folkman (1984) desarrollaron el Modelo Transaccional definiendo al afrontamiento como aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Se caracteriza por un conjunto de respuestas ejecutadas para reducir de algún modo las cualidades aversivas de una situación estresante, como un intento del individuo para manejar los estresores.

Brannon (2001) señala tres aspectos a considerar: primero, se trata de un proceso que cambia dependiendo si el sujeto ha experimentado resultados exitosos o no cuando se enfrentó a una situación estresante; segundo, no sólo es una respuesta automática o fisiológica, si no también aprendida por la experiencia; y tercero, requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer la homeostasis o adaptarse a la situación.

Para la conceptualización de afrontamiento, resulta importante considerar tres conceptos claves:

(a) No necesita ser una conducta llevada a cabo completamente, sino que también puede considerarse como afrontamiento al intento o esfuerzo realizado.

(b) Este esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede consistir en cogniciones.

(c) La valoración cognitiva de la situación como desafiante o amenazante es un prerrequisito para iniciar los intentos de afrontamiento (Schwarzer y Schwarzer, 1996).

Este modelo también define al afrontamiento como un proceso insertado en un contexto y por lo tanto las respuestas pueden no sólo variar a través de los contextos, si no también cambiar de acuerdo a condiciones externas y como función de las habilidades con las que es aplicado. De esta manera, las estrategias de afrontamiento efectivas en una situación de examen pueden no

serlo en el contexto de conflictos familiares, desorden emocional, distrés ocupacional, o grave estrés traumático.

Otros de los aportes más importantes de este modelo es el de proponer que las estrategias no deberían ser juzgadas como adaptativas o desadaptativas, el asunto debería ser para quién y bajo qué circunstancias un modo particular de afrontamiento tiene consecuencias adaptativas, en lugar de una categorización indiscriminada como adaptativo contra desadaptativo.

Por ejemplo, la orientación a la tarea puede ser una estrategia adaptativa durante las tempranas fases de un examen, cuando algunas cosas pueden ser hechas frente a la situación, mientras que hacerse ilusiones o buscar apoyo emocional puede ser más adaptativo después de realizado el exámen (Zeidner; 1995).

### **2.3 Factores moduladores del afrontamiento.**

El afrontamiento depende de las capacidades, internas o externas, con las que cuenta la persona para hacer frente a las demandas del acontecimiento o situación potencialmente estresante (Navarro, 2000).

Estos elementos son llamados Recursos de Afrontamiento y es posible distinguirlos en:

- A) *Físicos y biológicos*: que incluye a todos los elementos del ambiente y los recursos orgánicos del sujeto, por ejemplo: la nutrición adecuada, clima, estructura de su vivienda, padecimientos inmunológicos, entre otros;
- B) *Psicológicos o psicosociales*: comprenden desde la capacidad intelectual de la persona, el nivel de dependencia o autonomía, las creencias, valores y habilidades en la resolución de problemas;
- C) *Recursos sociales*: incluyen desde las habilidades sociales, hasta el apoyo social, es decir la red de relaciones que el sujeto establece y que propician alternativas funcionales para afrontar las consecuencias.

Estos recursos juegan un papel de importancia dentro del proceso de afrontamiento ya que pueden influir en la elección de las estrategias de afrontamiento a ser empleadas. Por ejemplo,

un recurso social como la confianza interpersonal de los estudiantes con sus profesores, predice de manera significativa el uso de apoyo social de los estudiantes durante los exámenes orales (Buchwald y Schwarzer 2003).

Al respecto Lazarus escribe “decir que una persona tiene muchos recursos no solo significa que dispone de un gran número de ellos, sino que también tiene habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. Estos significados comparten la idea de que los recursos son algo extraíble de uno mismo, tanto si son realmente útiles (por ejemplo, dinero, juguetes, personas a las cuales recurrir, conocimientos importantes) como si constituyen un medio para hallar otros recursos necesarios pero no disponibles” (Lazarus y Folkman 1986, pag.181).

Son tan variados los eventos de nuestra vida diaria, que las estrategias que tenemos que desarrollar son diferentes de un evento a otro, de una persona a otra, con la edad también varía la forma de afrontar tal o cual evento por lo que resulta imposible catalogar todos los recursos que muestran las personas para afrontar dichas demandas de la vida, sin embargo se pueden mencionar algunos de los recursos del afrontamiento.

#### Salud y energía

Se trata de recursos considerados relevantes e incluso determinantes de muchas sino de todas las situaciones estresantes, así una persona que está enferma evidentemente va a afrontar de manera diferente que una persona plena y saludable.

#### Habilidades sociales

Las habilidades sociales consisten en la capacidad de los individuos de comunicarse y actuar con los demás en una forma socialmente adecuada y efectiva. Esto facilita el enfrentarse a los problemas con la ayuda de otros. Queda claro que la mayoría de las veces la solución de un problema depende menos de los actos individuales que de la capacidad de acción que se puede desplegar en grupo y las habilidades sociales aumentan la capacidad de atraer esa cooperación y apoyo.

## Apoyo social

El apoyo social hace referencia a sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas. El apoyo social se puede considerar primeramente como un recurso o estrategia de afrontamiento (por ejemplo hablar con un familiar o amigo ante un problema), en este sentido es uno de los mecanismos que la gente valora como más eficaces para afrontar situaciones difíciles (Vázquez, et. al. 2000).

En segundo lugar se puede entender como un amortiguador del propio estrés; por ejemplo la falta de personas próximas en quienes confiar en circunstancias difíciles eleva en forma extraordinaria el riesgo de aparición de episodios depresivos en personas vulnerables. (Brown y Harris citado por Vázquez et. al. 2000.).

## Recursos materiales

Hacen referencia al dinero y a los bienes y servicios que pueden adquirirse con él. Como menciona Lazarus (1986), las personas que tienen dinero muy probablemente viven mejor que quien no lo tiene. Estos recursos aumentan las opciones de afrontamiento, ya que por ejemplo facilitan el acceso a la asistencia legal o médica. El solo hecho de tener dinero incluso aunque no se use, puede reducir la vulnerabilidad del individuo a la amenaza de esta forma facilitar el afrontamiento efectivo.

## Condiciones personales

Lazarus plantea que existen condiciones personales que van a influir de manera importante en la forma en que un individuo afronte un problema “estos condicionantes se refieren a los valores y creencias internalizadas que proscriben ciertas formas de acción y de sentimientos y a los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del individuo” (Lazarus y Folkman 1986, p 188).

El mismo autor agrega que los valores y creencias sirven como normas que determinan cuando ciertas conductas y ciertos sentimientos son apropiados o no. Entonces vemos que los valores, las creencias y las normas derivadas de la cultura actúan como importantes agentes de coacción, esto queda claro en el siguiente ejemplo, “es posible que el individuo en crisis tenga a

su disposición muchas formas de apoyo social, pero sea incapaz de utilizarlas por la forma que se siente coaccionado por este apoyo. Puede que acepte la ayuda que se le ofrece porque aceptarla significa que ésta necesitado o desviado; o puede no querer sentirse obligado o quizá desconfía de los motivos por los que tal ayuda se le brinda” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 188).

### Condiciones ambientales

También es importante mencionar que también existen condiciones en el ambiente lo cual va a influir en el afrontamiento. Es entonces el entorno el que impide el uso apropiado y/o eficaz de los recursos, por ejemplo si una persona tiene problemas por la inseguridad ante robos y asaltos que hay en la calle donde vive y no escatima esfuerzos por encontrar una solución; realiza quejas y denuncias una y otra vez ante las autoridades, pero no consigue que patrullen la zona o que investiguen para acabar con el problema.

De esta manera el entorno puede responder a los esfuerzos del individuo de un modo tal que acabe anulando sus estrategias.

Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, Gruen y DeLongis (1986), proponen la identificación de dos procesos mediadores esenciales de la relación persona ambiente, la evaluación o valoración cognitiva y el afrontamiento. A su vez son descritos como una secuencia que consiste en tres subprocesos:

- (1) *Evaluación primaria*, consiste en percibir y evaluar una situación como involucrando amenaza, desafío, daño o beneficio para uno mismo.
- (2) *Evaluación secundaria*, implica traer a la mente una variedad de potenciales respuestas a la situación evaluada como estresante o desafiante de acuerdo a las posibilidades y recursos personales de afrontamiento.

Por ejemplo, la evaluación secundaria en una situación de examen puede consistir en valoraciones específicas sobre el contexto como: de qué manera se espera que sea la dificultad del suceso, si algo puede ser hecho para prevenir el fracaso y mejorar las probabilidades de éxito, cuánto control uno tiene sobre los resultados, y cómo llevarlo a cabo (Folkman y Lazarus,

1985). Además, la evaluación secundaria implica evaluar las respuestas particulares a cada situación específica (Lazarus y Folkman, 1984).

Las evaluaciones primaria y secundaria convergen en determinar si la transacción persona ambiente es vista como significativa para su bienestar, pudiendo ser amenazadora (contiene la posibilidad de daño o pérdida) o desafiante (conlleva la posibilidad de dominio o beneficio). Desafío y amenaza son consideradas como valoraciones anticipatorias del potencial daño o beneficio a obtener en un evento próximo.

Por otra parte, las valoraciones de daño y beneficio están vistas como evaluaciones de posibles resultados producto del afrontamiento de la situación.

(3) *Respuestas específicas de afrontamiento*, es la puesta en marcha de las estrategias de afrontamiento.

En este sentido, la importancia de los procesos de valoración puede verse reflejada en un estudio de Carver y Scheier (1995) donde se evaluaron las valoraciones y emociones previas a un examen y las estrategias de afrontamiento posteriormente elegidas por los estudiantes.

Los resultados indicaron que aquellos que percibieron la situación de examen como desafiante utilizaron más afrontamiento orientado al problema, mientras que aquellos que la percibieron como amenazante usaron menos de esa estrategia. En cambio, los estudiantes que valoraron que podrían ser dañados (valoración asociada a emociones de enojo, culpa y desaprobación) utilizaron más uso de alcohol, distanciamiento mental y apoyo social.

## **2.4 Diferentes orientaciones del afrontamiento.**

Existe una importante distinción en la literatura entre estilos de afrontamiento, y respuestas de afrontamiento (Parker y Endler, 1992). Los estilos de afrontamiento se entienden como predisposiciones de la personalidad que trascienden la influencia del contexto situacional y el tiempo. Su estudio se caracteriza por destacar la estabilidad del afrontamiento en diferentes situaciones, más que el cambio en el uso de estrategias. Por otra parte, las respuestas de afrontamiento se entienden como pensamientos y conductas particulares que son llevadas a cabo en respuesta a situaciones estresantes y que pueden cambiar con el tiempo.

Fernández-Abascal (1997) describe a las respuestas como procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes. Por estos motivos existen tanto investigaciones que han enfatizado la necesidad de estudiar el proceso de afrontamiento durante el curso de una situación de estrés (Folkman y Lazarus, 1985), como las que se han interesado en estudiar la estabilidad trans-situacional de las conductas de afrontamiento (Zeidner, 1994).

Existen evidencias de que los individuos pueden diferir en sus patrones o estilos afrontamiento, pero es también evidente que los factores específicos situacionales juegan un rol de suma importancia en las reacciones de afrontamiento (Endler, Kantor y Parker, 1994). En la investigación, esta diferencia entre estilos y estrategias suele ser evaluada utilizando el mismo instrumento pero modificando la consigna, por ejemplo el inventario "COPE" de Carver, Scheier y Weintraub (1989) puede utilizarse para identificar tanto las estrategias empleadas de forma habitual ante situaciones de estrés (estilos) como las estrategias usadas en una situación estresante específica (respuestas) de la vida de las personas.

En lo que respecta a la evaluación, los investigadores han desarrollado numerosos instrumentos para clasificar la gran variedad de estrategias de afrontamiento posibles, sin embargo existe un consenso basado en el modelo transaccional sobre las que podrían considerarse como las principales (Zeidner, 1995).

*Estrategias Orientadas al Problema*, que tienden a dirigir o solucionar el problema para eliminar el estrés, e incluirían afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva y crecimiento personal, supresión de actividades distractoras, aceptación y refrenar el afrontamiento, entre otras; son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que está causando el malestar.

Generalmente están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones y alternativas, a la consideración de tales alternativas con base a su costo-beneficio y a su elección y aplicación, pero también se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto.

Cabe mencionar que cuanto más específica de la situación es la investigación realizada, mayor es la proliferación de estrategias centradas en el problema, entonces el hecho de que la

definición de estrategia de afrontamiento dirigida al problema sea en cierta medida dependiente de los tipos de problemas a afrontar, significa que las comparaciones transituacionales ( de las estrategias dirigidas a la emoción) de tales tipos de estrategias son más difíciles de realizar que las comparaciones transituacionales de las estrategias dirigidas a la emoción.

Afrontamiento Orientado a la Emoción, dirigido a regular, reducir, o eliminar el estrés emocional relacionado a la situación de estrés, que incluiría búsqueda de apoyo social instrumental y emocional, centrarse en las emociones y desahogarse, entre otras; son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

De acuerdo con (Lazarus 1986) existe un gran número de formas de afrontamiento dirigidos a la emoción, y hay un gran grupo que está constituido por los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional e incluyen estrategias como por ejemplo, la evitación, el distanciamiento, la minimización etc.

Por otro lado existe otro grupo más pequeño de estrategias, las cuales aumentan el grado de trastorno emocional; ya que algunas personas necesitan sentirse verdaderamente mal antes de pasar a sentirse mejor y para encontrar consuelo necesitan experimentar primero un trastorno intenso para pasar luego al autorreproche o a cualquier otra forma de autocastigo, por ejemplo ante el desempleo uno puede acudir a varios lugares en búsqueda de trabajo, llamar a los amigos en búsqueda de soluciones, iniciar un negocio etc., (estas son estrategias dirigidas a solucionar el problema), pero también puede salir de casa para distraerse y no sentirse presionado o contarle a un amigo la situación con la finalidad de “desahogarse”, (estas son estrategias dirigidas a aliviar el malestar que produce la situación).

*Afrontamiento Orientado a la Evitación*, referido al uso de estrategias evasivas dirigido a rodear o evitar la situación estresante, que incluiría distanciamiento conductual y mental, negación y/o mal humor, entre otras.

## **2.5 Estrategias de afrontamiento.**

De acuerdo con Compas (1987) hay muchas estrategias posibles de afrontamiento que puede manejar el individuo y serán la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce las que determinan el uso de unas y otras, por ejemplo las situaciones en las que se

puede hacer algo constructivo favorecen estrategias enfocadas en la solución del problema, por otro lado las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

## **2.6 Escalas de medición del afrontamiento.**

En la actualidad se ha puesto de manifiesto la existencia de una gran variedad de modos de afrontamiento, por ejemplo la Escala de Modos de Afrontamiento de Lazarus, la cual es un instrumento que evalúa una completa serie de pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, y cubre ocho estrategias diferentes, de las cuales dos están más centradas en la solución del problema, cinco siguientes en la regulación emocional y la última se focaliza en ambas. El contenido psicológico de las subescalas es de acuerdo con Lazarus el siguiente:

Escala 1. Confrontación: describe intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas o potencialmente arriesgadas.

Escala 2. Planificación: pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema.

Escala 3. Autocontrol describe los esfuerzos para regular los propios sentimientos, acciones y respuestas emocionales, guardarse los problemas para uno mismo, procurar no precipitarse etc.

Escala 4. Búsqueda de apoyo social: describe los esfuerzos para buscar apoyo en otras personas (amigos, compañeros, familiares etc). Puede consistir en buscar apoyo moral, asesoramiento, consejos, asistencia, simpatía, comprensión, etc.

Escala 5. Aceptación de la responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema, disculparse, criticarse a sí mismo, reconocerse causante del problema etc.

Escala 6. Huida-evitación: implica el empleo de un pensamiento irreal improductivo (por ejemplo, esperar que ocurra un milagro, pensamientos como; "ojalá hubiese desaparecido esta situación") o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos.

Estos ítems contrastan con los de la escala de distanciamiento, que sugieren separación.

Escala 7. Distanciamiento: se refiere a los intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte, negarse a tomarlo en serio, comportarse como si nada hubiese ocurrido, etc.

Escala 8. Reevaluación positiva: consiste en percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante, por ejemplo, “la experiencia enseña”, “hay gente buena”, “cambie y madure como persona”, etc.

## **2.7 Aplicaciones del estudio del afrontamiento.**

El estudio del afrontamiento se ha perfilado como una herramienta útil para conocer que recursos usan las personas ante eventos de la vida, especialmente esos eventos que trascienden y que afectan a un importante número de individuos, y ese tipo de investigación ha generado beneficios para el mejoramiento de los programas de intervención.

Como un primer ejemplo se puede mencionar que se han desarrollado investigaciones para describir las reacciones ante padecimientos como el cáncer, diabetes, dolor crónico y SIDA por mencionar algunos, estas enfermedades generan dificultad para encontrar un tratamiento, impacto en la red social, además surgen limitaciones en el ámbito laboral, escolar, y se deteriora la autoestima, todos ellos son retos y tareas que dependen de como afronte la enfermedad la persona y de los recursos con que cuente.

En segundo lugar ante eventos estresantes- traumáticos como la violación sexual, el estudio del afrontamiento ha resultado muy importante ya que ha contribuido a la comprensión de los procesos por los que se atraviesa al afrontar el evento, lo cual facilita la intervención en varios niveles para dar apoyo a las víctimas de este delito. Tal es el caso del estudio realizado por Burgess y Holmstrom (1986) donde investigaron cuales son las estrategias de afrontamientos que resultan más útiles tras una violación.

La depresión es otro padecimiento que necesita el apoyo de varias líneas de investigación para su comprensión y al respecto el afrontamiento ha hecho lo propio. De lo anterior Vázquez dice “la depresión es uno de los trastornos mentales más comunes y quizás es uno de los

paradigmas en los que parece demostrarse que quien la padece no ésta siendo capaz de afrontar con éxito una situación difícil.

Si somos capaces de comprender de forma adecuada el tipo, la frecuencia y la utilidad de las diversas estrategias de afrontamiento que la gente emplea para combatir el propio estado de ánimo negativo posiblemente seremos capaces de maximizar la utilidad de los programas de intervención de este padecimiento". (Vázquez, et. al., 2000 p. 435). Los anteriores son solo ejemplos de algunas áreas de aplicación del estudio del afrontamiento.

## **CAPITULO TRES**

### **EL SÍNDROME DE BURNOUT**

#### **3.1 El síndrome de Burnout, concepto.**

El término Burnout se debe a Herbert Freudenberger (1974), lo define como un conjunto de síntomas físicos y psíquicos sufridos por el personal sanitario (estado de hundimiento físico y emocional como resultado de las condiciones de trabajo). El síndrome de Burnout, característico de las profesiones de servicios de ayuda, según Freudenberger, se caracteriza por un estado de agotamiento, como consecuencia de trabajar intensamente y sin tomar en consideración las propias necesidades; serían personas “quemadas” por su abnegada dedicación al trabajo.

Según esta orientación, el Burnout aparecería en los profesionales más comprometidos y que trabajan más intensamente, ante la presión y demandas de su trabajo que intentan satisfacer con desprendimiento y desinterés, poniendo en segundo término sus propios intereses.

El síndrome de Burnout ha sido definido también como una respuesta a la estresante situación laboral crónica que se produce, principalmente, en el marco del mercado laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios. “el objetivo de estas profesiones es cuidar los intereses o satisfacer las necesidades del usuario, y se caracterizan por el contacto directo con las personas a las que se destina el trabajo”. (Gil Monte y Peiro, 1997).

Si bien en estas profesiones se espera que los profesionales no asuman los problemas de las personas que atienden, si se espera que muestren interés y una cierta implicación al respecto. Además, en general, se les pide que atiendan las exigencias de las personas y de la organización en la cual trabajan al mismo tiempo, lo cual puede resultar conflictivo, considerando la escasez de tiempo y la complejidad de los problemas en cuestión.

En 1976, la Doctora C Maslach define el Burnout como pérdida del interés por la gente con la que se trabaja, y en 1982 amplía esta concepción considerándolo como “síndrome de agotamiento, de despersonalización (hacia el usuario) de reducida relación personal, que puede aparecer en personas que trabajan en contacto con la gente”.

Cristina Chernis entiende por Burnout “un proceso transaccional, un proceso que consiste en estrés laboral, agotamiento del trabajador y acomodación psicológica. Un proceso en el que un profesional, anteriormente comprometido, se descompromete del propio trabajo como respuesta al estrés y a la tensión experimentada en él”.

Danesi y Mariani, en 1987 definen el síndrome de Burnout como un tipo de defensa patológica frente al estrés y a la frustración.

Carlos Yague, estudioso del tema en el Camillianum de Roma, tras el análisis de las diferentes definiciones, lo presenta como un tipo de defensa patológica frente al estrés, que se manifiesta fundamentalmente en un estado de intensa frustración, apatía, agotamiento, despersonalización y reducida realización personal y en una pérdida de interés por el cliente o usuario, pérdida de consideración respecto a los compañeros y el servicio y distancia emotiva del trabajador.

### **3.2 Características del síndrome de Burnout.**

El Burnout es un síndrome que afecta tres dimensiones básicas: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal en el trabajo.

El agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales que corresponde a la medida del nivel del sentirse abrumado emocionalmente.

La despersonalización comprende la respuesta impersonal y la falta de sentimientos por los sujetos atendidos, que se expresa en el desarrollo de actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado.

La realización personal en el trabajo, se refiere a los sentimiento de competencia y realización exitosa de la tarea laboral que se desempeña cotidianamente y que en caso del síndrome del Burnout corresponde a evaluar el propio trabajo en forma negativa, con el reproche de no haber alcanzado los objetivos propuestos y con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

### **3.3 Causas del síndrome de Burnout.**

En general, el Burnout en las profesiones de servicios, surge de la falta de correspondencia entre las exigencias de la profesión (ayudar a los demás) y las recompensas recibidas (principalmente, comprobar la autosuficiencia para lograr este objetivo, el reconocimiento de los demás, etc.). Por lo general, estas profesiones comparten tres características básicas (Pines y Aronson, 1988): suponen un trabajo emocionalmente muy gravoso, tienen una orientación centrada en el cliente (el objetivo es dar ayuda o asistencia a los clientes) y los trabajadores que las eligen tienen algunos rasgos de personalidad comunes.

Un trabajo en el cual una persona ayuda a otra implica siempre un cierto grado de estrés psicológico y emocional, porque los profesionales están expuestos a los problemas físicos, psicológicos y sociales de los clientes durante largos periodos de tiempo, con la responsabilidad de solucionarlos y que les obligan a una entrega emocional continúa en su trabajo.

La orientación centrada exclusivamente en el cliente, que caracteriza las profesiones de servicio, conduce a considerar solamente las necesidades de quienes reciben el servicio y se olvidan de las necesidades de desarrollo profesional, ayuda, apoyo y atención que tienen también los trabajadores, aunque solo sea para poder continuar realizando mejor su trabajo. Esta orientación centrada en el cliente define una relación absolutamente asimétrica y perjudicial para los trabajadores que es fuente de Burnout.

Hasta el momento se han podido identificar cuatro principales tipos de desencadenantes y potenciadores del síndrome.

- Ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto de trabajo como fuente de estrés laboral.
- Estrés por desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera profesional.
- Estresores relacionados con las nuevas tecnologías utilizadas en el trabajo cotidiano
- Fuentes extra organizacionales que influyen: relaciones familia-trabajo.

Algunos de los signos más comunes del síndrome de Burnout:

Según el modelo de Maslach hay tres componentes importantes como síntomas del Burnout que son, (agotamiento, despersonalización y falta de realización personal) constituyen otros tantos síntomas prioritarios y dominantes del burnout y especialmente el agotamiento físico, mental y emocional, la sensación de estar vacío, de no tener nada que aportar a los demás es uno de los rasgos más característicos y universales (Pines y Aronson, 1988).

El agotamiento físico se caracteriza por una baja energía, cansancio crónico y debilidad general. Se incrementa la propensión a los accidentes y la vulnerabilidad a las enfermedades (catarros, gripes o virosis, dolores de muelas, náuseas, dolores de espalda y musculares y alteraciones psicósomáticas); se cambian los hábitos alimentarios y pueden aparecer el insomnio y las pesadillas.

El agotamiento emocional comprende sentimientos de desamparo, desesperanza y entrapamiento, que puede llegar al hundimiento emocional. Es común la sensación de vacío y que se necesita toda la energía emocional para desarrollar las más elementales tareas de la vida cotidiana, la depresión, puede ser una de sus consecuencias extremas.

El agotamiento mental se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, el trabajo y la vida en general. El pesimismo es la nota característica de cómo se ven a sí mismos: bajo autoconcepto, insatisfacción, incompetencia y complejo de inferioridad.

El agotamiento es la cualidad central del Burnout y la manifestación más evidente de este complejo síndrome. En general, cuando las personas se consideran a sí mismas o a otros experimentado Burnout, lo que suelen explicar es su experiencia de agotamiento.

De hecho, el agotamiento es la dimensión más referida y analizada de las tres principales que componen el síndrome de Burnout. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Esto, en algunos casos ha llevado a identificar el agotamiento con el Burnout y a considerar que las otras dos dimensiones mencionadas con anterioridad son incidentales o innecesarias (Shirom, 1989).

Tal como plantean Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), el agotamiento no solo refleja la dimensión de estrés del Burnout sino que también impulsa acciones por parte del individuo para

distanciarse emocional y cognitivamente de su trabajo, probablemente como una forma de afrontar la sobrecarga profesional.

La despersonalización hace que se reaccione hacia los demás, especialmente en el trabajo, con deshumanización, inflexibilidad y cinismo; el trabajo se convierte en mera vigilancia y se trata a los clientes como personas objetos, despersonalizadas, desprovistas de individualidad propia, derechos y emociones, y, con frecuencia se desarrollan también hacia los colegas actitudes negativas similares.

La falta de realización 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), de falta 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 con circunstancias habituales de esta problemática.

Otros síntomas muy extendidos del Burnout son la ansiedad, perturbaciones de tipo físico (jaquecas cervicales, dolores de muelas, precordiales y de espalda, náuseas, dificultades respiratorias, taquicardias, pitidos aurales, pérdida de apetito, accidentes laborales, úlceras, hipertensión, problemas gastrointestinales, tendencia a llorar, pesadillas, problemas sexuales, pérdida de la voz y abuso de drogas, problemas de relación interpersonal (carácter irritable e insoportable, insensibilidad notable y abandonista antes sus obligaciones familiares y sociales, desentenderse de los demás, cortar la comunicación con otras personas y escaquearse en el trabajo) como lo han mencionado varios autores (Aluja, 1997; Belcastro y Hays, 1984; Burke y Greenglas, 1994; Gresnglass, Burke y Ondrack, 1990; Kiriadou y Pratt, 1985).

Una consulta a investigaciones realizadas nos muestran algunos indicadores a tener en cuenta tales como que los varones puntúan más alto en las actitudes de la dimensión despersonalización lo cual puede tener estrecha relación con los roles socialmente asignados a varones y mujeres en nuestra sociedad y los sistemas de crianza.

En cuanto a la edad se observa una puntuación más alta en los profesionales jóvenes y más baja en aquellos que han pasado de los 40 años y de alguna manera han construido estrategias para sobrellevar la labor cotidiana.

La variable estado civil deberá ser denominada de otra manera ya que no es la situación de casado/a soltero/a lo que influye sino que el nivel de apoyo socioemocional que la familia brinda al profesional.

Las variables correspondientes a la antigüedad en el puesto de trabajo y en el ejercicio profesional presentan características similares a la edad., es decir que los que menos años tienen de ejercicio profesional y de antigüedad en el puesto de trabajo puntúan más alto.

En relación a la personalidad se observa que las personas con mayor dedicación profesional, idealistas, susceptibles a identificarse con los problemas de los demás, sensibles obsesivos y con baja autoestima son más propensos al Burnout.

En tanto que sujetos con expectativas de eficacia y competencia en el trabajo presentan mayor puntuación en la subescala de nivel de realización en el trabajo y menor puntuación en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. (Kobasa, y Kahn, 1982).

Algunos factores del síndrome de Burnout como las variables sociodemográficas que son las consideradas con mayor frecuencia, ya que han aparecido en casi todos los estudios. Gold (1985) estudia en profesores de primaria y secundaria la relación entre las tres variables de Burnout del MBI y seis factores personales ( sexo, edad, estado civil, número de años en la misma escuela, nivel docente y dificultad percibida en el control de los alumnos), encontrando una baja pero con frecuencia significativa relación: las mujeres tienden a un más bajo nivel de despersonalización y mayor realización personal que los hombres, aunque tienden a presentar un nivel mayor de agotamiento emocional (Schaufeli y Enzmann, 1988).

Los jóvenes tienen un sentido más fuerte de realización personal, pero mayor agotamiento y despersonalización; los profesores sin pareja tienden a un mayor Burnout; los profesores de los alumnos más viejos muestran mayor agotamiento y despersonalización que los de los más jóvenes; los profesores que consideran que el control de la clase se ha hecho más difícil tienen más despersonalización y menos realización que otro, y se encontró que el número de años en el colegio no tiene relación con el Burnout.

El tema de las diferencias de género en el Burnout es estudiado en profundidad por Greenglass y Burke (1988) en una muestra de 556 profesores, controlando numerosas variables: fuentes de

estrés, dudas sobre la competencia, problemas con los clientes, falta de estímulo y realización, interferencias burocráticas y ausencia de compañerismo, estrés, conflicto de roles y otras medidas adicionales como satisfacción laboral absentismo, apoyo social, satisfacción matrimonial, salud física y mental. Los resultados indicaron que no existían diferencias entre sexos respecto a las subescalas del MBI, excepto en la dimensión de despersonalización, donde los hombres obtuvieron puntuaciones significativamente mayores.

Las comparaciones respecto a la satisfacción laboral y matrimonial, absentismo y apoyo social, sólo presentaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en satisfacción laboral, encontrándose las mujeres más satisfechas con su trabajo que los hombres.

Respecto a las medidas de salud (física y psicológica), los resultados mostraron que las mujeres presentaban más síntomas psicossomáticos, más depresión y experimentaban más dolores de cabeza que los hombres; así mismo, las mujeres experimentaban más conflicto de rol que los hombres.

En el análisis de regresión múltiple, si no se considera la variable satisfacción matrimonial, los predictores que entran en la ecuación de predicción son: conflicto de rol, fuentes de estrés y estrés, para las mujeres; mientras que solo las fuentes de estrés son predictores significativos para los hombres.

Los predictores significativos del Burnout de los hombres están relacionados con el trabajo, mientras que en las mujeres, tienden a originarse tanto en la familia como en el ámbito laboral, probablemente porque las mujeres tienen mayores niveles de responsabilidad dentro del hogar y la estructura familiar.

Otro rasgo a destacar es que no solo las mujeres experimentaban mayor conflicto de rol, sino que éste estaba asociado con el Burnout. Generalmente, el apoyo social se asocia con bajo Burnout, sobre todo en las mujeres, donde se evidencia una mayor significación como predictor del apoyo de los superiores que los hombres. Una explicación de estos resultados podría ser que las mujeres usan las redes de apoyo social de forma más eficaz, (las mujeres tienden a hablar con los demás como una vía de afrontamiento del estrés-Etzion y Pines,(1986), puesto que pedir ayuda es una conducta más congruente con el rol femenino.

### 3.4 Diferenciación entre Burnout y otros fenómenos.

A pesar de que el síndrome de Burnout se encuentra muy relacionado con el estrés laboral este padecimiento tiene características propias que lo diferencian cualitativamente de un estrés laboral agravado. Según Hans Selye: “el estrés laboral es una respuesta psicológica o fisiológica no específica del organismo ante cualquier demanda que se imponga”. El estrés es una reacción individual pero no explica el Burnout. Hay trabajos que son estresantes pero la persona se prepara para afrontarlos (ej. Emergencias, salvatajes guerras) cuando hay un grupo de trabajo organizado y sistematizado se absorben todos los efectos del estrés.

Según la literatura científica el estrés implica cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona, para mantener un estado de equilibrio dentro del mismo y con su ambiente externo. El organismo se estresa cuando no se adapta. Pero el Burnout tiene que ver con algo más profundo, con un malestar social y cultural que padecemos todos.

La imagen del Burnout es similar a la de una bomba que recién acaba de caer en un edificio. El edificio está intacto pero: ¿por dentro? Se ve el humo... Entonces es así como hoy en día uno encuentra a los hospitales (institución): con muchos médicos que hablan como médicos, visten como médicos, caminan como médicos, pero por dentro están vacíos.

El síndrome de Burnout ha sido confundido en varias oportunidades con otro tipo de fenómenos como:

- Depresión: conjunto de emociones y cogniciones que tiene consecuencias sobre las relaciones interpersonales y que se diferencia del Burnout porque este surge como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales.
- Alineaciones: que ocurre cuando un sujeto tiene poca libertad para desarrollar una tarea y se diferencia del Burnout porque en ese caso el sujeto tiene demasiada libertad para desarrollar la tarea, pero la misma resulta imposible de ser desarrollada.
- Ansiedad: que sucede cuando la persona no posee las habilidades para manejar la situación en la cual está inmersa y se diferencia del Burnout porque en éste último existe una exigencia superior de habilidades que las que las personas puede manejar.

- Estrés: el estrés se define como un concepto relacional mediado cognitivamente, que refleja la relación entre la persona y el entorno apreciado por aquella como gravosa, o que se excede en sus recursos y pone en peligro su bienestar; es una relación dinámica bidireccional, que cambia constantemente entre la persona y el entorno, se diferencia del Burnout porque éste produce efectos negativos en la persona, en tanto que el primero produce efectos negativos y positivos.

### **3.5 El proceso del síndrome del Burnout.**

El proceso para llegar al síndrome de Burnout, normalmente pasa por tres etapas:

Una primera fase de entusiasmo idealista en la que el trabajador se siente casi omnipotente, capaz de transformar el mundo y todas sus estructuras; quiere curar a todos los enfermos, ser el compañero perfecto, la o él profesional ideal, etc. No existen límites en su imaginación. Se infravaloran las dificultades y el trabajador afronta los problemas de una manera simplista, que en ocasiones podría considerarse casi como si no los afrontaran con la seriedad que se requiere.

La segunda fase estaría determinada principalmente por el conflicto y el estrés como consecuencia del choque y del contraste continuo entre ideales y los sucesivos fracasos sufridos. El trabajador comienza a sufrir cada vez más con frecuencia frustraciones y estrés. Se siente irritable y cada vez más agotado física y psicológicamente. Continúa trabajando con interés, pero a menudo se pregunta por el sentido. El gran compromiso asumido empieza a no verse justificado y soportable, así como sin porvenir.

En un tercer momento, que se hace insoportable, se produce un distanciamiento de la realidad en un intento desesperado por salir de la situación. El Burnout propiamente dicho y consiste en una serie de cambios en la actitud y en el comportamiento, en un progresivo desinterés en el que predominan la apatía, la desmotivación, la actitud cínica, la rigidez, el uso de modelos estereotipados y procedimientos estandarizados para todo tipo de usuario.

El Burnout no es algo que aparece repentinamente como respuesta a un hecho concreto, sino más bien es un estado que emerge gradualmente en un proceso de respuesta a la experiencia cotidiana de ciertos acontecimientos, incluso de baja intensidad (Leiter,1993). Todo el proceso

que rodea al Burnout es en cierta medida idiosincrásico diferente de unos individuos a otros, en el inicio, en el desarrollo, en los síntomas físicos experimentados, en el tiempo, etc.

Debido a esta naturaleza idiosincrática del Burnout, se han propuesto varios modelos que intentan describir el proceso de desarrollo del Burnout, aunque por esa misma razón ninguno de ellos resulta enteramente satisfactorio. Entre estos modelos se encuentran el de Edelwich y Brodsky (1980), Spaniol y Caputo (1979), Golembiewsky y Muzenrider (1984), Pines y Aronson (1988) y Farber (1991).

El modelo de Farber sugiere una serie de estadios, cada uno de los cuales desencadena el siguiente, en una sucesión que sería:

1. Entusiasmo y dedicación.
2. Frustración e ira, como respuesta del trabajador a los estresores del trabajo que acortan su entusiasmo.
3. Inconsecuencialidad, o falta de correspondencia entre la energía invertida y los efectos y recompensas conseguidos.
4. Abandono de compromiso e implicación en el trabajo.
5. Vulnerabilidad personal, apareciendo múltiples problemas físicos (hipertensión, problemas digestivos, dolores), cognitivos (echar la culpa a otros, atención egoísta a las propias necesidades) y emocionales (irritabilidad, tristeza, falta de paciencia).
6. Agotamiento y descuido (deseo de dejar el trabajo, ausencias frecuentes, abuso de drogas etc.), que sería el estadio final de la escalada de los problemas anteriores si no reciben un tratamiento adecuado.

De acuerdo con Faber (Faber,1991, p.24), el concepto de Burnout sería el siguiente: "El Burnout es un síndrome relacionado con el trabajo que surge de la percepción de una discrepancia significativa entre el esfuerzo (entrada) y la recompensa (salida), estando influida esta percepción por factores individuales, organizacionales y sociales.

Se da en aquellos que trabajan cara a cara con clientes problemáticos o necesitados y se caracteriza típicamente por el abandono y cinismo ante los clientes, agotamiento físico y emocional y diversos síntomas psicológicos, como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima.

Según Pines y Aronson (1988, p.9) el Burnout se define formalmente y se experimenta subjetivamente como un estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado por una implicación a largo plazo en situaciones que son emocionalmente exigentes.

Las exigencias emocionales son causadas frecuentemente por una combinación de muy altas expectativas y situaciones de estrés crónicas. El Burnout va acompañado por un conjunto de síntomas que incluye vaciamiento físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un autoconcepto y unas actitudes negativas sobre el trabajo y 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.”

La segunda frase también sugiere que estos autores, como Freudenberger, consideran el Burnout especialmente duro para aquellas personas que han sido las más idealistas y entusiastas, y que por tanto el Burnout se enraíza en la necesidad existencial de dar sentido a la vida, es decir, que las cosas que se hacen son útiles, importante, e incluso “heroicas”.

Schaufeli y Enzmann (1998) consideran que el síndrome de Burnout es algo especial, debido fundamentalmente a dos razones. La primera se refiere al hecho de que aparece un patrón típico de procesamiento emocional y cognitivo en el que intervienen o juegan un papel, por lo menos, cuatro principios psicológicos: a) sentido, b) reciprocidad, c) procesos inconscientes y, d) personalidad.

Sentido. Los empleados se queman cuando sus motivaciones más arraigadas, tanto de índole personal como profesional son puestas en entredicho. Esto supone que solo aquellos resultados altamente valorados y que son considerados esenciales para la propia identidad profesional pueden producir Burnout, debido a que están conectados con expectativas existenciales de trascendencia”, propósitos y sentido.

Reciprocidad. No es la simple sobrecarga de trabajo la que produce Burnout, sino la falta de reciprocidad percibida, es decir, la percepción de un desequilibrio entre el esfuerzo y/o las aportaciones que uno hace y las recompensas o resultados que recibe.

Procesos inconscientes. Parece que determinados procesos inconscientes, tales como los mecanismos narcisistas, la negación y la supresión, puedan contribuir al Burnout. Estos proceso

podrían explicar porque el proceso de quemarse puede permanecer latente o desconocido por el individuo durante mucho tiempo. Al fin y al cabo, muchos de estos mecanismos tienen una función de protección de la integridad psicológica de la persona.

Personalidad. El desarrollo del Burnout parece que esta modulado por características relativamente estables del individuo, tales como la necesidad de comparación social, los tipos de sentimiento, etc., en el sentido en que dichas características influyen en el procesamiento de la información social que recibe el individuo.

La segunda razón hace referencia a que el Burnout emerge en un contexto social, que incluye tres niveles interdependientes que son:

Nivel interpersonal. El Burnout debe entenderse, en primer lugar en este nivel del trabajo, que no incluye solo las relaciones con los usuarios sino también las que se establecen con los compañeros y supervisores. Aquí los procesos de comparación social y de inducción social, incluyendo el contagio emocional, probablemente jueguen un papel importante en el desarrollo del Burnout.

Nivel organizacional. Además de las relaciones interpersonales, las relaciones con la organización son importantes para entender el proceso de Burnout y su desarrollo, ya que la organización impone demandas de trabajo específicas, proporciona recursos y conjuntos de reglas para relacionarse y expresar emociones. Las relaciones entre el individuo y la empresa se manifiestan en el “contacto psicológico”, el cual, probablemente tiene un papel crucial en el desarrollo del Burnout.

Nivel social. El Burnout no es exclusivamente un fenómeno subjetivo, ya que debe ser entendido en un contexto cultural y social amplio. En este sentido, los desarrollos que se dan en este nivel, y que se encuentran fuera del control individual, también influyen en el desarrollo del Burnout.

### **3.6 Modelos explicativos del síndrome de Burnout.**

La necesidad de explicar el episodio del síndrome de Burnout (relación de antecedentes-consecuentes de sus dimensiones), junto con la utilidad de integrarlo en marcos teóricos más

amplios, que permiten explicar su etiología de manera satisfactoria, ha dado lugar a la aparición de diversos modelos teóricos.

Estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome, y discuten a través de que procesos los sujetos llegan a sentirse quemados. Las teorías consideradas provienen principalmente de la Psicología Social (v.g. teoría sociocognitiva del yo) y de la psicología de las organizaciones (v.g. teorías sobre el estrés laboral) (Gil Monte y Peiro, 1997).

Según Gil-Monte (2001), los modelos psicosociales que tratan de explicar el Burnout se pueden reunir en tres grupos: los modelos basados en la teoría sociocognitiva del yo, los que parten de la teoría del intercambio social y los desarrollados desde la teoría organizacional.

Los modelos basados en la teoría sociocognitiva del yo le dan un papel central a las variables del self (como la autoconciencia o el autoconcepto) para explicar el desarrollo del síndrome. Básicamente consideran que, en primer lugar, las cogniciones de los individuos influyen en lo que estos perciben y hacen, y a su vez, estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus acciones y por la acumulación de la retroalimentación o consecuencias observadas en los demás.

En segundo lugar, la creencia o grado de seguridad que tenga la persona en sus propias capacidades, determinara el empeño que el sujeto pondrá para conseguir sus objetivos y la facilidad o dificultad en conseguirlos, así como también determinara ciertas reacciones emocionales, como la depresión o estrés que acompañan a la acción. Producto de esta situación, las personas desarrollarían el síndrome del Burnout. (Gil-Monte, 1999).

Uno de los modelos más representativos de este grupo es el modelo de competencia social elaborado por Harrison en 1983 (citado en Gil-Monte, 2001), según este modelo la competencia y la eficacia percibida son claves en el desarrollo del Burnout. Según Harrison la mayoría de los individuos que empiezan a trabajar en servicios de ayuda están motivados para ayudar a los demás, esta motivación junto con los factores de ayuda o los factores barrera determinaran la eficacia del individuo en su trabajo, ya que altos niveles de motivación junto con factores de ayuda (como una buena capacitación profesional o participación en la toma de decisiones) aumentan la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social del individuo, pero los

factores barrera (como sobrecarga laboral o los conflictos interpersonales) disminuyen los sentimientos de autoeficacia y origina el Burnout.

Chermiss (1993, citado en Gil-Monte y Peiró, 1997) define bajo esta perspectiva al Burnout como cambios personales negativos que ocurren en un cierto plazo en los profesionales que atienden a personas como su principal tarea.

Es un proceso en que el profesional que una vez estuvo comprometido con su trabajo se distancia en respuesta al estrés y tensión experimentados en el contexto laboral. De modo que los individuos se desapegarían emocionalmente de su trabajo, bajan sus metas y aspiraciones y perseguirían solo los intereses del Yo.

Según el modelo, los individuos hacen frente a estas tensiones de diversas maneras. Algunos emplean estrategias tales como el buscar solucionar el problema activo, mientras que otros responden exhibiendo los cambios negativos de la actitud y presentando el síndrome. Así mismo, se despliegan conductas evitativas, lo que conduce a un decaimiento del bienestar y la realización.

Los modelos basados en las teorías de intercambio social consideran que el Burnout tiene su origen en las percepciones de falta de equidad o falta de ganancia las cuales desarrollan los individuos como resultado del proceso de comparación social al establecer relaciones interpersonales. Dentro de este grupo se encuentran Bunnk y Schaufli (citados en Gil-Monte, 2001), quienes indicaron en 1993 que el Burnout tiene dos orígenes: uno es los procesos de intercambio social con las personas a las que se atienden y otro en los procesos de afiliación y comparación social con los compañeros de trabajo.

Respecto a los procesos de intercambio social, identificaron tres fuentes de estrés: la incertidumbre (la cual es una falta de claridad sobre cómo actuar), la percepción de equidad (es el equilibrio percibido entre lo que la persona da y recibe en sus relaciones), y la falta de control (es la posibilidad del sujetos para controlar los resultados de sus acciones).

En cuanto a los procesos de afiliación social y comparación con los compañeros, para que se desarrollara el Burnout ellos indicaron que debía existir una falta de apoyo social en el trabajo, y refirieron que los trabajadores de asistencia pueden rechazar el apoyo social porque lo ven como una amenaza para su autoestima.

Por otra parte el modelo de Hobfoll sobre la conservación de la energía (citado Gil-Monte y Peiró, 1997), también señala que el resultado de una sensación de intercambio social amenazante, es el estrés, y posteriormente la experimentación de burnout. Esto ocurre cuando los individuos perciben una amenaza a sus recursos, es decir, lo que ellos valoran, dado que son herramientas para hacer frente a las demandas. Esa amenaza puede venir de demandas del trabajo, la pérdida de trabajo (desempleo) o si se percibe como insuficiente la retribución que reciben al entregar servicios en contraste con la inversión de recursos.

Inicialmente la amenaza del recurso es vista como un estresor; sin embargo, la continua pérdida de recursos, particularmente si se han invertido muchos esfuerzos, lleva a desarrollar el Burnout.

Según Gil-Monte (2001), los modelos elaborados desde la teoría organizacional, incluyen como antecedentes de Burnout, las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Estos modelos enfatizan la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante el Burnout.

Un modelo característico de este grupo es el de Winnubust citado en Gil-Monte, 2001), el cual en 1993 resaltó la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional como variables clave en el desarrollo del síndrome.

El modelo propuesto por Golembiewsky (1983, citado en Gil-Monte y Peiró, 1997) destaca las disfunciones de los procesos de rol y le otorga relevancia al papel de la sobrecarga y de los roles deficientes, como necesarios para el desarrollo del síndrome.

Gil-Monte y Peiró en el año de 1997 propusieron un modelo integrador el cual consideraron que el Burnout era una respuesta al estrés laboral percibido, el cual surgía después de un proceso de evaluación cognitiva, al fallar las estrategias de afrontamiento empleadas por lo profesionales.

Posteriormente Leiter y Maslach (2001) desarrollan un modelo organizacional que se focaliza en seis áreas de la vida de trabajo, las que cuando no son consideradas adecuadamente, llevan a los trabajadores a presentar el Burnout:

*Carga de trabajo:* cuando la carga de trabajo es excesiva y con una intensidad creciente.

*Control:* desequilibrio de control entre individuos y organizaciones. Por ejemplo, la tecnología aumenta la interdependencia entre la gente en el trabajo y habría mayor necesidad de coordinación estrecha entre la gente, lo que cambia la capacidad de autonomía del individuo con relación al grupo de trabajo.

*Recompensa:* cuando no existen recompensas monetarias, sociales y de prestigio en el trabajo que reconozcan las contribuciones extraordinarias de las personas.

*Comunidad:* las tecnologías de comunicación permiten a la gente participar en comunidades globales. Las demandas son consideradas y ocupan el tiempo disponible de las personas para dedicarlo a sus familias. La mayor conectividad añade más demandas a la vida.

*Justicia:* la experiencia de ser tratado injustamente tiene un impacto emocional intenso que mira la relación con el trabajo.

*Valores:* cuando la gente se siente alineada a los valores de su organización, son más enérgicos, implicados y eficaces. Un desajuste serio entre la persona y los valores organizacionales, conduce a que las personas se cuestionen el objetivo del empleo.

Por otra parte, dentro de la literatura científica existen varios modelos que tratan de explicar el desarrollo del Burnout, algunos de estos modelos se mencionan a continuación:

#### Modelo tridimensional de Maslach y Leiter (1988)

En este modelo el Burnout se concibe como una experiencia individual y crónica de estrés relacionada con el contexto social. Este modelo tiene tres componentes: la experiencia de estrés (aspecto emocional), la evaluación de los demás (aspecto actitudinal) y la evaluación de uno mismo (aspecto cognitivo), y explica que el síndrome está formado por el cansancio emocional (el cual es el componente del estrés e implica una incapacidad para obtener de uno mismo los suficientes recursos emocionales necesarios para afrontar el trabajo), la despersonalización (componente asociado a la evaluación de los otros, en el que afloran sentimientos negativos de distanciamiento y cinismo con respecto a los clientes, alumnos o

pacientes) y una baja realización personal (componente relacionado con la evaluación negativa de uno mismo y con sentimientos de insatisfacción sobre el resultado de su trabajo).

La secuencia de este modelo inicia con el cansancio emocional, el cual se produce por el desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales que se tienen, posteriormente pasa a la depersonalización, la cual es una salida a la situación creada y termina con la falta de realización de personal, la cual se desarrolla debido a la confrontación entre las estrategias de afrontamiento elegidas y el compromiso personal exigible en el trabajo (ver Figura 1). (Leiter y Maslach, 1988).

<b>Etapa</b>	<b>Fase 1</b>	<b>Fase 2</b>	<b>Fase 3</b>	<b>Fase 4</b>
Cansancio emocional	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Depersonalización	Baja	Alta	Baja	Alta
Realización personal	Baja	Baja	Baja	Alta

Figura 1. Proceso del Modelo de Leiter y Maslach

Fuente: Tomado de Leiter y Maslach, 1988.

Modelo de Golembiewky, Munzenrieder y Carter (1988)

El agotamiento emocional es la principal dimensión del Burnout, y el síndrome de Burnout es un proceso en el que los trabajadores pierden compromiso inicial que tenían en su trabajo, esto lo hacen como respuesta al estrés laboral y a la tensión que su trabajo le genera. Este modelo está compuesto por ocho fases (ver Figura 2), mediante las cuales va evolucionando el Burnout. Los autores establecen la virulencia del síndrome a través de la gravedad de los síntomas y las variaciones de la satisfacción laboral reportada por los sujetos. Se toma la media de puntajes en cada escala del MBI para dicotomizar el rendimiento de los sujetos en alto y bajo puntaje en cada una de las escalas (Golembiewky, 1989).

<b>Factores/fases</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>
DESPERSONALIZACION	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto
REALIZACION PERSONAL	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Bajo	Bajo	Alto	Alto
CANSANCIO EMOCIONAL	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Alto	Alto

Figura 2. Proceso del modelo de Golembiewky, Munzenrieder y Cartes

Fuente: Tomada de Golembiewsky, 1989.

La primera fase se caracteriza por personas que tratan a los individuos como seres sensibles, que valoran; ellos se ven como realizando bien sus empleos, que socialmente vale el esfuerzo y aún conservan recursos emocionales para enfrentarse con los estresores. En cambio en la última fase, las personas se mantienen distantes de otros, carecen de información y apoyo social, también su desempeño va siendo insatisfactorio.

Es así como quedan en una condición de déficit para movilizar recursos emocionales para tratar con nuevos estresores. Si bien las fases son progresivamente virulentas, un individuo no tiene por qué moverse a través de todas ellas para llegar al Burnout completo hasta la última fase (Golembiewky, 1989).

En cuanto al orden, Golembiewky (1989) ha propuesto que la despersonalización es el factor que se presentaría primero, dado que la relación con el cliente sería lo que inicialmente se vería afectado. Cuando se produce la distancia del cliente y hay un aumento en los conflictos, habría repercusiones en el desempeño del trabajo, lo que daría lugar a dificultades de realización personal. Esto causaría un alto nivel de estrés que llevaría a un paulatino Agotamiento emocional (Golembiewky, 1989).

#### Modelo de Gil-Monte (1994)

Para el Gil-Monte el Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, el cual aparece después de un proceso de reevaluación cognitiva cuando las estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral crónico no funcionan. Esta respuesta (Burnout) es una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias, y se inicia cuando se desarrolla una baja realización personal en el trabajo y un alto agotamiento emocional.

Para Gil-Monte (2005) una baja realización personal incrementa el agotamiento emocional y la relación entre baja realización personal y despersonalización se da debido a que la percepción del bajo rendimiento y de fracaso profesional genera frustración, la cual se proyecta en forma de una respuesta agresiva hacia la fuente de frustración.

La relación entre agotamiento emocional y despersonalización se debe a que el agotamiento emocional es una fuente de tensión la cual se relaciona con el estrés causado por los clientes, y la despersonalización una estrategia de afrontamiento para manejarlo, por tal motivo la despersonalización es un estilo de afrontamiento que se fortalece después de la reevaluación cognitiva, pero para que se fortalezca la despersonalización el trabajador ha tenido que utilizar sin éxito otras estrategias (ver Figura 3) (Gil-Monte, 2005).

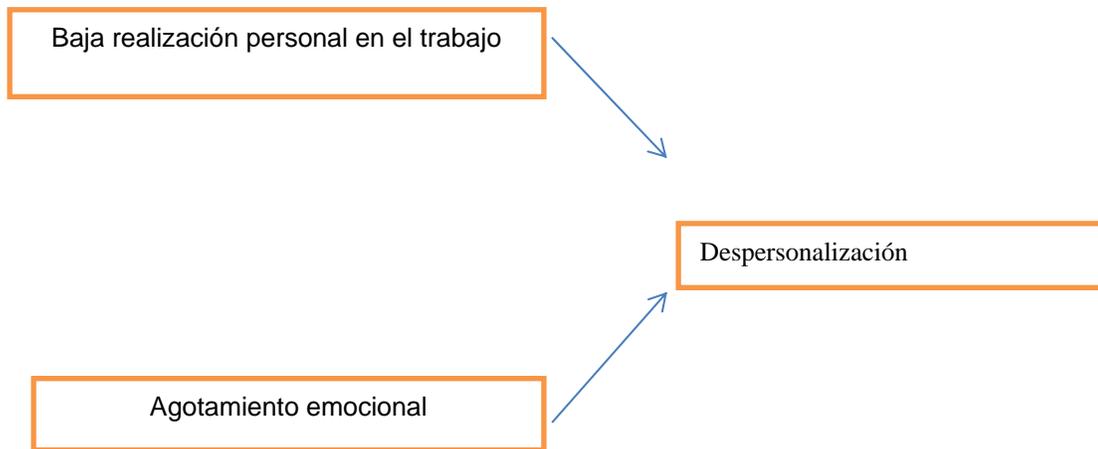


Figura 3. Proceso del Modelo de Gil-Monte

Fuente: Tomado de Gil-Monte, 2005.

Desde 1984 cuando Freudenberguer comenzó el estudio de este tema, se han venido desarrollando diferentes teorías explicativas en relación a este fenómeno. Dos de las teorías más generales son la perspectiva clínica y la perspectiva psicosocial. La perspectiva clínica entiende el Burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece. Por otro lado desde la perspectiva psicosocial lo considera un proceso, que se

desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales.

La diferencia entre ambos enfoques es clara ya que el primero analiza el problema en tanto estado personal y el segundo lo analiza en tanto proceso dinámico, producto de la interacción entre varios factores.

Dos de los autores más representativos que abordan el tema son Maslach y Jackson en 1981 estos autores comenzaron a estudiar el Burnout como “estado” pero con el paso del tiempo fueron comprobando la necesidad de estudiarlo también como “proceso”. De esta manera llegaron a la conclusión de conceptualizarlo como un síndrome que se desarrolla en personas cuyo objetivo de trabajo son otras personas y que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo.

Siendo que los distintos modelos explicativos del síndrome del Burnout parten de marcos teóricos más amplios, tales como: la psicología social, la psicología clínica y la psicología de las organizaciones en el siguiente apartado se resumen de forma cronológica, las propuestas más difundidas que se conocen.

Psicología clínica: Considera al Burnout como un estado: Freudenberguer en 1974 conceptualiza el síndrome como un estado de agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano en la prestación de servicios ante expectativas inalcanzables.

Fischer en 1983 lo entiende como un estado resultante del trauma narcisista que lleva a la disminución en la autoestima.

Psicología social: Basada en la Teoría sociocognotativa del yo:

Harrison en 1983 las personas que trabajan en profesiones de servicios están motivadas para ayudar a los demás. Si en su contexto laboral existen factores que obstaculizan y no la dejan conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el Burnout, que, así mismo, retroalimenta negativamente su motivación para ayudar.

Pines y Aronson en 1988 lo define como un proceso de desilusión en una persona altamente motivada por su trabajo, que se caracteriza por fatiga emocional, física y mental; sentimientos de inutilidad, impotencia, sentirse atrapado y baja autoestima.

Psicología de las organizaciones:

Basada en las teorías del estrés laboral. Considera los estresores del contexto de la organización y las estrategias de afrontamiento empleadas para dar respuesta. Aplicada a todas las profesiones.

Golembienki en 1983 define que el estrés laboral esta generado por la sobrecarga laboral, o por la denominada "pobreza de rol", que es su antítesis. Ambas situaciones producen en la persona pérdida de autonomía, disminución de su autoestima, irritabilidad y fatiga.

### **3.7 Consecuencias del síndrome de Burnout.**

La primera consecuencia del exceso de estrés es el cansancio, así como los desequilibrios físicos y hormonales, que pueden llegar a producir lesiones en la persona. Por todos es conocida también la relación directa entre estrés y enfermedades psicosomáticas.

Psicológicamente es importante tener en cuenta el sentimiento de impotencia adquirida, según el trabajador observa como las cosas ocurren independientemente de sus esfuerzos realizados. Disminuye entonces la estima personal y profesional y se experimenta el trabajo como difícil y agotador, produciendo frustración, ansiedad, cambios frecuentes de humor, tristeza y retraimiento social.

A nivel profesional se produce un tipo de despersonalización en la relación con los usuarios, y un aumento de los errores como consecuencia del nivel de tensión y el modo de vivirla. En esta situación disminuye la motivación, aumenta la tensión y los malos tratos (particularmente psicológicos), tanto a los enfermos como a familiares; disminuye la calidad de los cuidados, especialmente cuando la satisfacción es menor (enfermos terminales, por ejemplo).

Lo que realmente siente la persona en situaciones de Burnout es la dificultad para manejar sus sentimientos, de tal forma que ellos se convierten en los motores del comportamiento, en lugar de ser los valores. Y en este caso los sentimientos negativos son los que predominan,

particularmente el desánimo y cuantas emociones se dan cita en la relación con los usuarios al ser impactados por el sufrimiento ajeno y no contar con los recursos necesarios para manejar tal impacto.

La ritualización de los comportamientos como mecanismo de defensa suele ser uno de los síntomas claros de posible Burnout, con la consiguiente despersonalización insatisfactoria tanto para el usuario como para el trabajador. A nivel institucional, la falta de interés disminuye el rendimiento, aumentan las ausencias laborales, las solicitudes de traslado, los abandonos de trabajo y, consiguientemente, aumentan los costos económicos y los retrasos de la consecución de los objetivos.

Sin duda alguna los elementos que influyen en el Burnout son complejos. Las causas no son solo personales, sino un complejo relacional que se da cita en el ejercicio de la profesión, en su naturaleza y su organización. A nivel personal, influye el potencial motivacional y las expectativas y necesidades personales, así como el tipo de personalidad, la formación recibida, la conciencia del propio rol etc.

Nos encontramos también con el modo de manejar los conflictos, la capacidad para afrontarlos, negarlos o ignorarlos, que dará como consecuencia la oportunidad de crecer con ocasión de los mismos o de que estos sean fuente de desgaste, desmotivación, apatía, estrés y Burnout. Los efectos que se conocen, genera el síndrome del Burnout en los profesionales afectados en forma directa, surgen de la discrepancia existente entre las expectativas e ideales individuales y la dura realidad de la vida cotidiana.

Se han identificado los siguientes síntomas:

Fisiológicos.- que consisten en un agotamiento físico, fatiga, resfríos/gripes, alteraciones del apetito, contracturas musculares dolorosas, cefaleas taquicardias, hipertensión disfunciones sexuales, insomnio, trastornos gastrointestinales, úlceras entre otros.

Psicológicas.- irritabilidad y enojo excesivo, ansiedad, rasgos depresivos, labilidad emocional, tristeza/desesperanza, actitudes rígidas e inflexibles, sentimientos de frustración laboral, sentimiento de despersonalización.

Conductuales.- expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentrarse en el trabajo, contacto mínimo con los pacientes, culpar a los pacientes de los padecimientos personales, aumento de relaciones conflictivas, llegadas tarde, salidas anticipadas, distanciamiento recurrente del área de trabajo , aumento del ausentismo, comunicación no verbal, actitud cínica, aumento del consumo de café, alcohol, cigarrillos y psicofármacos.

### **3.8 Estrategias de afrontamiento y prevención del Burnout.**

A diferencia del estrés, que en muchos casos está causado por acontecimientos o estresores que actúan en momentos muy concretos, el Burnout está más relacionado con la tarea cotidiana y con la acumulación de fatiga que se hace crónica, ante la falta de correspondencia entre inversión en esfuerzo y recompensas.

El Burnout es, sobre todo, el resultado de una interacción psicosocial entre una persona y su entorno; la gente llega al Burnout porque invierte demasiado esfuerzo (muy intensamente o durante mucho tiempo) en relación a las expectativas de resultados que percibe. Por ello, aunque el concepto de afrontamiento referido al Burnout, es similar al del estrés la diferenciación entre lo que puede ser prevención o afrontamiento tiene, en el caso del Burnout, unos límites más difusos, ya que dado su carácter más continuo y diario, una estrategia de afrontamiento puede servir como prevención y como terapia, al mismo tiempo, aunque los aspectos organizacionales tienen una gran importancia (Maslach y Goldberg, 1998; Leiter y Maslach, 2000).

El afrontamiento se refiere al conjunto de esfuerzos realizados para dominar el daño, la amenaza o el desafío de las situaciones de Burnout. La taxonomía propuesta por Lazarus y Folkman (1984) puntualiza aún más dos grados de afrontamiento: directo, cuando la persona realiza algo cuyo efecto es llegar a controlar la situación, o indirecto, cuando la persona pone en marcha algo que solo indirectamente actuará sobre la situación (cuando la acción directa es imposible o demasiado costosa).

Pines y Aronson (1988) han añadido la dimensión activa/inactiva al afrontamiento, según que el afrontamiento se dirija a la fuente o bien a evitarla/negarla. El producto de estas dos dimensiones genera una clasificación del afrontamiento en cuatro categorías, directa/activa (cambiar la fuente, luchar con la fuente, buscar aspectos positivos), directa/inactiva (ignorar la fuente, evitar la fuente, huir de la situación), indirecta/activa (hablar sobre el problema, cambiar

uno mismo para adaptarse a la situación, buscar otras actividades), indirecta/inactiva (uso de drogas, alcohol tabaco etc. Enfermar, hundirse). En general las conductas de afrontamiento indirectas e inactivas son menos efectivas que las formas activas y directas (Etzion y Pines, 1986).

Como en el caso del estrés las diversas soluciones para mejorar el Burnout en la enseñanza propuestas en la literatura, podrían agruparse en dos niveles: el nivel individual (psicoterapias) y el nivel laboral (organización de trabajo y trabajo en equipo). Un primer grupo de técnicas más habituales serían actividades similares a las propuestas para el estrés como: relajación, meditación y ejercicio físico (correr, nadar, aerobico, etc.). Entretenimientos fuera del trabajo tales como hobbies, aprender algo nuevo, relaciones sociales, etc. Por fin las técnicas de manejo del tiempo: organizar y distribuir el tiempo, priorizar y limitar los objetivos, proponerse programas y logros realistas dejar tiempos diarios para sí mismos etc.

Otro tipo de estrategias, de orientación más terapéutica, serían las técnicas de reestructuración cognitiva que pretenden eliminar las cogniciones negativas o excesivas (por ejemplo desear ser perfecto, trabajar siempre duro, apreciar a todos los usuarios por igual, recriminarse excesivamente los fallos...) y potenciar las cogniciones más positivas y favorables (por ejemplo valorar el trabajo propio, satisfacerse con el trabajo bien hecho, establecer objetivos realistas y flexibles, no considerarse responsable de todo, equilibrio de las apreciaciones...). Un aspecto cognitivo que se ha enfatizado mucho es intentar fundar las actividades profesionales en una ideología o creencia que pueda servir de ayuda en los momentos en los que se necesita justificar o fundamentar una conducta o un resultado profesional.

Algunos autores (citado en Pines y Aronson, 1988, p 147) han subrayado la importancia de algunas características de las situaciones de Burnout que resultan trascendentales para el afrontamiento, y por tanto, para determinar la eficacia del mismo. La primera característica de la mutabilidad (mutable/inmutable), es decir, la posibilidad que la situación esté sometida o no al control del individuo; si la situación es inmutable la persona no puede hacer nada para cambiarla. La segunda característica es la continuidad (continuo/intermitente).

El mejor afrontamiento para una situación mutable y continua es la acción directa (resulta valioso esforzarse en actuar sobre la fuente); para una situación mutable pero intermitente, también puede ser efectiva la acción directa, pero dependiendo de la intensidad y de la

periodicidad, la persona puede preferir abandonar o ignorarla. Cuando la fuente es inmutable es desaconsejable la acción directa; si la situación es intermitente el afrontamiento más eficaz es buscar un ajuste para los momentos punta de estrés que proporcione alivio justo en ese momento, que es pasajero; si la situación es continua el afrontamiento resulta muy difícil, de modo que se aconseja alguna forma indirecta si la persona puede desarrollarla (diversión, catarsis...), y en último caso, el abandono de la situación.

Ciertamente la prevención del Burnout no es cuestión solo de los individuos, de los profesionales, sino también de la institución. El modo como ésta consiga motivar a los profesionales influirá directamente en su grado de satisfacción, así como en el modo de entablar las relaciones de autoridad y las posibilidades de participación en la toma de decisiones. Una institución que mantenga una buena higiene laboral, en la que los profesionales no tengan motivo de queja por inseguridad laboral, por bajos salarios, por estructuras inadecuadas para el ejercicio de la profesión, por mala organización del trabajo o distribución del tiempo y de los demás recursos, todavía no es una institución que motive. La motivación requiere incidir sobre los factores intrínsecos, no solo sobre los extrínsecos. Los satisfactores intrínsecos suponen la capacidad de ver realizados los objetivos, la posibilidad de tomar parte de las decisiones, la horizontalidad en las relaciones, el conocimiento de la misión y el carisma de la institución y el protagonismo experimentado en su realización y despliegue.

Movilizar los factores motivacionales intrínsecos requiere interesarse no solo por la competencia técnica de los trabajadores, sino también por su competencia relacional y emocional, que pondrán espacio a la competencia esencial si se cuida realmente el clima laboral, y las relaciones en el mismo. Estamos ante los intangibles, ante elementos que muchas empresas no contemplan o consideran poco relevantes y cuyo precio es elevadísimo si no se consigue un buen nivel de motivación gestionando estos intangibles con la sabiduría de quien no mira todo con los números, sino con la inteligencia de quien sabe que cuando se trata de personas, las matemáticas no siempre funcionan.

## **PROPUESTA**

### **“TALLER DE RELAJACIÓN PARA EL AFRONTAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT”**

#### **JUSTIFICACIÓN**

Uno de los grandes problemas que enfrentan algunas instituciones que tienen un acelerado ritmo de trabajo es el cansancio y fatiga que sufren en el día a día sus colaboradores, los cuales debido a la propia necesidad económica, el entero compromiso y sentido de responsabilidad, dedican cada vez más tiempo extra a su jornada laboral y van dejando de lado aspectos importantes como la familia, la salud, las relaciones interpersonales y se centran cada vez más en las necesidades de la empresa dejando de lado las propias.

Actualmente en nuestro país en la mayoría de las empresas existen grandes deficiencias en los servicios que se ofrecen para dar atención integral a las necesidades multivariadas que requieren los empleados; es por ello que la atención deberá dirigirse fundamentalmente en la búsqueda de alternativas y estrategias para prevenir o identificar el deterioro físico o psicosocial vinculados con la sobrecarga de trabajo.

El objetivo de este taller es brindar a los asistentes una herramienta a través de la cual puedan concientizar, identificar y prevenir algunas de las principales afectaciones generadas de las grandes cargas de trabajo, preparándolos para encarar el conflicto como una alternativa de aprendizaje para la vida.

#### **OBJETIVO GENERAL**

Al término de taller los participantes podrán identificar las principales características o síntomas asociados al síndrome de Burnout; así como brindarles herramientas de relajación a través de las cuales puedan realizar el afrontamiento del mismo.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar en que consiste el síndrome de Burnout, cuales son las principales características y sus efectos negativos.

- Contribuir a que los empleados realicen una concientización en relación al síndrome de Burnout y su desempeño laboral.
- Aplicar algunas técnicas de relajación para el afrontamiento del síndrome de Burnout.
- Proporcionar algunos ejercicios para el afrontamiento del síndrome de Burnout.
- Evaluar el aprendizaje de los participantes a lo largo del taller de relajación.

### **CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS**

Forma de selección o convocatoria: Por petición institucional.

### **ESCENARIO**

Macro.- El presente taller se llevará a cabo en las instalaciones de Grupo Financiero Inbursa Institución Financiera.

Micro.- Para poner en marcha este taller se requiere un salón suficientemente iluminado y ventilado, el salón debe ser suficientemente amplio para que permita la movilidad adecuada para un grupo promedio de 15 adultos, por lo tanto son adecuados diferentes tipos de espacios como; una aula, una sala de juntas un auditorio etc.

### **RECURSOS**

Un pizarrón, sillas, aparato de música y CDS de música de relajación, laptop cañón, hojas blancas, bolígrafos negros y plumones de diferentes colores.

### **POBLACIÓN**

El taller está dirigido para grupos de 15 adultos como máximo y ocho como mínimo, de ambos sexos y de entre 18 y 50 años, con un grado escolar mínimo de bachillerato. Que sean empleados comprometidos de alguna institución y se encuentren en un nivel de mandos medios, que hayan experimentado cargas de trabajo muy altas y que manejan niveles de estrés elevados, en los últimos dos años.

## **CARACTERÍSTICAS DEL FACILITADOR**

Requiere contar con:

- Conocimientos acerca de las características principales del síndrome de Burnout, afrontamiento y relajación.
- Practicas acerca de la dinámica de grupos.
- Habilidades sociales como la comunicación asertiva, empatía y afrontamiento del estrés.

## **PROCEDIMIENTO**

Las sesiones de trabajo constan de tres momentos principales:

- Presentación de los contenidos teóricos por parte del coordinador del taller.
- Dinámicas en donde se ponen en práctica los conocimientos adquiridos en cada sesión.
- Cierre o conclusión y retroalimentación, así como comentarios y sugerencias.

Al final de las sesiones se aplicara a los participantes un cuestionario para evaluar los conocimientos o prácticas aprendidas durante cada una de las sesiones.

Para lograr los objetivos planteados se han dividido las actividades y contenidos temáticos de este taller en cinco sesiones con una duración de una hora y treinta minutos cada una las cuales suma un total de 6 horas y media.

## **CARTA DESCRIPTIVA**

### **SESION 1**

Objetivo: Proporcionar a los participantes los conocimientos básicos acerca de lo que es el Burnout, sus principales características y sus efectos más negativos.

Contenido temático: ¿Que es el Burnout?

### **Actividades**

1.- Presentación del taller	
<b>Objetivo</b>	Identificar en que consiste el síndrome de Burnout y cuáles son sus principales características y sus efectos negativos.
<b>Materiales</b>	Pizarrón y plumones
<b>Tiempo</b>	15 minutos
<b>Desarrollo</b>	El facilitador del taller, hará una breve presentación tanto de su persona como de los principales conceptos que se abordaran a lo largo del taller
2.- Dinámica de integración y expectativas sobre el taller	
<b>Objetivo</b>	Promover la comunicación y el conocimiento entre cada uno de los participantes.
<b>Materiales</b>	2 metros de papel bond o cartulinas, plumones y diurex
<b>Tiempo</b>	20 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>El facilitador del taller, pedirá a cada participante que delinee su mano con el plumón, en algún lugar del papel bond que se encuentra colocado sobre la pared y escriba en la parte del centro su nombre y tres de las cualidades más sobresalientes de su personalidad.</p> <p>En la parte de los dedos de la mano dibujada debe de escribir las cosas que le gustaría que sucedieran dentro del taller y fuera de la mano lo que no les gustaría que ocurriera. Una vez que los participantes han terminado de escribir, pide que cada uno pase a señalar su mano y lea en voz alta lo que escribió empezando por su nombre.</p>

3.- Exposición teórica	
<b>Objetivo</b>	Proporcionar a los participantes el concepto, las principales características y afectaciones del síndrome de Burnout.
<b>Materiales</b>	Una presentación en diapositivas, laptop y cañón.
<b>Tiempo</b>	25 minutos
<b>Desarrollo</b>	El facilitador delimitará y expondrá las diversas aproximaciones que se han hecho a lo largo de la historia sobre el síndrome de Burnout, al mismo tiempo que proporcionará el concepto del síndrome, cuáles son sus principales características y causas así como también expondrá cuáles son sus afectaciones en la vida de las personas.
4.- Dinámica de cierre y conclusiones	
<b>Objetivo</b>	Favorecer los procesos de síntesis y motivar la participación de los asistentes así como evaluar el aprendizaje que a lo largo de la sesión se tuvo en relación con el síndrome de Burnout su concepto y principales características y afectaciones del mismo.
<b>Materiales</b>	Hojas de papel blancas tamaño carta, y bolígrafos de color negro, pizarrón y plumones de colores.
<b>Tiempo</b>	30 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>El facilitador del taller, pedirá a los participantes que se reúnan en 3 grupos de cinco personas cada uno, y que tendrán 15 minutos para realizar una síntesis de los conceptos que se abordaron durante la sesión, y deberán armar una pequeña exposición de por lo menos 5 minutos, cada equipo nombrará un representante el cual expondrá la presentación realizada en grupo.</p> <p>Así mismo hablarán acerca de su propia experiencia y de si alguno de los participantes logro tener algún tipo de identificación de alguno de los síntomas o características del síndrome de Burnout, se abordara en parte la experiencia propia de cada uno de los participantes.</p>

## SESION 2.

Objetivo: Concientizar a los participantes de todas aquellas actividades y factores que son desencadenantes del síndrome de Burnout, y retomar parte de sus experiencias previas, para identificar si es que en alguno hay sintomatología del síndrome de Burnout.

Contenido temático: Principales factores desencadenantes del síndrome de Burnout

### Actividades

1.- Dinámica "Lluvia de ideas"	
<b>Objetivo</b>	Facilitar la toma de conciencia sobre algunos de los desencadenantes más comunes que generan síndrome de Burnout.
<b>Materiales</b>	Pizarrón, plumones hojas blancas y bolígrafos de color negro para los participantes.
<b>Tiempo</b>	20 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>Se sienta a todos los participantes formando un círculo, se define la problemática a trabajar, el facilitador lanzará la interrogante de manera clara y precisa a todos los participantes, anotando en el pizarrón las respuestas que salen de la audiencia.</p> <p>En caso de que haya dos opiniones similares o parecidas se deben de marcar con un asterisco, finalmente se hace un recuento de las respuestas similares frente a las que son diferentes. Posteriormente se priorizan los problemas y se induce a una reflexión con ayuda de las respuestas anotadas.</p>
2.- Exposición teórica	
<b>Objetivo</b>	Con base en los conceptos expresados en la dinámica de lluvia de ideas, el facilitador reforzara cuales son los principales factores desencadenantes del síndrome de Burnout, y sus principales afectaciones en el desempeño laboral de los participantes

<b>Materiales</b>	Pizarrón y plumones
<b>Tiempo</b>	15 minutos
<b>Desarrollo</b>	Retomando los conceptos proporcionados por los participantes en la dinámica de la lluvia de ideas, el facilitador señalará los principales factores desencadenantes del síndrome de Burnout y su afectación en el desempeño laboral de los mismos. Además realizará un listado de cuáles son los que con más frecuencia se presentan dentro del grupo de trabajo actual.
3.- Dinámica "Personalidad"	
<b>Objetivo</b>	Promover en los participantes un mejor conocimiento de sí mismos, una reflexión sobre la propia realidad, captada por uno mismo y por los demás. En el entorno laboral.
<b>Materiales</b>	Plumas de colores y hojas de papel.
<b>Tiempo</b>	25 minutos
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se organizan grupos de 6 a 8 personas, cada participante toma hojas y escribe:</li> <li>• ¿Quién pienso que soy?</li> <li>• ¿Qué es lo que mis compañeros piensan que soy?</li> <li>• ¿Qué desearía ser yo?</li> <li>• ¿Qué desearían los demás que yo fuera?</li> <li>• ¿Qué hay de común en lo que todos dicen positivamente de mí?</li> <li>• ¿Qué hay de común en lo que todos dicen negativamente de mí?</li> <li>• Reflexionando sobre todo: ¿Quién soy yo?</li> </ul> <p>Libremente cada participante puede exponer en el grupo la síntesis de lo que contestó. Luego se hace una conversación de ayuda recíproca o de profundización.</p>
4.- Cierre y conclusiones de la sesión número dos.	
<b>Materiales</b>	Pizarrón o rotafolio y plumones.

<b>Tiempo</b>	30 minutos
<b>Desarrollo</b>	Con base en las actividades anteriores, retomar las experiencias compartidas y hacer dos listas en el pizarrón en donde cada participante ira anotando, en una parte todo lo que considere como síntoma o malestar encaminado al síndrome de Burnout, y en otra parte que es lo que podrían hacer para disminuir los mismos.

### SESION 3.

Objetivo: Aplicar algunas técnicas de relajación para el afrontamiento del síndrome de Burnout.

Contenido temático: Técnicas de relajación, meditación, biofeedback.

#### Actividades

1.- Dinámica “Hola Hola”	
<b>Objetivo</b>	Promover la participación entre los participantes además de un ambiente cordial durante la sesión.
<b>Materiales</b>	Ninguno.
<b>Tiempo</b>	20 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>Pedir a los participantes que se pongan de pie formando un círculo. Una persona camina alrededor del círculo, por la parte exterior y toma a alguien en el hombro. Esa persona camina alrededor del círculo en la dirección contraria, hasta que las dos personas se encuentran frente a frente.</p> <p>Se saludan mutuamente por sus nombres y haciendo una expresión asertiva (ejemplo, “Hola Soy Damaris y estoy feliz”, o bien “hola soy Inés y me siento increíble” al pronunciar el adjetivo pueden actuar para describirlo.</p> <p>Luego las dos personas corren en direcciones opuestas alrededor del círculo hasta tomar el lugar vacío. La persona que pierde camina alrededor</p>

	del círculo otra vez y el juego continúa hasta que todos hayan tenido su turno.
2.- Exposición teórica, de las siguientes técnicas de relajación: Meditación, biofeedback.	
<b>Objetivo</b>	Proporcionar a los participantes las diferentes técnicas de relajación, sus objetivos, implementación y principales beneficios.
<b>Materiales</b>	Cañón, laptop, pizarrón y plumones.
<b>Tiempo</b>	30 minutos
<b>Desarrollo</b>	A través de una presentación en diapositivas se dará a conocer a cada uno de los participantes, las diferentes técnicas de relajación, su procedimiento implementación y principales beneficios de cada una.
3.- Dinámica "Evaluación de la sesión de aprendizaje."	
<b>Objetivo</b>	Estimular la reflexión de los participantes sobre el desarrollo de la sesión.
<b>Materiales</b>	Ninguno
<b>Tiempo</b>	40 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>El facilitador solicitará a los participantes que se sienten cómodamente.</p> <p>Les indica el objetivo del ejercicio y les solicita que sigan las instrucciones que dará verbalmente.</p> <p>Instrucciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cierren por un momento los ojos y, mientras, presten atención a su respiración.</li> <li>2. Cuenten hasta diez y al contar tomen todo el aire que puedan.</li> <li>3. Retengan el aire mientras cuentan hasta diez.</li> <li>4. Exhalen el aire mientras cuentan hasta diez.</li> <li>5. Quédense sin aire y cuenten hasta diez.</li> <li>6. Repitan el ejercicio anterior cinco veces.</li> <li>7. Pregúntense ¿Qué he aprendido hoy? (inhalen y exhalen aire profundamente y esperen diez segundos.</li> <li>8. ¿Qué fue lo que más disfrute hoy? (inhalen y exhalen aire</li> </ol>

	<p>profundamente y esperen diez segundos).</p> <p>9. ¿Qué es lo que no me gusta? (inhalen y exhalen aire profundamente y esperen diez segundos).</p> <p>10. ¿Qué he dado y que he recibido hoy? (inhalen y exhalen aire profundamente y esperen diez segundos).</p> <p>11. ¿En qué aspectos soy mejor hoy? (inhalen y exhalen aire profundamente y esperen diez segundos).</p> <p>12. Ahora regresen al aquí y ahora, abran lentamente los ojos.</p> <p>13. El facilitador en sesión plenaria, solicita a cada participante que de sus comentarios.</p> <p>14. El facilitador quía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.</p>
--	---

#### SESION 4.

Objetivo: Proporcionar a los participantes algunas técnicas de relajación para el afrontamiento del síndrome de Burnout.

Contenido temático: Técnicas de relajación, visualización y respiración diafragmática.

#### Actividades

1.- Dinámica “Técnica el regalo de la alegría.”	
<b>Objetivo</b>	Promover un clima de confianza personal, de valoración de las personas y de estímulo positivo del grupo.
<b>Materiales</b>	Hojas de papel tamaño carta de diferentes colores.
<b>Tiempo</b>	25 minutos
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El facilitador formará grupos de 6 a 8 personas.</li> <li>2. Luego, hace una breve presentación: “Muchas veces apreciamos más un regalo pequeño que uno grande. Otras muchas, estamos preocupados por no ser capaces de realizar cosas grandes y dejamos de lado hacer cosas pequeñas aunque tendrían quizás un gran significado. En la experiencia que sigue vamos a poder hacer</li> </ol>

	<p>un pequeño regalo de alegría a cada miembro del grupo”.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. El facilitador invitará a los participantes a que escriban cada uno un mensaje de este tipo a cada compañero de su subgrupo. Mensaje que tienda a despertar en cada persona sentimientos positivos respecto a sí mismo.</li> <li>4. El facilitador presentará sugerencias, procurando animar a todos los que envíen un mensaje a cada miembro de su subgrupo, incluso por aquellas personas por las que puedan no sentir gran simpatía. Respecto al mensaje, debe ser muy concreto, especificado y ajustado hacia la persona a la que va dirigido, y que no sea válido para cualquiera; que cada uno envíe mensaje a todos, aunque alguno no le conozca a fondo, en todos podrá encontrar algo positivo; procura decir a cada uno algo que hayas observado en el grupo, sus mejores momentos, sus éxitos, y haz siempre la presentación de tu mensaje de un modo personal; di al otro lo que tu encuentras en él que te hace ser más feliz.</li> <li>5. Los participantes pueden si quieren firmar.</li> <li>6. Escritos los mensajes, se doblan y se reúnen en una caja, dejando los nombres a quienes se dirigen hacia a fuera.</li> <li>7. Se dan a cada uno sus mensajes.</li> <li>8. Cuando todos hayan leído sus mensajes, se tienen una puesta en común con las reacciones de todos.</li> </ol>
<p>2.- Ejercicios de relajación visualización. (Visualización camino a la playa).</p>	
<b>Objetivo</b>	Proporcionar a los participantes imágenes positivas y agradables que les permitan entrar en un estado de relajación.
<b>Materiales</b>	Audio con un fondo del sonido de las olas del mar, una manta de color para cada participante.
<b>Tiempo</b>	15 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p>El facilitador pedirá a los participantes que se recuesten sobre su manta. Posteriormente pide a los participantes imaginen la serie de escenas que narrara a continuación.</p> <p>Estoy tumbado con los ojos cerrados. Me voy alejando de los ruidos y exigencias cotidianas, comienzo a visualizarme con todo tipo de detalles</p>

	<p>descendiendo por un camino que desemboca en la playa. Me veo recorriendo el camino. Hace un día cálido, el sol me calienta y la sensación es agradable. Una fresca brisa en mi frente me refresca. Siento como los pies se hunden levemente en la arena caliente y me gusta, es una sensación agradable, muy agradable. Desde aquí puedo mirar al horizonte, veo el azul del mar. Veo el azul del cielo. Tengo la sensación de estar rodeado de azul un azul que me relaja y me llena, me invade y me sosiega. Percibo los olores salobres del mar, de la arena, escucho el sonido del viento al filtrarse entre las hojas de unos árboles cercanos. Me tumbo en la arena caliente y me relaja, los granos de arena comunican su calor a mi espalda y disuelven la tensión como un azucarillo se disuelve en agua caliente. El cielo azul, el mar azul me relajan. El sonido del viento entre las hojas me relaja. El sonido de las olas me relaja. Siento la relajación y la calma. Me permito permanecer en este estado unos momentos y me preparo para abandonar el ejercicio. Regreso a mi habitación, y tomo conciencia del estado de relajación en que me encuentro, me doy cuenta que puedo volver a esta playa interior a relajarme cuando lo desee, sé que mi imaginación es una fuente de calma y de paz.</p>
3.- Respiración diafragmática	
<b>Objetivo</b>	Proporcionar a los participantes una herramienta con ejercicios sencillos y fáciles de aplicar en cualquier momento con la finalidad de disminuir la ansiedad o algún malestar provocado por sus altos niveles de estrés.
<b>Materiales</b>	Una manta para cada participante.
<b>Tiempo</b>	15 minutos.
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El facilitador pedirá a los participantes se recuesten nuevamente en su manta.</li> <li>• Posteriormente comienza a dar las indicaciones sobre los ejercicios que deben de llevarse a cabo:</li> <li>• Poner una mano en el pecho y otra sobre el estómago, para asegurarse de que se lleve el aire a la parte de debajo de los pulmones, sin mover el pecho.</li> <li>• Al tomar el aire, lentamente, se lleva a la parte de debajo de los</li> </ul>

	<p>pulmones, hinchando un poco el estómago y la barriga, sin mover el pecho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retener un momento el aire en esa posición.</li> <li>• Soltar el aire, lentamente, hundiendo un poco el estómago y barriga; sin mover el pecho.</li> <li>• Hay que procurar mantenerse relajado y relajarse un poco más al momento de soltar el aire.</li> <li>• Hacer la respiración más lentamente:</li> <li>• Tomar aire tal como se indicó en el párrafo anterior, lentamente y contando de uno a 5 retenerlo, contando de uno a 3.</li> <li>• Soltarlo lentamente mientras cuentas de uno a cinco.</li> <li>• Repetir el ejercicio diez veces más.</li> </ul>
3.- Dinámica “Nuevas palabras”	
<b>Objetivo</b>	Evaluar el aprendizaje que a lo largo del taller obtuvieron los participantes.
<b>Materiales</b>	Pizarrón tiza, hojas de papel y bolígrafos de color negro.
<b>Tiempo</b>	30 minutos.
<b>Desarrollo</b>	<p>Dividir a los participantes en subgrupos de 6 a 8 personas.</p> <p>Comentar a los participantes que se va a construir una evaluación del taller incluyendo estas nueve palabras: Relajación, Burnout, técnicas, taller, concientización, desempeño laboral, características, efectos, y respiración diafragmática.</p> <p>Al comienzo los integrantes de cada grupo se sienten muy desorientados; es probable que haya que repetir la consigna.</p> <p>En seguida, debaten sobre el taller y van organizando los elementos a resaltar; por último articulan lo acordado en un fragmento, incluyendo las palabras mencionadas.</p> <p>Cada grupo le da a la evaluación su impronta: algunos lo hacen con humor, otros se ponen románticos o con cierto estilo literario.</p> <p>Pero, en definitiva, la evaluación le sirve al facilitador porque vuelcan en esas palabras, que son proyectivas, los hechos positivos y las críticas; a</p>

	<p>veces, se vislumbran propuestas para mejorar.</p> <p>Al finalizar un representante de cada equipo dará los comentarios acerca del taller.</p> <p>Y por último se pide a cada participante un comentario acerca de cómo se sintió durante el taller y si el mismo cumplió con las expectativas que cada uno tenía al inicio del taller.</p>
--	---

## SESION 5.

Objetivo: Evaluar el aprendizaje de los participante a lo largo del taller

Contenido temático: Reflexiones acerca del contenido y experiencia a lo largo del taller de relajación.

### Actividades

1.- Dinámica del brindis simbólico.	
<b>Objetivo</b>	Dar un ejercicio de clausura para terminar una experiencia de entrenamiento, dar una oportunidad para que los participantes den y reciban retroalimentación y permitir que cada persona reciba una validación de los otros miembros del grupo además de afirmar la fortaleza personal de los participantes.
<b>Materiales</b>	Una copa o vaso de papel para cada participante.
<b>Tiempo</b>	60 minutos
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El facilitador recordara a los participantes que pronto dejarán al grupo y añade que cada individuo se llevará algo de la esencia de los demás.</li> <li>2. El facilitador le dará a cada participante una copa de papel vacía. Les explica que llenaran simbólicamente la copa con algo de la esencia de los demás. Les pide que vean por todo el cuarto y decidan qué les gustaría capturar de cada uno de los participantes.</li> </ol>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>3. Pide un voluntario sobre el cual se enfocara la primera “etapa”. Luego el facilitador modela el desarrollo diciendo (por ejemplo): “Juan quisiera capturar algo de tu sensibilidad para los demás”.</li><li>4. Los otros participantes continúan el desarrollo, enfocándose en el primer voluntario diciéndole a ese individuo lo que les gustaría tomar de él. El facilitador los anima a mantener un contacto visual mientras están en comunicación.</li><li>5. Así se continúa hasta que cada uno de los participantes ha pasado como voluntario.</li><li>6. Se dan instrucciones a los participantes para que tomen un momento para revisar el ejercicio y enfocarse en lo que dieron o recibieron de los demás.</li><li>7. El facilitador invita a los miembros del grupo a brindar con otros y “beber” la esencia de cada uno de los miembros del grupo. El facilitador les dice “Ahora cada uno de ustedes tiene una parte de mí y yo tengo una parte de cada uno de ustedes.</li><li>8. El facilitador guía un proceso para que los participantes analicen, como se puede aplicar lo aprendido en el taller de relajación en su vida, y posteriormente pide a cada participante platique su experiencia y como se sintió a lo largo del taller a los demás miembros del grupo.</li><li>9. Con esta última actividad se realiza la clausura del taller.</li></ol> |
|--|---|

## CONCLUSIONES

Podemos decir que al día de hoy el tema de la relajación dentro del ambiente laboral es de suma importancia debido a que cada vez es mayor la carga de trabajo y los altos niveles de estrés dentro de las empresas, es por ello que en la presente investigación ponemos especial énfasis en estos proceso y en diferentes técnicas encaminadas a una mejor calidad de vida en el trabajo.

Las diferentes técnicas de relajación que se retomaron en el presente trabajo, van encaminadas al desarrollo de estrategias de afrontamiento para el síndrome de Burnout, estas técnicas además de ser sencillas son fácilmente aplicables en diferentes ámbitos, aunque en este momento nos hemos enfocando al ámbito laboral dentro de las instituciones financieras.

A lo largo del trabajo se tomaron en cuenta varias técnicas de relajación con la finalidad de proporcionar a los participantes los ejercicios de las mismas, y una buena herramienta para el afrontamiento del síndrome de Burnout en específico.

En referencia al proceso de afrontamiento hemos mencionado que consiste en la serie de reacciones que de manera individual tiene nuestro cuerpo ante las diferentes situaciones que son estresantes para nosotros.

Dentro del proceso de afrontamiento se mencionan diferentes posturas y también sus diferentes recursos, además de que el afrontamiento nos sirve tanto para dar solución a los eventos estresantes de la vida cotidiana como incluso enfermedades de gran relevancia como el cáncer. De ahí la importancia de dedicar un capítulo de esta investigación a este importante proceso.

Podemos decir que en la medida en que cuidemos nuestra salud tanto mental como física podremos, tener mayores posibilidades de realizar un mejor afrontamiento y prevención del síndrome de Burnout, si llevamos a cabo diferentes ejercicios encaminados a la relajación, mismos que son sencillos como por ejemplo el simple hecho de aprender a respirar mejor, o relajar nuestra mente y cuerpo durante algunos minutos, todo esto encaminado a mejorar nuestra calidad de vida en el trabajo y con ello lograr un mejor desempeño posteriormente en el trabajo, es importante tomar en cuenta que el aprendizaje de esos ejercicios también son útiles incluso en la vida fuera del trabajo.

También podemos agregar que en las investigaciones que se retomaron se menciona tanto los factores desencadenantes del síndrome de Burnout, como sus principales características y también sus principales afectaciones en la vida de cada persona. Entonces si una persona aprende como afrontar o bien prevenir este síndrome entonces se sentirá mucho mejor tanto en su ambiente laboral como en la vida personal.

Otro punto de suma importancia es la concientización que se pueda hacer en cada uno de los trabajadores, esto es importante debido a que si el empleado percibe que en su día a día en el trabajo hay ya varios factores encaminados al síndrome de Burnout, entonces podrá poner más atención en ellos y así empezar a modificar alguna actividad a manera de frenar esta problemática.

Hemos mencionado que el síndrome de Burnout se caracteriza por varios síntomas o indicadores, esto quiere decir que si una persona padece uno o dos síntomas, esto no es Burnout, es decir la persona debe de presentar al menos tres o cuatro síntomas para que se considere como síndrome de Burnout. Y es en ese momento en el que debe de ponerse especial atención en relación a las dinámicas de afrontamiento que se aplicaran para disminuir el padecimiento.

Si pudiéramos dar un recorrido por las empresas, tal vez veríamos que hay algunas áreas en donde quizás la carga de trabajo no es un problema y no hay ningún riesgo de este padecimiento, sin embargo si ponemos especial atención en las áreas en donde hay mayor carga de trabajo podremos darnos cuenta que hay mucho que hacer por los empleados a manera de proporcionarles estos sencillos ejercicios de relajación y con ello mejorar tanto su desempeño laboral como su calidad de vida y de esta manera brindarles una oportunidad para sentirse mejor.

Es importante que cada uno de los empleados determine su estado de salud relacionado con su trabajo, vivimos en un país en donde cada vez es más complicado poder conseguir un empleo estable y con una buena remuneración económica por ello es indispensable que cada persona se encuentre lo más sanamente posible realizando las actividades asignadas por el patrón, a manera de no mermar su salud tanto mental como física.

Desde luego es importante la individualidad de cada persona y tener en cuenta las necesidades propias, a manera de estar en el mejor equilibrio tanto físico como mental para poder atender lo mejor que se pueda las necesidades de la empresa y cubrir lo mejor que se pueda con los objetivos y metas que fija la misma.

## **ALCANCES Y LIMITACIONES**

Los principales alcances dentro de la presente investigación, son que al finalizar el taller los empleados contarán con una herramienta que les permitirá mejorar su calidad de vida tanto de manera personal como en el trabajo, lo cual llevara a un mejor desempeño en la institución para la cual prestan sus servicios, una mejor productividad y por tanto ambas instancias se beneficiaran.

Esto es importante debido a que dentro de las instituciones el factor humano es de suma importancia, pues es mediante ellos que la empresa logra cumplir con los objetivos y metas planteados, es por ello que a través de este taller de relajación, podemos lograr que el empleado se sienta tomado en cuenta por parte del patrón, que tome en cuenta sus necesidades como personas, para así poder brindar el apoyo o servicio a sus diferentes usuarios dentro de la organización.

Es de vital importancia que una vez que se haya impartido el taller se dé el debido seguimiento para así poder detectar síntomas del burnout y con ello poder abordar la problemática, eficazmente y de esta forma mantener en equilibrio tanto la salud mental como física de los colaboradores de nuestra organización.

Por otro lado podemos tomar en cuenta como limitación, tal vez el tiempo designado para el taller ya que la mayoría de las empresas por la misma carga de trabajo, de pronto llega a complicado el poder dedicar tiempo y espacio para este tipo de actividades, que la empresa no cuente con los espacios suficientes para poder llevar a cabo el taller. Otra de nuestras limitaciones sería que es necesario crear una cultura de participación por parte de todas las áreas de la organización, con la finalidad de que el taller tenga una verdadera presencia en cada uno de los empleados, para así poder realmente disminuir los niveles de estrés desencadenantes del síndrome de Burnout en los empleados.

## REFERENCIAS

- Burnout en deportistas, Enrique J. Garcés de los Fayos Ruíz. Madrid, EOS 2004.
- ¿Cuándo se quema el profesorado de secundaria? Napione Bergé, María Elena, Madrid Diaz de Santos, 2008.
- Durand de Bousingen, R. y Kammerer, T. (----) "Considerations sur la structure du langage dans l'expérience de la relaxation vue à travers le Training-Autogène" Revue de Medicine Psychosomatique, 10: 1, 1-10.
- El síndrome de quemarse por el trabajo, burnout: una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Pedro R. Gil-Monte. Madrid: Piramide, c 2005.
- La mejora del alumnado y del grupo a través de la relajación en el aula. Laureano Benitez Grande-Caballero Barcelona: Ciss Praxis, 2001.
- Rosemay A. Payne 2005 Editorial Paidotribo España TECNICAS DE RELAJACION GUIA PRACTICA.
- Lazarus R. S y Folkman, S (1984). Stress, Appraisal and Coping. Nueva York : Springer Publishing Company, Inc ed Española.
- Técnicas de relajación y respiración. Ma. Isabel Vázquez. Madrid: Sintesis, (2001).
- Técnicas de autocontrol emocional. Martha Davis, Matthew McKay, Elizabeth R. Eshelman. 2da edición. Barcelona Martinez Roca 2002.
- Fernández Castro, J. (1990). Un análisis del afrontamiento del estrés; en Carpintero H. y Carretero M. (Eds.) Psicología técnica: investigación en procesos básicos. Madrid 1990.
- Shultz, J.H."Cuadernos de ejercicios para el entrenamiento autogéno". Autorelajacion concentrativa. Editorial Científico Médica. Barcelona, 1980.
- Cautela JR, Groden J. Técnicas de Relajación (Manual práctico para adultos, niños y educación especial). Barcelona: Martínez Roca; 1985).
- López Ramos (2002) Lo corporal y lo psicósomático, Reflexiones y aplicaciones 1. México; CEAPAC.
- Laureano Benítez Grande- Caballero, La Mejora del alumno y del grupo a través de la relajación en el aula. Ed. Monografías Escuela Española, Barcelona 2001.
- Suzanne Masson, Las Relajaciones. Ed. Gedisa Barcelona 1985.

Benjamín Domínguez Trejo, Consuelo Hernández Troncoso, Laura Tam Ham. Manejo y conocimiento del estrés en niños. México D.F. Plaza y Valdez 2002.

Tesis Estilos de Afrontamiento ante el estrés en estudiantes de la carrera de psicología de la UNAM, Estudio comparativo, Autor: Benítez Albarrán Nancy, Moreno Molina Azucena, 2007.

Pedreño Aznar MA. Riesgo y afrontamiento del Burnout de la enfermera de salud mental. Metas Enferm 2005.

Villavicencio Carranza Miguel Alejandro. 2003. Técnicas de relajación para el control del estrés. Basado en la teoría instruccional de Robert M Gagné. Tesis de Licenciatura. Fac. de Psicología UNAM . México.

Cruz M,. C (2001). "Estrés entenderlo en manejarlo" México: Alfaomaga, Universidad de Chile.

Alpés, A. (2006). Estrés laboral, agotamiento y enfermedad (2da ed). En J. Buendía. Estrés laboral y salud. España: Biblioteca nueva.

Camacho, C. y Arias, F. (2009). Análisis de la Salud de Burnout en profesores mexicanos. Ciencia y Trabajo.

#### FUENTES ELECTRONICAS

Anónimo (2004) "¿Qué es el estrés"? (Versión Electrónica) Recuperado en junio de 2004 en <http://personales.com/espana/madrid/apsired/estres-2.htm>

Corsi, J. (s.f.) "El síndrome de Burnout en profesionales trabajando en el campo de la violencia doméstica" (Versión electrónica) Recuperado en agosto del 2004 en [www.corsi.com.ar](http://www.corsi.com.ar)

Guerrero, B.E. (s.f.) Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del quemado. En "Revista Iberoamericana de Educación". (Versión Electronica) Recuperado en 2004 en <http://wwwcampus-oei.org/revista/deloslectores/052Barona.PDF>

Matey, P. (2004) "Morir de estrés" (Versión Electrónica) Recuperado en junio de 2004 en <http://www.elmundo.es/salud/278/29N0117.html>