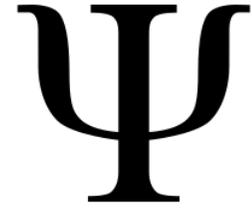




**UNIVERSIDAD
TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.**



INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE UNAM: 8901-25

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ESTUDIO EXPLORATORIO DE ESTRÉS EMOCIONAL
COMO ANTECEDENTE DEL SÍNDROME DE BURNOUT
DE LA ESCALA DE DESGASTE OCUPACIONAL, EN
MUJERES DE 30 A 40 AÑOS DE LOS TALLERES
TEXTILES DEL MUNICIPIO DE ATIZAPÁN SANTA CRUZ,
ESTADO DE MÉXICO.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA
ADRIANA PEÑA LÓPEZ

ASESOR
LIC. EN PSICOLOGÍA RUBEN NOLASCO HERNANDEZ

XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO 2018



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.

Dedicatorias

A mi mamá, por ser un pilar importante, siempre me ha motivado y apoyado, con esa tenacidad de lucha incansable han hecho de mi lo que ahora soy.

A mi papá, por ser mi inspiración, que cada día que llegaba me preguntaba cómo me había ido, me escuchaba y que con palabras de aliento me motivaba a seguir adelante.

A mis hermanos, porque a pesar de todo sé que están orgullosos de mi como yo de ustedes.

*A ti, porque desde que llegaste a mi vida me enseñaste que “NO HASTA AQUÍ,
HASTA EL FINAL”.*

A mis tíos y mi primo, por su cariño y apoyo incondicional, por estar conmigo en cada éxito y cada tropiezo.

A mis abuelitos, dos ángeles que desde el cielo nos cuidan.

A mi familia López; abuelitos, tíos y primos, porque me apoyaron y me brindaron el cariño que solo puede dar una familia.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por haberme dado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome su ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar cada cosa que tengo.

Agradezco al Lic. en Psicología Rubén Nolasco Hernández, por compartirme de su gran conocimiento, su paciencia y dedicación para que lograra terminar este proyecto.

A la Lic. en Psicología Perla Morales González, por su apoyo y dedicación a este trabajo, agradezco su conocimiento compartido.

A la Lic. en Psicología Ángeles Vidal Rivera; por el apoyo que me brindo durante todo este proceso.

INTRODUCCIÓN

“Una mujer con voz es por definición una mujer fuerte. Pero la búsqueda para encontrar esa voz puede ser muy difícil.”

Melinda Gates.

Las acciones individuales dentro de los modelos culturales le dan a la mujer distintos niveles de participación en las instituciones de nuestra sociedad. Nuestra cultura impone una serie de representaciones simbólicas sobre las mujeres. A lo largo de la historia en periodos de crisis, guerras, expansiones o decadencias, la mujer ha tenido cierto protagonismo en el mundo del trabajo, un claro ejemplo es después de la segunda guerra mundial, la mujer está conquistando terrenos cada vez más amplios.

En el siglo XXI se ha incluido más en el mundo laboral por necesidades económicas y/o satisfacer su necesidad de superación personal, en ocasiones una doble jornada laboral, en donde las presiones de un trabajo remunerado y cumplir con sus roles de una ama de casa, esposa y madre que como una mujer se le ha asignado, esto puede generar niveles de estrés que con el tiempo causan problemas fisiológicos en la salud, por eso es necesario fomentar formas de afrontamiento del estrés que le ayuden a tener una mejor calidad de vida.

Es muy común que las familias mexicanas, trabajen fuera del hogar, tanto hombres como mujeres. En el amplio campo de estudio de los mercados y la fuerza de trabajo, han adquirido ya un lugar importante como objetivo de investigación, la participación económica femenina.

Como es sabido, en buena medida como consecuencia de la tradicional división sexual del trabajo, las mujeres generalmente se planean como dilema, y a veces hasta como opciones mutuamente excluyentes, el “tener” que elegir entre realizar un trabajo extra doméstico o dedicarse exclusivamente al cuidado del esposo y los hijos; no está de más recordar que la situación practicamente no se presenta en el curso de la vida de los hombres, para quienes el papel de proveedor claramente ocupa el primer lugar de jerarquización¹.

Tanto hombres como mujeres pueden aportar su salario para manutención de la familia, lo que evidencia igualdad de responsabilidades económicas para ambos. Sin embargo, en el ámbito del hogar no existe la igualdad de género puesto que en la mayoría de las familias las labores domésticas son realizadas por las mujeres, se hablan de la doble jornada de trabajo femenino.

Las labores domésticas, la crianza de los hijos, todo aunado a las precisiones de trabajo asalariado, presentan situaciones estresantes que pueden repercutir en la salud y en la psicología de muchas mujeres.

El estrés cotidiano ligado a la prolongación del tiempo designado al trabajo y a la necesaria disminución del descanso, del sueño, del reposo, va consumiendo la

¹ (Blanco, 2002)

energía vital de las mujeres, lo que se puede manifestar en forma de fatiga crónica u otros malestares y enfermedades.

Así, el interés por realizar el presente estudio exploratorio de estrés emocional como antecedente del síndrome de Burnout de la Escala de Desgaste Ocupacional, en mujeres de 30 a 40 años en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México.

En primer capítulo se encuentran los antecedentes históricos del estrés, como fueron sus inicios a través del tiempo, primera y segunda Guerra Mundial, la Guerra de Vietnam y del Golfo Pérsico, así como las teorías que iniciaron con las investigaciones de la misma y como se ha presentado en México en estrés.

En el segundo capítulo se describe el estrés laboral, así como sus definiciones y los tipos de estrés según la Asociación Americana de Psicología, también la diferencia de estrés y eustrés y se menciona más a profundidad el tema sobre la mujer en el campo laboral, las investigaciones que se han realizado en México sobre el tema.

En el tercer capítulo se dedica al Síndrome de Burnout, las fases que tiene, así como la diferencia que hay entre estrés y burnout, además de cómo es evaluado el Síndrome de Burnout en México.

Posteriormente se describe la metodología a seguir para la realización del estudio de interés, seguido por los anexos y la bibliografía.

INDICE

INTRODUCCIÓN	iv
--------------------	----

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE EL ESTRÉS

1.1 Historia del estrés	3
1.1.1 Evolución histórica del estrés	4
1.2 Definiciones	20
1.3 Teorías del Estrés.....	23
1.4 Estrés como relación persona-entorno (enfoque interaccionista)	31
1.5 La evolución del estrés	33
1.6 El estrés Laboral en México.....	37

CAPÍTULO II

CONCEPTUALIZACIÓN DE ESTRÉS LABORAL

2.1 Estrés laboral.....	44
2.2 Definición de estrés laboral.....	49
2.3. Tipos de estrés según la Asociación Americana de Psicología	50

2.4 Eustrés y distrés	56
2.5 Hombres y mujeres que trabajan	61

CAPITULO III

SINDROME DE BURNOUT Y LA ESCALA DE DESGASTE OCUPACIONAL

3.1 Definición del Síndrome de Burnout	76
3.2 Fases del Síndrome Burnout	79
3.3 Diferencia entre Burnout y estrés	84
3.4 Burnout en México	86
3.5 Diagnóstico y Evaluación	91

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Planteamiento del problema	97
4.2 Justificación del problema.....	97
4.3 Objetivos.....	100
4.4 Hipótesis	101
4.5 Tipo de estudio de investigación.....	101
4.6 Variables.....	103

4.7 Población y muestra	103
4.8 Instrumento	104
ANÁLISIS DE RESULTADOS	107
CONCLUSIÓN	140
RECOMENDACIONES	147
ANEXOS	150
Anexo 1. Cuadernillo del cuestionario y hoja de respuestas EDO	151
Anexo 2. Propuesta de Taller.....	160
BIBLIOGRAFÍA	204

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

DE EL ESTRÉS

1.1 Historia del estrés

Es importante poder abordar este primer capítulo hablando de los antecedentes más importantes desarrollados sobre el estrés a lo largo de la historia; el estrés es la respuesta rápida y automática de nuestro cuerpo ante situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes.

Nuestra vida y nuestro entorno, en constante cambio, nos exigen continuas adaptaciones; por lo cual, cierta cantidad de estrés es necesaria. En general tendemos a creer que el estrés es consecuencia de circunstancias ajenas a nosotros, cuando en realidad entendemos que es un proceso de interacción entre los eventos del entorno y nuestras respuestas cognitivas, emocionales y físicas. Cuando la respuesta del estrés se prolonga o se intensifica en el tiempo, nuestra salud, desempeño laboral, académico o profesional, e incluso nuestras relaciones personales o de pareja se pueden ver afectadas. La mejor manera de prevenir y hacer frente al estrés es identificar en que momentos aumentan nuestro nivel de tensión y ante que estímulo o situaciones.

En términos de sus orígenes la palabra estrés tiene que ver con la constricción u opresión de algún tipo; representa a aquellos desafíos que nos existen y nos mantienen alertas sin los cuales para muchas personas la vida se volvería monótona y sin sentido, representa a su vez aquellas condiciones las cuales los individuos enfrentan situaciones que no pueden satisfacer de manera física o

psicológica² y que provoca alguna alteración, es decir en un extremo el estrés actúa a favor de la vida, en el otro atenta contra ella.

El estrés es la suma de diversos agentes agresores; su severidad depende de su percepción personal de la realidad, de la personalidad de cada uno y de la respuesta de los estímulos externos. En la actualidad, las condiciones ambientales, sociales, económicas y personales que el ser humano enfrenta pueden considerarse como eventos estresantes con consecuencias adversas para su salud física y psicológica.

1.1.1 Evolución histórica del estrés

A pesar de que se le atribuye a Seley el haber introducido la palabra estrés en la biología, es interesante observar su evolución histórica e interacción en la biología moderna, que data desde mucho antes.

El término estrés aparece en escritos del siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad o aplicación. Posteriormente, a fines del siglo XVII y principios del siglo XIX, es utilizado en el campo de la física para referirse a la fuerza generada en el interior de un cuerpo como consecuencia de la aplicación de una fuerza externa al local que tiende a distorsionarlo, y se menciona el término “strain” como la deformación o distorsión sufrida por el objeto. Estos conceptos de estrés y strain

² (Fontana, Control de Estrés, 1989)

persistieron en la física, y a fines del siglo XIX fueron tomados por la medicina como antecedentes de pérdida de salud. Un ejemplo de ello se puede apreciar en un comentario de Sir William Osler cuando analiza las características de la personalidad del hombre de negocios judío de la siguiente forma: viviendo una vida intensa, absorbido por su trabajo, dedicado a sus placeres, apasionadamente dedicado a su casa, la energía nerviosa del judío se ve tensada al máximo y su sistema nervioso sujeto a ese estrés y strain que parece jugar un papel básico en tantos casos de angina de pecho³.

Se puede apreciar que esta es la primera utilización del término estrés como concepto médico. Se trata de una antigua versión del moderno patrón de conducta, con especial referencia a la relación entre el padecimiento de enfermedad cardiovascular y su tipo de conducta.

Unos años después, en 1932, Walter Cannon imprime vitalidad al concepto de estrés al considerarlo una perturbación de la homeostasis ante distintos estímulos, aunque utiliza el término un poco por casualidad cuando se refiere a los sujetos que lo padecen, da a entender que el estrés tenía una graduación y podía medirse. Pero quien atribuyó a la expresión un sentido técnico muy especial fue Hans Selye en 1936, describe una triada patológica compuesta por un aumento del tamaño de las glándulas suprarrenales, úlceras gastrointestinales y evolución del sistema: timolinfático, pasando a definir al estrés como: un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluyendo las

³ (R.S. Lazarus S. Folkman, 1991)

amenazas psicológicas). Selye apoyo su definición en una serie de respuestas no específicas originadas en estímulos muy variados expresando⁴.

Llamo al conjunto de reacciones como Síndrome General de Adaptación y describo las fases sucesivas de alarma, resistencia y agotamiento.

En 1953 contemporáneamente Seley, Wolf aparece considerando al estrés como una reacción del organismo, aunque nunca llega a definirlo de modo sistemático como Seley, Wolf expresa conceptos fisiológicos interesantes para describir el fenómeno: he utilizado la palabra estrés en biología para indicar aquel estado que se produce en un ser viviente como resultado de la interacción del organismo como estímulo o circunstancias nocivas en un estado dinámico del organismo, no en un estímulo, ataque, carga, símbolo, peso, ni aspecto del entorno social, interno o externo, ni de cualquier otra clase.

Wolf introduce los conceptos de estado activo, dinámico y de defensa que supone adaptación a las demandas. Sin embargo, cuando Wolf escribió sobre estrés y enfermedades no alcanzo a convencer a los fisiólogos de la época de la importancia de sus conceptos, tal vez por la espectacularidad de los hallazgos de la fisiología hormonal de Seley.

De la unión de los conceptos de Wolf surgen tres consideraciones:

- El estrés como proceso activo. Se diferenciò el uso del término en bilogía de su significado en física, donde hace referencia a un cuerpo intacto que es deformado. Al usarlo en el campo de resistencia fue derivado de los

⁴ (Selye, 1956)

descubrimientos del francés Claude Bernard sobre las funciones del hígado en el almacenamiento del equilibrio metabólico.

- El estrés como proceso biológico de defensa. El considerarlo de esa manera ofrece una interesante analogía con el proceso de afrontamiento, en el que el individuo se esfuerza por hacer frente al estímulo.
- El concepto de estado dinámico del estrés. Se determina al señalar importantes aspectos tales recursos necesarios como el afrontamiento, su costo, incluyendo la enfermedad y el agotamiento dirigiendo la atención al organismo y su entorno, en una relación de regreso rápido que determina un intercambio durante el estado dinámico, no registrándolo a lo que ocurre dentro del organismo.

Así como lo anterior recientemente, Chrousos y Gold⁵ definieron el estrés como un estado de homeostasis amenazada con capacidad de evocar respuestas fisiológicas y de conducta adaptativas, específicas o generalizadas, que fuerzan a la homeostasis a superar el umbral de normalidad.

Y es así como se van integrando los aspectos anteriores en esta definición:

- El estrés es un estado de homeostasis amenazada, que activa una respuesta adaptativa compensatoria para sostener la homeostasis, siendo esta respuesta adaptativa reflejo de la activación de circuitos específicos centrales que están genéticamente y constitucionalmente programados por factores ambientales.

⁵ (George Chrousos y P. Gold, 1992)

Definieron el estresor como un todo estímulo como capacidad para alterar a la homeostasis y clasificaron a los estímulos estresantes en las siguientes categorías principales:

- Estresores físicos como calor, frío, radiaciones intensas, ruidos, vibraciones y otros elementos físicos acompañados de dolor y a veces de componentes psicológicos positivos o negativos.
- Estresores químicos, que en general son sustancias biológicas o químicas con capacidad de lesionar o alterar las funciones, incluyendo productos vegetales o animales tales como pócimas, venenos, toxinas, etc.
- Estresores psicológicos, que reflejan una respuesta aprendida en situaciones adversas previamente experimentadas, afectan profundamente los procesos emocionales y resultan en cambios de conducta que se expresan como ansiedad, miedo o frustración.
- Estresores sociales que reflejan disturbios en la relación entre los individuos en todas las situaciones de la vida de relación social.
- Estresores que reflejan la homeostasis cardiovascular o metabólica entre ellos la actividad física, los ejercicios, exposiciones al calor, hipoglucemia, o alteración de volumen circulante.

En términos de duración, los estresores se pueden agrupar en dos categorías: los estresores agudos, que son simples o únicos, intermitentes y limitados en el tiempo, y los estresores crónicos, de exposiciones continua y prolongada.

McEwen⁶ introdujo el término “alostasis” dentro del estudio del estrés, definiéndola como la habilidad para mantener la estabilidad en los cambios del entorno interno, refiriéndose al proceso activo de adaptación por predicción de diversos mediadores tales como glucómetros, catecolaminas, citoquinas, mediadores tisulares y activación de genes de activación rápida. Postulo que, si la respuesta allostática es eficiente, ocurre la adaptación y el organismo es protegido del daño. En ciertas situaciones, si la respuesta allostática es prolongada, inadecuada o sobre estimular por repetición, puede haber una falla adaptativa y la carga allostática ser consecuencia de una mala adaptación, con daño en diversos órganos.

Los mecanismos allostáticos, a diferencia de los homeostáticos, son extensivos y difusos, sus respuestas no dependen de mecanismos de punto fijo o con límites, sus señales o niveles de activación no son constantes y es importante su activación. Por otra parte, la carga allostática refleja estilo de vida del organismo tales como la alimentación, sedentarismo, falta de sueño y la manera particular que los diversos tejidos y órganos se adaptan a la sobreexposición a los mediadores del estrés. La carga allostática explicaría las diferencias individuales en la respuesta de estrés.

Goldstein y McEwen⁷, con el fin de iluminar la respuesta adaptativa y el concepto de allostasis, realizaron una comprobación de la homeostasis durante el estrés y el sistema de mantenimiento y control de la temperatura de una casa, en el que el termostato juega un papel fundamental detectando cuando la temperatura se aleja

⁶ (McGrath, 1976)

⁷ (McEwen D. G., 2002)

de los límites establecidos, actuando a través de un sistema de retroalimentación negativo clásico.

Este sistema incluye habitualmente múltiples efectores: calefactores, refrigeradores, equipos de ventilación y distribución, fuente de energía, etc. El termostato hace que la combinación de estos efectores le otorguen al sistema eficiencia, permitiendo el control de la temperatura interior independientemente del exterior y dentro de límites establecidos al menor costo energético. Además, el termostato puede ser programado para que, en caso de falta de alguno de los efectores, pueda compensar la misma con funciones de otro efector.

El sistema funcionara más eficientemente cuando mayor sea el número de efectores.

De acuerdo con el sistema descrito, y con la finalidad de mantener la homeostasis del organismo, existe en el organismo un homeostato que cumple las funciones de termostato. Dicho homeostato tiene genéticamente determinados márgenes de respuesta; utiliza para el mantenimiento efectores múltiples y una serie de controladores para la respuesta de cada efector; integra la respuesta de diferentes variables y ordena las funciones de los efectores controlando la magnitud de estas por medio de un sistema de retroalimentación.

Así, sin un estresor demanda adaptación, se altera una variable y se produce un reflejo de homeostasis cuando el homeostato detecta una discrepancia entre los márgenes fisiológicos y los valores reales, activando el efector correspondiente o activando otros. De esa manera se va el estrés como una condición expectante,

genéticamente determinada y establecida, hace que las discrepancias generen una respuesta compensatoria estableciendo un nuevo nivel de activación con estabilidad.

A ese nivel de activación generado para mantener la homeostasis se lo ha definido como allostasis, que son los niveles de actividad que se requiere para mantener la homeostasis. La allostasis depende de la actividad fisiológica y de los cambios continuos en el que se halla el organismo. A modo de ejemplo, en el cambio de una posición de reposo a una de bipedestación, de esta a la de caminar y luego de la de caminar a la de correr, la allostasis es la respuesta del organismo para mantener la homeostasis durante esos cambios. Debe activarse múltiples factores: niveles de glucosa, tensión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura corporal, metabolismo energético, perfusión de los músculos, etc. En cada etapa del cambio entre reposo y correr se establece diferentes niveles de activación de los estresores.

La magnitud de los cambios que se producen durante la allostasis se conoce como carga allostática o carga adaptativa. Esta definición se refiere al trabajo que necesita el organismo por la activación continua o intermitente de los efectores a fin de mantener la homeostasis. Aplicando la analogía con el sistema de temperatura de una casa, durante el verano el trabajo será diferente si la casa se halla cerrada, que si se abren dos puertas que rompen el aislamiento con el exterior ambiente (la carga aumentara para mantener el equilibrio); y ese trabajo aumentara aún más si se enciende el horno dentro de la casa.

En forma similar, el esfuerzo adaptativo de un organismo será mayor por parte de los efectores si, por ejemplo, existe una caída del volumen sanguíneo, y ese trabajo

aumentará aún más su existe dificultad para la hematosi. La capacidad de los efectores para mantener la homeostasis determina la base conceptual para estudiar las consecuencias del estrés sobre la salud, resolviendo en parte la discusión en el campo de la clínica respecto de si; estrés es igual a enfermedad.

Para comprender en forma más clara el concepto bidireccional del estrés entre salud y enfermedad se debe pensar en el concepto allostasis, con su significado de estabilidad durante el cambio.

Para mantener la estabilidad se ponen en función varios efectores, los cuales mejoran su desempeño a medida que son más utilizados. Por eso, el hecho de que se afronten desafíos de corta duración aumenta la eficiencia de los efectores a largo plazo, la capacidad para sobrevivir. Para comprender esto, se puede pensar en el rendimiento físico de los deportistas, quienes mediante estrés agudo de corta duración durante los entrenamientos logra optimizar la allostasis, mejorando los efectores, permitiendo un rendimiento máximo durante los esfuerzos extremos, lo que implica una respuesta de estrés, pero dentro de los parámetros de salud.

Cuando un organismo conlleva un trastorno fisiopatológico de sus factores, el estrés puede generar enfermedad. En este caso, la allostasis, en su esfuerzo por mantener la estabilidad durante los cambios adaptativos, pone en funciones efectoras que fallan y ponen en peligro la vida. Un ejemplo de esto puede observarse en un organismo con restricción del flujo coronario, donde luego de afrontar un estresor, la allostasis no logra estabilidad homeostática durante el cambio. Aquí se genera un aumento del tono simpático con incremento del trabajo cardiaco y el consecuente aumento del consumo de oxígeno por el miocardio, lo que resulta en un desequilibrio

entre demanda y suministro que puede precipitar de pecho, infarto de miocardio o a un paro cardíaco. En este caso, relacionamos al estrés y al esfuerzo adaptativo con enfermedad por falla en la adaptación.

1.1.2 Estrés durante la Primera y Segunda Guerra Mundial

Para las Fuerzas Armadas a nivel mundial, cuyos miembros conforman un importante grupo susceptible de presentar Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), el interés por el estudio de esta patología ha sido de gran importancia, tanto así que la Medicina Militar, a lo largo de la historia, ha tratado de explicar una serie de síntomas para los cuales no había ninguna explicación, utilizando términos como “corazón de soldado”, “corazón irritable” “palpitaciones” y “shell shock”. Entre 1914 y 1918, Thomas Lewis redefinió el síndrome como “síndrome de esfuerzo”, en una forma que era más consistente con las exigencias de la época y con un proceso de transformación del concepto de enfermedad de corazón. De una descripción estática anatómica, pasó a una descripción dinámica y fisiológica⁸.

La recolección de la información de los autores de esa época se hizo con base en los registros estadísticos de pacientes admitidos, siendo en muchas ocasiones inconsistente, debido a la poca comprensión de la sintomatología encontrada y a la ambigüedad en su descripción.

⁸ (E. Jones, RD. Higgins, H. McCarthy, 2003)

En la primera guerra mundial, la Psiquiatría Militar se encontraba apenas en sus inicios durante la primera guerra mundial, creyéndose se inició en la medida en que los médicos generales comenzaron a enfrentar pacientes con una serie de síntomas que no lograban comprender y a los que se les dio el nombre de “shell shock” o “fiebre de trincheras” e incluso, “trastorno de acción del corazón”, términos orientados a tratar de explicar alteraciones funcionales y que se asociaban con el estrés del combate⁹.

Varios autores estudiaron las alteraciones mentales que sufrían los soldados en las trincheras describiéndolas como astenia neuro circulatoria, corazón de soldado, corazón irritable y neurosis traumática¹⁰. En Inglaterra las neurosis traumáticas planteaban serias dificultades a todas las partes implicadas, siendo un psiquiatra británico quien acuñó el concepto de shell shock, en los estudios que realizó en soldados británicos.

Moran describió el miedo como un problema para el militar, pero también para la práctica médica en el contexto de la guerra. Habló de lo que parecía ser una nueva enfermedad al examinar a un sargento que se veía malhumorado y apático, describiéndolo de la siguiente manera: “permanecía mirando el fuego, no se había afeitado y sus pantalones estaban a medio colocar, no se le podía sacar nada, no parecía enfermo, estuvimos de acuerdo en dejarlo descansar, dejarlo quedar en su cuarto hasta que el batallón saliera de las trincheras. Pero el siguiente día cuando todos se habían ido para la línea de fuego se quitó la vida con un tiro en la cabeza.

⁹ (E. Jones y S. Wessely, 2005)

¹⁰ (Wessel, 2001)

Nunca pensé en que pudiera hacer tal cosa ya que parecía algo muy remoto en ese momento”¹¹.

Debido a la importancia de estrés, esta toma una evolución en la conducta humana de acuerdo a la adaptabilidad del militar mencionado.

En la segunda guerra mundial. El estadio de síndrome de esfuerzo fue transformado en tres publicaciones de Paúl Wooden en el British Medical Journal en 1941 y de ser una forma de enfermedad cardíaca poco explicable, pasó a ser una enfermedad funcional con características psicológicas. Al comparar una muestra de 175 soldados admitidos a la unidad de síndrome de esfuerzos en el Hospital Mill Hill EMS, con una población control también Militar, pudo demostrar que los hombres con síntomas cardíacos funcionales exhibían una respuesta emocional aumentada a las actividades estresantes, concluyendo que se daba una división de subtipos en el síndrome de esfuerzo: Constitucional, Inducido Post infecciosos, Psiconeurótico y, Fatiga Física. Durante la segunda guerra mundial Abraham Kardiner publicó un libro sobre neurosis traumática de guerra que se convirtió en el punto de partida para definir posteriormente los síntomas que conformarían el TEPT. Hizo descripciones clínicas como la presencia de hipervigilancia permanente o de sensibilidad aumentada a los estímulos ambientales, similar a la que se presentaba en el campo de combate, pero que permanecía durante el proceso de reorganización emocional, estableciéndose en muchas ocasiones de forma crónica.

¹¹ (C. May y L. Moran , 1989)

Kardiner, junto con Herbert Spiegel, desarrollaron, además, tratamientos para integrar las experiencias traumáticas¹².

Guerra	Países	Año	Síntomas	Diagnostico
<i>Guerra de Boer</i>	Reino Unido	1889 - 1902	Palpitaciones Debilidad Parálisis	Shock nervioso Reumatismo
<i>1° Guerra Mundial</i>	Alemania Australia Gran Bretaña Francia Bélgica Rusia Yugoeslavia Japón Polonia	1914 - 1918	Neurastenia Trastornos de acción en el corazón	Shell Shock Corazón irritable
<i>2° Guerra Mundial</i>	Europa, África del Norte, Extremo Oriente, Atlántico del Norte y Océano Pacífico.	1939 - 1945	Psiconeurosis Síndrome del esfuerzo Dispepsia	Síndrome del esfuerzo Síndrome pos-combate

Tabla 1. Resumen de la terminología que predominó en cada uno de los periodos de la guerra.

¹² (R. Kloocke, H. Schmie, S. Priebe., 1998)

1.1.3 Estrés durante la Guerra de Vietnam y la Guerra del Golfo Pérsico

Guerra de Vietnam. En 1952 apareció la primera edición del DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), año en que los psiquiatras norteamericanos estaban tratando activamente a los veteranos de la segunda guerra. En esa primera edición se incluyó el diagnóstico “reacción a gran estrés”, que describía los síntomas de aquellos individuos expuestos a situaciones de estrés intolerable¹³.

En la segunda edición del DSM, publicada en 1968, durante uno de los picos de la guerra de Vietnam (la ofensiva del Tet), esa clasificación desapareció y se reemplazó por la de “trastorno adaptativo de la vida adulta”. A pesar de las medidas preventivas en salud mental desarrolladas por el ejército norteamericano, se estima que la guerra de Vietnam (1964-1973) dejó unos 70.0000 veteranos con enfermedades mentales y el denominado síndrome post-Vietnam se diagnosticó con una alta frecuencia en la década de 1970, hecho que constituyó uno de los factores importantes para que la Asociación Psiquiátrica Americana incluyera al TEPT como una de las patologías en el DSM-III de 1980, siendo así como se inicia una nueva época, con el reconocimiento de la comunidad científica, para esta entidad nosológica¹⁴.

¹³ (S. Scheslasky, F. Hansis, L. Certlin y P. Sabreo., 2003)

¹⁴ (Cazabat, 2002)

Aunque otros factores influyeron en la inclusión del TEPT, como los resultados de estudios en poblaciones civiles, tanto en mujeres como en niños víctimas de abusos, violaciones y maltrato físico o psicológico.

En 1970, cuando la guerra de Vietnam estaba en uno de sus picos más altos, la organización Veteranos de Vietnam Contra la Guerra, que fue la primera organización de veteranos de una guerra aun en curso en oponerse a ella, empezó a buscar ayuda psicológica fuera de los ámbitos oficiales. En poco tiempo, jóvenes psiquiatras como Chaim Shatam y Robert Lifton, lograron desarrollar un fuerte movimiento, integrado por veteranos, que sirvieron para tomar conciencia y compartir las secuelas de la guerra. En 1978, Charles Figley, veterano de Vietnam e investigador sobre el tema, publicó el primer libro de esta nueva era del estudio del trauma: Un breve recorrido a la traumática historia del estudio del trauma psicológico en veteranos, en el que se delinearán las características principales de lo que luego se conocería como trastorno por estrés postraumático¹⁵.

El concepto de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) ha evolucionado de acuerdo a como se han ido presentando los síntomas en los afectados, existiendo muchos debates en psiquiatría sobre su etiología. ¿Es acaso el propio trauma lo que causa la presentación del cuadro clínico? ¿O es la vulnerabilidad que tiene el individuo lo que hace que lo desarrolle? ¿O, por el contrario, sólo la incapacidad del individuo de asumir su propia vida y enfrentarla, es lo que lo lleva a escapar de la realidad a través de la enfermedad? Muchos autores opinan que no sólo es la exposición al evento traumático lo que ocasiona la patología, sino también los

¹⁵ (S. Scheslasky, F. Hansis, L. Certlin y P. Sabreo., 2003)

factores, genéticos, ambientales, interpsíquicos, importantes en otras patologías mentales y que también hay que considerar en los pacientes con TEPT. Como factores ambientales se destacan los que ocurren en la niñez y aquellos que dependen de las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas y que se resisten a ser modificados como la pobreza, la miseria, el maltrato y los grupos étnicos estigmatizados.

Guerra	Países	Año	Síntomas	Diagnostico
<i>Guerra de Vietnam</i>	Reino de Camboya	1948-1960	Psiconeurosis Pesadillas Flashbacks	Trastorno adaptativo de la vida adulta
	Republica Jemer			
	Reino de Laos			
	Australia			
	Corea del Sur			
	Filipinas			
	Nueva Zelanda			
	República de China			
	Tailandia			
	España			
<i>Guerra del Golfo Pérsico</i>	Irak	1990-1991	Síndrome del Golfo Pérsico	Síndrome tormenta del desierto
	Kuwait			
	Arabia Saudita			
	Israel			

Tabla 2. Resumen de la terminología que predominó en cada uno de los periodos de la guerra.

1.2 Definiciones

Al revisar ampliamente la literatura de algunos autores, se encuentra infinidad de definiciones, algunas lo abordan indistintamente, desde la perspectiva del estrés como estímulo, como respuesta o como consecuencia.

En el 2004 Pablo refiere que el termino estrés puede encontrarse desde los escritos de Hipócrates (460-377 A.C.) y procede de la palabra inglesa *stress* termino que más tarde fue acuñado por el científico canadiense Hans Selye (1936-1976) quien lo investigo por 40 años y que lo definió como Síndrome General de Adaptación (SGA), constituido por tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento; en la primera fase el individuo presenta una reacción de alarma, consecuencia de su súbita activación de su sistema nervioso simpático, el ritmo cardiaco se eleva y la presión sanguínea aumenta es en este momento que se han movilizado los recursos. Que el individuo está preparando para enfrentar el desafío la segunda fase (la resistencia); en esta la temperatura la presión sanguínea y la respiración continúan siendo elevadas, con un súbito flujo de hormonas, si persiste esta situación las reservas corporales se agotan, para la tercera fase (agotamiento) es mayor a vulnerabilidad a la enfermedad e incluso, en caso extremo puede llegar al colapso y a la muerte; es decir el estrés se expresa como la reacción de un organismo vivo al someterlo a la excitación de un estímulo cualquiera siendo este el proceso total

mediante el cual juzgamos y respondemos a los hechos denominados estresantes que nos amenazan o desafían¹⁶.

El estrés desde un punto de vista biológico, como la manifestación del organismo ante la pérdida del equilibrio en relación con el medio ambiente y que se puede presentar a través de trastornos psicosomáticos, disminución en áreas cognitivas, pérdida de habilidades en relaciones sociales, entre otros trastornos.

Es una exigencia de las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo, y que cuando estamos metidos a este sucede gran cantidad de reacciones fisiológicas, mismas que dañan al organismo si se les permite continuar por mucho tiempo¹⁷.

La respuesta personal es el resultado negativo de un desequilibrio entre la presión y la capacidad de la persona para afrontarla. De igual forma opinan que el estrés es un efecto negativo que ocurre cuando la presión percibida en un individuo supera la capacidad percibida para el afrontamiento.

El estrés es considerado como un estímulo, interno o externo, amenazante para la supervivencia para el individuo que provoca cambios fisiológicos, endocrinos y conductuales. Los principales elementos del sistema nervioso central (SNC) que median el estrés son: el sistema nervioso autónomo (SNA), el eje hipotálamo hipófisis adrenal (HHA) y el sistema límbico¹⁸.

El estrés es la situación en la que las demandas externas e internas superan la capacidad de respuesta, provocando así la alarma orgánica, la cual desencadena

¹⁶ (Pablo, 2004)

¹⁷ (Fontana, Control de estrés, 1992)

¹⁸ (A. Ramos & P. Moderme, 1998)

la activación desproporcionada de todos los órganos y de los sistemas involucrados en el estrés, especialmente sobre los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino e inmunológico, produciendo un desequilibrio psicofísico y la enfermedad.

Por lo tanto, el estrés es un proceso adaptativo y de emergencia siendo imprescindible para la sobrevivencia de la persona ya que las interacciones del individuo con el medio ambiente surgen los mecanismos que devela las demandas ambientales que amenazan la pérdida del equilibrio atendiendo aquellas que exceden o igualan sus recursos para enfrentarlas¹⁹. Por otro lado, los agentes estresantes pueden tener efectos positivos, porque nos excitan y motivan para resolver problemas, aunque es más frecuente que amenacen nuestros recursos y nuestra imagen, pudiendo llegar a ocasionar daños severos mentales o fisiológicos²⁰. Ante cualquier cambio en una situación, el organismo se presenta para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación; por tanto, el estrés no es algo “malo” en sí mismo, al contrario, facilita contar con recursos para afrontar situaciones que el individuo considera excepcionales²¹; estas respuestas de estrés favorecen la percepción de la situación y sus demandas, el procesamiento más rápido de la información disponible, posibilita mejor la búsqueda de soluciones y la selección de conductas, para hacer frente a las demandas de la situación, preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa, dado que se activa gran cantidad de recursos (aumento en el nivel de activación fisiológica, cognitiva y conductual); supone un desgaste

¹⁹ (S. Carrillo, V. Esperanza, S. Quiñones, A. Montañes, 2005)

²⁰ (S. Williams & L. Cooper, 2004)

²¹ (M. Crespo. y F. J. Labrador. , 2003)

importante para el organismo, si este es episódico no habrá problemas pues el organismo tiene capacidad para recuperarse, si se repite con excesiva frecuencia, intensidad o duración, pueden ocurrir trastornos psicofisiológicos²².

Nadie puede asegurar cuál de estas razones mencionadas ha sido más relevante para que la investigación sobre estrés avance, probablemente lo único que se puede afirmar es que la sociedad actual se ha visto intuida de estrategias y consejos prácticos para reducir el estrés.

1.3 Teorías del Estrés

Las teorías actuales sobre estrés laboral estudian la interacción que se produce entre el trabajador y su entorno laboral. La mayoría de ellas consideran esta interacción como un desequilibrio, es decir existe una descompensación entre el trabajador y su organización²³.

1.3.1 Bard Cannon

Es un modelo fisiológico del estrés. El fisiólogo Walter Cannon comenzó la investigación sobre el estrés a principios del siglo pasado. La homeostasis es la

²² (G. R. Rodríguez, D.Y. Roque y P.O. Molerio, 2002)

²³ (M. Luceño, J. Martín, S. Rubio, E. Díaz, 2004)

capacidad que tiene todo organismo para mantener constante un equilibrio interno. En sus estudios sobre el proceso fisiológico implicado en el mantenimiento de la homeostasis corporal, Cannon observó la respuesta de ataque-huida, respuestas automáticas que emiten los organismos en defensa de estímulos amenazantes externos o internos, la cual conlleva una serie de sucesos que activan el sistema nervioso simpático y el sistema endocrino. Como consecuencia ocurre una elevación en los niveles de adrenalina y noradrenalina en la sangre, junto a un incremento de la tasa cardiaca, la presión sanguínea, el azúcar en sangre, la tasa respiratoria y el movimiento de la sangre desde la piel hacia los músculos²⁴.

1.3.2 Hans Selye

El Síndrome General de Adaptación (SGA) es la forma en que un organismo se moviliza a sí mismo cuando se enfrenta a un estresor, que es cualquier demanda que evoca el patrón de respuesta de estrés, puede ser no solamente un estímulo físico, sino también psicológico, cognitivo o emocional. Se considera al estrés como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, reacción que se denomina SGA. Sea cual sea la causa, el individuo responde con el mismo patrón de reacciones, es decir, la respuesta es inespecífica a la situación, pero específica en sus manifestaciones. Para afrontar cualquier aumento de las demandas realizadas sobre él, el organismo responde de forma

²⁴ (Cannon, 1929)

estereotipada, que implica una activación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo (Figura 1).

Este proceso ocurre en tres fases:

- I. Fase de alarma. El sujeto se enfrenta a la situación estresante. El organismo está en presencia de un estímulo, se halla en estado de alerta (aumenta la frecuencia y la intensidad cardíaca, aumenta la tensión arterial, se altera el ritmo y la frecuencia de la respiración) y se coloca en situación de huida o ataque para restablecer el equilibrio interno. Constituye el aviso claro de la presencia repentina de agentes estresores a los que el organismo no se está adaptando. No tiene lugar de manera rápida, sino paulatinamente. Esta fase tiene dos etapas: choque y contra choque. En la etapa de choque las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen para advertir al afectado que ha de ponerse en guardia, es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Aparece taquicardia, pérdida del tono muscular y disminución de la temperatura y la presión sanguínea. La fase de contra choque se caracteriza por la movilización de las defensas. Aparecen signos opuestos a los de la fase de choque e hiperactividad de la corteza suprarrenal. Muchas enfermedades asociadas al estrés agudo corresponden a esta fase de reacción de alarma. Esta respuesta de alarma, como respuesta a una situación de emergencia, a corto plazo es adaptativa; pero muchas situaciones implican una exposición prolongada al estrés que no requiere una acción física.

- II. Fase de resistencia. Si el estímulo persiste, las reacciones surgidas en la fase anterior se mantienen, pero disminuye su intensidad y el individuo intenta restablecer el equilibrio, apartándose o adaptándose al estímulo estresante. En esta fase desaparecen la mayoría de los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes durante la reacción de alarma, se observan signos de anabolismo, mientras que en la de alarma se observan procesos catabólicos. El resultado de una resistencia prolongada al estrés es la aparición de una serie de enfermedades como las úlceras pépticas, las colitis ulcerosas, el asma bronquial, etc. Además, la resistencia al estrés, produce cambios en el sistema inmunológico que favorecen la aparición de infecciones. Cuando la capacidad de resistencia disminuye y se agota, el organismo entra en la siguiente fase.
- III. Fase de agotamiento. Intentará utilizar todos los medios de los que dispone para combatir los estímulos estresantes, pero si el organismo no es capaz de adaptarse y el estresor es suficientemente prolongado y severo llegará el agotamiento y reaparecen los síntomas característicos de la fase de alarma y la vida del organismo estará amenazada²⁵.

²⁵ (Sandin, 1995)



Figura 1. Síndrome general de adaptación²⁶.

Cabe mencionar que no todos los trabajadores reaccionan de la misma forma, por lo que se puede decir que la exigencia presentada durante el trabajo es adecuada a la capacidad, conocimiento de sus actividades y la capacidad que se tenga para realizarlas a demás del estado de salud.

1.3.2.1 El estrés como estímulo

Este grupo de modelos interpretan y entienden el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, asumiendo que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. El estrés se localiza fuera del individuo, a la persona le corresponde el efecto producido por el estrés.

²⁶ (Seley, 1982)

Holmes ha desarrollado un modelo que se conoce como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los acontecimientos vitales. Este modelo se encuadra dentro de las teorías de la especificidad estimular²⁷. Consideran al estrés como una variable independiente definida como carga o demanda que se produce sobre el organismo produciendo un malestar, es una fuerza externa o situaciones a las que son expuestos los individuos que, al sobrepasar ciertos límites de tolerancia por parte de éstos, le harían experimentar estrés. Los sucesos vitales son experiencias objetivas que alteran o amenazan con alterar las actividades cotidianas del individuo, causando un reajuste sustancial en su conducta. El procedimiento de construcción de los instrumentos de medida pretende ofrecer una estimación objetiva de los estresores-sucesos sobre el estado de salud del sujeto.

Más recientemente²⁸ se ha estudiado el impacto de los sucesos cotidianos sobre el bienestar del individuo, son sucesos de menor impacto, pero mucho más frecuentes y más cercanos al individuo, caracterizan la vida cotidiana y poseen mayor significado para la salud que los sucesos vitales.

En estudios posteriores se ha comprobado que las molestias diarias y las dificultades crónicas pueden ser tan estresantes como los acontecimientos vitales mayores, además pueden ejercer un gran impacto sobre el bienestar físico y psicológico²⁹.

²⁷ (Holmes, T.H. Holmes y R.H. Rahe, 1967)

²⁸ (R. S. Lazarus y S. Folkman, 1987)

²⁹ (P. Chorot y B. Sandín, 1994)

Un inconveniente de estos enfoques es la delimitación de las situaciones que pueden ser consideradas estresantes, ya que una situación puede ser muy estresante para una persona, pero poco o nada para otra.

La propuesta del modelo de estrés de la perturbación de la identidad nos indica que cuanto más cambia un suceso el modo en el que una persona piensa y siente sobre sí misma, mayor riesgo tiene de desarrollar una enfermedad. Por lo que los efectos adversos de los sucesos vitales estresantes sobre la salud se limitan a los individuos que tienden a pensar de sí mismos en términos negativos³⁰.

1.3.2.2 El estrés como respuesta

Selye denominó a la respuesta durante un cambio ambiental el “Síndrome General de Adaptación” que se desarrolla en tres fases: alarma, resistencia y agotamiento³¹.

Esto se refiere a una variable dependiente, es decir descrita en los términos de la reacción que tiene la persona o el trabajador frente a un estímulo amenazador o desagradable. Es la reacción o respuesta ante un estímulo amenazador.

Estar bajo presión, es la evidencia más obvia y tangible que se dispone para percibir los efectos del estrés en el individuo, al revisar los síntomas que se presentan. La respuesta frente al estrés, puede darse en tres niveles: el psicológico, el fisiológico y el conductual.

³⁰ (V. Pelechano, P. Matud y A. de Miguel, 1993)

³¹ (Fontana, Control de estrés, 1992)

- Psicológico: En esta fase, se refiere, por ejemplo, cuando el empleado está en su puesto de trabajo y surge un accidente, ya sea con la maquinaria o con el equipo que está manejando y está bajo su responsabilidad, entonces entra en un estado de alarma y de preocupación de resolver la situación de la mejor manera.
- Fisiológico: Se refiere a cuando el organismo utiliza al máximo su mecanismo de defensa y sus reservas. Esta se desarrolla cuando los estímulos estresores se mantiene de forma constante, provocando una excesiva activación fisiológica y psicológica.

Asimismo, el trabajador utiliza los medios necesarios para resolver una situación y si no tiene una respuesta inmediata, se generan cambios en su sistema interno y aumenta el estrés.

- Conductual: surge cuando el organismo, después de estar expuesto prolongadamente al factor del estrés, agota sus recursos energéticos, ocasionando que el sujeto, se quede en estado de desgaste físico y mental, sin energías para continuar con sus labores de la mejor manera, ya que obtuvo un desgaste importante al momento de la reacción al resolver la situación.

En la fase del agotamiento existen tres tipos de efecto: el área cognitiva, el área emocional, y el área conductual.

El área cognitiva se refiere el decreto en atención y concentración, aumento de distraibilidad, deterioro de la memoria impredecible, errores en las tareas y deficiente planeación a largo plazo.

En el área emocional se da un aumento de tensión psicológica, muchas preocupaciones que no se dejan atrás, hipocondría, cambios en los rasgos de personalidad, se agudizan deficiencias personales que ya se tenían, debilitamiento de restricciones morales, pérdida de autoestima y depresión.

El área conductual se refiere a los problemas del habla, no se hacen tareas que antes gustaban, hay ausentismo ante tareas obligatorias, consumo de drogas, bajón en niveles de energía, pérdida de sueño, conductas sónicas, rechazo de información, irresponsabilidad, no se resuelven problemas a fondo y hay amenazas de suicidio. Las emocionales estaban sujetas a las cogniciones: el individuo primero piensa y luego siente.

1.4 Estrés como relación persona-entorno (enfoque interaccionista)

El entorno por sí mismo no es estresante, es la interacción de las personas con los acontecimientos lo que puede dar lugar a una experiencia estresante. Cuando los recursos personales exceden la carga del entorno, se expresa aburrimiento, el cual es nocivo.

El estrés ya no se considera como un fenómeno estático, como una respuesta o estímulo, sino más bien un proceso complejo, que incorpora los dos modelos anteriores mencionados.

El estrés no es un suceso, sino un proceso complejo, variado y desafiante a nivel intelectual. Las personas influyen en su entorno y en ración con él³².

El estrés es un proceso complejo, ya que influye en la vida diaria y afectando en diferentes maneras, ya sea positivo o negativo, puesto que mueve a realizar una actividad rápida puede ocasionar un shock al no poder realizar en el tiempo que se indicó esto da beneficios a la persona que trabaja bajo presión, pero al mismo tiempo, no hay los resultados esperados.

El estrés es esencialmente el grado de adaptación entre la persona y en el entorno, una persona puede intentar alterar su entorno o aprender las formas de modificar su forma de reaccionar frente a una situación concreta. Puesto que el ser humano está en constante cambio y ha aprendido a menar la situación.

Es la percepción que tiene el individuo del estímulo estresante no tanto la existencia objetiva de este, lo que puede generar el estrés. Hay cinco aspectos principales del modelo cognitivo que afectan la experiencia del estrés.

- I. Valoración cognitiva de la situación: neutra (irrelevante) negativa (amenazante o daño) o positiva (beneficio) es decir eustrés.

³² (Cherly Travers y Cary Cooper, 1997)

- II. Experiencia: la percepción de la situación o el suceso dependerá de la experiencia del individuo.
- III. Exigencia: incluye la real y la percibida, junto con la capacidad percibida y la real.
- IV. Influencia interpersonal: la forma de percibir la fuente potencial del estrés depende de gran medida de la persona o ausencia de otras personas.
- V. Un estado de desequilibrio esto se refiere a la falta de concordancia que hay entre la exigencia que se percibe y la capacidad percibida de superar esa demanda.

1.5 La evolución del estrés

El estrés ha sido investigado a nivel fisiológico, psicológico y social; sin embargo, el que se haya experimentado a un determinado nivel no significa necesariamente que sea experimentado en otro distinto, es la evaluación cognitiva la que representa el vínculo psicológico entre los diferentes niveles cuando se refiere al individuo.

El diagnóstico del estrés se ha llevado a cabo a nivel fisiológico y a nivel cognitivo-conductual; a nivel fisiológico por medio de instrumentos que registran medidas

fisiológicas, como la tasa cardiaca, la presión arterial, la temperatura, la respuesta galvánica de la piel, medidas electroencefalográficas, niveles de catecolaminas y de adrenalina. Mientras que, a nivel cognitivo- conductual, la evaluación se ha llevado a cabo por medio de baterías, pruebas e instrumentos psicológicos diseñados para ellos, los cuales no siempre son válidos o confiables³³.

Las medidas del estrés pueden ser directas o indirectas, perspectivas fisiológicas y algunas se relacionan con la fiabilidad y la validez. Las medidas más directas de un aspecto del estrés son el cortisol y las hormonas de crecimiento, las medidas más indirectas de un aspecto del estrés son las escalas del sí y no que se encuentran en la prensa popular. Las medidas perspectivas se utilizan en las ciencias del comportamiento, mientras las fisiológicas y las bioquímicas se emplean en las ciencias médicas³⁴.

Factores importantes a la hora de medir los niveles del estrés desde una perspectiva cognitivo-conductual, son: la objetividad del instrumento, comunicación clara, una clara cuantificación, economía del tiempo, confiabilidad y validez. La prensa popular, por ejemplo, presenta continuamente escalas en las que el propio lector puede medir sus niveles de estrés, las cuales no tienen validez o confiabilidad de la medida que se obtiene.

Las dificultades teóricas, metodológicas e instrumentos para el alcance, dominio prevención y combate del estrés ha acarreado una serie de inconveniencias en la superación de los efectos negativos del estrés, quizá la causa fundamental del

³³ (M. N. Acosta y A. M. L. Castillo, 1987)

³⁴ (Almillar, 1995)

problema es que no hay un acuerdo generalizado de que es el estrés, y por lo tanto de cómo se debe medir para tratarlo o prevenirlo³⁵.

Ahora bien, con el propósito de clarificar algunos aspectos con respecto a la evaluación de estrés desde la perspectiva conductual, el siguiente apartado presenta algunas consideraciones que son tomadas como marco referencial para el estudio exploratorio de este trabajo.

En la aproximación conductual, a diferencia del enfoque tradicional, la evaluación no solo se plantea como objetivo de la identificación de conductas problema, las causas de ella y la emisión del pronóstico de tratamiento, sin, además, pretende determinar las condiciones que mantiene la conducta, seleccionar un tratamiento adecuado y evaluar la eficacia del tratamiento.

Así mismo, mientras que en el enfoque tradicional se considera que las causas de la conducta están en función de las variables personales:

- En el conductual, la conducta está en función de variables situacionales y de su interacción con variables personales.
- El enfoque tradicional, la conducta en una prueba, es considerada como la señal de la existencia de una variable personal subyacente -rasgo o estado-
- La aproximación conductual, el comportamiento expresado en una prueba, es concertado como ejemplo del repertorio de respuesta de un individuo ante una situación específica.

³⁵ (Dou, 1993)

Igualmente, para construir instrumentos de evaluación, el enfoque tradicional considera la conducta como inalterable en diferentes situaciones y a lo largo del tiempo, es decir, se pone atención a la representación de las características del contexto medioambiental; en la aproximación conductual, se pone especial énfasis en representar adecuadamente el contexto que determina la conducta. También la construcción de instrumentos de evaluación, la corriente tradicional enfatiza la representación adecuada de las variables personales, estados o rasgos subyacentes, debido a considerar el comportamiento de una prueba como señal de la existencia de una variable subyacente. La aproximación conductual, el cambio pone énfasis en la representación adecuada del repertorio de intereses, puesto que considera la conducta en las pruebas, como un ejemplo del mismo repertorio.

En cuanto al campo de la evaluación, la aproximación tradicional tiene una visión limitada en entorno a las condiciones problemáticas; el enfoque conductual, mientras tanto, tiene una visión amplia en entorno a las conductas problemáticas y las condiciones que las mantienen lo prerequisites para el tratamiento, la administración del tratamiento y sus resultados.

El enfoque tradicional, los métodos de evaluación son por definición indirectos, puesto que el comportamiento en una prueba es una meta de un estado o rasgo subyacente; y la aproximación conductual, aun cuando se siente preferencia por los métodos de evaluación directos, se considera que los métodos indirectos, como las pruebas, al ser un ejemplo del repertorio de los sujetos, constituye un método fiel de evaluación. Por lo tanto, la base de la evaluación conductual, es una concepción

fisiológica abierta, con respecto a los objetivos, la exactitud y el beneficio de la valoración la cual se emplea únicamente cuando ayuda a la intervención³⁶.

1.6 El estrés Laboral en México

México, como muchos otros países tienen un número considerable de habitantes trabajadores que padecen de estrés laboral, la causa puede ser diversas y sus consecuencias también, por lo cual es importante conocer más a fondo el tema.

De acuerdo con datos de la Organización Internacional del trabajo (OIT)³⁷ en México el 40% de los trabajadores padecen de estrés laboral, lo que supone un gran problema, casi la mitad de la población mexicana padece de este fenómeno.

Otro dato importante del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que menciona que de un registro aproximadamente de 75 mil infartos, un 25% se relacionan con el estrés³⁸.

Estos datos ponen en relieve la importancia que tiene el problema del estrés y de las condiciones que lo provocan, por lo que es importante poner atención, conocer y estudiar el estrés para poder generar acciones para reducirlo y mejorar la calidad de vida tanto personal como profesional de los trabajadores.

³⁶ (Barrios, 1993)

³⁷ (Pilar, 2015)

³⁸ (Notimex, 2013)

Sin embargo, aun conociendo cifras y la gravedad del asunto en México, actualmente no existen los estudios suficientes para tratar el problema.

En la revista Universitaria Uribe, por ejemplo, afirma que, en México, en la Ley Federal del Trabajador no existe ninguna clasificación de enfermedad laboral derivada del estrés³⁹. Agrega que además estamos lejos de encontrar con leyes que lo prevengan y que México tiene un atraso de 15 años con países similares, como Argentina, Chile, Brasil, quienes obligan a los trabajadores y patronos a cuidar los factores psicosociales que desencadenan este problema.

Aun cuando no se tiene referencias bastas sobre el avance que ha traído este padecimiento en el país, se sabe que aquello impacta de manera negativa a la productividad y afecta a las empresas como ocurre con el ausentismo y los factores psicosociales que tienen consecuencias directas en los trabajadores, hay estimaciones de que 22% de los trabajadores fuma, el 71% presenta sobre peso y obesidad y el 13% tiene problemas con el alcohol, informo Thomas Wissing, directo de la OIT en México⁴⁰.

Al participar en la clausura en los foros en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Secretaria de Trabajo y Prevención Social, el director de la OIT, explico que este tipo de factores ocasiona ausentismo, accidentes y defunciones, mismos que tienen alto costo económico por la atención medica directa, los costos de rehabilitación, la sustitución del personal, el pago de incapacidades y de

³⁹ (Universaria, 2010)

⁴⁰ (Pilar, 2015)

indemnizaciones, más o menos representa el 4% del Producto Interno Bruto (PIB) Mundial.

Si bien son pocas las estadísticas que existen en México y pocas las investigaciones del estrés, existe evidencia que en el 2001 se hizo una búsqueda bibliográfica⁴¹, que hasta la fecha ha ido en aumento. A partir de esta búsqueda, se realizó una clasificación de las tendencias de investigación en tres enfoques:

- I. Enfoque psicosomático: conceptualiza al estrés como un conjunto de situaciones que puede ser percibidas como amenazantes por parte del individuo. Alude a la especificidad emocional, es decir, que considera a los factores internos de valoración que el individuo les otorga a los factores amenazantes.
- II. Enfoque biopsicosocial: considera al estrés como una perturbación de la homeostasis provocada por agentes externos e internos, pero que en la práctica pone mayor atención en los efectos biológicos que se supone generar los agentes externos. Su punto clave es el concepto de proceso de trabajo, para entender la enfermedad en su carácter histórico y social y poner no en el individuo en términos clínicos, si no en el grupo, buscando en consecuencia perfiles patológicos. Ha sido estudiada principalmente por investigadores de la maestría en medicina social y de Ciencias de la salud en el trabajo de la UAM-Xochimilco.
- III. Enfoque psicosocial: ha sido prácticamente exclusivo estudio de la psicología social y organizacional. Su interés se acentúa en la elaboración

⁴¹ (Ramirez, 2008)

de modelos analíticos o instrumentos de medición de niveles de estrés, salud, apoyo social y satisfacción en el trabajo.

Los tres enfoques son importantes, sin embargo, para fines de este estudio, el enfoque al resaltar es el psicosocial y organizacional. Que a la fecha se pueden observar que la labor de los psicólogos se ha limitado a la selección del personal y no así a la investigación y prevención de la salud psicológica y mental de los trabajadores⁴².

Aun así, los estudios que se han realizado han sido de gran importancia y han impulsado a otras. Por ejemplo, un 79.7% de una muestra de trabajadores tenía relación con el estrés que era derivado de factores psicosociales del medio ambiente de trabajo, cifra que para nada debe dejarse de lado⁴³.

Otra investigación más reciente es la realizada por Uribe⁴⁴ que tiene relación con los estilos de afrontamiento del estrés donde los resultados mostraron que los estilos de afrontamiento pueden ser clasificados en cuatro grupos según la forma de enfrentar y actuar ante la adversidad laboral:

- I. Desesperanza cognitiva
- II. Evitación conductual
- III. Solución real cognitiva
- IV. Conductas de acción y de control

⁴² (Ramirez, 2008)

⁴³ (M. Pando, C. Aranda, M. Aldrente, T. Torres y O. Chavero, 2006)

⁴⁴ (Uribe, 2010)

Otros estudios se han enfocado a la creación de instrumentos que se enfocan en la medición del estrés en los trabajadores⁴⁵ o bien en agotamiento, despersonalización e ineficiencia e incluso hoy en día se le ha dado gran importancia a un fenómeno denominado Burnout o síndrome de estar quemado y a la violencia laboral, desde la noción de mobbing o acoso sexual tiene relación con el estrés laboral. Como ejemplo, uno de los trabajos recientemente realizados es el de Palacios, Moran y Paz, quienes trabajaron para validar el inventario Wolfgang de estrés para profesionales de la salud. Lo aplicaron a 724 médicos residentes de distintos hospitales de la Ciudad de México y los resultados mostraron los niveles de estrés que presentaban los médicos: un 61% tenía estrés moderado, un 15% estrés alto y 1% presento niveles extremos de estrés. Los niveles Alto y severo se encontraron en personas con constante supervisión, carga excesiva de trabajo por semana mayor número de pacientes y/o quienes tenían doble empleo⁴⁶.

Todos y cada uno de los trabajos realizados han sido de gran importancia para futuras investigaciones, así como para dar posibles soluciones a los diversos problemas que el estrés ocasiona y para manejar, reducir y controlar al mismo.

A modo de conclusión, el estrés laboral es un tipo de estrés que se presenta en los trabajadores por la creciente y constante presión del entorno laboral, manifestándose de diversas formas que van desde reacciones fisiológicas, conductuales, cognitivas y emocionales, generando consecuencias que no solo

⁴⁵ (Cedillo, 2005)

⁴⁶ (Uribe P. , 2011)

afectan a su salud, si no que presenta consecuencias a entornos próximos, como bien lo son la empresa, el entorno familiar y social.

En México, a la fecha no existen suficientes trabajos que muestren con claridad ni a profundidad el estado en el que se encuentran los trabajadores en cuanto al estrés se refiere, lo que sugiere una mayoría intervención en primer lugar del Estado, procurando el bienestar de sus trabajadores y familias, impulsando una cultura de prevención a través de la relación de diagnóstico que determinen sus niveles e impulsen la promoción de chequeos para que se conozcan el estado de salud en función del estrés. Además, debería fomentar programas de rehabilitación y generar facilidades para que la población cuente con espacios de esparcimiento, culturales o deportivos⁴⁷.

Se considera que incidir sobre este problema, también es una labor que debe trabajarse en conjunto con empresarios, médicos y psicólogos para controlar y/o disminuir problemas de salud derivados de lo mismo, además, la persona misma, el trabajador, debe tener sus propias formas de afrontar los problemas derivados del estrés, aprender a utilizar estrategias y estilos de afrontamiento de acuerdo a las situaciones estresantes que se presentan y de esta manera mejorar y/o mantener su salud lejos de enfermedad.

⁴⁷ (Uribe, 2010)

CAPÍTULO II

CONCEPTUALIZACIÓN DE

ESTRÉS LABORAL

Se habla de personas estresadas, pero se habla menos de grupos o equipos estresados, y casi nunca se habla de empresas estresadas. Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés laboral, estos aumentan año con año, se caracterizan por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes laborales, aumento de gasto por indemnizaciones, y lo que es más importante, repercute sobre la salud mental y física de los individuos que es invaluable, y puede ser cuantificados, por los gastos en la salud e internamientos.

2.1 Estrés laboral

La vida moderna representa la exposición de riesgos, peligros y situaciones complejas, ante los cuales requiere de un gran esfuerzo de adaptación. En general, el estrés es cada vez más frecuente entre la población, sobre todo en el sector laboral, donde comienza el desgaste físico, sexual, psicológico, social, escolar y laboral, por lo que requiere profundizar, principalmente, en el estudio de la causa.

En la actualidad, pareciera que se ha habituado a que el estrés forme parte del trabajo, por lo cual resulta irrelevante. Sin embargo, dadas sus consecuencias no solo en el desempeño laboral, si no en la vida personal del empleado, su estudio y la búsqueda de posibilidades de intervención que deriven de la investigación resulta absolutamente importante. En este sentido, el propósito de este apartado es exponer los argumentos que permita comprender los factores determinantes del estrés relacionado con el trabajo, dada su prevalencia en este ámbito.

Se define como estrés laboral el ocasionado por aquellas características o estímulos en el entorno del trabajo que tienden a amenazar la salud de la persona; incluso los estímulos representan riesgos que generan consecuencias perjudiciales, como agotamiento, no solo para la persona, sino también para su medio social, sea este la familia o la organización laboral. El estrés ocurre cuando las habilidades de una persona son incompatibles con las demandas del ambiente laboral o cuando existen obstáculos para cubrir fuertes necesidad o valores. En este tipo de situaciones existe un desajuste entre el individuo y su ambiente⁴⁸.

Hace ya cuatro décadas, cerca de 40 000 exámenes de salud revelaron que entre 1958 y 1972 las enfermedades debidas al estrés llegan a convertirse en epidemias⁴⁹. Desde una perspectiva psicosocial entiende que existe cierta predicción a padecer estrés laboral; sin embargo, al hablar de una epidemia se requiere indagar también a cerca de los factores ambientales⁵⁰.

El interés respecto al estrés se ha incrementado, en especial debido a la personalidad que tiene las variables individuales y situacionales para modificar la relación entre los factores asociados con el estrés ocasionado por el trabajo y sus efectos en la salud. Esos estudios por lo general han examinado los efectos de:

- a) Variables en el ambiente de trabajo como el riesgo físico-químico o la oportunidad del individuo para tener control sobre las situaciones.
- b) Características del ambiente no laboral del individuo, como el apoyo familiar.

⁴⁸ (Dijkhuizen, 1988)

⁴⁹ (Chase, 1972)

⁵⁰ (T. J. Molina. A. G. Gutiérrez, D. L. Hernandez y C. M. Contreras, 2008)

c) Características individuales, como el patrón de conducta o la personalidad⁵¹.

Si la organización conoce las necesidades de la persona (desarrollar una carrera, salario, reconocimiento), y de igual forma si la persona conoce las demandas de su trabajo y sus habilidades son útiles a la organización existirán menos circunstancias que generen el estrés, de tal forma que la persona experimentara satisfacción. Si las demandas de la organización. Las habilidades y las necesidades de las personas se desvían considerablemente de las que se ofrecen, los individuos podrían interpretar estas circunstancias como estresantes. A mayor discrepancia, existe mayor estrés⁵².

Según el autor la meta es reducir el estrés equilibrando las demandas de la organización con las oportunidades y esfuerzos de las necesidades individuales. Eliminar del todo el estrés en una organización no es posible, porque el estrés es necesario para un buen desempeño del individuo; sin embargo, una meta por alcanzar debe ser reducida de manera razonable la cantidad de estrés, para que los empleados puedan manejarlo, razón por la que es importante localizar los centros del estrés en una organización.

La tensión es necesaria para elevar el nivel de desempeño de las personas, por ello el ser positivo, o eustrés, es aquel en el que las situaciones demandan esfuerzos manejables para el individuo. Sin embargo, de modo contrario, cuando las

⁵¹ (E. Cottington & J. Hause, 1987)

⁵² (Dijkhuizen, 1988)

exigencias del medio rebasan de forma constante la capacidad de respuesta de la persona, y/o las situaciones obstaculizan las tareas, se habla de estrés negativo.

Se hace mención de dos definiciones sobre este punto con diferentes autores:

- El hablar de estrés laboral de inmediato se llega a una controversia social, que aparenta una lucha de clases, un reto de administración de recursos humanos y una cuestión política⁵³.
- El estrés nunca es referido como un fenómeno que merma el desempeño, pero si como una evaluación negativa sobre el individuo⁵⁴.

Por lo tanto, no es de extrañar, que exista información acerca del estrés laboral respecto a sus síntomas o enfermedades físicas que provoca, y escasa información acerca de sus efectos psicológicos, como la neurosis específica, psicosis y otras categorías psicodiagnósticos. Incluso, es común que los pacientes sean vistos como sospechosos de hipocondría o de fingir enfermedades, como si esos patrones no fueran formas de patología, y no fueran dignos de estudio o atención.

Finalmente, para prevenir el estrés laboral se requiere considerar la restauración del ambiente laboral, dirigido a modificar los estresores y aminorar los síntomas del agotamiento o atención ocasionados. Y la intervención desde los ámbitos: cognitivo, afectivo, de comportamiento fisiológico; debido a que el estrés derivada de los determinantes psicológicos, que se refieren principalmente a la percepción del

⁵³ (Holt, 1993)

⁵⁴ (McGrath, 1976)

trabajo como amenaza. A demás es importante analizar la presencia de ansiedad, depresión, irritación, ausentismo y hábitos disfuncionales⁵⁵.

Para recapitular se puede advertir que los siguientes son argumentos importantes para profundizar en estudio de los factores que originan el estrés laboral:

- Se debe indagar sobre las características o los estímulos en el ambiente de trabajo que tienden a amenazar la salud de la persona.
- Se debe reconocer que está determinado por variables individuales y situacionales del ambiente de trabajo.
- Permite identificar que ciertos ambientes provocan un desequilibrio entre exigencias laborales, las capacidades y las recompensas que recibe el individuo por su trabajo.
- Su investigación se ha centrado en el análisis de sus variables del ambiente de trabajo, características del ambiente no laboral, e individuales.
- En la investigación se ha explorado sobre todos los aspectos somáticos del estrés laboral, sin embargo, es escasa la información en el aspecto psicológico, tal vez por ello solo se documenta sobre sus efectos sobre la salud.
- Se debe partir de que los principales síntomas del estrés laboral son agotamiento o tensión.
- Dadas las condiciones económicas y sociales actuales se han convertido en epidemia moderna en el ámbito organizacional.

⁵⁵ (Dijkhuizen, 1988)

- El estrés laboral no se reconoce como factor que altera la salud psicológica y física del empleado, si no de forma irónica a aludir a supuestas actitudes negativas del trabajador.

Hasta años recientes los profesionales de la salud han comenzado a prestar atención a la importante influencia que tiene el estrés en las organizaciones laborales, considerando el impacto económico que tiene en la producción

Así el análisis requiere impulsar el descubrimiento tanto de los eventos teóricos como metodológicos, que permitan intervenir en los ambientes laborales, puesto que no solo así se logra comprender el fenómeno e identificar los factores que lo determinan.

2.2 Definición de estrés laboral

Una de las definiciones de estrés citadas de la Comisión Europea de seguridad y salud en el trabajo la cual define como “Las reacciones nocivas físicas, emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”⁵⁶.

⁵⁶ (Rodríguez y Rivas, 2011)

El estrés laboral podemos decir que aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización en el que el trabajador no tiene la capacidad de respuesta.

Existen dos tipos de estrés el positivo y el negativo; cuando los empleados son afectados por el estrés negativo generalmente pierden el sentido del humor, se tornan irritables y malhumorados, el nivel de desempeño disminuye y presentan ausencia por enfermedad; pueden sufrir náuseas, migraña, sin embargo cuando los niveles de estrés negativo son muy frecuentes, a largo plazo puede contraer enfermedades como: asma, hipertensión, enfermedades cardíacas, úlceras, ataques al corazón, cáncer, problemas de salud mental como ansiedad o depresión⁵⁷.

2.3. Tipos de estrés según la Asociación Americana de Psicología

El manejo del estrés puede resultar complicado y confuso porque existen diferentes tipos de estrés: estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico. Cada uno cuenta con sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento. A continuación, se analizan cada uno de ellos:

⁵⁷ ((USO), 2005)

2.3.1 Agudo

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surgen de las experiencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante de pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Una bajada por una pendiente de esquí difícil, por ejemplo, es estimulante temprano por la mañana. La misma bajada al final del día resulta agotadora y desgastante. Esquiar más allá de sus límites puede derivar en heridas y fracturas de hueso. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensiones, malestar estomacal y otros síntomas.

Afortunadamente, la mayoría de las personas reconocen los síntomas del estrés agudo. Es una lista de lo mal que le ha ido en sus vidas: un accidente automovilístico, la pérdida de un contrato importante, un plazo de entrega que debe de cumplir, los problemas ocasionales de su hijo en la escuela, y demás.

Dado a que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para casar los daños importantes asociado con el estrés a largo plazo. Los síntomas más comunes son:

- Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares que incluyen dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan del desgarramiento muscular, y problemas en tendones y ligamentos.

- Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencias, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable.
- Sobreexcitación pasajera que deriva en la elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migraña, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en pecho.

El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable.

2.3.2 Agudo episódico

Por otra parte, están aquellas personas que tiene estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos o crisis. Siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sales mal. Asumen muchas responsabilidades, tienen demasiadas cosas en manos y no pueden organizar a cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención. Parece estar perpetuamente en las garras del estrés agudo.

Es común que as personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tenga mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con “mucha energía nerviosa”. Siempre apuradas, tienen a ser cortantes y a veces su irritabilidad se trasmite como hostilidad. Las

relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas.

La personalidad Tipo "A" propensa a los problemas cardiacos descrita por los cardiólogos Meter Friedman y Ray Rosenman, es similar a un caso extremo de estrés agudo episódico. Las personas con personalidad Tipo "A" tienen un impulso de competencia excesivo, agresividad, impaciencia y un sentido obligatorio de la urgencia. Además, existe una forma de hostilidad sin razón aparente, pero bien racionalizada, y casi siempre una inseguridad profundamente arraigada. Dichas características de personalidad parecían crear episodios frecuentes de estrés agudo para las personalidades de Tipo "A". Friedman y Rosenman descubrieron que es más probable que las personalidades de Tipo "A" desarrollen enfermedades coronarias que las personalidades Tipo "B", que muestran un patrón de conducta opuesto.

Otra forma de estrés agudo episódico surge de la preocupación incesante. Los "doña o don angustias" ven el desastre a la vuelta de la esquina y prevén con pensamientos una catástrofe en cada situación. El mundo es un lugar peligroso, poco gratificante y punitivo en donde lo peor siempre está por suceder. Los que ven todo mal también tienden a agitarse demasiado y a estar tensos, pero están más ansiosos y deprimidos que enojados y hostiles. Los síntomas del estrés agudo episódico son los síntomas de una sobre agitación prolongada:

- Dolores de cabeza tensos.
- Migraña.
- Hipertensión.

- Dolor en el pecho.
- Enfermedades cardíacas.

Tratar el estrés agudo episódico requiere la intervención de varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional, la cual puede tomar varios meses. A menudo, el estilo de vida y los rasgos de la personalidad están tan arraigados y son habituales en estas personas que no ven nada malo en la forma como conducen sus vidas. Culpan a otras personas y hechos extremos de sus males. Con frecuencia, ven su estilo de vida, sus patrones de interacción con los demás y sus formas de percibir el mundo como parte integral de lo que son y lo que hacen. Estas personas pueden ser sumamente resistentes al cambio. Solo la promesa de alivio de dolor y malestar de sus síntomas puede mantenerlas en tratamiento y encaminadas en su programa de recuperación.

2.3.3 Crónico

Si bien el estrés agudo puede ser emocionante y fascinante, el estrés crónico no lo es. Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. El estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta. Es el estrés que los eternos conflictos han provocado en los habitantes de Irlanda del Norte, las tensiones del Medio Oriente que afectan a

árabes y judíos, y las rivalidades étnicas interminables que afectaron a Europa Orienta y la ex Unión soviética.

El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones impecables durante periodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones.

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantiene dolorosas y presentes constantemente. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Se genera una visión del mundo, o un sistema de creencias, que provoca un estrés interminable para la persona (por ejemplo, el mundo es un lugar amenazante, las personas descubrirán que fingen lo que no es, debe ser perfecto todo el tiempo). Cuando la personalidad o las convicciones y creencias profundamente arraigadas deben reformularse, la recuperación exige el autoexamen activo, a menudo con ayuda de un profesional.

El peor aspecto de estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí. Las personas toman conciencia de inmediato del estrés agudo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces resulta cómodo.

El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final o fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son

difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico de conducta y de manejo del estrés.

2.4 Eustrés y distrés

No es el acontecimiento en sí mismo el que provoca el estrés, si no en la manera que lo percibe el individuo. Su capacidad de enfrentar al estrés va a depender de su modo de interpretación en base a sus experiencias previas de acontecimiento similares y de su habilidad actual para enfrentarse a ellos⁵⁸.

Es poco probable, que en el trascurso de su vida que el individuo evite por completo el estrés, ya sea este personal, social u organizacional; es necesario hacer mención en que el estrés no es necesariamente malo en sí, sino que también tiene un valor positivo intrínseco.

Tomando como base la respuesta (afrentamiento) que el individuo tiene ante el estrés, este podrá convertirse en eustrés o distrés (eustrés del griego “e”-bueno y distrés del latín “dis” dañino, nocivo o malo). El eustrés es el tipo de estrés al cual le debemos todo el proceso personal, gracias a él logramos subir peldaños cada vez más alto que se ve reflejado en el desempeño personal; este ejerce en el organismo como un protector emocional⁵⁹.

⁵⁸ (Papalpia, 1986)

⁵⁹ (Troch, 1982)

Este estrés positivo nace de las actividades estimulantes, que se pueden abandonar a voluntad; si el estrés es breve no hay ningún problema, porque después el organismo tiene tiempo para descansar. Estos cambios son meramente adaptativos⁶⁰.

Por el contrario, el distrés o estrés negativo sucede cuando el individuo no puede controlar el estrés, sus efectos son nocivos para la salud física y mental para el individuo. Como señala Seley (1974) “el estrés es un enemigo de todo el mundo. Puede golpearnos de manera despiadada y afectar no solo a nuestro cuerpo, sino también al espíritu, y dispone de muchos medios para torturarnos o aniquilarnos”⁶¹.

Los efectos del distrés son costosos y va a redundar en una menor productividad, y disminuir la motivación y la capacidad física del empleado incrementando a posibilidad de errores y accidentes. El distrés y sus consecuencias también provocan retardos, ausentismo, decisiones deficientes, rotación de personal, costos elevados de atención médica para la organización, etc.⁶².

Pero es muy importante mencionar que el estrés desadaptado y perjudicial puede hacer que el individuo desarrolle recursos adaptativos, haciendo que estas personas ganen firmeza para afrontar posteriores crisis; permitiéndoles tener un desarrollo personal como consecuencia del estrés⁶³.

⁶⁰ (Schermerthorn, 1987)

⁶¹ (Witkin-Lanoil, 1985)

⁶² (Schultz, 1985)

⁶³ (R.S. Lazarus S. Folkman, 1991)

Demasiado estrés no es bueno, ni poco es conveniente, pero una dosis adecuada de estrés es necesaria para el individuo.

2.4.1 Eustrés y desempeño laboral

Como se mencionó anteriormente, las personas pasan la mayor parte del tiempo en su trabajo y el estrés organizacional es un problema que los aqueja, pero en este apartado se hablara de eustrés y su repercusión en el ámbito laboral y más específicamente en el desempeño laboral.

Es durante la segunda guerra mundial (1939-1945) que tienen un gran auge las investigaciones sobre el estrés y sus consecuencias sobre el desempeño; un ejemplo de ello es que a los militares les interesaba conocer el efecto del estrés sobre el rendimiento durante el combate, ya que este podía incrementar la vulnerabilidad de los soldados a las lesiones, y sobre todo a la muerte, además de debilitar el potencial de acción de combate en el grupo.

También con la llegada de la segunda guerra de Corea se efectuaron estudios para averiguar los efectos del eustrés sobre la secreción de hormonas adrenocorticales sobre el rendimiento del individuo: la finalidad de estos estudios fue desarrollar principios que permitieran seleccionar al personal menos vulnerable en combate; además de tratar de conseguir un mayor rendimiento bajo condiciones de estrés.

Schermerhorn (1987), encontró que el eustrés actúa en el individuo de una manera positiva y vigorizante, que el estrés en manera moderada puede aumentar el

esfuerzo, estimular la creatividad y aumentar la dirigencia en el desempeño laboral⁶⁴.

Robbins (1991), afirma que un estrés moderado va a estimular el organismo, incrementando su capacidad para reaccionar, por consiguiente, los individuos realizarán mejor sus tareas con mayor intensidad y rapidez⁶⁵.

También Ivancevich y Mattenson (1989) hablan del estrés, dicen que este excita a los individuos a la acción, estimularla motivación y el logro. Un empleado que afronta de manera positiva el estrés (Eustrés) siente el desafío y entusiasmo necesario para desempeño máximo⁶⁶.

Por lo tanto, se puede concluir que el eustrés, o sea, una cantidad moderada de estrés va a tener como consecuencia en el individuo una reacción familiar positiva, nexos sociales más estrechos, dentro del ámbito laboral habrá menos ausentismo, mayor salud física y mental, menos accidentes, relaciones laborales positivas mayor productividad, etc.; lo que va a redundar en un mejor desempeño laboral, lo que beneficia tanto al individuo como a la organización.

⁶⁴ (Schermerthorn, 1987)

⁶⁵ (Robbins, 1989)

⁶⁶ (J. M. Ivancevich y M. T. Matteson, 1989)

2.4.2 Factores de riesgo

Los factores de personalidad determinan la importancia del estresor y la vulnerabilidad o la tolerancia de la persona al estrés en general.

En cuanto al estrés como fuerza adaptativa, medida por las características individuales o proceso psicológicos, es importante mencionar que para la mujer que desarrolla doble jornada de trabajo está siempre presente y está en su mayoría vinculada con las actitudes y creencias, los valores y muchas otras dimensiones de la personalidad, como niveles de control y tolerancia⁶⁷.

Por lo tanto, es la dimensión psicológica de la salud en general y del estrés en particular el comportamiento individual es el que va aportar conocimiento para mejorar la calidad de vida de los individuos y los ambientes o situaciones donde se desenvuelven.

La personalidad, el género y los antecedentes étnicos actúan como modificadores/mediadores de la respuesta ante el estrés.

- La personalidad tipo A, la cual es especialmente vulnerable a la alta presión sanguínea y a las experiencias cotidianas. La investigación reciente sugiere la hostilidad es el mejor mecanismo aislado de predicción de las experiencias cotidianas.
- La personalidad tipo C tiene dificultades para expresar emociones y se considera que es más propensa al cáncer que otros tipos de personalidad.

⁶⁷ (Lammoglia, 1996)

El manejo del estrés se refiere a un rango de técnicas psicológicas utilizadas de manera deliberada para ayudar a reducir el estrés y que incluye biorrealimentación, relajación muscular progresiva, meditación, hipnosis y reestructuración cognitiva⁶⁸.

Cabe mencionar que las mujeres con una educación preparatoria o universidad están ubicadas dentro de las mujeres que presentan mayores índices de estrés con relación a las que no tienen con mayor grado de estudios en ocasiones están en situaciones o sujetas a un ritmo de vida más intenso, con mayores presiones por los puestos que desempeñan que las mujeres que ocupan puestos ejecutivos o intermedios (servicios) que requieren mayor atención y responsabilidades, así como de competencia no solo entre ellas sino también con los hombres que se encuentra ya sea subordinados o al mando de estas.

2.5 Hombres y mujeres que trabajan

En el amplio campo de los mercados y la fuerza de trabajo, han adquirido ya un lugar importante como objeto de investigación la participación económica femenina, de evolución y sus tendencias.

Como es sabido, en una medida como consecuencia de la tradicional división sexual del trabajo, las mujeres generalmente se plantean como dilema, y a veces hasta

⁶⁸ (Gross, 1998)

como opciones mutuamente incluyentes, el “tener” que elegir entre realizar un trabajo extra doméstico o dedicarse exclusivamente al cuidado del esposo y los hijos; no está de más recordar que tal situación prácticamente no se presenta en el curso de la vida de los hombres, para quienes el papel de proveedor claramente ocupa el primer lugar de la jerarquía⁶⁹.

Se ha dicho que es a través del trabajo que se crean las condiciones para la existencia de la vida humana y de las relaciones que se establecen en ella; y que a través de la realización de sus actividades creativas los hombres y las mujeres se contribuyen cotidianamente como sujetos sociales protagonistas de sus historias y que es el trabajo donde la existencia de la vida humana se define. Hombres y mujeres que trabajan para producir los bienes materiales y simbólicos para la producción de la sociedad. Gaytán lo entiende como “un proceso dinámico de cambio, ligado a la perturbación de los sistemas sociales que incluyen tanto la reproducción física como la social, por lo tanto, su significado va más allá de la reproducción biológica”⁷⁰.

En este proceso histórico, aunque hombre y mujer producen, la especialización del trabajo ha sido sexualmente diferente, a la vez excluyente y su valoración social también ha sido distinta. En las diferentes sociedades, tanto el hombre como la mujer trabajan, pero mientras el hombre se ubica en las actividades del ámbito público: la fábrica, el campo. La oficina, las instituciones, lo que socialmente es reconocido como trabajo, donde se producen los bienes materiales o servicios como

⁶⁹ (Blanco, 2002)

⁷⁰ (Gaytán, 1997)

un valor, a la mujer que se le ha asignado las actividades del mal llamado ámbito privado, donde socialmente a su trabajo se le denomina “quehacer”. Es el trabajo invisible todo aquel que desempeña para producir a la familia.

Ahora bien, la participación femenina en el campo laboral, ha tenido cambios, desde hace más de cuatro décadas que fue cuando hubo una notoria colaboración económica de parte de las mujeres.

Las que entraron en mayor número al mercado entre 1970 y 1980 tenía entre 25 y 55 años de edad, su participación creció por todo el país. Entre ellas, las de 33 a 44 años predominaron como grupo mayoritario de empleadas, se trataba fundamentalmente de mujeres casadas y unidas, en su mayoría cónyuges del jefe de hogar y relativamente más adecuadas, de los sectores medios y altos de la sociedad. Aparece así una tendencia a una participación más estable a lo largo del curso de vida. Entretanto, los varones disminuían su participación que había alcanzado en la década de los años cincuenta⁷¹.

Para los años setenta del siglo XX, las características sociodemográficas de la población femenina que participaba en los mercados de trabajo, sin lugar a dudas hacía referencia a las mujeres jóvenes, no unidas y con elevados niveles de escolaridad, las que más fácilmente encontraban un lugar de trabajo por la ampliación de la urbanización, la industria y los servicios de corte capitalista. No obstante, Blanco menciona que a pesar de la gran cantidad de mujeres que comenzaron a trabajar fuera del hogar, la presencia de estas se mantuvo durante

⁷¹ (Wainerman, 2000)

mucho tiempo bajo la invisibilidad analítica, por si que hasta la fecha es preciso continuar haciendo un esfuerzo deliberado por sacarla de la luz, tal como planearon desde los años setenta los estudios de la mujer y lo ratifica ahora la denominada perseverancia de género⁷².

Así Wainerman, dice que la salida a trabajar de las mujeres casadas, con cargas de trabajo familiar, han significado un cambio revolucionario. De una fuerza de trabajo familiar, han significado un cambio revolucionario. De una fuerza de trabajo formada predominantemente por hijas trabajadoras (como fue hasta los años setenta) miramos en la década de los años ochenta a otra formadas por las hijas y madres trabajadoras. Hasta los años setenta, la mayoría de las mujeres que salían a trabajar lo hacían en su juventud, antes de casarse o de tener su primer hijo. Dejaban de trabajar para dedicarse a la casa y a sus hijos, porque se entendía que los maridos serían el sustento de su familia. Los varones, en cambio, no tenían elección. Ingresaban al mercado de trabajo y allí se quedaban, ocupados o buscando trabajo, hasta su retiro o su muerte. En la década de los ochenta entonces, el modelo tradicional de las familias de “único proveedor (varón)” se hizo menos frecuente, en tanto aumento su frecuencia el modelo de las familias de “dos proveedores”⁷³.

Ahora bien, a pesar de la colaboración de muchas mujeres en el campo labora, el rol de madres-esposas seguía evocando la realización de la domesticidad y de la maternidad. Organizar la casa, cuidar, brindar amor y respeto a los hijos se mantenía como conceptos de mayor frecuencia en los discursos de las mujeres.

⁷² (Blanco, 2002)

⁷³ (Wainerman, 2000)

También las cualidades de ternura, paciencia y comprensión. En el discurso de los varones, el papel central que se le seguía asignando a la maternidad tenía que ver no solo con los cuidados cotidianos del hogar (como dicen ellas), sino también d la educación y la formación intelectual y moral de los hijos.

Se puede decir que en esta década las mujeres no solo habían disminuido su altísima participación en la domesticidad y en la maternidad, si no que muchas mujeres habían invadido, además, actividades que ante eran dominio casi exclusivo de varones. La expansión de la educación y la equiparación con los varones impulso al crecimiento de la oferta laboral de las mujeres. La postergación del matrimonio y la reducción del tamaño de la familia hicieron lo suyo en igual sentido. La diferenciación de géneros en buena medida, sigue considerando que el hecho de ser hombre o mujer es una variable más, si bien, hay que reconocer que desde los años ochenta del siglo XX se otorga a esta diferenciación, un peso fundamental. Así también representa un avance respecto a décadas anteriores, pero aun ni se le ha inscrito plenamente en una perspectiva de género. La creciente participación económica de las mujeres en la década de los ochenta no se puede interpretar simple y llanamente como señal de modernización, desarrollo o crecimiento como lo era anteriormente⁷⁴.

En México la incorporación de la mujer al trabajo coincide con el proceso de industrialización y el crecimiento de las ciudades.

⁷⁴ (Blanco, 2002)

Actualmente, la mayoría de las mujeres se ocupa en aquellas actividades que están relacionadas con su condición de género: maestras, enfermeras, trabajadoras domésticas, secretarias, empleadas, costureras, etc. Una característica importante es que se incorporan en su mayoría como asalariadas. Con la ampliación de neoliberalismo, tanto la reducción del gasto social provoca que lo hagan en las peores condiciones, especialmente las mujeres. Los niños quedan al cuidado de otras mujeres (en el mejor de los casos), son abandonados, están descuidados, “encerrados en casa”, y pasan horas y horas frente al televisor. Algunos cambios muestran que la sociedad en su vida cotidiana no se está quieta, que los medios de comunicación masivos, la elevación del nivel de sociedad de las mujeres, su incorporación al trabajo, el conocimiento de su cuerpo, la lucha de sus derechos humanos y contra la violencia etc., son elementos que proporcionaran transformaciones liberadoras en la familia y los hogares, o al menos muestran que en esos movimientos laten “la insatisfacción frente a la vida cotidiana” y, al mismo tiempo la búsqueda de un mundo distinto de vivir, de relaciones más humanas⁷⁵.

En México, las actividades de absorción dinámica de las mujeres que trabajan remuneradamente son las relacionadas con el servicio y el comercio, además de ciertas ramas industriales y agrícolas ligadas a las maquilas y a la exportación de productos a través de la llamada subcontratación productiva de las empresas locales con firmas internacionales, trabajos que requieren de mucho esfuerzo por las largas jornadas⁷⁶.

⁷⁵ (A. Eguiluz de Antuñano y M. L. González , 1997)

⁷⁶ (Portos, 1997)

En la actualidad ya se hacen un poco más notorios los cambios de género pues muchas son las profesiones que ejercen cada vez más mujeres: la enseñanza siempre la tuvo, pero ahora abundan las juezas, las periodistas, las médicas, las arquitectas. Las mujeres no ven otra salida que la de acomodarse a las expectativas creadas por los hombres. Por eso, pedir solo democracia paritaria, pedir más participación política para las mujeres, es contar con una parte de la película. Es quedarse, en definitiva, en el análisis de la desigualdad hecho por los hombres como desigualdad derivada de la discriminación y desprecio de lo privado. La realidad; sin embargo, es que la mujer no se entrega al mercado del trabajo solo en función del dinero, el poder o el éxito. Busca y mide también otras gratificaciones: la calidad del trabajo, las relaciones personales, el tiempo para los hijos⁷⁷.

2.5.1 La mujer en el campo laboral

El objetivo en este capítulo es precisar la influencia del trabajo femenino sobre las diversas dimensiones de las relaciones de género en el interior de la familia. Tema que en la actualidad ha sido de suma relevancia para la sociedad misma ya que el trabajo de la mujer es ya igual a la del hombre y de esta manera han surgido problemáticas acerca de esta concepción de que “el hombre ya no es más que la mujer “, por el contrario, las mujeres han ido creciendo más sobre su propio entorno para su supervivencia. No obstante, es vista que la mujer disminuye

⁷⁷ (Campos V. , 2003)

su elevada participación en la domesticidad y la maternidad, además han influido en actividades del hogar tradicionalmente masculinos.

2.5.2 Jornada laboral de las mujeres mexicanas

Hoy en día en muchas familias tanto hombres como mujeres trabajan fuera del hogar y apartan su salario para la manutención de la familia. Esto evidencia igualdad de responsabilidades económicas para ambos. No obstante, en el ámbito del hogar no existe la igualdad de género en cuanto a responsabilidades, puesto que en la mayoría de las familias las labores domésticas son realizadas por las mujeres, mientras que los hombres únicamente reciben las atenciones de estas. Así, se puede hablar de la doble jornada de trabajo de la mujer.

Este se ejemplifica con un estudio realizado con familias mexicanas de zonas urbanas marginadas cuyos resultados pusieron de manifiesto que a los hombres les correspondía buscar el sustento, por lo que eran empleos asalariados y su trabajo era muy valorado; mientras que las mujeres a pesar de que trabajaban de manera informal, sus ingresos económicos solo eran considerados como ayuda complementaria. Además, estas mujeres realizaban las labores domésticas que incluían actividades muy pesadas como acarrear agua transportándola a lo largo de varios kilómetros. Sin embargo, los hombres no le ayudaban al trabajo doméstico⁷⁸.

⁷⁸ (Torres, 2004)

Los estudios realizados en zonas rurales de México cuyos datos indican que a las mujeres desde pequeñas se les llega a asignar la obligación de atender las necesidades de los otros miembros de la familia, más aún si ellas son las mayores. Se le traslada a una serie de obligaciones desproporcionadas para su corta edad. Se les pide que se responsabilicen del cuidado de los hermanos y hermanas menores, que los eduquen, que les ayuden en sus tareas escolares, cuando es el caso. A las niñas muchas veces se les arrebató de esta manera el derecho de saber, a leer y escribir, a terminar su primaria, y más aún, a imaginar cursar estudios que les posibiliten ser más independientes. Gaytán opina que se les arrebató el derecho a ser para sí mismas. Algunas de ellas trabajan, pero su padre, madre, abuelos y otros, deciden qué hacer con el dinero que ellas obtienen, y cuando se casan, conciben su trabajo como un aporte necesario a la familia, como una extensión de las labores domésticas⁷⁹.

Se puede decir que en la mayoría de los casos la mujer es la original responsable del trabajo doméstico, aunque sin remuneración.

Córdoba y Rosales llevaron a cabo un estudio en el cual se han cuestionado si la estructura psicológica de la mujer casada con hijos se ve trastocada al trabajar dentro y fuera de casa, por consiguiente, el objetivo del trabajo fue describir las diferencias y similitudes de la autopercepción en mujeres que trabajan fuera y dentro de casa con mujeres que solo trabajan al interior del hogar⁸⁰.

⁷⁹ (Gaytán, 1997)

⁸⁰ (Rosales, 2006)

Los resultados mostraron que las amas de casa estaban enfocadas a la esfera familiar más que a otros ámbitos de su vida, mientras que las mujeres que trabajan fuera de casa se basaban en el desarrollo y la realización de sus personas, aunque con la preocupación constante de una separación o fracaso familiar por descuidar su hogar.

En el mismo sentido Gaytán indica que cuando se habla de trabajo invisible, se hace mención a las jornadas que las mujeres realizan en las unidades domesticas aunando al que lleva acabo en el área laboral el cual es remunerado, es decir, visible. Esto implica que ellas tengan un doble desgaste ya que mientras están laborando por dinero, siguen haciendo el trabajo de reproducción en el ámbito familiar. Esta doble actividad física, emocional y mental enmarcada en las características tanto en el trabajo como de otro, desdobra a las mujeres enfrentadas a dos sistemas de operación distintos, cuya exigencia en el desempeño adecuado genera una serie de situaciones contradictorias y conflictivas que necesariamente repercuten en su salud⁸¹.

Wainerman diseño una investigación para responderse en qué medida Argentina está asistiendo a una revolución estancada a la llegada de “nuevas familias”. Llevo a cabo entrevistas separadas con ambos miembros de 35 parejas conyugales de familias de doble proveedores de sectores medios residenciales en Buenos Aires; se indago la división de trabajo en comparación con la prevalencia en sus hogares de origen, además de sus imágenes y representaciones acerca del género. La paternidad, la maternidad y la pareja conyugal. Los resultados mostraron que la

⁸¹ (Gaytán, 1997)

división del trabajo se alejó del modelo tradicional de los roles segregados para seguir más uno transicional de uno igualitario. El cambio intergeneracional no fue perplejo: la paternidad ganó muchos más adeptos que la domesticidad. Es decir, los hombres incrementaron su participación en el cuidado de los niños mucho más que en la atención de la casa, que sigue definida como femenina. Las mujeres no disminuyen su elevada participación en la domesticidad y en la maternidad, además invadieron actividad del hogar tradicionalmente masculinos⁸².

Rojas realizó una investigación en la Ciudad de México a lo largo de un año, de mediados de 1993 a mediados de 1994, en la cual estudió, en el sector popular urbano, procesos organizativos que se despliegan al interior de las unidades domésticas a partir de distintas formas de participación laboral femenina: por cuenta propia y asalariada. Se realizaron 14 entrevistas semiestructuradas a mujeres, casadas o unidas, que vivían con su esposo o compañero y sus hijos, cuya edad oscilaba entre los 20 y los 34 años. Estas mujeres pertenecían a unidades domésticas en edades tempranas de su ciclo vital, y sus hijos contaban con edades entre un año y 16 años de edad, eran niños adolescentes. De las 14 entrevistas, siete se realizaron a mujeres que generalmente permanecían en el domicilio familiar, o muy cerca de él, involucradas en actividades por cuenta propia, en pequeños negocios de tipo familiar. Los siete restantes se aplicaron a mujeres que se encontraban trabajando en actividades asalariadas manuales. De las catorce mujeres entrevistadas, nueve tenían escolaridad máxima de secundaria y los cinco restantes de primaria. Estas mujeres, como hemos dicho, pertenecían a unidades

⁸² (Wainerman, 2000)

domésticas de sectores populares de escasos recursos que habitaban en barrios y colonias populares de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. No en todas las dimensiones de la vida doméstica propuestas para análisis, se encontraron claras diferencias a partir de la distinta condición laboral femenina. Las dimensiones de la vida doméstica en las que se encontraron diferencias más claras fueron de las relaciones con el trabajo extra doméstico femenino y con la toma de decisiones. Mientras que en el aspecto en el que más bien se encontraban semejanzas fue el relativo doméstico⁸³.

En cuanto a los aspectos realizados en torno al trabajo extra doméstico femenino, llama la atención que dos grupos de mujeres considerando que el jefe del hogar es el hombre, quien está obligado a trabajar y a llevar el sustento cotidiano a la casa. En este caso, ellas se consideraban solo como colaboradoras en la manutención del hogar al aportar sus ingresos producto de su trabajo extra doméstico. Sin embargo, en relación a la compatibilidad entre el trabajo doméstico, debe resaltarse el hecho de que mientras la mujer que trabaja por su cuenta declararon que escogieron precisamente esa actividad porque les permite atender el negocio familiar al mismo tiempo que a sus hijos y su casa, las mujeres asalariadas manifestaron, en su mayoría, que experimentaban satisfacción al realizar una actividad fuera de casa que, además, les aportaba ingresos. La valoración de sus ingresos es un aspecto que presenta claras diferencias, pues mientras las asalariadas en forma mayoría consideraron que sus ingresos eran importantes para la manutención del hogar, las mujeres que trabajan por cuenta propia manifestaron

⁸³ (Rojas, 1998)

que eran poco importantes. Respecto a la toma de decisiones, observamos diferencia más clara entre uno y otro grupo de unidades domésticas, ya que en aquellas en las que la esposa trabajaba como solidaria existía una mayor participación femenina, tanto en la distribución del presupuesto familiar, como en la decisión de tener o no más hijos. En cambio, las mujeres que trabajan por su cuenta, se caracterizaron por tener poca participación en la toma de decisiones respecto a la administración del negocio familiar, la distribución del presupuesto familiar, e incluso respecto a su fecundidad. En cuanto a la libertad de movimiento de la mujer, existen claras diferencias, pues mientras la mayoría de las asalariadas no necesitan permiso del marido para salir de casa, aquellas involucradas en actividades por cuenta propia no podían salir sin las autorizaciones de sus esposos.

En cuanto al trabajo doméstico, destaca la similitud de las percepciones femeninas, al considerarlo como actividades fundamentalmente femeninas. Aquí también debe señalarse que en ambos grupos de unidades domésticas la participación de los esposos en las actividades del hogar era nula o muy poco frecuente.

CAPITULO III

SINDROME DE BURNOUT Y LA

ESCALA DE DESGASTE

OCUPACIONAL

Definir un origen del Burnout no es sencillo algunos autores dan su opinión sobre el surgimiento de este:

- El estrés surge de un desequilibrio entre las demandas ambientales y la capacidad de respuesta del individuo, mientras que el Burnout, generalmente se convierte en algo que genera principalmente efectos negativos; por lo tanto, puede decirse que el estrés es un condicionante para desarrollarse el Síndrome de Burnout, sin embargo, por causas, consecuencias y manifestaciones, resulta diferentes a cada individuo⁸⁴.
- El Síndrome de Desgaste Ocupacional, también conocido como Burnout, tiene sus orígenes en las relaciones interpersonales en el ámbito profesional, cuando esas relaciones lleva, a una sobre exigencia, una tensión sobre el componente emocional y cognitivo de la psique, parecen las condiciones propias para que aparezca el Síndrome de Desgaste Ocupacional, el cual surge como una respuesta al estrés laboral crónico característico de individuos que brindan algún servicio profesional⁸⁵.
- Al mismo tiempo, el desgaste profesional consiste básicamente en un proceso de pérdida graduada del compromiso y la implicación personal en la tarea que realiza. Esta disminución relevante puede ocurrir en la mayoría de los rumbos de la persona y en el campo de las profesiones⁸⁶.

⁸⁴ (Pinelo, Comparación del nivel de Burnout en diferentes staffs médicos y paramédicos del CMN 20 de Noviembre (ISSTE), 2002)

⁸⁵ (Gil-Monte, 2005)

⁸⁶ (B. Moreno y E. Garrosa, 1999)

- La investigación sobre Burnout tiene sus orígenes en ocupaciones relacionadas con la presencia de servicios, en los cuales la actividad principal se centra en la relación ente proveedores y receptor⁸⁷.

3.1 Definición del Síndrome de Burnout

La extenuación o agotamiento profesional (Burnout) es concepto usado para describir los efectos adversos de condiciones de trabajo donde las presiones son inevitables y las fuentes de satisfacción no siempre están disponibles.

Hoy cada vez preocupa más la calidad de los ciudadanos y de los trabajadores. Al síndrome de Burnout también se le denomina “síndrome de estar quemado”, “síndrome de quemarse por el trabajo”, “síndrome del desgaste profesional”. Cuando se dice que el profesional esta quemado se indica que la situación (familiar, social o laboral) le ha sobrepasado y ha quedado reducida su capacidad de adaptación. El agotamiento profesional ocasionado por el estrés laboral crónico resulta relevante por sus múltiples efectos. Estos van desde la salud de los profesionales hasta la posible repercusión en el nivel de calidad de la asistencia, por el efecto en quienes reciben los servicios. Por ello se requiere entender la

⁸⁷ (Uribe-Prado, 2008)

conexión de las características de la organización relacionadas con esos resultados, pues puede estimular consecuencias negativas⁸⁸.

Las condiciones de trabajo y las presiones a las cuales se ven sometidos distintos trabajadores en su relación directa con personas, entre ellos los profesionales de la salud y de la educación representan un campo de interés dentro de la esfera más amplia del comportamiento organizacional. Varios autores han tratado el tema de estrés laboral. Sin embargo, el Burnout o agotamiento profesional, no solo es un tipo de estrés de corte individual, sino también el desgaste profesional es un problema social en el cual las personas trabajan.

Desde 1997 en una convención del APA el término de Burnout se utiliza para referirse al desgaste profesional que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.) debidos a unas condiciones de trabajo que tiene fuertes demandas sociales. En la actualidad el término Burnout es posible uno de los términos más utilizados en los hospitales, centros educativos y empresas.

Aunque no existe una definición unánime aceptada, sin embargo, hay consensos en considerar que el síndrome de Burnout aparece en el individuo como una respuesta al estrés laboral crónico, que surge al trabajar bajo condiciones difíciles en contacto directo con usuarios (clientes, pacientes, alumnos, reos, etc.) de tales instituciones y que tienen consecuencias muy negativas para la organización.

⁸⁸ (J. Buendía y F. Ramos, 2001)

La organización internacional del trabajo (OTI) reconoce que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo⁸⁹.

El Burnout se refiere al estado psicológico caracterizado por agotamiento, despersonalización y disminución de productividad en el trabajo⁹⁰.

Para Martínez el desgaste Profesional ocurre a menudo en profesionales con largos años de trabajo a sus espaldas y en tareas a veces muy delicadas que requieren un alto grado de especialización y cuidado; en personas que antes encontraban el trabajo motivador ilusionante o llevadero, o que han pasado a odiarlo y a sentirse “quemados” en él. El trabajo se vuelve repetitivo, sin creatividad y se tiene sensación de falta de aprecio y reconocimiento por la labor que se lleva acabo⁹¹.

Por otra parte, aunque se subraya que el síndrome de Burnout surge como respuesta al estrés laboral crónico, hay que destacar que existe como un proceso continuo en el que sobre todo fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el sujeto.

Para la organización puede dar lugar a un grave deterioro del rendimiento profesional del sujeto y por lo tanto del deterioro de la calidad asistencial o de servicio, absentismo laboral, rotaciones excesivas, incluso el abandono del puesto de trabajo.

⁸⁹ (Gil-Monte, 2005)

⁹⁰ (Buendia, 1998)

⁹¹ (Martinez, 2004)

En general, se acepta que las dimensiones que contribuyen a determinar el constructor son:

- Cansancio emocional, se caracteriza por la pérdida de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc.
- Despersonalización, manifestada por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonalidades hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, entre otros).
- Falta de realización personal, con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo.

Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva, tiene repercusiones sobre la organización (por ejemplo, el abastecimiento, rotación, disminución de productividad, disminución de calidad, etc.)⁹².

3.2 Fases del Síndrome Burnout

Algunos investigadores distinguen una serie de fases en el desarrollo del Síndrome. El síntoma primario es la fatiga y signos inespecíficos la ansiedad y depresión, como son la necesidad de estar estresado y sometido a presión y la

⁹² (P. Gil-Monte y S. Peiro, 1994)

irritabilidad. No hay recuperación de la fatiga durante el fin de semana y, lejos de aparecer a final de la misma, se experimenta desde el lunes, si ningún alivio durante los descansos y los días festivos.

Esta fatiga llega a ser crónica y a generar bajas laborales. A veces acompañada dolores de cabeza persistente, que llevan al consumo de fármacos que alivien y los controlen. Otros trastornos asociados son: dolores musculares, pérdida del apetito, del interés sexual e insomnio⁹³.

Burnout es un proceso transaccional de comunicación psicológica progresiva entre un trabajador estresado y un trabajo estresante (es decir, un trabajador muy estresado que continúa realizando un trabajo muy estresante)⁹⁴.

En el proceso de desarrollo del Síndrome de Burnout podemos distinguir varias fases o etapas:

1. La primera fase comprende el ajuste (desequilibrio) entre las demandas del trabajo y los recursos del trabajador para hacer frente a esas demandas (fase de estrés).
2. La segunda fase es la respuesta emocional inmediata del trabajador y este desajuste. Se caracteriza por la preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento (fase de agotamiento)
3. La tercera fase está caracterizada por un número de cambios en las actitudes y en la conducta; incluye tratar a los clientes de forma fría e impersonal

⁹³ (Martinez, 2004)

⁹⁴ (J. Buendía y F. Ramos, 2001)

(robotización), con gran dosis de cinismo y entendiendo solamente a la satisfacción de las propias necesidades (fue de afrontamiento defensivo).

Golembiewski y colaboradores, mencionan que el Síndrome de Desgaste Ocupacional, se puede desarrollar en todo tipo de profesionales, no exclusivamente en aquellos que trabajan en contacto con los receptores de su trabajo. A través de las fases de: (Tabla 3).

- Despersonalización: vista como una estrategia de afrontamiento que surge frente a los sentimientos de agotamiento emocional.
- Baja realización personal. Son el resultado de la evaluación cognitiva sobre su experiencia del estrés y están relacionados con el trabajo o con las expectativas profesionales frustradas.
- Y por último Cansancio emocional⁹⁵.

Estos autores apoyan la secuencia de Leiter como respuesta al conflicto con las experiencias y condiciones laborales, específicamente en situaciones de sobrecarga laboral, demasiada estimulación, y grandes retos profesionales en un puesto y pobreza de rol puestos en los que existe poca estimación y escasos retos profesionales ⁹⁶.

⁹⁵ (Golembiewski, 1982)

⁹⁶ (Uribe-Prado, 2008)

Factores/ fases	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<i>Despersonalización</i>	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto
<i>Realización personal</i>	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto
<i>Cansancio emocional</i>	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto

Tabla 3. Proceso Modelo de Golembiewski y Muzerider

Según el modelo de Edlwich y Brodsky es un proceso de desilusión o desencanto hacia la actividad laboral. Para explicar ese proceso elaboraron un modelo de cuatro fases:

1. Entusiasmo: se caracteriza por un periodo inicial de la actividad laboral en el que los individuos desarrollaran gran inclusión, energía y expectativas irreales sobre el trabajo sin conocerlo realmente. Lo único que vale la pena y que supone fuente de disfrute es la actividad laboral.
2. Estancamiento: el profesional aun realiza su trabajo, pero este ya no es todo en su vida. Su atención se centra en sus aficiones, los amigos, el hogar y la familia. Se empieza valorar el salario, los horarios de trabajo y promociones.
3. Frustración: el entrar en esta fase los individuos se preguntan si vale la pena el trabajo que están haciendo, si tiene sentido ayudar a los demás cuando estos no colaboran. En estas fases pueden aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.
4. Apatía: esta se considera un mecanismo de defensa a la frustración. Se caracteriza por que el individuo se siente frustrado continuamente en el

trabajo, pero necesita ese trabajo para poder vivir. Lo único que desean es la estabilidad laboral, que al menos, les compense la ausencia de satisfacción laboral⁹⁷.

Los síntomas que se llegan a presentar debido al síndrome se pueden agrupar en tres rubros principalmente: (Tabla 4).

FÍSICOS (PSICOSOMÁTICOS)	PSICOLÓGICOS	CONDUCTUALES
<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga crónica. • Pérdida de energía. • Dolores cervicales y de espalda. • Aparición de alergias. • Mayor frecuencia de infecciones. • Temblor de manos. • Dolor de pecho y taquicardia. • Alteraciones en el ciclo menstrual. • Dolor de estómago. • Ulceras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Baja autoestima • Sentimientos de fracaso • Deseo de asilamiento • Ansiedad • Tristeza • Impaciencia • Sensación de soledad • Cambios de estado de ánimo • Desilusión • Cinismo • Sentimientos de culpa 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento del sujeto. • Agresividad. • Cambios de humor y actitud. • Enojo e irritabilidad frecuentes. • Uso de tranquilizantes, barbitúricos. • Aumentar el consumo de alcohol, nicotina, alimentos. • Facilidad para enojarse o llorar.

⁹⁷ (J. Edelwich y A. Brodsky, 1980)

<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea. • Jaqueca. • Insomnio. • Trastornos de alimentación. • Hipertensión. • Catarros frecuentes, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de motivación • Apatía • Depresión • Paranoia • Actos suicidas • Sentimientos de omnipotencia • Sentimientos de impotencia, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución en la productividad. • Ausentismo. • Retrasos en la hora de llegada. • Adelanto en la hora de salida, entre otros.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabla 4. Síntomas que se llegan a presentar debido al Síndrome de Burnout⁹⁸

3.3 Diferencia entre Burnout y estrés

Es común cometer el error de considerar estrés y Burnout como sinónimo, o al menos, tratarlos como si fueran conceptos intercambiables; teóricamente, estrés y Burnout son fenómenos diferentes, aunque en la práctica es difícil diferenciarlos debido a que posee semejanzas, ambos provocan un efecto de debilidad personal y profesional sobre el organismo y un conjunto de sinónimos psicossomáticos idénticos⁹⁹.

⁹⁸ (Sanchez M. , 2008)

⁹⁹ (Buendía, 2001)

De alguna manera se podría indicar que todo sujeto con Burnout también padece estrés, sin embargo, no todo sujeto que experimenta periodos de estrés llegara a desarrollar o padecer Burnout.

Farber señalo que el estrés y el Burnout son conceptos similares, pero no son idénticos. El Burnout no es el resultado del estrés, sino que se genera por tener algún “escape” de este, y no contar con un método de soporte. El estrés es un proceso con efectos positivos y negativos; pero el síndrome solo efectos negativos¹⁰⁰.

Es por eso que se considera que el Síndrome de Burnout aparece en el individuo como una respuesta de estrés laboral crónico y que también surge al trabajar bajo condiciones difíciles, como ya se había mencionado en contacto con usuarios y que a su vez tiene consecuencias negativas para la persona y la organización.

La diferencia del estrés laboral y el Síndrome de Desgaste Ocupacional, no debe hacerse partiendo de los síntomas, sino tomando en cuenta el proceso de desarrollo del síndrome. El Síndrome de Desgaste Ocupacional puede considerarse como el estado final de un proceso de adaptación e inadaptación entre las demandas y los recursos del sujeto. El estrés se refiere a procesos de tiempo más corto¹⁰¹.

Entre lo dicho anteriormente hay que destacar que aparece como resultado de un proceso continuo en el que sobre todo fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el sujeto.

¹⁰⁰ (Ferber, 1985)

¹⁰¹ (Lozano, 2008)

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) ocupa un lugar destacado, pues son una de las principales causas de deterioro de las condiciones de trabajo y fuente de accidentes y ausentismo¹⁰².

3.4 Burnout en México

Al ser Burnout, un tema de estudio relativamente nuevo y poco conocido en nuestro país, es de esperarse que el número de trabajos reportados al respecto sea bajo, sin embargo, se puede mencionar, algunos realizados con muestras mexicanas en diferentes sectores laborales.

Cabe destacar que el primer ejemplo que se menciona a continuación se realizó con la única escala mexicana para medir el Desgaste Ocupacional o Burnout, EMEDO.

Un estudio realizado en México con cajeros del sector bancario, menciona que los cajeros son los empleados que se encuentran en la base de la pirámide laboral, son el equivalente a los obreros de las grandes fábricas del siglo XIX y del siglo XX, están expuestos a exigencias de atención al público, jornadas estresantes de trabajo y una millonaria responsabilidad en sus manos, ojos y razonamiento.

¹⁰² (Gil-Monte, 2005)

La atención al público con la calidad es una exigencia universal, no hay un solo cliente que no exija atención adecuada. Millones de pesos pasan por sus manos en un abrir y cerrar de ojos, ya sea en documento o en efectivo.

Los asaltos bancarios, las grandes filas de clientes, las relaciones cuando falla el sistema, los humores y estados de ánimo de todo cliente que requiere un servicio bancario, las enfermedades contenidas en los billetes y el marco laboral de jóvenes entre 18 y 40 años, solteros o padres de familia, con expectativas y una tremenda competencia marcada por la oferta y la demanda laboral.

Los cajeros son, entre otros trabajadores, la cara y la imagen en el sector bancario. Sin embargo, en su trabajo, alguien tiene que realizarlo, y sobre todo los riesgos del trabajo no quedan faltantes ni sobrantes, también pueden estar en la psicología de la salud ocupacional, por ejemplo, el estrés, ansiedad, enfermedades físicas y desde luego el desgaste ocupacional o Burnout.

En la investigación realizada se aplicó el instrumento EMEDO en diversas sucursales de una institución bancaria de la ciudad de México. A cada sujeto le pidió que contestara al final de su jornada de trabajo, procurando un estado de tranquilidad y con una lectura cuidadosa a las instrucciones, el tiempo de aplicación fue de 25 y 40 minutos. Se llevaron a cabo correlaciones, Pearson, análisis de varianza y regresiones múltiples. Se encontró que la correlación entre las variables fue positiva, además se mostró un perfil psicossomático de dolor, gastroenteritis, psiconeurótico, e indicadores de depresión y ansiedad. La relación de desgaste

ocupacional y efectos del desgaste profesional y enfermedades, mayores en cajeros bancarios¹⁰³.

En otra investigación realizada en la Universidad Autónoma Nacional de México, en la facultad de medicina, departamento de medicina familiar, se realizó un estudio de corte transversal, descriptivo, observacional. En 314 trabajadores de los servicios de salud pública de la Ciudad de México (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, intendencia, administrativos, odontólogos, químicos y psicólogos), se evaluó el nivel de Burnout con el Maslach Burnout Inventory (MBI)- la frecuencia del síndrome de Burnout encontrada fue de 18.1% con un 16.6% de población en un alto riesgo de padecerlo.

Dentro de la investigación al analizar los resultados obtenidos, llaman la atención que los trabajadores administrativos tienen una mayor probabilidad de tener el síndrome, quizá porque es un personal que durante el desempeño laboral recibe poca capacitación además de realizar, en lo general, actividades rutinarias¹⁰⁴.

En el caso de los trabajadores de la salud y de la educación se presenta el trato cotidiano con personas diferentes, cada una con su propia individualidad, necesidades, ideas y perspectiva. La inadecuada gestión administrativa produce estrés o presiones al personal a cargo de las actividades pues, con frecuencia, carecen de los recursos necesarios para responder a las nuevas exigencias, lo cual determina su calidad de vida acarreando consecuencias negativas de todo tipo¹⁰⁵.

¹⁰³ (Uribe-Prado, 2008)

¹⁰⁴ (V. Hernandez y Dickison, 2006)

¹⁰⁵ (Uribe-Prado, 2008)

En la Facultad de Psicología de la UNAM, en el año 2007 con una confiabilidad del 77% en una muestra de ejecutivos de servicio de HSBC, encontraron que los hombres presentaron mayor Desgaste Ocupacional que las mujeres, dando como resultado de un desgaste físico y psicológico manifestándose en una pobre ejecución el personal y un trato distante hacia los clientes del banco.

Presentaron consecuencias a nivel individual: agotamiento físico y emocional, pesimismo, apatía, escasa o nula motivación laboral, bajo compromiso, irritabilidad hacia los compañeros y creciente rigidez, abuso de alcohol y otras drogas.

También encontraron que los ejecutivos que llevan de 7 a 10 años con su pareja manifiestan desgaste ocupacional, específicamente despersonalización.

Referente a las variables laborales, identificaron que la sobrecarga de trabajo, el número de personas a su cargo y las actividades diarias que realizaban los ejecutivos de servicio influyen para la presencia de desgaste ocupacional.

Encontraron que el número de personas que tiene a su cargo los ejecutivos de servicio, manifestaron mayor despersonalización, es decir, desarrollan sentimientos negativos, actitudes de cinismo hacia las personas que tienen bajo su responsabilidad, debido a que estas solo implican brindar una estructura y orientación de las actividades, sino que también el subordinado requiere un apoyo emocional por parte de su jefe inmediato.

Una de las profesiones que considera más susceptible a presentar Burnout es la de enfermería, ya que su trabajo requiere no solo de responder las demandas propias de su labor, sino que además envolverá episodios emotivos en la relación que se

establece con los enfermeros y las demandas externas al trabajo que la enfermería debe realizar, que casi siempre están cargadas de alta emotividad en relación con el paciente: dolor, ansiedad, angustia, miedo e incertidumbre.

Por ello una investigación realizada en Sinaloa México en el año 2006 con una muestra de 122 enfermeras del hospital regional “Dr. Manuel Cadenas de la Vega” del ISSSTE en la ciudad de Culiacán,

Los resultados arrojaron asociación significativa entre las variables predictivas y el síndrome de Burnout, la ansiedad cognitiva y la ansiedad somática, el cansancio emocional, despersonalización y poca realización personal también fueron significativas con el Burnout.

El 72% de las enfermeras presento niveles de ansiedad significativos, el 10.7% presento cansancio emocional, en donde se evaluó si la enfermera esta “harta” de su trabajo, y si se sentía de mal humor al estar realizando su trabajo.

Se concluyó que el proceso de enfrentamiento de las demandas de un trabajo de tipo asistencial, debe no solo ser comprometido, sino intervenido con programas que ayuden y propicien afrontamientos que conlleven a la disminución de los estados de ansiedad y que las percepciones de trabajo sean positivas y motivadas, encaminadas al bienestar no solo de enfermero sino, de todo el personal¹⁰⁶.

¹⁰⁶ (Ariata, 2006)

La mayor de las investigaciones se ha realizado con profesionales de la salud, principalmente en odontólogos lo que ha ayudado a profundizar y conocer más sobre este Síndrome que cada vez más mexicanos la padecen.

3.5 Diagnóstico y Evaluación

El diagnóstico y la evaluación de Burnout son imprescindibles para decidir cuándo, donde, y sobre quienes se debe intervenir.

En un principio las concepciones iniciales del Burnout estaban sustentadas únicamente en la observación clínica, auto-informes, técnicas proyectivas y entrevistas. Con el paso del tiempo, a investigaciones este tema ha ido en aumento, con lo que se van desafiando las primeras hipótesis, midiendo y cuantificando el proceso de Burnout, haciéndose necesario la creación de instrumentos que lo midan o evalúen¹⁰⁷.

Con bases a la literatura revisada incluimos en el siguiente cuadro algunos de los instrumentos de medición de Burnout más conocidos:

¹⁰⁷ (Pinelo, Comparación del nivel de Burnout en diferentes staffs médicos y paramédicos del CMN 20 de Noviembre (ISSTE), 2002)

Instrumento	Autor	Año	País de origen
Maslach Burnout Inventory -MBI-	Maslach y Jackson	1981-1986	Estados Unidos
Stress Profile for Teachers -SPT-	Klas, Kendail y Kennedy	1985	Estados Unidos
Escalas de Evaluación de Estrés, Satisfacción Laboral y Apoyo Social - EESSA-	Reig y Caruana	1987	España
Burnout Measure -BM-	Pines Aronson	1988	Estados Unidos
Teacher Stress Inventory -TSI-	Schutz y Long	1988	Estados Unidos
Cuestionario Breve de Burnout -CBB-	Moreno y Oliver	1993	Estados Unidos
Holland Burnout Assessment Survey - HBAS-	Holland y Michael	1993	Estados Unidos
Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo -CESQT-	Gil-Monte	2005	España

Cómo puede observarse no existe una escala mexicana para medir el Burnout, sin embargo surge una necesidad de que en México se desarrolle investigación original en el campo de la salud ocupacional, por lo que el psicólogo mexicano Jesús Felipe Uribe Prado y un grupo de psicólogos de la UNAM desarrollan el primer instrumento de medición de Burnout para mexicanos, que lleva el nombre de Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO), debido a que después de realizar redes semánticas naturales y lluvia de ideas en grupos focales llegaron a la conclusión de que en México un nombre adecuado era el Desgaste Ocupacional.

Cabe señalar que para los mexicanos el desgaste ocupacional es entendido por su significado de agotamiento. Posteriormente los investigadores se dieron a la tarea de construir el instrumento en dos grandes etapas; la primera de construcción y desarrollo en forma exploratoria, la segunda, de confirmación y validez.

- **Primera etapa: Estudio exploratorio.**

En esta etapa se utilizaron los conceptos desarrollados por Maslach y Jackson en 1981 a 1982 y por Schaufelli, Leiter, Maslach y Jackson para definir las tres dimensiones o factores de Burnout, también fue utilizado el DMS-IV-TR de López-Ibor y Valdés para definir algunos trastornos somatomorfos. Finalmente se conceptualizó un quinto factor llamado apoyo social inspirado en Buendía y Ramos para considerar un factor que refleja el apoyo social percibido.

Una vez conceptualizados los factores que conforman la primera versión del instrumento un equipo de investigadores y estudiantes de los últimos semestres del área del Trabajo de la Facultad de Psicología de la UNAM se dieron a la tarea de

elaborar un primer banco de reactivos para medir los cinco factores del instrumento planeando mediante el método óptimo del contenido en lluvia de ideas¹⁰⁸. El cuestionario de 180 reactivos se conformó de 6 factores iniciales: F1 agotamiento, F2 Despersonalización, F3 Insatisfacción, F4 Psicósomáticos (trastornos del sueño, dolor, sexuales, pseudo-neurológicos, gastro-intestinales, depresión y ansiedad), F5 Apoyo social y F6 Sociodemográficos.

Se aplicó a 510 sujetos que habitan en la ciudad de México obtenidos en un muestreo no probabilístico accidental. Los reactivos de los factores 1, 2, 3 y 5 (100 reactivos) fueron sometidos a una discriminación de reactivos con la respuesta “t” de Student (quedaron 98 reactivos) y posteriormente sometidos a un análisis factorial exploratorio con el método de componentes principales, rotación Varimax y normalización Kaiser. De los 98 reactivos que ingresaron a la factorial quedaron 51 reactivos, los cuales fueron sometidos a un análisis de confiabilidad de alfa Cronbach, donde se eliminó tan solo un reactivo, dando a lugar a una nueva versión de 50 reactivos para Desgaste Ocupacional con un 91% de confiabilidad y 8% para los factores psicósomáticos y demográficos, dando lugar a un nuevo instrumento con un total de 130 reactivos.

- **Segunda Etapa: Estudio confirmatorio**

Con una nueva muestra de 523 sujetos obtenidos en forma no probabilística y accidental, se aplicó la versión de 10 activos, para posteriormente ser sometida a un segundo análisis factorial de tipo confirmatorio, en el que se elevó el nivel de

¹⁰⁸ (M. N. Kingston y M. Stocking, 1986)

saturación los factores de .30 a .40 con relación al análisis exploratorio. De los 50 reactivos teóricos resultaron válidos teórica y estadísticamente 30 reactivos, obteniéndose un cuestionario de 110 reactivos y desapareciendo el factor de apoyo social. Los reactivos resultantes fueron sometidos nuevamente a una alfa de Cronbach dando como confiabilidad 89%. Para efectos de validación de constructo se llevaron a cabo algunas pruebas estadísticas para ver el comportamiento del instrumento como relación a ciertas variables de tipo demográfico y psicosomático¹⁰⁹.

¹⁰⁹ (Uribe, 2010)

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Planteamiento del problema

¿El estudio exploratorio de estrés emocional nos ayudara a saber si es un antecedente del síndrome de Burnout en mujeres de 30 a 40 años de edad en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz?

4.2 Justificación del problema

El síndrome de Burnout fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre¹¹⁰.

La trabajadora del área textil se enfrenta diariamente a situaciones de estrés, a menudo su trabajo presenta un desgaste físico y emocional. El estrés que se deriva de este contexto implica el desarrollo de problemas conductuales como Burnout. En la actualidad esta temática es importante ya que afecta bienestar psicosocial de las mujeres trabajadoras, En nuestra realidad, poco se ha investigado y escrito sobre el síndrome de Burnout, sin embargo, puede estar presente y en incremento en las trabajadoras. También se presenta como un trastorno adaptativo crónico, asociado a las demandas psicosociales del trabajo directo con personas a través de una

¹¹⁰ (Laura, V. Reyes Gómez, Darío Ibarra Zavala, María E. Rolanda Torres López y Rocío Selene Razo Sánchez., 2012)

relación de interdependencia mutua. La dificultad para su diagnóstico es que no existe una definición aceptada universalmente para este síndrome, pero la gran mayoría de investigadores coinciden en que se trata de un estado de estrés laboral crónico.

Las personas que llevan años trabajando en situaciones hostiles que están desarrollando el burnout suelen tender al aislamiento y la soledad como forma de evitar dicha situación. De hecho, pueden comenzar faltando en ocasiones al trabajo hasta llegar a solicitar bajas laborales, disminuyendo su productividad laboral hasta llegar extremos que son nulos.

El Burnout en el trabajo es difícil de identificar y el trabajador puede pasar años sufriendo esta patología sin saberlo. Estas personas pueden ser diagnosticadas de cuadros depresivos o ansiosos debido a la similitud en los síntomas que presentan.

Tanto en el ámbito internacional y en México, han emergido fenómenos organizacionales negativos que tienen efectos indeseables en la salud y bienestar del capital humano, como lo son el estrés, el acoso laboral y el burnout. Son varias las publicaciones que hablan de la administración eficiente de las organizaciones, pero que olvidan considerar e investigar el aspecto humano y social de sus empleados. Sin embargo, hay investigaciones como la de Burnout en las profesiones de la salud¹¹¹ que advierten sobre las pérdidas económicas y humanas que el burnout. Por estas razones se justifica extender la investigación en diversos

¹¹¹ (Christina Maslach y Susan Jackson, 1982)

contextos organizacionales para conocer la gravedad del burnout, los factores asociados y sus consecuencias en la salud y bienestar.

Una de las aportaciones de la psicología de la salud ocupacional ha sido el estudio del estrés y el Desgaste Ocupacional, particularmente en el mundo del trabajo; el cual, a pesar de haber sido investigado ampliamente, éste cuenta con muchos significados y definiciones que aún se discuten sin llegar a muchos consensos. que uno de los principales desacuerdos se presenta cuando hay que decidir si el término estrés se aplica al estímulo u objeto estresante, a la percepción subjetiva que se hace del estímulo o, a la respuesta psicológica y fisiológica interna o externa, que se desarrolla después de una evaluación de la percepción del estímulo¹¹².

En lo anterior existe un proceso, que inicia con un posible objeto estresante, un proceso cognitivo de evaluación para determinar si el estímulo es un estresor y el resultado a lo anterior mediante estrategias de afrontamiento, finalmente las eficacias de las estrategias determinan las consecuencias del estrés laboral y el Desgaste.

Considerando lo anterior, este trastorno va adquiriendo más relevancia entre los trabajadores encargados de la producción en las textilerías. El llevar a cabo este estudio de investigación ayudara a determinar la prevalencia y las características del síndrome de Burnout en estos talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México.

¹¹² (Gil-Monte, 2005)

4.3 Objetivos

General

Inferir a través de un estudio exploratorio si el estrés emocional es un antecedente del síndrome de Burnout de la escala de desgaste ocupacional, en mujeres de 30 a 40 años en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México.

Específicos.

- Medir el nivel alto de Desgaste Ocupacional del personal femenino que labora en talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México.
- Establecer la asociación que tiene el Desgaste Ocupacional con síntomas psicosomáticos en personal femenino que labora en talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México.
- Proponer estrategias para la prevención y manejo del Síndrome de Burnout en mujeres de 30 a 40 años, casadas, con hijos de 12 a 16 años y que sufren el síndrome de burnout.

4.4 Hipótesis

HI. El nivel de estrés se relaciona significativamente con el desgaste ocupacional en las mujeres de 30 a 40 años, trabajadoras de los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

HO. El nivel de estrés no está relacionado significativamente con el desgaste ocupacional en las mujeres de 30 a 40 años, trabajadoras de los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

HA. El nivel de estrés forma parte del desgaste ocupacional en las mujeres de 30 a 40 años, trabajadoras de los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

4.5 Tipo de estudio de investigación

Tipo de investigación: No experimental. Es la investigación que se realiza sin manipular derivadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para analizarlos¹¹³.

Diseño de investigación: Exploratorio. Consiste en proveer una referencia general de la temática, a menudo desconocidas. No pretende determinar las conclusiones

¹¹³ (Sampieri, 2004)

del tema estudiado sino servir de fundamento a otras investigaciones para que estas se encarguen de extraer los resultados que conlleven a las conclusiones pertinentes.

Tipo de enfoque: Humanista. Es comenzar a conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación, Se trata de una exploración inicial de en un momento específico. Por lo general, se aplica a problemas de investigación nuevos o poco conocidos; además, constituyen el preámbulo de otros diseños (no experimentales y experimentales).

Teoría que sustenta la investigación: Abraham Maslow. Identifico una jerarquía de necesidades que mantiene el comportamiento humano. Cuando las personas logran cubrir sus necesidades básicas pueden buscar la satisfacción de otras más elevada. La jerarquía propuesta por Maslow, se compone de las siguientes necesidades.

- Fisiológicas: hambre, sed, sueño, etc.
- Seguridad: sentirse seguro y protegido, fuera de peligro.
- Pertenencia a un grupo y amor: agruparse con otros, ser aceptado y pertenecer al grupo.
- Estima: lograr el respeto, ser competente, y obtener reconocimiento y buena reputación.
- Autorrealización: utilización plena del talento y realización del propio potencial.

4.6 Variables

Una variable es una propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. De manera que entendemos como característica, propiedad o cualidad que presenta un fenómeno que varía, en efecto puede ser medido o evaluado.

VI: Mujeres trabajadoras en talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

VD: Estrés y Síndrome de Burnout medido a través de la Escala de Desgaste Ocupacional, mujeres de 30 a 40 años, casadas, con hijos, no necesariamente con escolaridad específica.

4.7 Población y muestra

- **Población:** Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Mujeres de 30 a 40 años, trabajadoras en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

- **Muestra:** Parte de la población, o sea, es un número de individuos seleccionados, cada uno de los cuales es un elemento del universo. La muestra es obtenida con el fin de investigar, a partir del conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población.

- **No probabilística:** El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados. Se trabajó con mujeres de 30 a 40 años empleadas en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz Estado de México.

4.8 Instrumento

Escala mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)

La Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO), fue elaborada mediante lluvia de ideas, grupos focales, los investigadores se dieron a la tarea de construir el instrumento en dos grandes etapas; la primera de construcción y desarrollo en forma exploratoria, la segunda de confirmación y validez. Está formado por reactivos de diferencial semántico, en escala tipo Likert y reactivos situacionales con seis opciones a respuesta, se aplicó a 510 sujetos que habitaban en la Ciudad de México, obtenidos en un muestreo probabilístico accidental.

Los reactivos de los factores 1, 2, 3 y 5 (100 reactivos) fueron sometidos a una discriminación de reactivos con la prueba “T de Student” (quedaron 98 reactivos) y posteriormente sometidos a un análisis factorial exploratorio con el método de componentes principales, rotación Varimax y normalización de Káiser. De los 98 reactivos quedaron 51 sometidos a un Alfa de Cronbach, se eliminó un reactivo

dando lugar a la nueva versión con 50 reactivos con un 91% de Confiabilidad y 80% para los factores psicosomáticos demográficos, generando un instrumento con un total de 130 reactivos.

Con la nueva muestra de 532 sujetos se aplicó la versión de 130 reactivos. De los 50 reactivos teóricos resultaron validez teórica y estadísticamente 30 reactivos, obteniéndose un nuevo cuestionario de 110 reactivos. Los resultados fueron sometidos a un Alfa de Cronbach dando una confiabilidad de 98%.

El instrumento desarrollado, ofreció confiabilidad y validez, mostro una serie de relaciones que coinciden con hallazgos reportados en la literatura internacional¹¹⁴.

Su aplicación se completa de 10 a 15 minutos y consta de 30 reactivos divididos en 3 factores del síndrome:

- Agotamiento, consta de 9 reactivos (2, 4, 5, 14, 19, 20, 26, 27).
- Despersonalización, consta de 9 reactivos (3, 7, 9, 16, 18, 21, 22, 23, 29)
- Satisfacción de logro, consta de 12 reactivos (1, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 24, 25, 28, 30).

Se integran además por un factor psicosomático dividido en 7 trastornos:

- Trastorno del sueño
- Trastorno Psico-sexual
- Trastorno Gastro-intestinal
- Trastorno Psico-neuróticos

¹¹⁴ (Uribe-Prado, 2008)

- Trastorno del dolor
- Trastorno de la ansiedad
- Trastorno de depresión

Para contestar el EMEDO se utiliza la hoja de respuestas, donde la persona marcara con una "X" la respuesta que mejor describa su forma de pensar, sentir y actuar.

Se encuentran dos tipos de escala a responder con 6 opciones de respuesta. La primera escala va Totalmente Desacuerdo (TD) a Totalmente de Acuerdo (TA), eligiendo entre cualquiera de las 6 opciones.

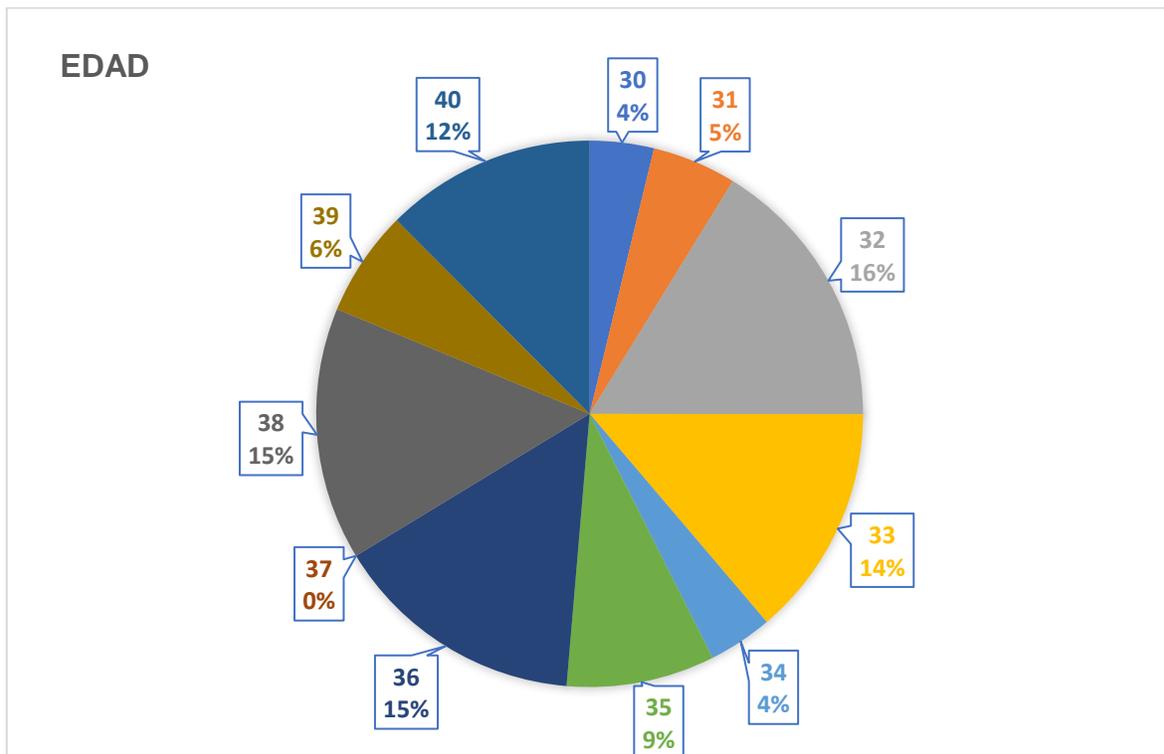
La segunda escala se pide que responda ¿Con que frecuencia...? Con 6 opciones a elegir: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Frecuentemente, Casi siempre y Siempre¹¹⁵.

¹¹⁵ (Barajas, 2010)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con el fin de lograr los objetivos planteados al inicio de esta investigación, se vació la información obtenida de la escala EDO en el programa estadístico SPSS, para su análisis e interpretación. A demás se realizaron gráficas para una mejor comprensión.

El estudio está basado sobre una muestra de 80 mujeres casadas, con hijos y que trabajan en los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, Estado de México, que a su vez se les aplico la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO), en la gráfica 1 podemos observar el porcentaje que se obtuvo por su edad.



Gráfica 1. Edad de mujeres trabajadoras del municipio de Atizapán Santa Cruz que se les aplico la escala EDO.

Con relación a la edad de las mujeres que se les aplico la Escala se aprecia que la edad con más frecuencia es 32 años que representa el 16% de la población

mientras que la edad menos frecuente es de 37 años con el 0% de la población esto se debe a que las mujeres que tienen esta edad no cumplían con las variables necesarias para esta investigación.

Las siguientes gráficas se presentan en el siguiente orden de variable por:

1. Edad
2. Sexo (género)
3. Con pareja
4. Con hijos
5. Con trabajo

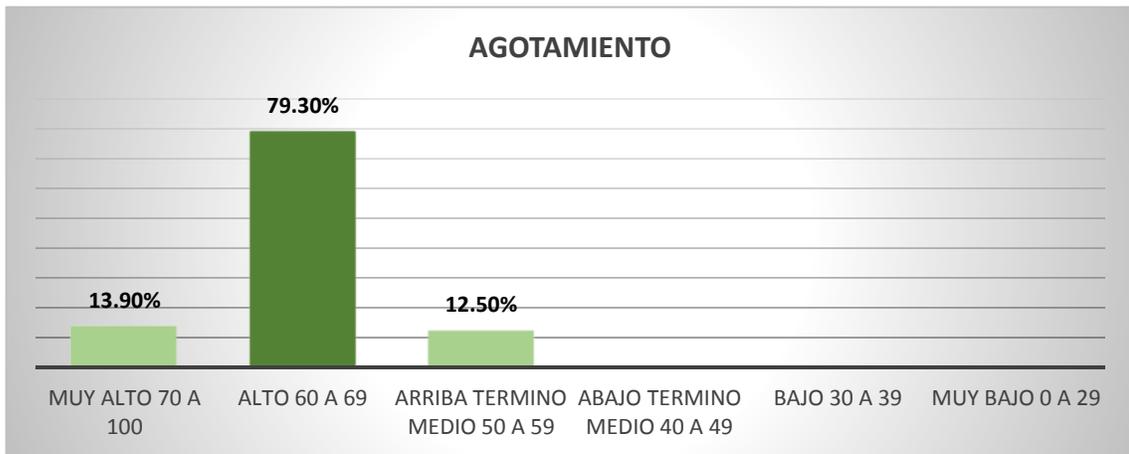
Y por cada variable se califican tres factores:

- Agotamiento
- Despersonalización
- Insatisfacción al logro

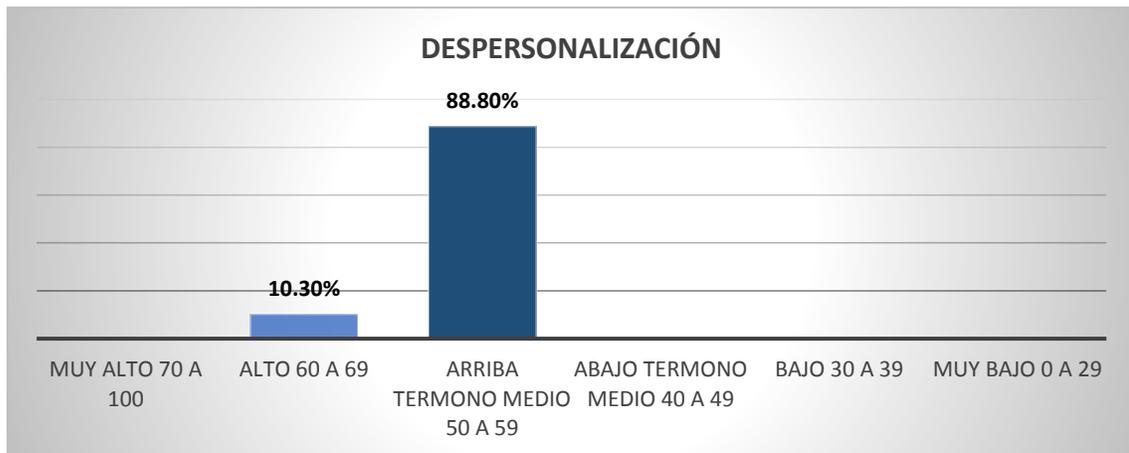
Que, a su vez, por cada factor se evalúa 7 trastornos psicosomáticos:

- Trastorno del sueño
- Trastorno Psico-sexual
- Trastorno Gastro-intestinal
- Trastorno Psico-neuróticos
- Trastorno del dolor
- Trastorno de la ansiedad
- Trastorno de depresión

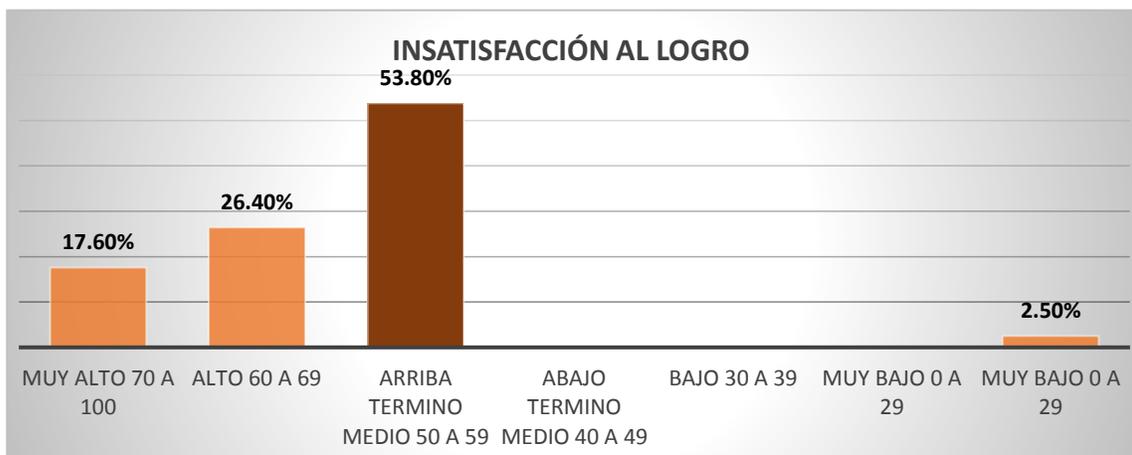
1. EDAD



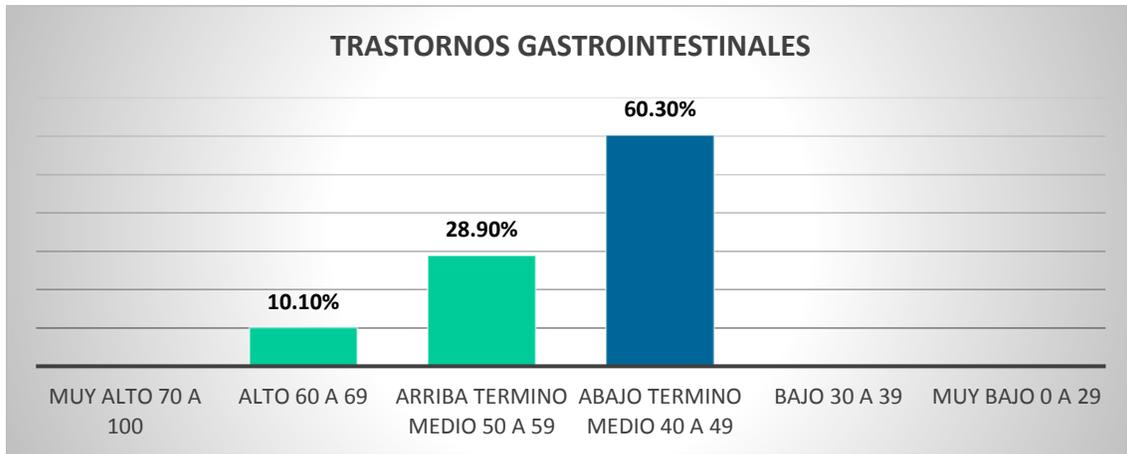
Gráfica 2. Agotamiento por su edad.



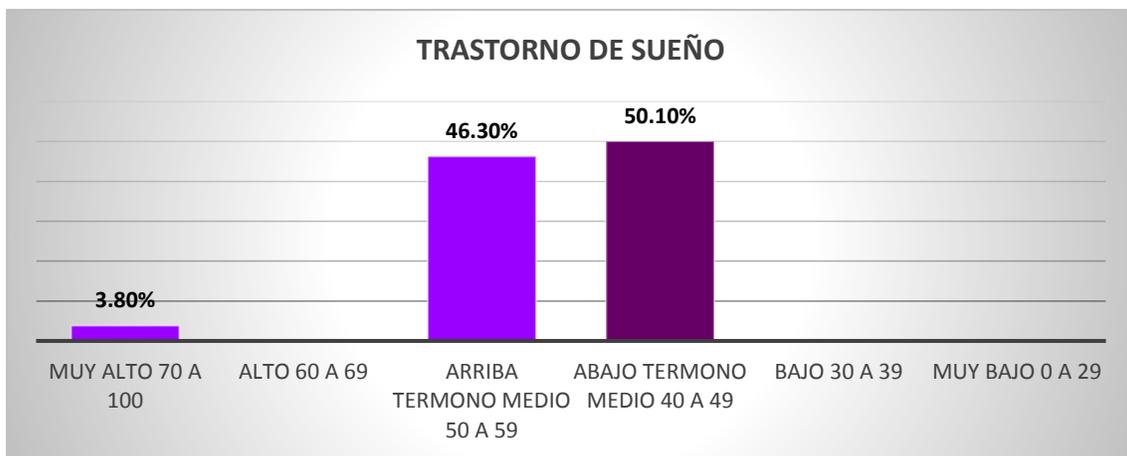
Gráfica 3. Despersonalización por su edad.



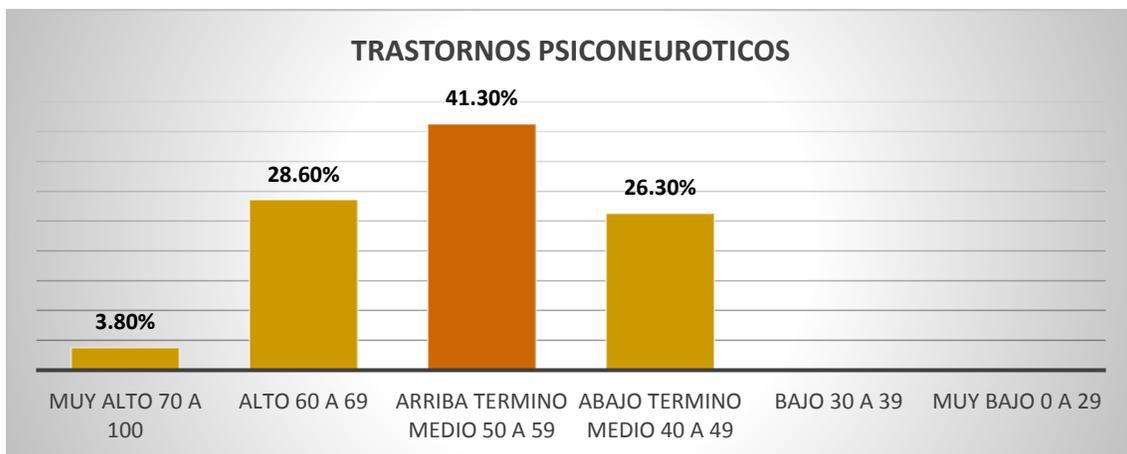
Gráfica 4. Insatisfacción al logro por su edad.



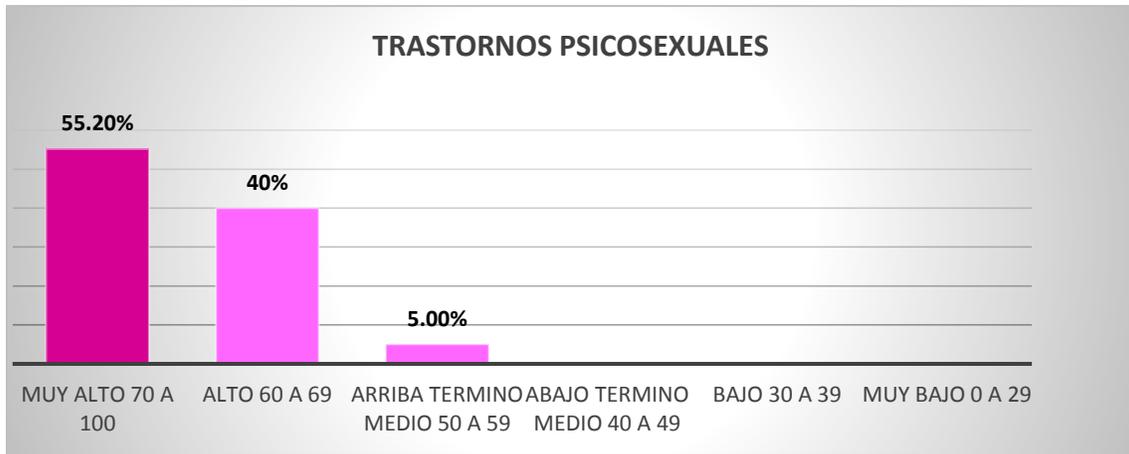
Gráfica 5. Trastornos Gastrointestinales por su edad.



Gráfica 6. Trastornos de Sueño por su edad.



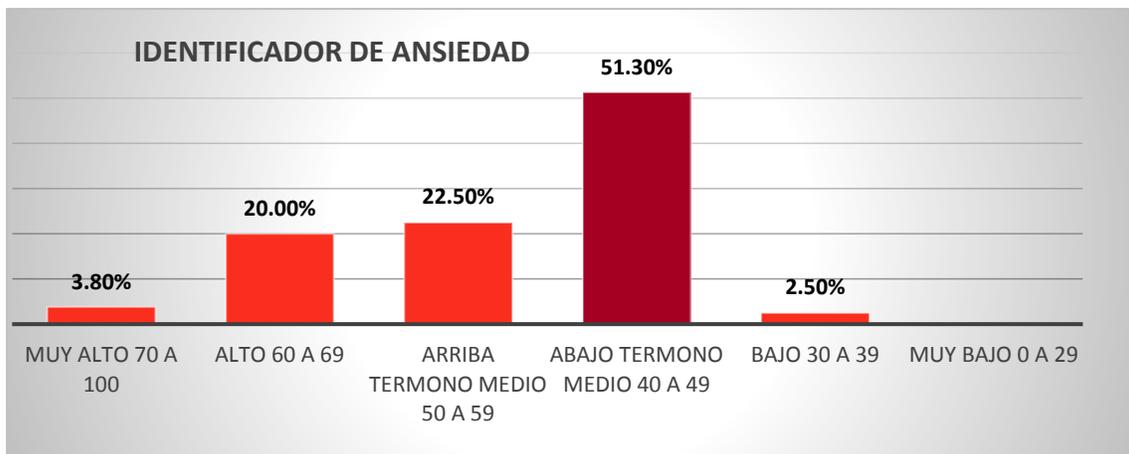
Gráfica 7. Trastornos Psiconeuróticos por su edad.



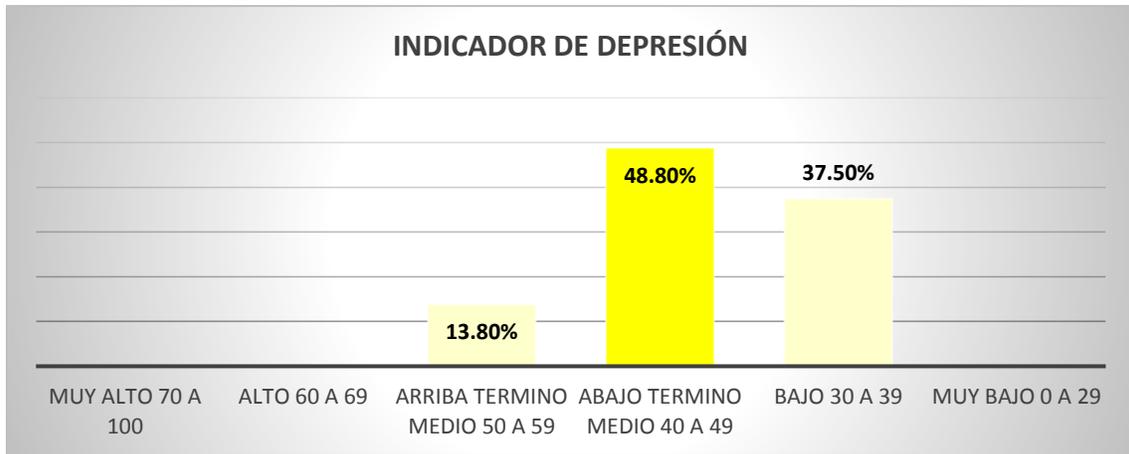
Gráfica 8. Trastornos Psicosexuales por su edad.



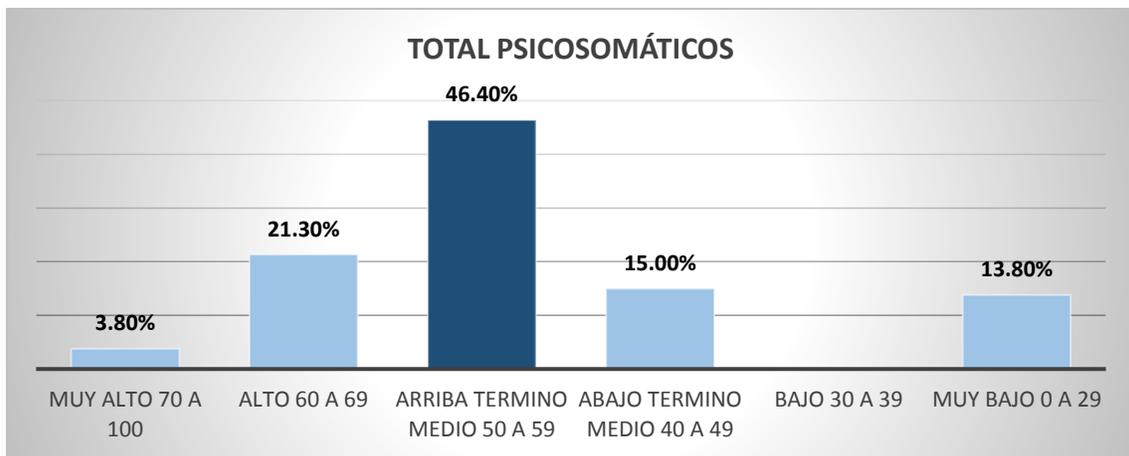
Gráfica 9. Trastorno de dolor por su edad.



Gráfica 10. Identificador de Ansiedad por su edad.



Gráfica 11. Indicador de depresión por su edad.



Gráfica 12. Total, de los trastornos psicossomáticos por su edad.

En las gráficas anteriores podemos observar que dentro de los factores que evalúa el EDO el porcentaje más alto fue el de despersonalización ya que un 88.80% (gráfica 3) con un arriba término medio de la población la padece, seguido por el agotamiento con un 79.30% (gráfica 2), mientras que el más bajo es el 2.50% (gráfica 4) que padece insatisfacción al logro con un término muy bajo.

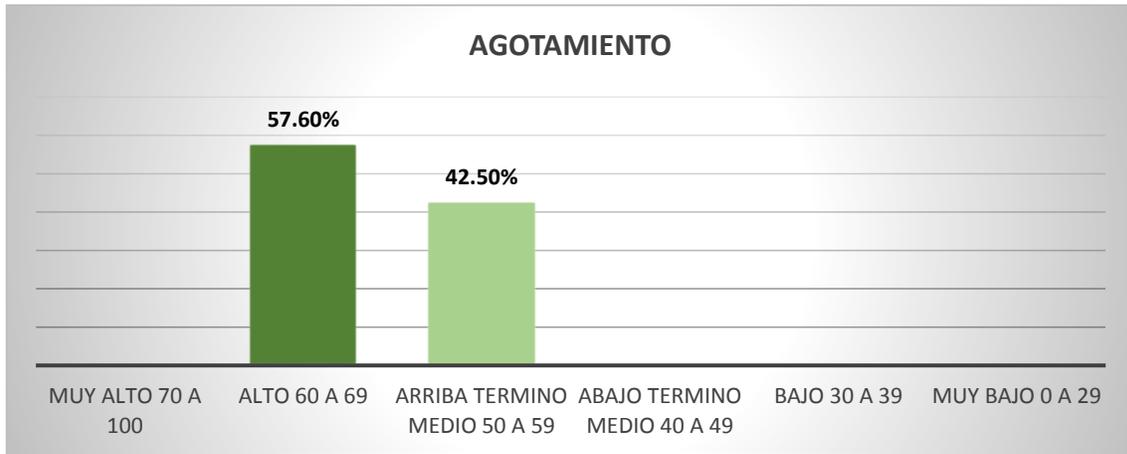
Dentro de los trastornos psicosomáticos los porcentajes más altos que se obtuvieron por su edad son los siguientes:

- Con un arriba término medio el trastorno de dolor que tiene el porcentaje más alto con un 62.60% (gráfica 9).
- Seguido por los trastornos gastrointestinales donde se encuentra el 60.30% de la población (gráfica 5).
- Después los trastornos psicosexuales con un 55.20% de frecuencia de las mujeres que lo padecen por la edad en la que se encuentran (gráfica 8).
- Insatisfacción al logro tiene un 53.80% de la población que la padece (gráfica 4).
- El trastorno de ansiedad obtuvo el 51.30% de la población (gráfica 10).
- El 50.10% de las mujeres padecen un trastorno del sueño (gráfica 6).
- Los indicadores de depresión obtuvieron un 48.80% con un abajo término medio.
- Y por último se encuentra los trastornos psiconeuróticos con su puntaje que es el 41.30% de la población que los padece (gráfica 11).

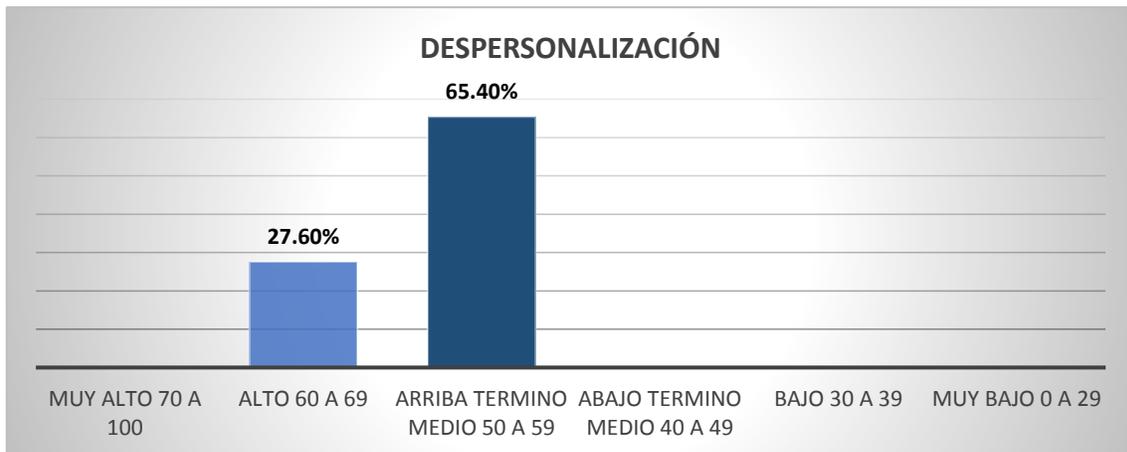
En el total psicósomáticos (gráfica 12) podemos observar que existe un 46.40% de la población de mujeres que padecen estos trastornos, como vimos anteriormente el más alto es el trastorno de dolor que se presenta debido a la edad en la que se encuentran.

Por la edad en la que se encuentran las mujeres (30 a 40 años) padecen una alta despersonalización, que por lo regular provoca trastornos de dolor, este dolor se presenta en una o más regiones del cuerpo, que no tiene un origen físico que lo identifique si no que su causa es psicológica, y puede ser provocado por una situación estresante a la que se enfrentan las mujeres.

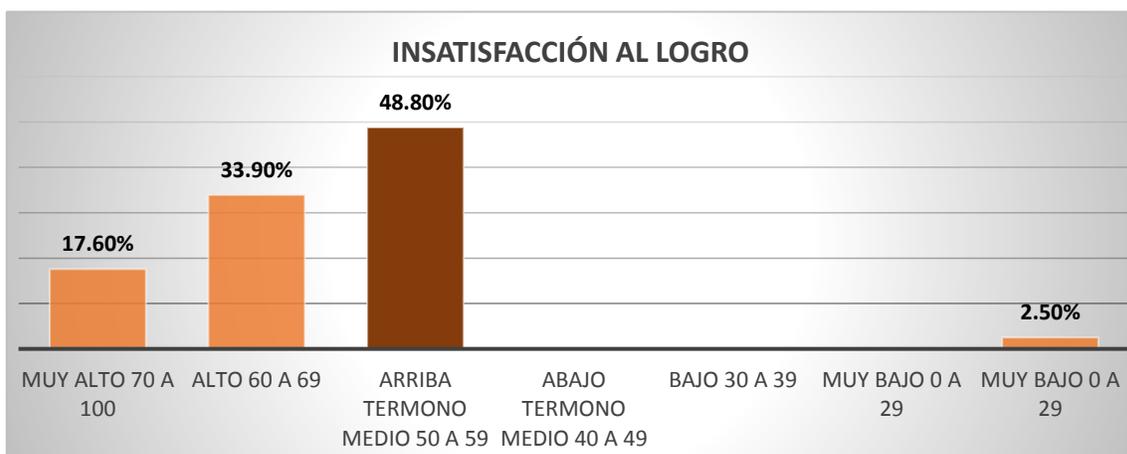
2. Sexo (género)



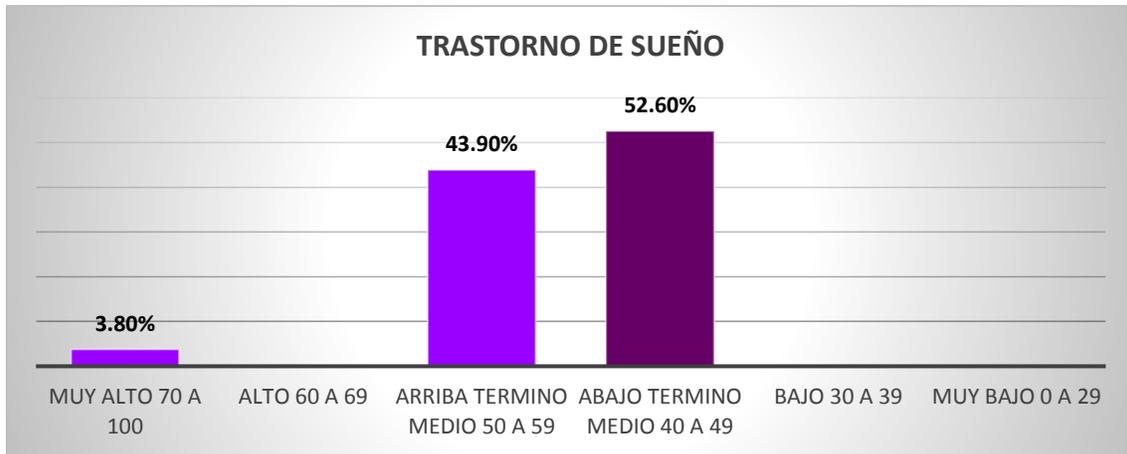
Gráfica 13. Agotamiento por su género.



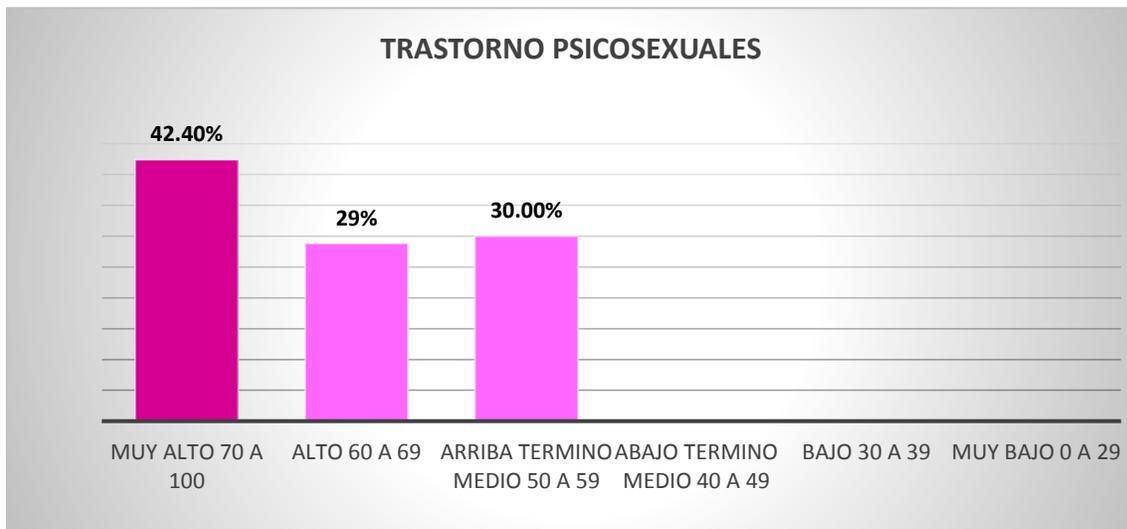
Gráfica 14. Despersonalización por su género.



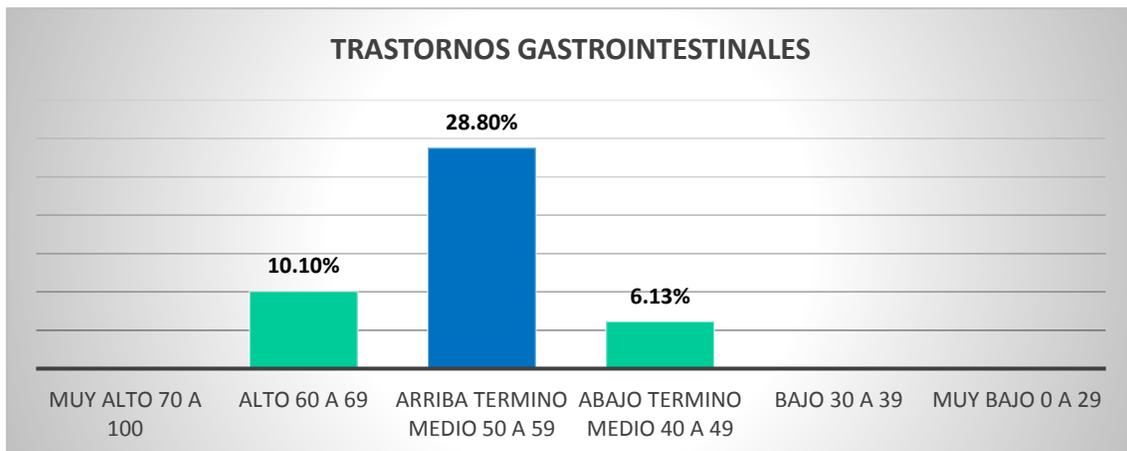
Gráfica 15. Insatisfacción al logro por su género.



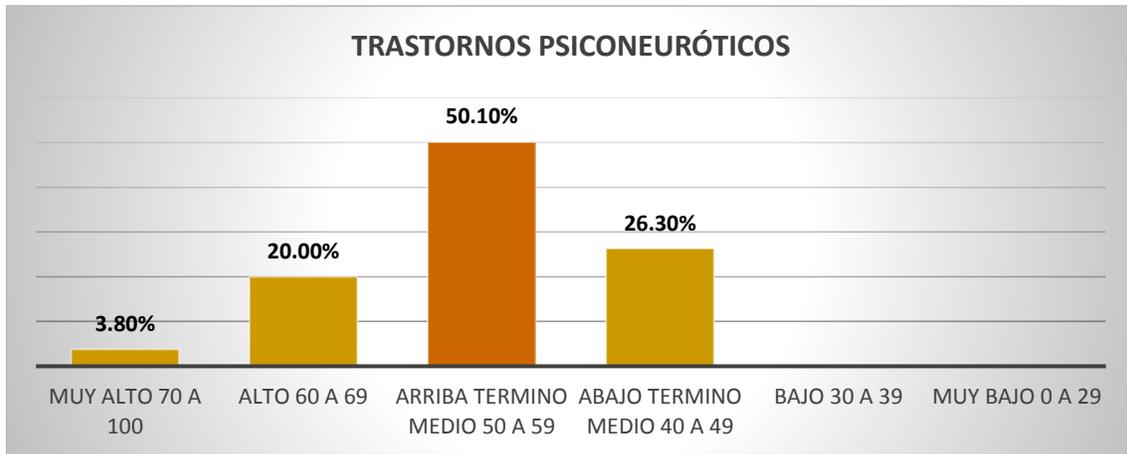
Gráfica 16. Trastorno de Sueño por su género.



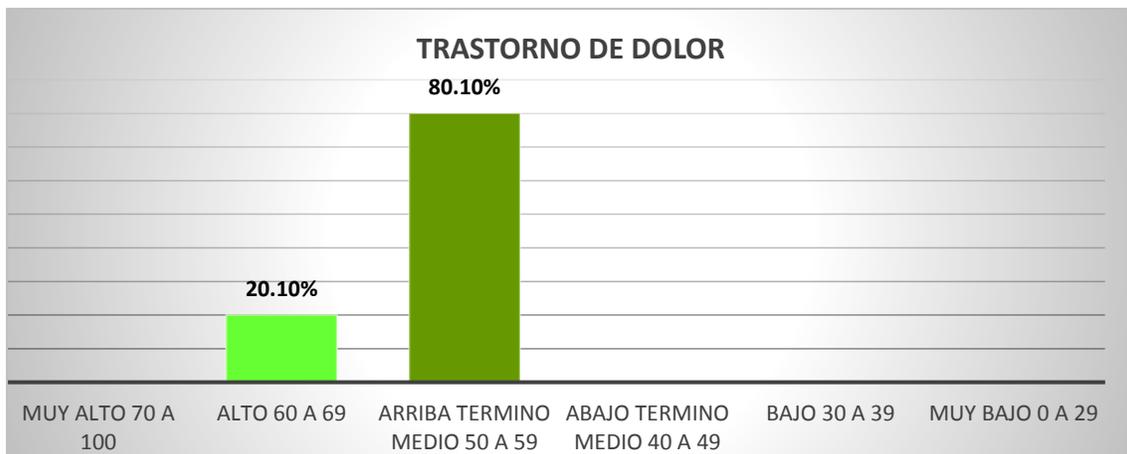
Gráfica 17. Tratarnos psicosexuales por su género.



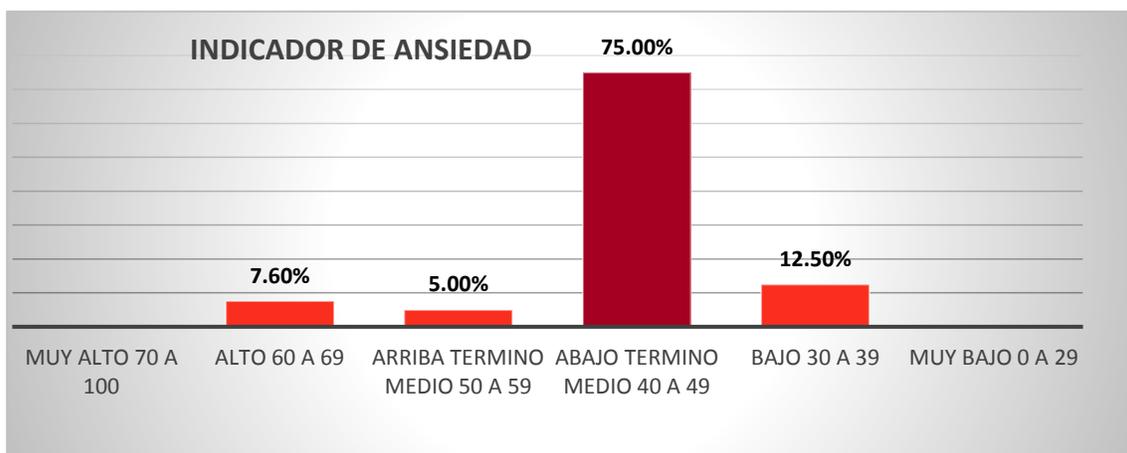
Gráfica 18. Trastornos gastrointestinales por su género.



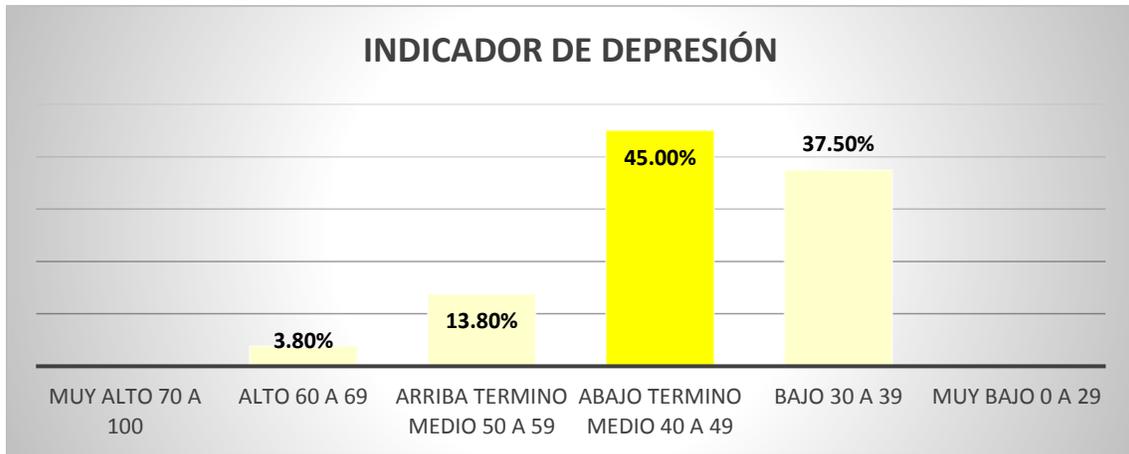
Gráfica 19. Trastornos psiconeuróticos por su género.



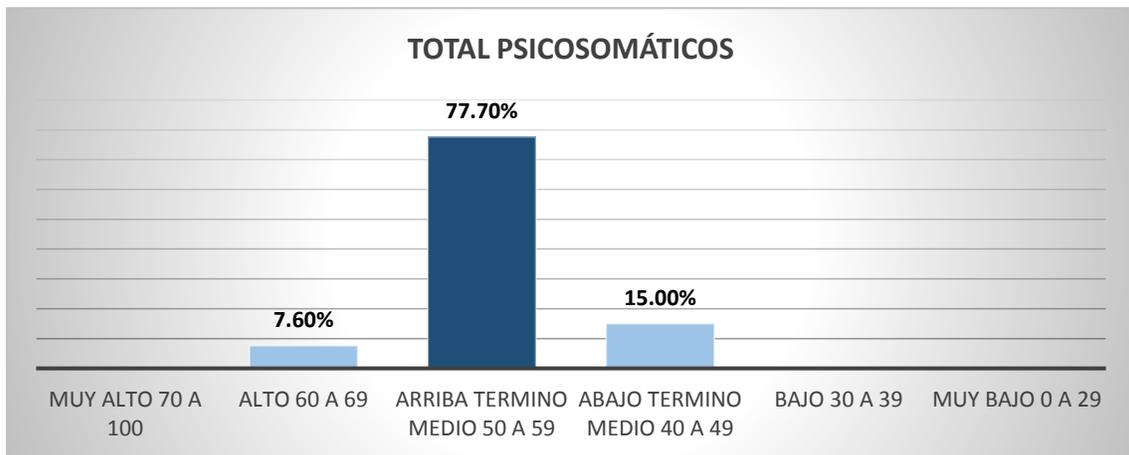
Gráfica 20. Trastorno de dolor por su género.



Gráfica 21. Indicadores de ansiedad por su género.



Gráfica 22. Indicadores de depresión por su género.



Gráfica 23. Total, psicósomáticos por su género.

En estas gráficas podemos observar que al igual que en la variable de edad, en el género también se encuentra en el porcentaje más alto la despersonalización con un 65.40% (gráfica 14) de la población la padece, seguido por el agotamiento con un 57.60%, mientras que el más bajo es el 48.80% (gráfica 13) que padece insatisfacción al logro.

Dentro de los trastornos psicósomáticos por género, los porcentajes más altos que se obtuvieron por su edad son los siguientes:

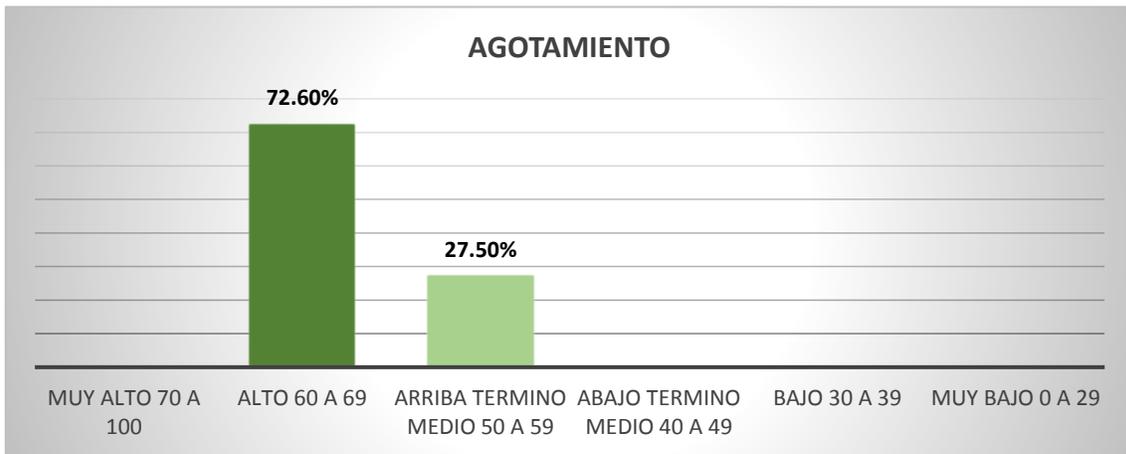
- Con un arriba término medio el trastorno de dolor que tiene el porcentaje más alto con un 80.10% (gráfica 20).
- Seguido por trastorno de ansiedad donde se encuentra el 75.00% de la población (gráfica 21).
- Después los trastornos de sueño con un 52.60% de frecuencia de las mujeres que lo padecen por su género (gráfica 16).
- En trastornos psicósomáticos se obtuvo el 50.10% de la población (gráfica 19).
- El 48.80% padecen insatisfacción al logro por su género (gráfica 15).
- Los indicadores de depresión obtuvieron un 45.00% de mujeres que la padecen.
- Los trastornos psicosexuales lo padecen un 42.40% de la mujer (gráfica 17).
- Y por último se encuentra los trastornos gastrointestinales con un puntaje de 28.80% de la población (gráfica 18).

En el total psicósomáticos (gráfica 23) podemos observar que existe un 77.70% de la población de mujeres que padecen estos trastornos, como vimos anteriormente el más alto es el trastorno de dolor que se presenta su género.

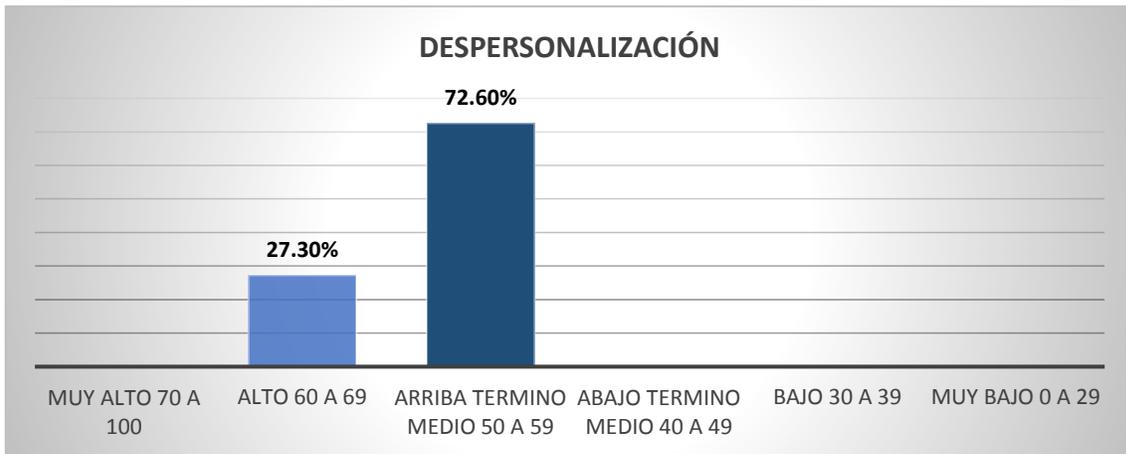
La forma en que las mujeres se incorporan al trabajo se contribuye a las habilidades que innatas de las mujeres, como mencionamos en el capítulo II página 66, donde se habla de la jornada laboral de las mujeres y se hace mención que hoy en día las mujeres tienen no solo un trabajo remunerado fuera de casa si no también el trabajo que tienen dentro de, debido a las responsabilidades como madres de familia que se les da.

Esto causa un mayor nivel de estrés, es por ello que al hacer el análisis de los datos por género obtenemos que sigue habiendo un porcentaje alto de despersonalización y causa un trastorno de dolor en mujeres.

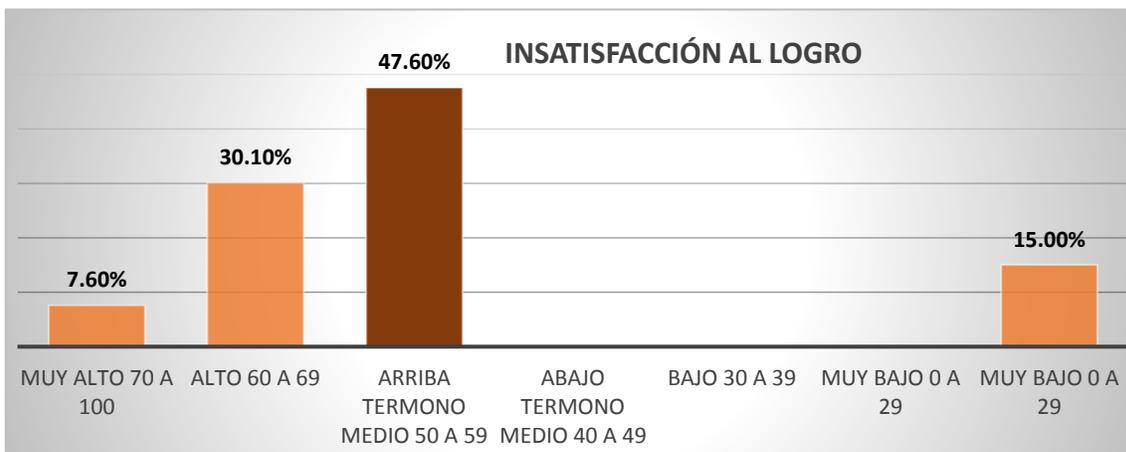
3. CON PAREJA



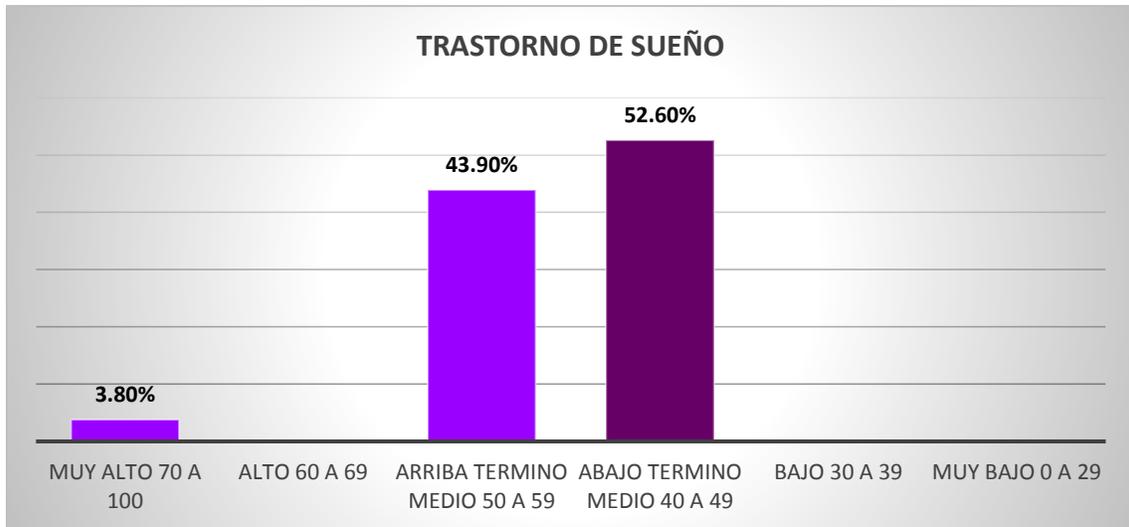
Gráfica 24. Agotamiento por pareja.



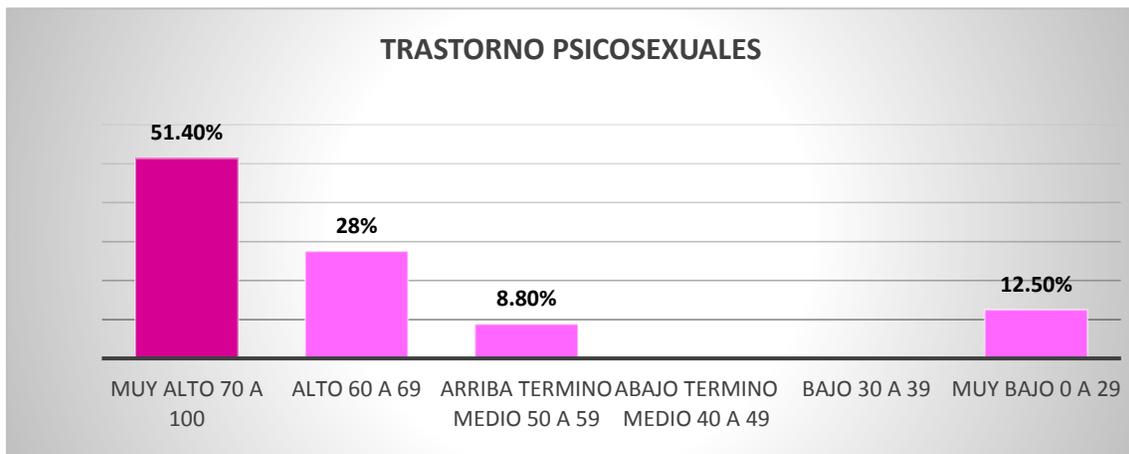
Gráfica 25. Despersonalización por pareja.



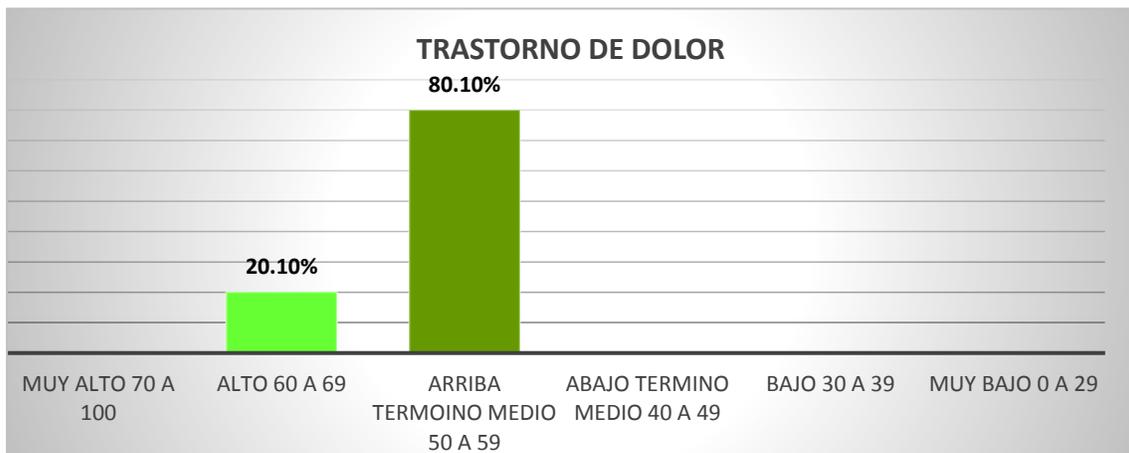
Gráfica 26. Insatisfacción al logro por pareja.



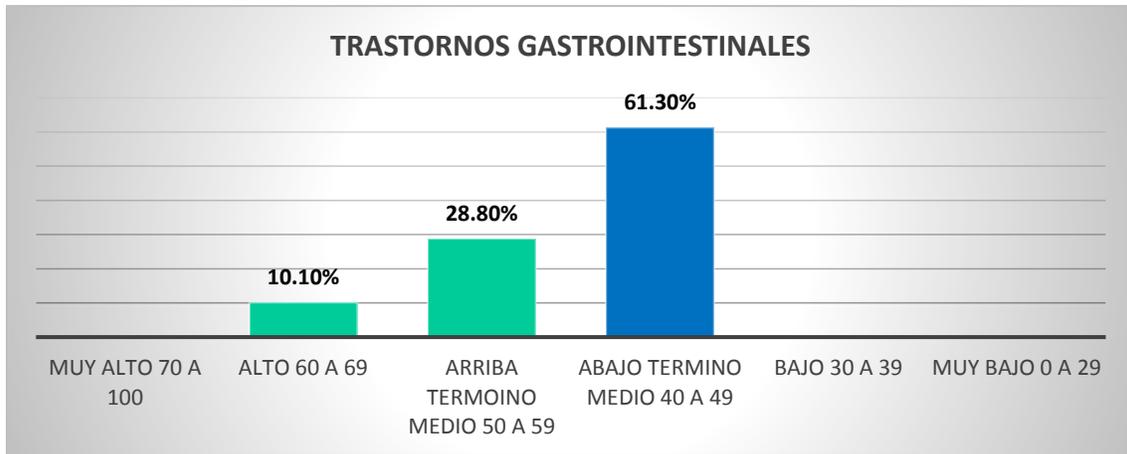
Gráfica 27. Trastornos de sueño por pareja.



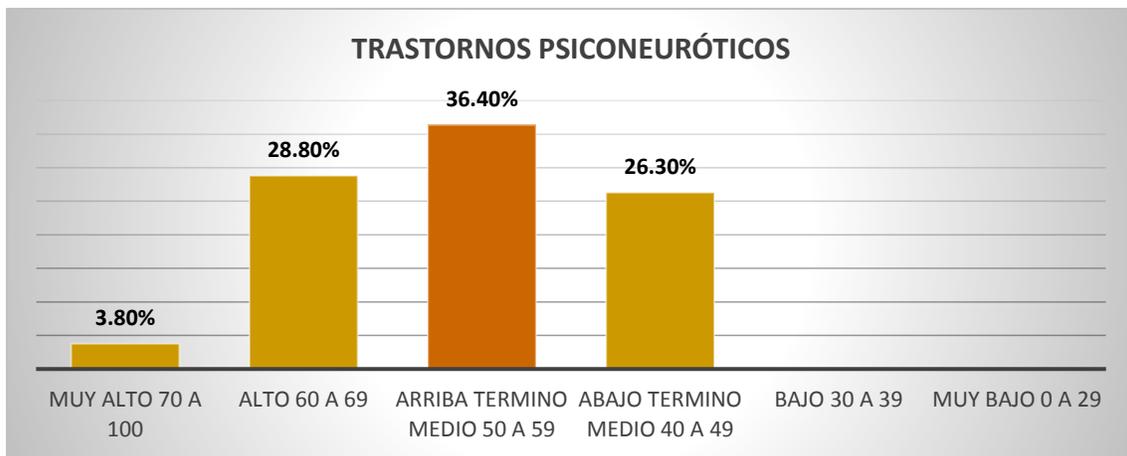
Gráfica 28. Trastornos psicosexuales por pareja.



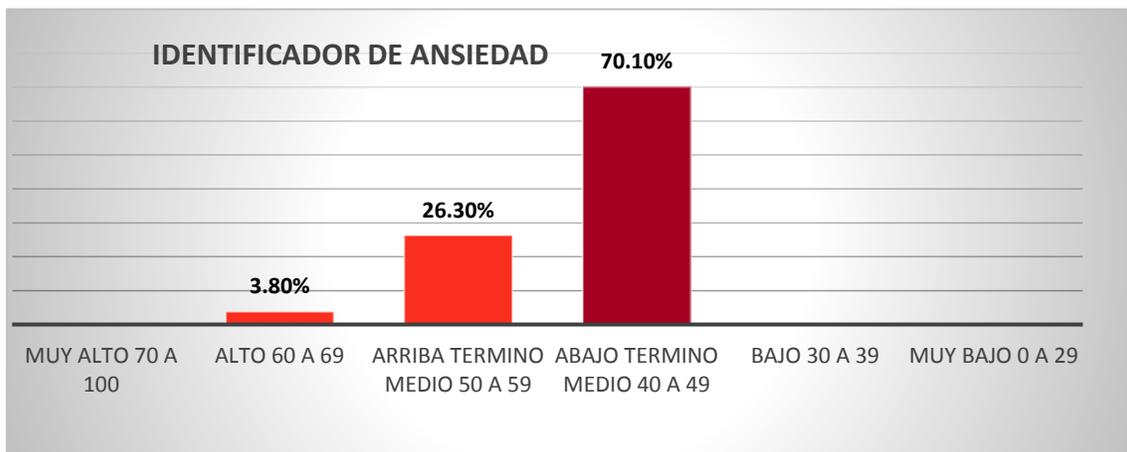
Gráfica 29. Trastornos de dolor por pareja.



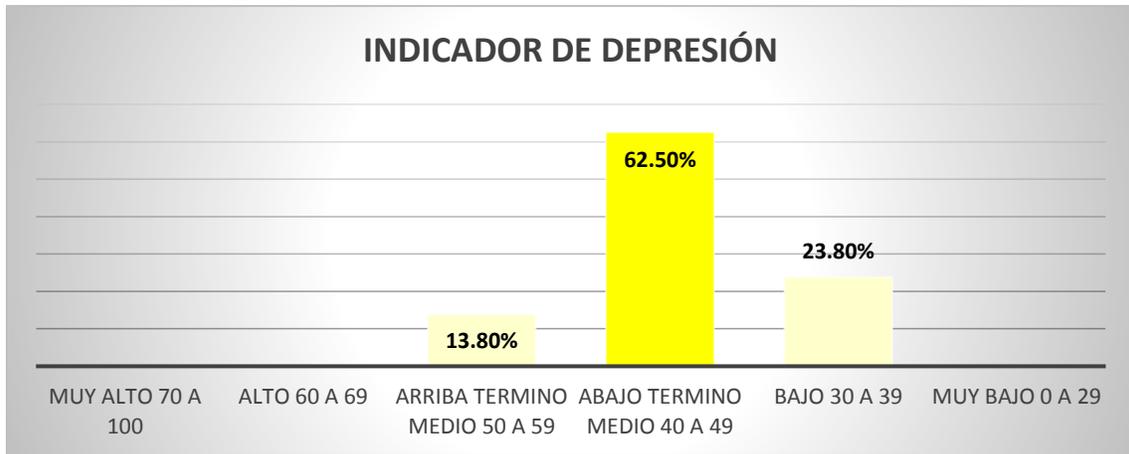
Gráfica 30. Trastornos gastrointestinales por pareja.



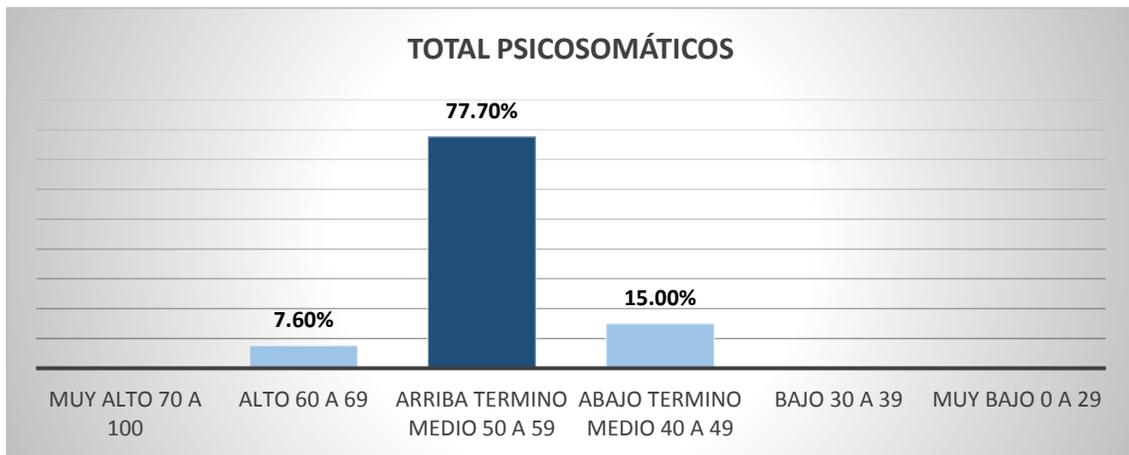
Gráfica 31. Trastornos psiconeuróticos por pareja.



Gráfica 32. Identificador de ansiedad por pareja.



Gráfica 33. Indicadores de depresión por pareja.



Gráfica 34. Total, psicósomáticos por pareja.

Los resultados que se obtuvo de las mujeres que tienen una pareja fueron los siguientes.

Los porcentajes más altos son agotamiento con un 72.60% (gráfica 24) y despersonalización también con un 72.60% (gráfica 25) de las mujeres, mientras que en insatisfacción al logro se encuentra un 47.60% (gráfica 26). Esto quiero decir que las mujeres que trabajan en los talleres textiles sufren un alto agotamiento y despersonalización por tener pareja y tener que salir a trabajar.

Dentro de los trastornos psicósomáticos por género, los porcentajes más altos que se obtuvieron por su edad son los siguientes:

- Con un arriba término medio el trastorno de dolor que tiene el puntaje más alto con un 80.10% (gráfica 29).
- Seguido por trastorno de ansiedad donde se encuentra el 70.10% de la población (gráfica 32).
- En indicadores de depresión se encuentra el 62.50% de las mujeres que padecen algún síntoma de depresión por tener pareja (gráfica 33).
- En trastornos gastrointestinales se obtuvo el 61.30% de la población (gráfica 30).
- El 52.60% padecen trastornos de sueño (gráfica 27).
- Los trastornos psicosexuales que padecen las mujeres por tener pareja tienen un 51.40% (gráfica 28).
- Las mujeres que padecen una insatisfacción al logro por tener pareja son un 47.60% (gráfica 23).

- Los trastornos psiconeuróticos lo padecen un 36.40% de la mujer (gráfica 31).

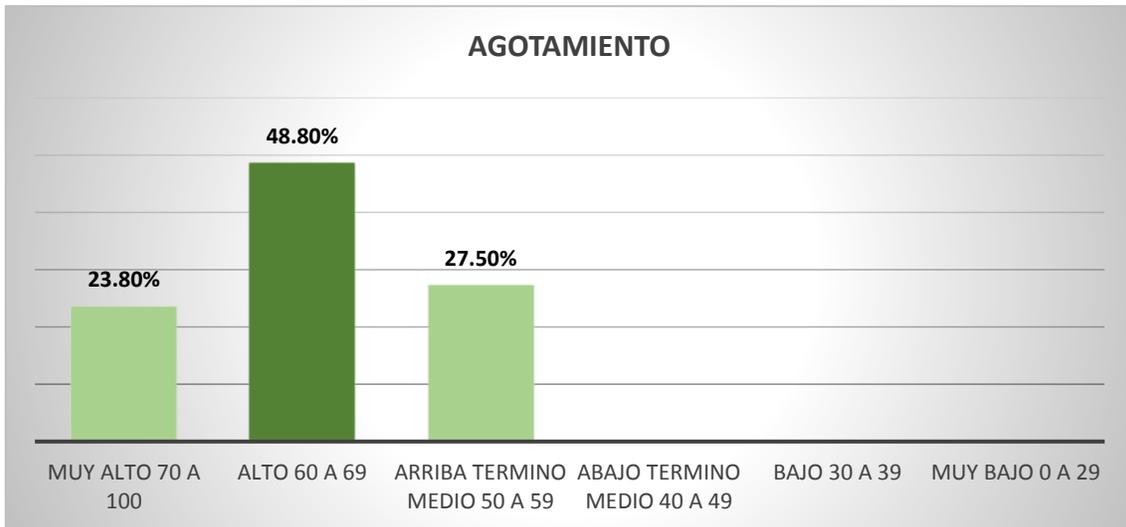
En el total psicósomáticos (gráfica 34) podemos observar que existe un 77.70% de la población de mujeres que padecen estos trastornos, que produce un 80.10% de las mujeres que padecen dolor.

En el capítulo III de esta investigación, el autor Wainerman¹¹⁶, dice que la salida a trabajar de las mujeres casadas, con ganas de trabajo familiar, han significado un cambio revolucionario y que, a pesar de la colaboración de muchas mujeres en el campo laboral, el rol de madres-esposas siguen siendo así.

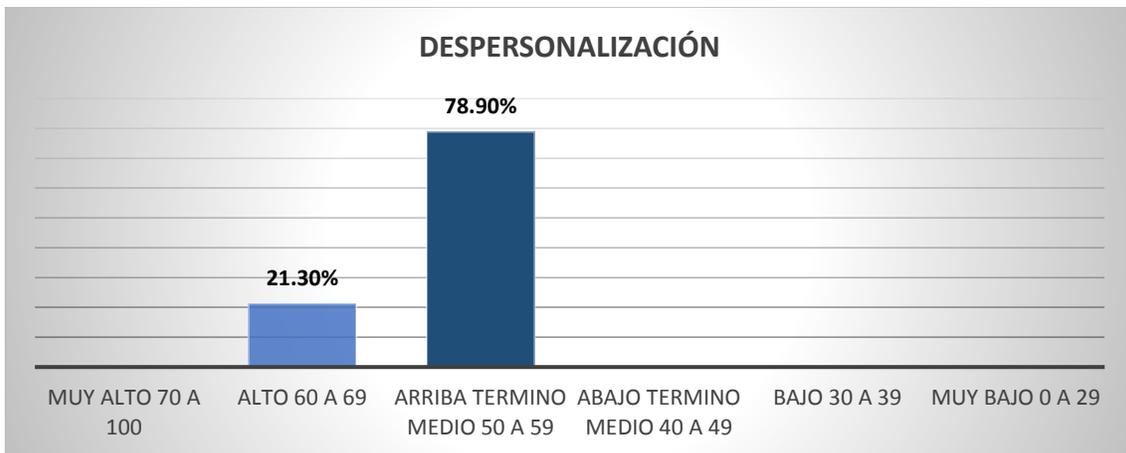
Las mujeres a las que se les aplicó el EDO tienen este mismo rol, tienen que salir de casa en busca de un trabajo remunerado, para tener otro ingreso que ayudara a los gastos que tienen y poder apoyar a sus esposos, sin dejar a un lado su papel de esposa, ama de casa y madre.

¹¹⁶ (Wainerman, 2000)

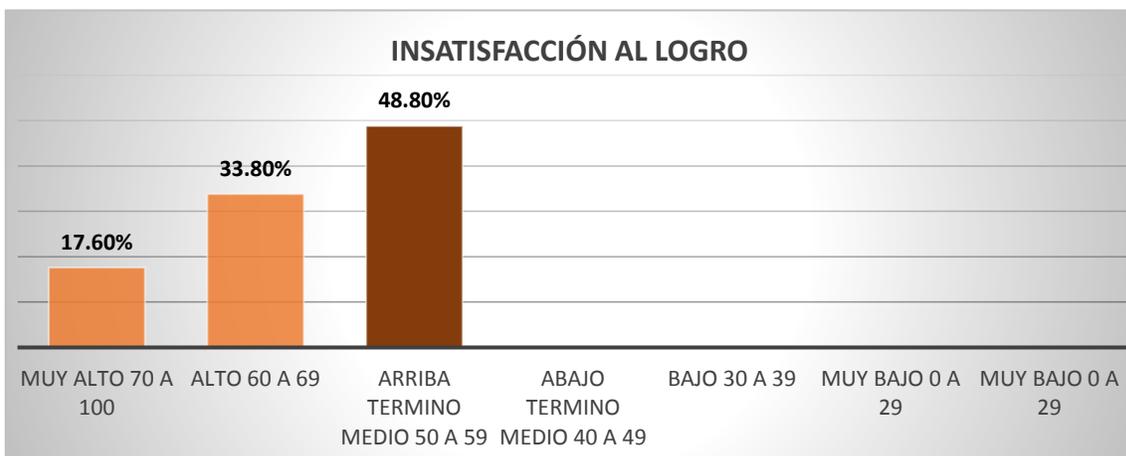
4. GRUPO DE HIJOS



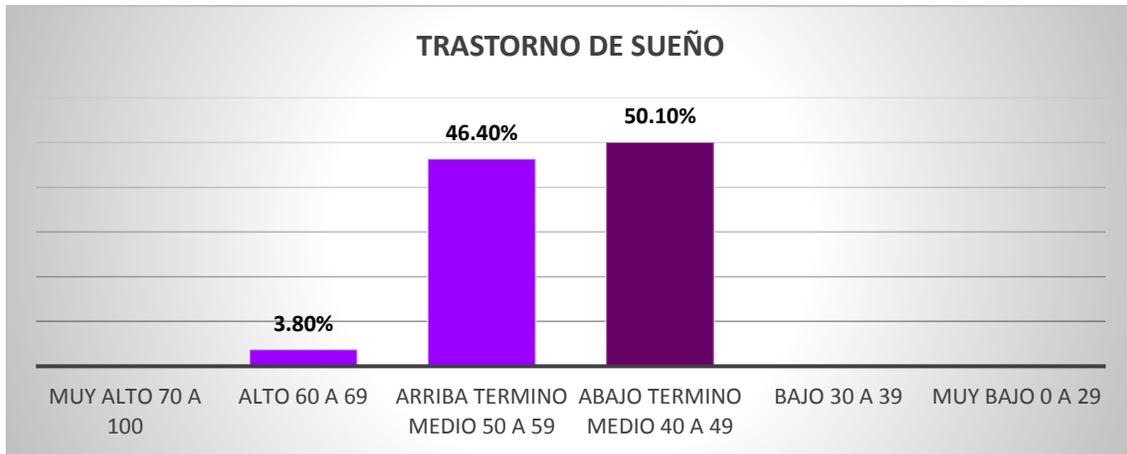
Gráfica 35. Agotamiento por hijos.



Gráfica36. Despersonalización por hijos.



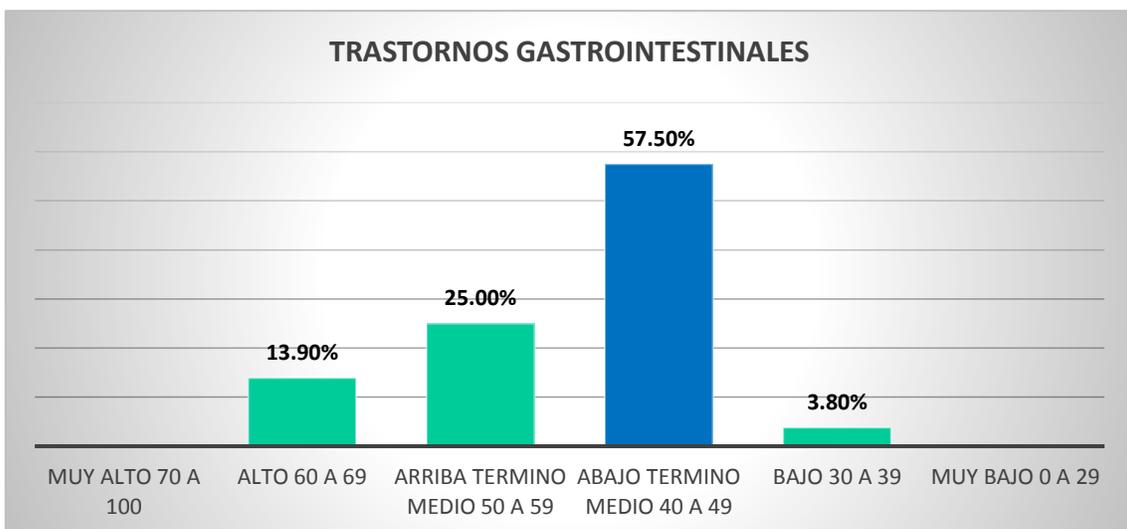
Gráfica 37. Insatisfacción al logro por hijos.



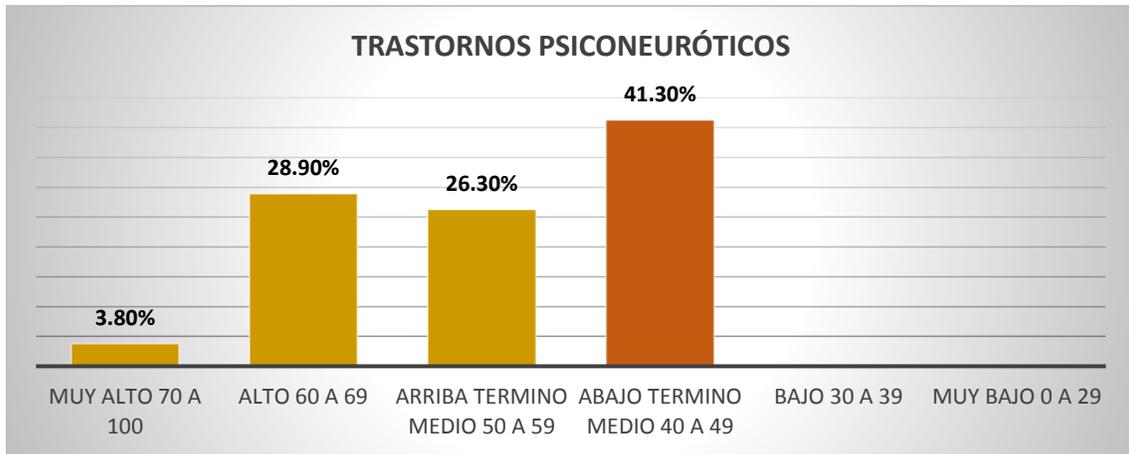
Gráfica 38. Trastornos de sueño por hijos.



Gráfica 39. Trastornos psicosexuales por tener hijos.



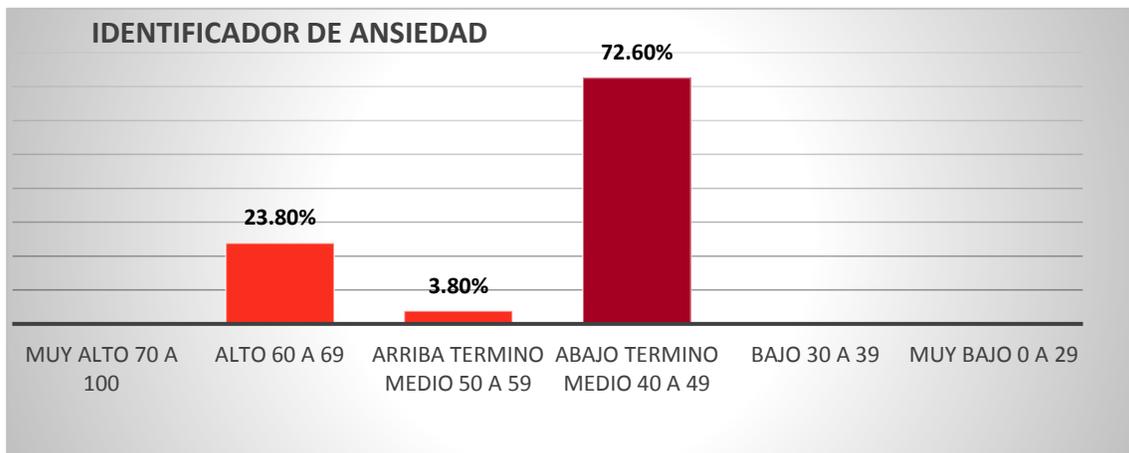
Gráfica 40. Trastornos gastrointestinales por hijos.



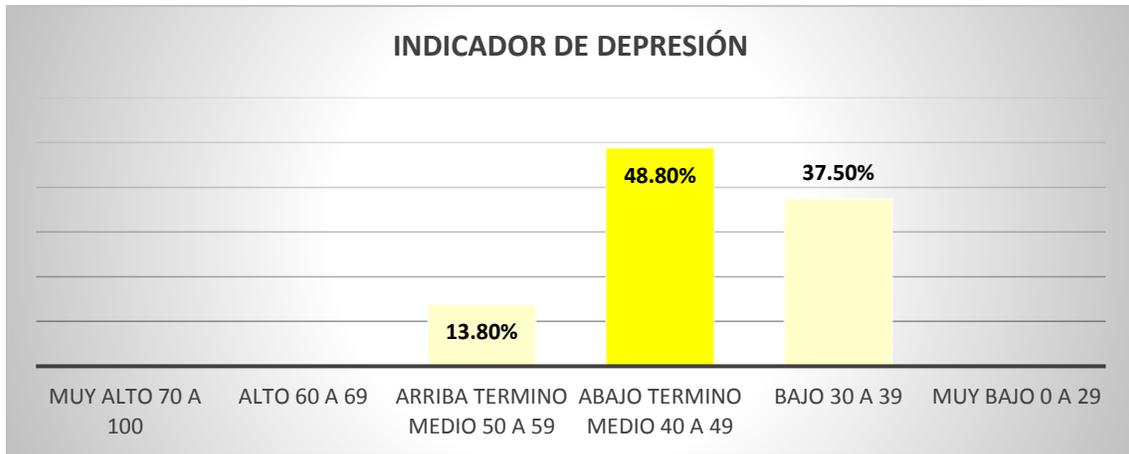
Gráfica 41. Trastornos psiconeuróticos por hijos.



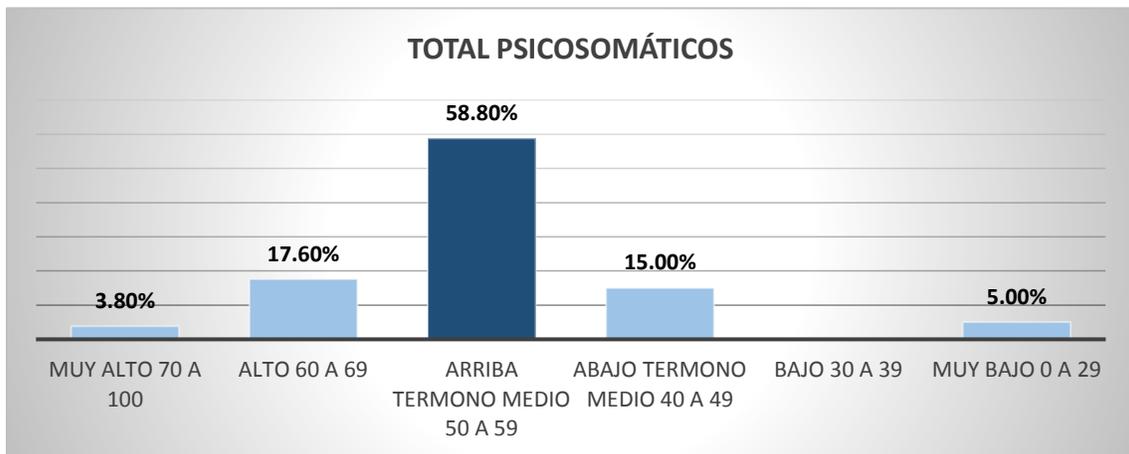
Gráfica 42. Trastornos de dolor por hijos.



Gráfica 43. Identificador de ansiedad por hijos.



Gráfica 44. Identificador de ansiedad por hijos.



Gráfica 45. Total, de trastornos psicosomáticos por hijos.

Las gráficas anteriores de la variable mujeres con hijos la EDO arrojó los siguientes resultados.

Se tiene un alto nivel de despersonalización con un 78.90% (gráfica 36) un arriba término medio, mientras que en agotamiento hay un mismo porcentaje de 48.80% (gráfica 35 y 37) que insatisfacción al logro por ser mujeres que tienen hijos.

Dentro de los trastornos psicosomáticos por ser mujeres con hijos se obtuvo los siguientes porcentajes:

- En un abajo término medio se encuentra el mayor puntaje que es un 72.60% de ansiedad que padecen las mujeres con hijos (gráfica 43).
- Los trastornos gastrointestinales tienen un 57.50% en abajo término medio (gráfica 40).
- Seguido por trastorno psicosexuales con un muy alto porcentaje que es 55.20% de las mujeres que lo padecen (gráfica 39).
- Después los trastornos de dolor con un 52.60% de frecuencia de las mujeres que lo padecen (gráfica 42).
- En trastornos de sueño se obtuvo el 50.10% de la población (gráfica 38).
- El 48.80% padecen indicadores de depresión (gráfica 44).
- Los indicadores de depresión obtuvieron un 48.80% de mujeres que la padecen.
- Y por último se encuentra los trastornos psiconeuróticos con un 41.30% de mujeres (gráfica 41).

En el total psicósomáticos (gráfica 45) podemos observar que existe un 58.80% de la población de mujeres que padecen estos trastornos, que el más alto es la ansiedad que es causa por tener hijos.

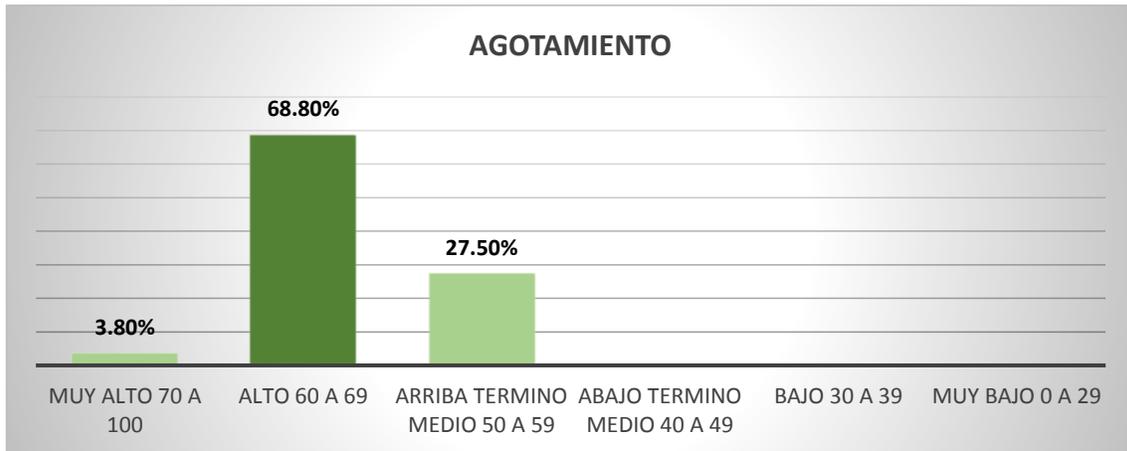
Córdoba y Rosales¹¹⁷, realizaron un estudio el cual cuestionaban si el bienestar psicológico de la mujer casada y con hijos se veía afectada por tener que trabajar dentro y fuera de casa, y el objetivo que tenían para el trabajo que realizaron fue identificar la autopercepción de las mujeres que trabajan y tiene que estar al pendiente de sus hijos.

Los resultados demostraron que las mujeres amas de casa estaban enfocadas en su familia, mientras que las mujeres que salían a trabajar estaban enfocadas en su desarrollo y realización personal, aunque con la preocupación constante de un fracaso familiar por descuidar su hogar, pareja e hijos.

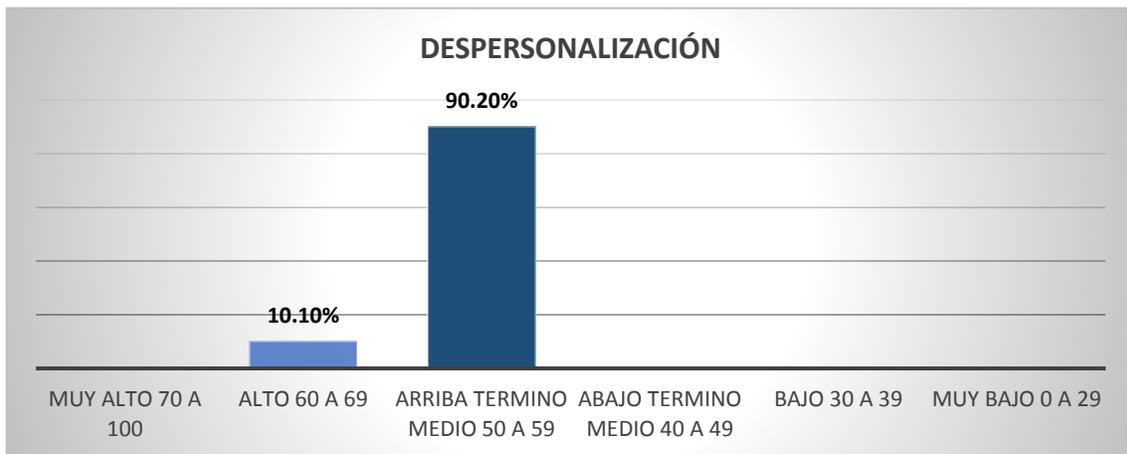
En la muestra de mujeres de esta investigación muestran una alta despersonalización que provoca un trastorno psicósomático que es la ansiedad, por las razones mencionadas anteriormente.

¹¹⁷ (Rosales, 2006)

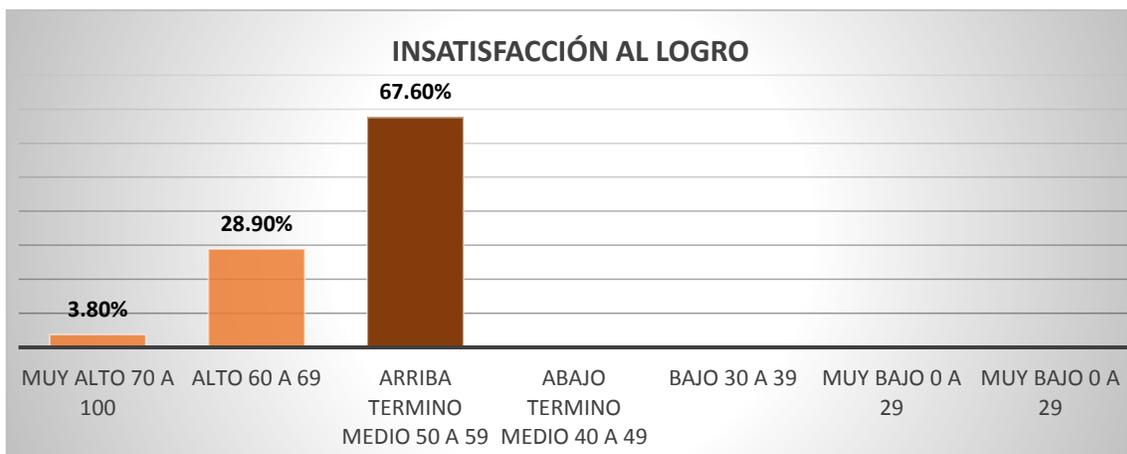
5. TRABAJO



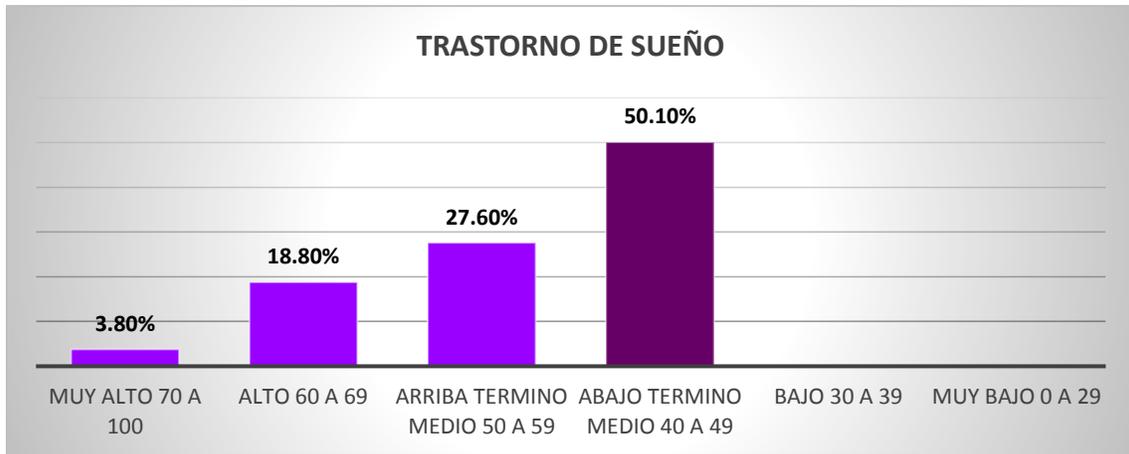
Gráfica 46. Agotamiento por trabajo.



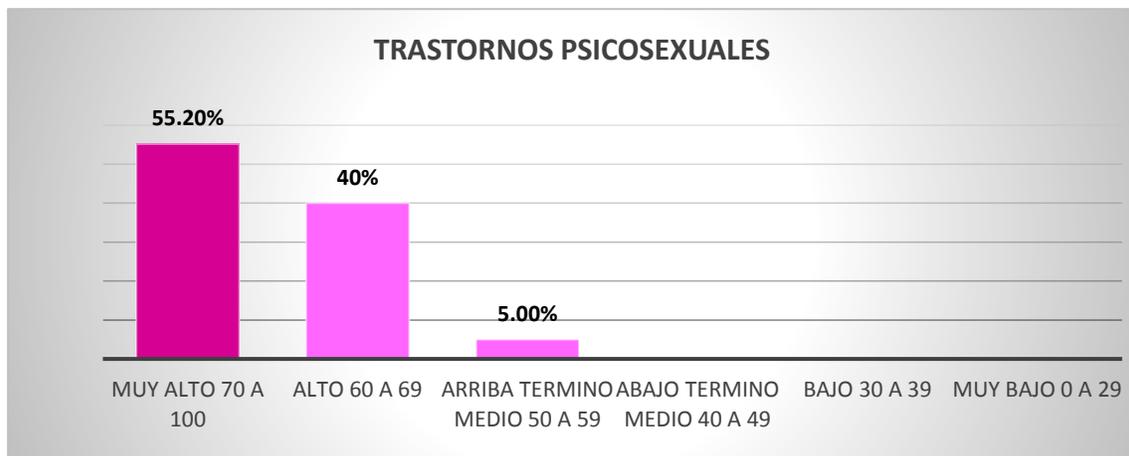
Gráfica 47. Despersonalización por trabajo.



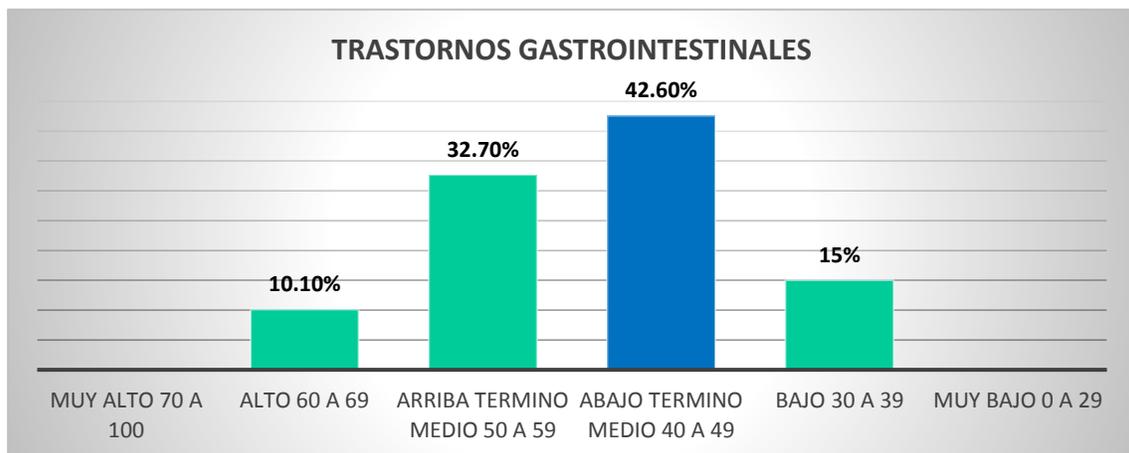
Gráfica 48. Insatisfacción al logro por trabajo.



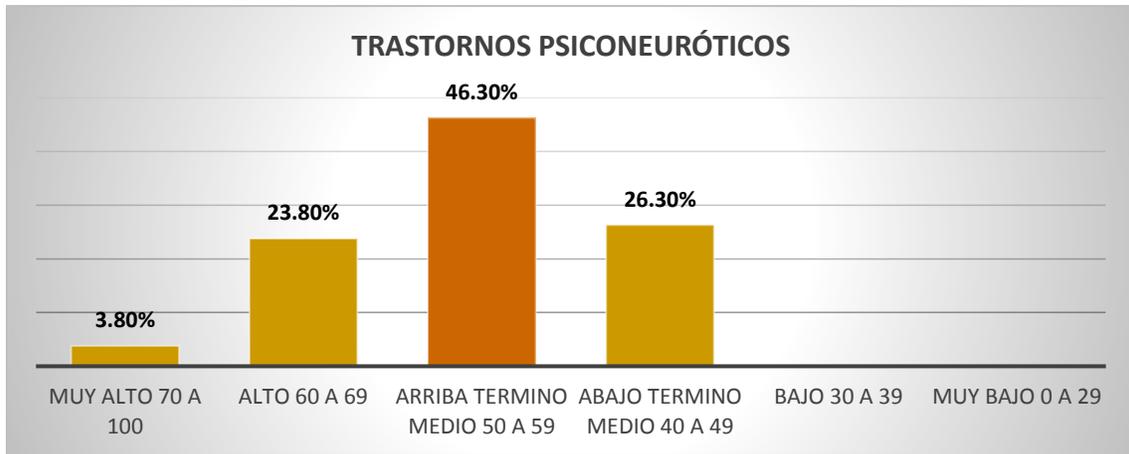
Gráfica 49. Trastorno de sueño por trabajo.



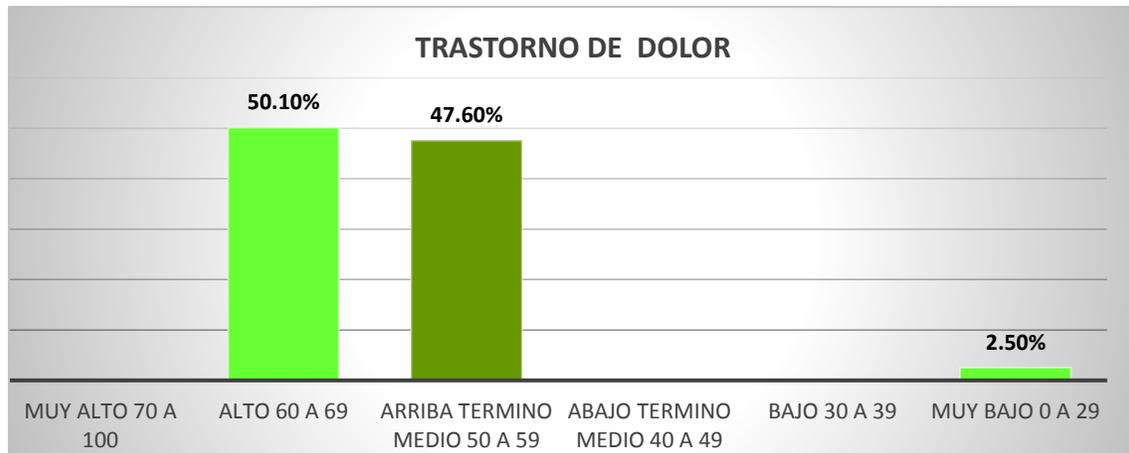
Gráfica 50. Trastornos psicosexuales por trabajo.



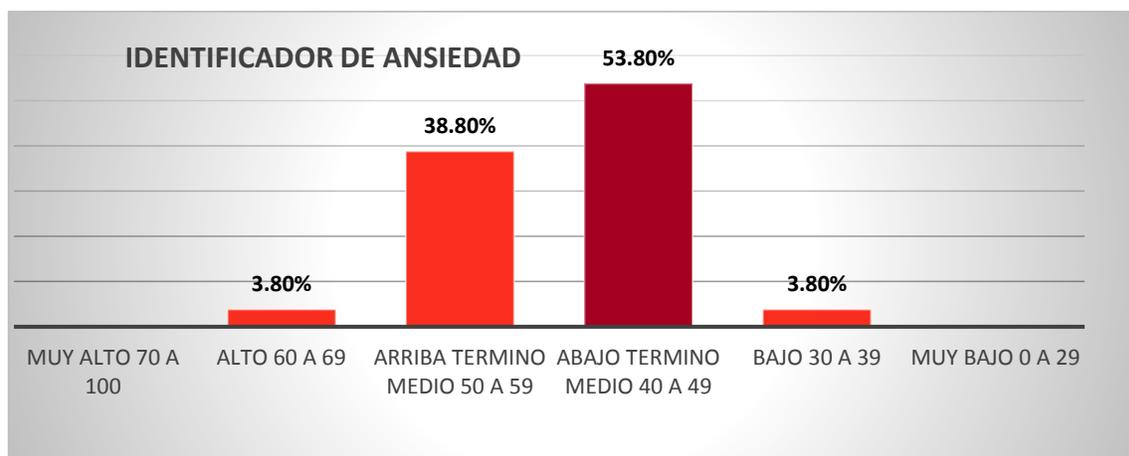
Gráfica 51. Trastornos gastrointestinales por trabajo.



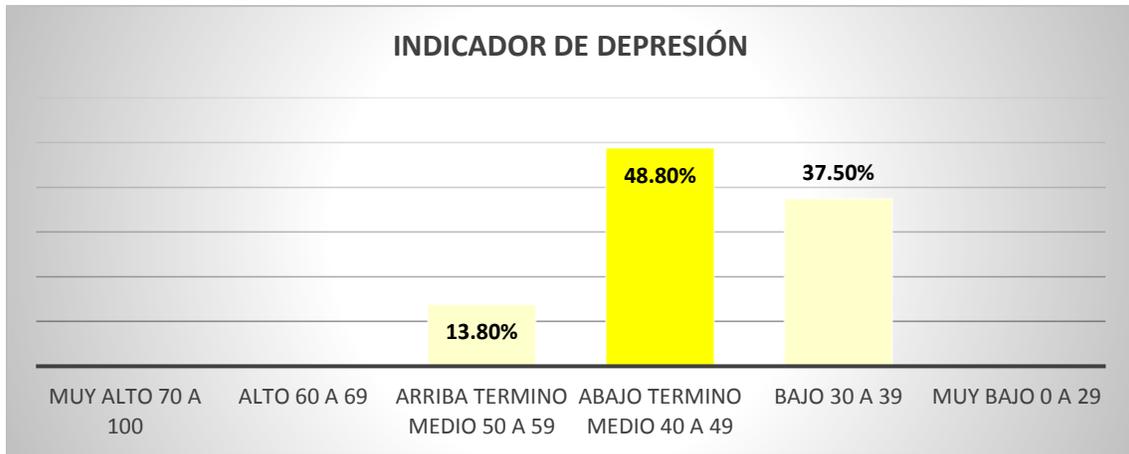
Gráfica 52. Trastornos psiconeuróticos por trabajo.



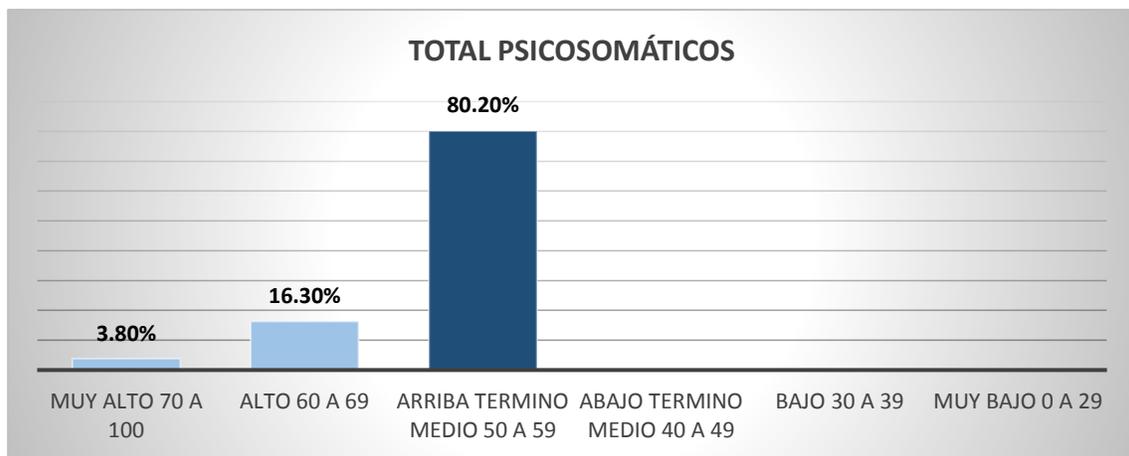
Gráfica 52. Trastorno de dolor por trabajo.



Gráfica 53. Identificador de ansiedad por trabajo.



Grafica 55. Indicador de depresión por trabajo.



Gráfica 56. Total psicósomáticos por trabajo.

En las gráficas anteriores podemos observar que dentro de los factores que evalúa el EDO el porcentaje más alto fue el de despersonalización ya que un 90.20% (gráfica47) con un arriba término medio de la población la padece, seguido por agotamiento con un 68.80% (gráfica 46) mientras que el más bajo es insatisfacción al logro con un 67.60% (gráfica 48) de las mujeres que lo padecen por el trabajo.

Dentro de los trastornos psicosomáticos los porcentajes más altos que se obtuvieron los siguientes:

- El factor más alto es el de trastornos psicosexuales con un 55.20% de mujeres que lo padecen por su trabajo (gráfica 50).
- Seguido por identificador de ansiedad con un 53.80% de mujeres lo tienen (gráfica 54).
- Después los trastornos de sueño y de dolor tienen un mismo porcentaje de 50.10% de la población muestra (gráfica 49 y 53).
- El indicador de depresión tiene un porcentaje de 48.80% (gráfica 55).
- Seguido por los trastornos psiconeuróticos a causa del trabajo con un 46.30% de la población (gráfica 52).
- Y por último los trastornos gastrointestinales que tiene el 42.60% de las mujeres que lo padece (gráfica 51).

En el total psicosomáticos se encuentra un 80.20% (gráfica 56) de las mujeres, debido a esto, como podemos observar en la gráfica 50, la mayoría de las mujeres padecen un alto nivel de trastornos psicosexuales por tener hijos.

Blanco¹¹⁸ menciona que hay una creciente participación económica de las mujeres a partir de la década de los ochenta, y en México la incorporación de la mujer al trabajo coincide con el proceso de industrialización y el crecimiento.

La mayoría de las mujeres de Atizapán Santa Cruz se ocupan de actividades relacionadas con su género (costura), como se muestra en las últimas gráficas que son en relación al trabajo, es notoria una alta despersonalización y que a su vez se ve afectada por trastornos psicosexuales.

Dentro de los trastornos psicosomáticos el nivel en que se encuentra cada factor no difiere mucho en su porcentaje, la mayoría se encuentra a la par, queriendo decir que el trabajo afecta significativamente a todos estos trastornos que evalúa la Escala de Desgaste Ocupacional.

¹¹⁸ (Blanco, 2002)

CONCLUSIÓN

En la elaboración de la presente investigación, se ha logrado conocer los factores del síndrome de burnout que se presentan en las mujeres de Santa Cruz Atizapán y que trabajan en los talleres textiles.

Los resultados que se obtuvieron muestran claramente que existen diferentes factores que influyen en el estrés. También se pudo constatar que las mujeres tienen un elevado nivel de estrés por los puntajes que se arrojaron mediante la aplicación de la Escala de Desgaste Ocupacional, estos puntajes estuvieron en su mayoría en un nivel; arriba término medio, alto y muy alto, así como se mostró en las gráficas anteriores.

Este estrés que presentan las mujeres esté ligado a otros factores como son: agotamiento, despersonalización e insatisfacción al logro.

En la gráfica 57 podremos observar que variable tiene el mayor porcentaje y porque factor está siendo afectado.



Gráfica 57. Resultados por cada factor evaluado por la Escala de Desgaste Ocupacional.

Podemos observar en la gráfica anterior que el factor con mayor puntaje es la despersonalización por la variable de trabajo. La Escala de Desgaste Ocupacional da una interpretación a este factor por su porcentaje:

Se trata de personas con un nivel superior al normal de despersonalización; esporádicamente llagan a tratar a las personas que requieren de sus servicios a menudo son cortos y comunicativos con ellos; es difícil que los vean como extraños y dejen de interactuar con ellos, en general, les gusta tratar a la gente y muestran esporádicamente disgustos por los problemas de los demás; no les gusta dialogar con aquellos que los tratan mal, aunque hacen lo posible por brindarles servicio. En ocasiones raras podrían ser fríos, con actitudes negativas y cínicas hacia los que requieren sus servicios¹¹⁹.

La dimensión de despersonalización da cuenta del desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los compañeros de trabajo. Esto deriva en conflictos interpersonales y aislamiento. El estilo del tanto despersonalizado las personas se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones, como un intento de evitar cualquier acercamiento que sea desgastante.

Esta dimensión alude al intento de las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al que recibe el servicio por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades de los seres humanos únicos y comprometidos con las personas. Se refiere a la “deshumanización del individuo”,

¹¹⁹ (Prado, 2010)

este se torna cínico en cuanto a sus sentimientos hacia los clientes, compañeros de trabajo y la organización. Además, se comienza a tratar a las personas como objetos, cuando en forma distante e impersonal.

Este estresor tiene su origen en las relaciones entre los miembros del grupo de trabajo, con los jefes y con los subordinados:

- Relaciones pobres incluyen: poca confianza, poco apoyo emocional y poco interés en escuchar al otro y en resolver los problemas que se le plantean, conducen a comunicaciones insuficientes e inadecuadas y producen tensiones psicológicas y sentimientos de insatisfacción en el trabajo.
- Esta situación también es producida por el tratamiento desconsiderado y los favoritismos de los jefes.
- Relaciones entre compañeros pueden ser fuente de diversas situaciones de estrés: rivalidad entre compañeros para conseguir las condiciones más ventajosas, falta de apoyo emocional en situaciones difíciles.

El trastorno de despersonalización se incluye dentro de los trastornos disociativos y se caracteriza por períodos repetidos en los que se experimenta una sensación de estar desconectado o separado del propio cuerpo y de los pensamientos. Existe una percepción de extrañeza hacia uno mismo. Las personas que padecen episodios de despersonalización, a veces los describen como que se sienten observados desde fuera de su propio cuerpo o como si estuvieran dentro de un sueño, la palabra más asociada a la despersonalización es la desrealización, o la sensación de que lo que se vive es irreal. Las personas que tienen esta vivencia no pierden el contacto con la realidad, identifican claramente que las cosas no son como parecen. Un episodio

de despersonalización puede durar desde unos pocos minutos a muchos años. La despersonalización suele ser un síntoma de otros trastornos, entre ellos el trastorno por estrés postraumático, trastorno de pánico, algunos estados depresivos y algunas manifestaciones de la epilepsia. Uno de sus principales síntomas es que la persona puede sentir que es un robot o vive en un sueño. Algunas personas creen estar volviéndose locas o que están a punto de deprimirse o de iniciar algún trastorno grave. Para la mayoría de las personas, los síntomas son leves y duran poco tiempo. Para otros, puede alargarse en el tiempo afectando al funcionamiento diario¹²⁰.

Los síntomas a menudo desaparecen por sí solos o después del tratamiento. En los casos en los que no se trata, el trastorno puede cursar con diferentes episodios a lo largo de la vida. La percepción de amenaza que cada persona tiene cuando se producen los síntomas, determina la rapidez en la mejoría.

Los factores que forman el Síndrome de Burnout pueden ser en ocasiones beneficiosos para la salud en condiciones de moderada intensidad de frecuencia y duración ya que la respuesta del estrés no es si misma nociva, ya que el estrés es una reacción adaptativa que pone a disposición de la persona una gran cantidad de recursos. Es más, los mejores momentos del hombre sucede cuando existe una cierta demanda a las personas responden de una manera rápida e intensa. Pero ocurre que cuando la respuesta del estrés es excesivamente frecuente, intensa o duradera puede aparecer consecuencias negativas, ya que el organismo no es capaz de mantener un ritmo de activación elevado durante mucho tiempo.

¹²⁰ (GabinetePsicologia.com, s.f.)

Hay dos cuestiones importantes que a veces han causado confusión y desacuerdo. La primera es que el estrés no causa problemas, sino que es el efecto de los mismos, es decir, se confunde a veces estrés con factores desencadenantes o estresores. La segunda cuantos tiene que ver con la diferenciación entre estrés y ansiedad. La ansiedad es un trastorno, no es sinónimo de estrés sino una consecuencia de estrés y ambos tienen en común la excesiva activación que se da a nivel de la respuesta fisiológica.

En base a los resultados arrojados por la presente investigación se comprueban la hipótesis, donde el nivel de estrés se relaciona significativamente con el desgaste ocupacional en las mujeres de 30 a 40 años, trabajadoras de los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz, sin embargo, hay dos cuestiones importantes:

- La primera es que el estrés no causa problemas, sino que es el efecto de los mismos, es decir, se confunde a veces estrés con factores desencadenantes o estresores.
- La segunda ¿Cuánto tiene que ver con la diferenciación entre estrés y ansiedad? La ansiedad es un trastorno, no es sinónimo de estrés sino una consecuencia de estrés y ambos tienen en común la excesiva activación que se da a nivel de la respuesta fisiológica.

RECOMENDACIONES

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación, pueden servir de ayuda a nuevas investigaciones que vayan encaminadas hacia el estrés y su relación con el Síndrome de Burnout.

Ahora bien, aún que habría de confirmarse en trabajos posteriores, es interesante examinar como son las situaciones relacionadas con el trabajo y la falta de tiempo que se necesita para un auto cuidado, se propone un taller (Anexo 2).

El taller ayudara en un proceso de enseñanza - aprendizaje se dará en éste, una enseñanza de carácter tutorial bajo la idea de “aprender haciendo”, en este sentido las actividades que se realicen serán muy diversas. Los beneficios serán:

- Mejora el conocimiento del Síndrome de Burnout.
- Elevar la fuerza de trabajo.
- Ayudar a las mujeres a identificar sus objetivos y metas.
- Crea mejor imagen de relaciones interpersonales.
- Mejora la relación jefes-subordinados.
- Agilizar la toma de decisiones y la solución de problemas.
- Incrementar la calidad del ambiente de trabajo.

El tema de la comunicación atrae el interés de un número cada día creciente de estudios de la conducta humana y de administradores de todo nivel y de todo tipo; y de también del público en general.

Muchos de los principales problemas que afligen a los individuos, neurotizándolos, amargándolos y bloqueándolos, son problemas de comunicación.

También son mucho de los problemas que afecta a las organizaciones restándoles fuerza y eficacia.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadernillo del cuestionario y hoja de respuestas EDO



Cuestionario (F01)

IMP 87-2

Jesús Felipe Uribe Prado

INSTRUCCIONES

A continuación se le presentarán una serie de enunciados a los cuales debe responder considerando su forma de pensar, sentir y actuar en determinadas situaciones; le pedimos que conteste de la manera más sincera posible, ya que nos es de gran utilidad.

Para contestar utilice la **HOJA DE RESPUESTAS (F02)** anexa, marcando con una **X** el óvalo correspondiente a la respuesta que describa mejor su forma de pensar, sentir y actuar.

Se le presentarán dos tipos de enunciados, los cuales tienen **seis opciones de respuesta**. En el primer tipo va en una escala de **Totalmente en Desacuerdo (TD)** a **Totalmente de Acuerdo (TA)** y puede elegir **cualquiera de las seis opciones**.

Ejemplo Tipo 1) 1. Considero que es importante asistir a fiestas

	TD					TA
1.	X					

En el segundo tipo de enunciados le pedimos que responda **¿con qué frecuencia...?** Ha tenido cierto padecimiento, debe contestar **sin considerar** los efectos producidos por sustancias como alcohol, estimulantes, cafeína, cocaína, opiáceos, sedantes, antidepresivos, hipnóticos, ansiolíticos, etc.

Ejemplo Tipo 2) ¿Con qué frecuencia...?

2. Tienes sangrado por la nariz.

	Nunca					Siempre
2.						X

**LAS PREGUNTAS QUE NO CORRESPONDAN A SU SEXO, DÉJELAS EN BLANCO
NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS NI MALAS
Sus repuestas son anónimas y confidenciales
Sólo serán utilizadas con fines estadísticos**

**NO ESCRIBA EN ESTE CUADERNILLO
¡GRACIAS!**

Nota: Este cuadernillo está impreso en azul. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

¿CÓMO ME SIENTO EN EL TRABAJO?

1. Siento que mi trabajo es tan monótono, que ya no me gusta.
2. Me cuesta mucho trabajo levantarme por las mañanas para ir a trabajar.
3. He comprobado que las personas a las que otorgo servicio me respetan más si las trato bien.
4. Despierto por las mañanas con facilidad y energía para iniciar un nuevo día de trabajo.
5. Siento que un día de estos mi mente estallará de tanta presión en el trabajo.
6. Siento cansancio mental al grado de no poder concentrarme en mi trabajo.
7. Me cuesta mucho ser cortés con los usuarios de mi trabajo.
8. Siento que mi desempeño laboral sería mejor si tuviera otro tipo de empleo.
9. Establezco fácilmente comunicación con los usuarios de mi trabajo.
10. Hace mucho tiempo que dejé de hacer mi trabajo con pasión.
11. Todos los días me levanto y pienso que debo buscar otro empleo donde pueda ser eficiente.
12. Aunque realizo bien mi trabajo, lo hago por compromiso.
13. Si encontrara un empleo motivador de mis intereses personales, no dudaría en dejar el actual.
14. Las situaciones a las que me enfrento en mi trabajo no me provocan tensión alguna.
15. Siento que mis habilidades y conocimientos están desperdiciados en mi trabajo.

16. En mi trabajo todos me parecen extraños, por lo cual no me interesa interactuar con ellos.
17. Aunque me esfuerzo al realizar mi trabajo no logro sentirme satisfecho con ello.
18. He comprobado que las personas a las que otorgo servicio me respetan más si las trato mal.
19. Mi cuerpo me reclama más horas de descanso, porque mi trabajo me tiene agotado.
20. Al llegar a casa después de mi trabajo lo único que quiero es descansar.
21. Lo que más me gusta de mi trabajo es la relación con los usuarios del mismo.
22. Se me facilita entender los problemas de los usuarios de mi trabajo.
23. Aunque un usuario de mi trabajo sea descortés conmigo, lo trato bien.
24. Mi trabajo es tan poco interesante que me es difícil realizarlo bien.
25. Mis actividades de trabajo han dejado de parecerme importantes.
26. Siento que la energía que ocupo en mi trabajo no la puedo reponer.
27. Mis horas de descanso son suficientes para reponer la energía que gasto al realizar mi trabajo.
28. No me siento contento con mi trabajo y eso me ha ocasionado problemas con mis compañeros.
29. Proporcionar un buen trato a los usuarios de mi trabajo es muy importante para mí.
30. En mi trabajo he llegado a un momento en que actúo únicamente por lo que me pagan.

Nota: Este cuadernillo está impreso en azul. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

¿Con qué frecuencia...?

31. Consideras que tienes sueño en exceso (más de 8 horas).
32. Te sientes deprimido (muy triste).
33. Sientes que la calidad de tu sueño es mala.
34. Tienes dolores de cabeza.
35. Sientes dificultad para deglutir.
36. Te despiertas bruscamente con gritos, llanto y mucho miedo.
37. Te has desmayado.
38. Tienes dolor durante tus relaciones sexuales.
39. Sientes indiferencia sexual.
40. Tienes pesadillas que alteran tu tranquilidad al dormir.
41. Te sientes desesperado (ansioso).
42. Despiertas y eres incapaz de moverte o hablar.
43. Te duelen las articulaciones de brazos y piernas.
44. Sufres intolerancia a diferentes alimentos.
45. Sufres vómitos.
46. Pierdes sensibilidad táctil (manos, piel, etc.).
47. Tienes dolores en el abdomen.
48. Tienes la sensación de debilidad muscular en cierta parte del cuerpo.
49. Te duele la espalda y el cuello.

50. Tienes molestias al orinar.
51. Consideras que tienes problemas respiratorios al dormir (p. ej., roncar).
52. Te levantas de la cama durante la noche sin despertar.
53. Sientes un nudo en la garganta.
54. Llegas a perder la voz.
55. Dejas de dormir por varios días.
56. Sientes que interrumpes tu sueño durante la noche.
57. Sufres náuseas.
58. Sufres golpes irresistibles de sueño en situaciones inadecuadas (p. ej., manejando, conversando).
59. Te duele el pecho.
60. Tienes molestias al defecar.
61. Tienes problemas para alcanzar un orgasmo cuando estás con una pareja.
62. Sufres diarrea.
63. Tienes la sensación de perder el equilibrio.
64. Te despiertas sintiendo taquicardia, sudoración, tensión muscular y confusión.
- Las preguntas **65, 66 y 67** son sólo para **HOMBRES**, las preguntas **68, 69 y 70** son sólo para **MUJERES**.
65. Tienes problemas de eyaculación precoz.
66. Tienes problemas de erección.
67. Tienes problemas para alcanzar la eyaculación.

Nota: Este cuadernillo está impreso en azul. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

68. Tu menstruación es irregular.
69. Tienes pérdida menstrual excesiva (sangrado).
70. Durante tu periodo menstrual, sufres dolores insoportables que te limitan en tus actividades.
71. ¿Qué edad tienes?
72. Sexo
73. Estado civil
74. Si tienes pareja ¿Cuántos años llevas con ella?
75. ¿Qué escolaridad tienes?
76. Si estudiaste una carrera ¿Qué estudiaste?
77. ¿Tienes hijos?
78. ¿Cuántos?
79. En tu trabajo ¿Qué tipo de puesto ocupas?
80. ¿Cuál es el tipo de trabajo que desempeñas?
81. ¿Cómo es el contacto que mantienes con usuarios (pacientes, clientes, etc.)?
82. ¿Cuántos trabajos tienes?
83. ¿Cuántas actividades consideras tener en un día? (p. ej., trabajos, deportes, religión, club, etc.)
84. ¿Cuántas horas trabajas al día? (en tu principal empleo).
85. ¿Cuánto tiempo de antigüedad tienes en la empresa donde laboras actualmente?
86. ¿Cuántos años has trabajado en tu vida?

87. ¿Cuántos empleos has tenido en tu vida?
88. ¿Cuántos ascensos has tenido en tu vida?
89. ¿Cuál es el ingreso mensual aproximado que recibes sin considerar impuestos, descuentos, etc.?
90. ¿En qué tipo de organización laboras?
91. ¿Qué tipo de contrato tienes?
92. ¿Tienes personas a tu cargo?
93. ¿Cuántas?
94. ¿Tomas algún medicamento en forma frecuente?
95. Si tomas algún medicamento, escribe cuál y para qué
96. ¿Cuánto tiempo tienes de tomarlo?
97. ¿Has tenido algún accidente importante? Especifica de qué tipo.
98. ¿Has tenido alguna intervención quirúrgica? Especifica de qué tipo.
99. ¿Fumas?
100. ¿Cuántos cigarros fumas al día?
101. ¿Con qué frecuencia ingieres bebidas alcohólicas?
102. En caso de que consumas drogas, ¿con qué frecuencia lo haces?
103. Durante una semana, ¿cuántas horas libres tienes?
104. ¿Haces ejercicio físico?
105. Si haces ejercicio, ¿cuántas horas a la semana le dedicas?

Nota: Este cuadernillo está impreso en azul. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

Hoja de respuestas (F02) EDO



TD		TA		Nunca		Siempre	
1.				31.			
2.				32.			
3.				33.			
4.				34.			
5.				35.			
6.				36.			
7.				37.			
8.				38.			
9.				39.			
10.				40.			
11.				41.			
12.				42.			
13.				43.			
14.				44.			
15.				45.			
16.				46.			
17.				47.			
18.				48.			
19.				49.			
20.				50.			
21.				51.			
22.				52.			
23.				53.			
24.				54.			
25.				55.			
26.				56.			
27.				57.			
28.				58.			
29.				59.			
30.				60.			
				61.			
				62.			
				63.			
				64.			
				65.			H
				66.			H
				67.			H
				68.			M
				69.			M
				70.			M

TD = Total Desacuerdo
TA = Total Acuerdo

H = sólo hombres
M = sólo mujeres



Hoja de respuestas (F02) EDO

Llene el espacio o marque con una "X"



Todos los datos son confidenciales.
 Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida,
 almacenada en un sistema de recuperación, o transmitida en
 forma alguna, por medios electrónicos, mecánicos, de
 otro tipo, o por cualquier medio de comunicación, sin
 el consentimiento escrito de Editorial Moderno.

1115

Manual Moderno
 D.R. © 2010 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
 No. Sumera 286, Col. Hipódromo, 06100 México, D.F.

71.	<input type="checkbox"/> AÑOS
72.	Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/>
73.	Con pareja <input type="radio"/> Sin pareja <input type="radio"/>
74.	<input type="checkbox"/> Años
75.	Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Universidad <input type="radio"/> Posgrado <input type="radio"/>
76.	Qué estudiaste <input style="width: 100%;" type="text"/>
77.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
78.	Hijos <input style="width: 100%;" type="text"/>
79.	Operativo <input type="radio"/> Medio <input type="radio"/> Ejecutivo <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>
80.	Empleado <input type="radio"/> Comercio <input type="radio"/> Empresario <input type="radio"/> Prof. indep. <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>
81.	Directo <input type="radio"/> Indirecto <input type="radio"/>
82.	Trabajos <input style="width: 100%;" type="text"/>
83.	Actividades <input style="width: 100%;" type="text"/>
84.	Horas <input style="width: 100%;" type="text"/>
85.	Tiempo(años) <input style="width: 100%;" type="text"/>
86.	Años <input style="width: 100%;" type="text"/>
87.	Empleos <input style="width: 100%;" type="text"/>
88.	Ascensos <input style="width: 100%;" type="text"/>
89.	\$ <input style="width: 50%;" type="text"/> Mensuales
90.	Pública <input type="radio"/> Privada <input type="radio"/>
91.	Obra deter. <input type="radio"/> Tiempo deter. <input type="radio"/> Tiempo indefinido <input type="radio"/>
92.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
93.	Personas <input style="width: 100%;" type="text"/>
94.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
95.	Cuál <input style="width: 100%;" type="text"/>
	Para qué <input style="width: 100%;" type="text"/>
96.	Tiempo <input style="width: 100%;" type="text"/>
97.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	Tipo <input style="width: 100%;" type="text"/>
98.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	Tipo <input style="width: 100%;" type="text"/>
99.	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
100.	Cigarros <input style="width: 100%;" type="text"/>
101.	Nunca <input type="radio"/> 1 al año <input type="radio"/> 2 al año <input type="radio"/> 1 mes <input type="radio"/> semanal <input type="radio"/> diario <input type="radio"/>
102.	Nunca <input type="radio"/> 1 al año <input type="radio"/> 2 al año <input type="radio"/> 1 mes <input type="radio"/> semanal <input type="radio"/> diario <input type="radio"/>
103.	Horas por semana <input style="width: 100%;" type="text"/>
104.	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
105.	Horas por semana <input style="width: 100%;" type="text"/>

Nombre:	Depto.
Institución:	Núm. Empleado
Observaciones:	Fecha:

Anexo 2. Propuesta de Taller.

“LA COMUNICACIÓN ESENCIA DE VIDA”

Justificación:

Uno de los grandes problemas que enfrentan las mujeres trabajadoras de Atizapán Santa Cruz, Estado de México; es la despersonalización a causa del estrés producido en su trabajo de día a día, que está ligada a la propia necesidad económica, el compromiso y la responsabilidad de una familia, dedican cada vez más tiempo a su jornada laboral y van dejando a lado aspectos importantes como la familia, salud y relaciones interpersonales, que se caracteriza cada vez más en las necesidades de cada mujer dejando a un lado las propias.

El estudio de las comunicación y relaciones humanas es actualmente una verdadera ciencia, al mismo tiempo que un arte: el de obtener y conservar la cooperación y la confianza de los integrantes del grupo de trabajo, así como el de establecer buenas relaciones y comunicaciones.

El trabajo colectivo depende de factores complejos que determinan la acción del grupo sobre el individuo y viceversa, particularmente cuando ese individuo es líder. El éxito del trabajo colectivo es la resultante del perfecto concierto de tres realidades sociales: el grupo, los individuos que lo componen y el líder.

Objetivo general:

Que las participantes identifiquen la vida humana como un sistema siempre cambiante de comunicaciones, con grandes potencialidades, de desarrollo, y que queden motivadas a dicho desarrollo.

Objetivos específicos:

- Que las participantes sepan enfocar y definir la vida, a todos los niveles, en función de la comunicación.
- Que aclaren el significado más genuino de comunicar y las diferencias que corren entre comunicación y relaciones humanas.
- Que precisen la diferencia entre la comunicación y la información, para no confundir una con otra.
- Que cada uno de los participantes defina sus propios objetivos de aprendizaje en la cuádruple área de: conocimientos, actitudes, habilidades y conductas.

Participantes

- Diez a quince mujeres que trabajen en alguno de los talleres textiles del municipio de Atizapán Santa Cruz.

Características de los participantes

- Mujeres.
- Edad de 30 a 40 años.
- Grado de escolarizada indistinto.

Ficha descriptiva del taller
“LA COMUNICACIÓN ESENCIA DE VIDA”

Número total de sesiones: 24

Tiempo por sesión: 2 horas.

Duración total:

48 horas.

Descripción del taller:

El taller consta de una serie de actividades, dinámicas y exposiciones de diversos temas relacionados con la comunicación, con el fin de motivar e impulsar a las mujeres a tener una mejor relación con compañeros de trabajo y así lograr una superación personal.

Está dividido en 3 módulos:

1. Naturaleza dialogal de la persona.
2. Facilitadores de la comunicación y del crecimiento personal.
3. Comunicación asertiva, autorrealización y éxito.

La duración del taller es de 3 meses, cada módulo consta de 8 sesiones de dos horas cada una.

Todas las actividades se llevan a cabo en forma grupal, sin embargo, hay algunas que se realizan individualmente, pero se trabaja en conjunto con el grupo.

Objetivo del taller:

- Experimentar la importancia de la comunicación.
- Aprender a encuadrar la comunicación dentro de los condicionamientos, la autoaceptación y la confianza en sí mismo.

- Mejorar la comunicación interpersonal a través del autoconocimiento y la confianza en sí mismas.
- Mejorar la comunicación personal desarrollando la capacidad de conocer y comprender a los demás.

Recursos:

Técnicas de enseñanza

- Exposición
- Lluvia de ideas
- Grupos de trabajo

Material de apoyo

- Salón multiusos
- Sillas
- Mesa
- Cañón
- Lapiceros
- Cartulinas
- Plumones
- Pintaron

MODULO I

NATURALEZA DIALOGAL DE LA PERSONA

Sesión 1

Presentación y conceptos básicos

Objetivo:

- Presentación y conocimiento de los objetivos generales y específicos del taller.
- Conocer los objetivos del taller con la finalidad de establecer un compromiso con los participantes.
- Proporcionar un ambiente de confianza, participación y respeto entre las participantes e instructor.
- Aplicar la dinámica de presentación de las participantes o rompe-hielo para mejorar el ambiente.
- Dar a conocer las bases de la comunicación.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Presentación del taller.	10 minuto.	Proyector	Dar la bienvenida a las participantes enfatizando que obtendrán satisfacciones personales si se comprometen a finalizar y a trabajar en el taller, felicitarlas por asistir, mencionando que de x número de personas que estaban interesadas solo asistieron los presentes, reconociéndoles que han dejado fiestas, horas de descanso, etcétera, por asistir al taller y eso merece una felicitación. Y finalmente, así como agradecerles su asistencia ya que el estar ahí significa que confían en que el taller las ayudara a mejorar sus relaciones interpersonales primero con ellas mismas y después con los demás.

Presentación del instructor.	5 minutos.	Cañón y copias de los objetivos	Presentación del instructor(a) describiendo aspectos relevantes de su persona, como su profesión, que les gusta de su profesión y a que se comprometen en el taller; posteriormente dar a conocer los objetivos del taller.
Establecimiento de reglas.	10 minutos.	Papel bond.	Se les dirá a las participantes que se establecerá reglas dentro del taller. Se les pide que cada uno ponga una regla pase a escribirla en el papel bond. Una vez que todos pasen a escribir su regla, se hace una selección de las reglas que se e quedan y las que no. Hacer mención que las cosas que se digan deben ser en positivo, por ejemplo: “no llegar tarde” cambiarlo al “llegar puntual”. Enfatizar que el “no” no se registra en el cerebro y se programa para hacerlo.
La telaraña (actividad).	30 minutos.	Estambre.	Se comienza lanzando una bola de estambre hacia el primer participante quien tendrá que mencionar su nombre, edad, estado civil, cuantos hijos tiene, e que trabaja y que le gustaría aprender del taller.
¿Qué tanto saben del tema?	15 minutos.	Hojas, lapiceros, cartulinas y plumones	En dos cartulinas se van registrando las ideas que se van mencionando sobre las palabras “comunicación” y “superación personal”. Para que así se vaya formando una lluvia de ideas.
Presentación en PowerPoint.	30 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Se expone en una presentación el tema de. <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación biológica: plantas, animales y hombre. • Comunicación animal: animales y hombres.

			<ul style="list-style-type: none"> Comunicación propiamente humana: relaciones interpersonales, comunicación organizacional y comunicación social a través de los medios masivos.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Preguntar a cada participante ¿Cómo se van y que se llevan?
Sesión 2 El universo de la comunicación			
Objetivo			
Las participantes conocerán la problemática de las malas relaciones humanas y las raíces de estas: comunicación interpersonal y la organizacional.			
Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Gimnasia cerebral (actividad).	20 minutos.	Pintaron o papel bond, plumones.	Escribir cuatro letras minúsculas: “p, d, q, b” en el pintaron. Pedir a las participantes que imaginen que están frente a un espejo, se pronuncia la letra “p” se flexiona y se levanta la pierna izquierda como si fuera el ganchito de la “p” viéndola en el espejo. Se pronuncia la “d” y se levanta el brazo derecho. Se pronuncia la “q” y se flexiona y levanta la pierna derecha. Finalmente se pronuncia la “b” y se levanta el brazo izquierdo.

			Repetir el ejercicio por 5 minutos aumentando el ritmo y que las participantes comenten como se sintieron.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>En una presentación se darán los conceptos del universo de la comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación en medios masivos. • Infraestructura de la comunicación. • Comunicación biológica. • Comunicación sensorial. • Comunicación interpersonal. • Relaciones humanas. • Relaciones organizacionales.
Retroalimentación y cierre.	30 Minutos	Hojas, lapiceros y plumones.	<p>Cada una de las participantes elaborara dos listas de problemas de la que surgen durante la comunicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los principales problemas que observa en la sociedad actual. • Los propios. <p>Cada una darían al grupo su opinión de cada uno de los dos puntos anteriores y señalaran lo que quieren y de alguna manera pudieran mejorar al respecto.</p>

Sesión 3
Relación entre el yo y el medio

Objetivo

Las participantes aprenderán a encuadrar la comunicación dentro de los condicionamientos, la autoaceptación y la confianza de sí mismo.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Los cinco elementos (actividad).	30 minutos.	Hojas blancas y lapiceros.	<p>Cada participante tiene que tener una hoja blanca y un lapicero. Pedir que formen tríos, una vez formados los que se asignen “A” explorador, “B” guía y “C” escritor. El guía pregunta al explorador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál ha sido su libro favorito? Y ¿Por qué? • Su personaje favorito y ¿Por qué? • Su refrán o frase favorita y ¿Por qué? <p>El escritor apunta en la hoja, nombre del explorador y sus respuestas. Cuando finalicen de preguntar, responder y escribir, se cambian de letras o de roles preguntando y escribiendo nuevamente lo anterior.</p>
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y	En una presentación se expondrá a las participantes la relación de la comunicación entre el yo y el medio:

		presentación en PowerPoint.	<ul style="list-style-type: none"> • El yo sano. • El yo neurótico. • El yo psicótico.
Retroalimentación y cierre.	30 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	<p>Las participantes formaran grupos de tal manera que los grupos que se formen tengan el mismo número de integrantes.</p> <p>Se redactará en una hoja la definición de comunicación entre el yo sano, el yo neurótico y el yo psicótico.</p> <p>Esas mismas definiciones que dieron ahora las describirán sin palabras, por ejemplo, mediante un cartel con música con unos dibujos, etc.</p>

Sesión 4

La comunicación es siempre calle de dos sentidos

Objetivo

Las participantes conocerán la relación que hay entre la información y la comunicación y cómo influye en una convivencia en lo laboral.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.

Las cartas de mi elección (actividad).	40 minutos.	20 tarjetas con palabras claves de la buena comunicación y 20 tarjetas con palabras claves de una mala comunicación.	Se revuelven las cartas ya que están revueltas se ponen en una mesa al centro, cada participante tomara una carta y la leerá en voz alta, según su opinión dirá si es una ventaja o desventaja de la comunicación y dará un ejemplo y así sucesivamente hasta que terminen con todas las cartas.
Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	En una presentación se expondrá los conceptos de: <ul style="list-style-type: none"> • La información dentro de la comunicación. • La comunicación laboral.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	Las participantes concretizaran el tema de “comunicación y la información” redactando 3 o 4 objetivos según su la edad, sexo y el ambiente de su trabajo además de su relación con compañeros.

Sesión 5
No podemos no comunicarnos

Objetivo

Que las participantes tomen consciencias de que la comunicación humana van involucradas de lleno las personalidades d quienes interactúan y que no puede uno separar su comunicación de su persona.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Mi infancia (actividad).	40 minutos.		Cada participante recordara como era la comunicación en su infancia, con sus padres, hermanos, maestros y la gente que las rodeaba. Esta actividad se retomará al final de la sesión.
Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>En la presentación se hablará de la Genesis de la personalidad, como es que cada uno de los seres humanos hemos evolucionado desde el origen de la comunicación biológica; el encuentro de las células, paterna y materna. Y luego fuimos creciendo y formamos una comunicación constante e intensa.</p> <pre> graph TD A[PERSONALIDAD] --- B[Herencia biológica] A --- C[Autodeterminación] B --- D[Medio] D --- E[Físico] D --- F[Humano] </pre>

Retroalimentación y cierre.	20 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	Con el intento de conseguir la pista de la Genesis del propio carácter, formen parejas y platiquen: "la comunicación en el hogar de mi infancia". Que hicieron al inicio de la sesión y abunden en detalles y anécdotas.
-----------------------------	-------------	------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión 6

Estricta individualidad; apertura hacia los otros

Objetivo

Las participantes aprenderán a dar una definición psicológica de su personalidad y expliquen cómo es que Persona = a comunicación. Y sepan analizar la importancia decisiva de la comunicación familiar en forma de todo ser humano.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Mi personalidad (actividad).	40 minutos.		Las participantes recordaran rasgos de su personalidad actual y relacionaran esa personalidad con la de sus padres. Al terminar de recordar platicaran con las demás compañeras que tanto de su personalidad relacionaron con la personalidad de sus padres y cuál es el recuerdo más bonito que tienen de esto.
Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	En la presentación se dará un concepto de persona y la psicología. Como es que la comunicación es parte de la interacción con otros individuos. Y la gran tarea de la construcción de nuestra personalidad ya que esta es la apertura hacia la interacción con nuestros semejantes.

Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Cada participante relatara un caso critico: “mi experiencia más satisfactoria de comunicación” a raíz de estos intercambios, comenten el principio psicológico de que en la comunicación humana dar no es empobrecerse, si no enriquecerse.
-----------------------------	-------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión 7

La persona como proceso de desarrollo

Objetivo

Que comprendan como en los diferentes individuos este núcleo dinámico que es el cambio puede estar presente en grados diversos y en orientaciones más o menos atinadas.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Las diez cosas. (actividad)	40 minutos.		<p>Cada una de las participantes elaborara una lista con los siguientes encabezados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diez cosas que me convendría aprender. <p>Luego definirán su actitud hacia dichos temas. Tendrán que distinguir antes voluntad, después señalaran el peligro de ilusionarse creyendo que se quiere de verdad lo que en realidad solo se desea.</p>

Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	El tema que vendrán en la presentación será acerca de la ley de la existencia humana que es el proceso del cambio y el devenir. Cual la importancia de aprender nuevas formas de comunicación y los beneficios que tendremos que estas técnicas.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Las participantes harán una comparación consigo mismas tal como eran hace 10 años. Identificarán las diferencias e intereses, en amistades, proyectos, diversiones, manejo del tiempo... todo esto lo sintetizarán e interpretarán. Al final lo compartirán con las demás compañeras del taller.

Sesión 8

Dinámica del desarrollo psíquico del aprendizaje

Objetivo

Que precisen la distribución entre el aprendizaje y la enseñanza y puedan identificar los méritos del y las grandes limitaciones.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Lo que aprendí en mi vida. (actividad)	30 minutos.		Va a mencionar y a explicar tres cosas más importantes que han aprendido en su vida y cómo influyen en su vida actual. Después cada participante enumerará tres actos que realizan más por mimetismo ambiental, que por propio deseo. Se analizarán y criticarán, en

			parejas o tríos. El punto es ver la manera de encaminar todas las actividades al autodesarrollo.
Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>Se dará una explicación del desarrollo psíquico y el aprendizaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje de niño • Aprendizaje de adolescente • Aprendizaje de joven • Aprendizaje de adulto • Aprendizaje de anciano.
Retroalimentación y cierre.	30 minutos.		Analizarán el carácter fluido de los rasgos de la personalidad a través de una comunicación que pasa del efecto a la cualidad positiva, y de la cualidad positiva al defecto.

MODULO II

FACILITADORES DE LA COMUNICACIÓN Y DEL CRECIMIENTO PERSONAL.

Sesión 9

Comunicación interpersonal.

Objetivo

- Dar a conocer las bases de la comunicación.
- Las participantes realizaran un autoconocimiento, mediante una técnica de respiración

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida	20 minuto.	Proyector	<p>Dar la bienvenida a las participantes enfatizando que obtendrán satisfacciones personales si se comprometen a finalizar y a trabajar en el taller, felicitarlas por asistir, así como hacerles mención los objetivos de este módulo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que es que las participantes identifiquen las vicitudes comunes en el proceso del autoconocimiento y de la formación de la autoimagen.• Que todas las participantes identifiquen todos los factores, de las diversas ordenes, que facilitan la comunicación interpersonal.

<p>La autoimagen (actividad).</p>	<p>50 minutos.</p>	<p>El instructor dará la instrucción de que todos se sienten cómodamente y que cierren los ojos. Con voz muy lenta, grave y pausada, hablé en estos o semejantes términos: “respira profundamente... vas a emprender un viaje a través de tu propio cuerpo: concéntrate sucesivamente en tus pies... en tus piernas... siente el contacto con el suelo, la ropa, con los muebles.</p> <p>...ahora concentra tu atención en tus manos, en tus brazos... sintiendo el calor de la sangre que circula y los vivifica ... luego concéntrate en tu abdomen, sintiendo su flexibilidad, sus suaves contracciones y dilataciones... sigue haciendo consciente la respiración: rítmica, benéfica, saludable, agradable... medítelo y disfruten... ahora pasa a conocer tu tórax; relájalo y aflójalo... una vez ... y otra vez... a hora en tu cuello, que es el puente que une la cabeza con el resto de tu cuerpo...; por él se tiende importantes venas, arterias, músculos y cordones nerviosos que comunican y vivifican... dirige ahora pon atención a tu cabeza y tu cara. Todos los músculos están reflejados, están agradablemente sueltos y descansados.</p> <p>¡Qué sereno bienestar experimentas! Todo tú cuerpo funciona bien. La energía de la vida te invade y te llena...</p> <p>Voy a contar hasta tres y en el número tres abrirás los ojos... uno... dos... tres...</p>
-----------------------------------	--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			Comenten: ¿En qué forma puedo sintonizar con mi propio cuerpo? ¿En qué forma el conocerme y el estar en armonía conmigo mismo favorece mi comunicación con los demás?
Presentación en PowerPoint.	40 minutos	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Se expondrá el tema de autoconocimiento con un enfoque psicológico. <ul style="list-style-type: none"> • El elemento consientes, que son la zona iluminada de nuestra psique. • Elementos preconsientes, o sea, las vivencias que no tenemos aquí y ahora en la luz de nuestra conciencia, pero que pueden ser evocadas a la voluntad. • Elementos inconscientes, que son los reprimidos, los sumidos y empatados en el sótano; los materiales que sufren bloqueos y que le impiden el paso a la claridad de la conciencia.
Retroalimentación y cierre.	10 minutos		Preguntar a cada participante ¿Cómo se van y que se llevan?

Sesión 10
Autoimagen

Objetivo

Conocer y analizar la necesidad de estar en buena comunicación intensa consigo mismas, para luego ser exitosas en las relaciones humanas.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Conociéndome (actividad).	30 minutos.	Hojas y lapicero.	<p>Cada participante tendrá una hoja y un lapicero. El instructor formulara la pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quién eres tú? <p>Y responderán por escrito formulando una frase; una sola frase. Luego por segunda vez la misma pregunta. Y contesten con otra frase. Por tercera vez la misma pregunta, y una nueva frase.</p> <p>Se reunirán en equipos y trataran de deducir la autoimagen que cada uno se ha formado. Finalmente discutirán esta imagen.</p>
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y	Dentro de la presentación se le dará a las participantes información con respecto a la autoimagen distribuyéndolas en cinco fases:

		presentación en PowerPoint.	<ol style="list-style-type: none"> 1. La imagen somática. 2. El sistema de necesidades. 3. El sistema de necesidades y actitudes. 4. El sistema de sentimientos o emociones. 5. El sistema de ideas y opiniones.
Retroalimentación y cierre.	10	Hojas, lapiceros y plumones.	Preguntar a cada participante ¿Cómo se van y que se llevan?

Sesión 11

Aceptación de sí mismas y autovaloración.

Objetivo

Que decidan a dar el paso del autoconocimiento a la autoaceptación realista y sincera.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Si yo fuera... (actividad).	30 minutos.	Hojas blancas y lapiceros.	El instructor pedirá a las participantes que en una hoja anoten su identificación con diversas cosas de este modo:

			<ul style="list-style-type: none"> • Si fuera un mueble, ¿Qué mueble serío? • Si yo fuera un color, ¿Qué color sería? • Si fuera un vehículo, ¿Qué vehículo sería? • Si fuera un país ¿Qué paso sería? Etc. <p>En forma análoga intenten deducir de a qui la propia autoimagen. Para esto el instructor explicara los mecanismos de la proyección psicológica.</p>
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>El tema será referente a la aceptación de sí mismo, así como la valoración y los propios valores.</p> <p>También las fuentes de autovaloración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soy digna de vivir (paseo valor personal). • Soy capaz de vivir (tengo eficacia para formar los retos de la vida).
Retroalimentación y cierre.	10 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	<p>Las participantes responderán a cada pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es lo mejor de mi cuerpo? • ¿Qué es lo peor de mi cuerpo? • ¿Qué es lo mejor de mí? • ¿Qué es lo peor de mí?

Y al final comentar.

Sesión 12
Comunicación interpersonal.

Objetivo

Que las participantes identifiquen los principales elementos que intervienen en el proceso de la comunicación.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Mi elección (actividad)	30 minutos.	Hojas	El instructor distribuirá entre las participantes una hoja, y pedirá que imaginen que van a pasar un fin de semana en un lugar delicioso; y que les toca elegir de este grupo a dos compañeros para dicha vivencia. Escribirán el nombre de los elegidos, dejando anónimas las hojas. Luego el instructor les recogerá las leerá. Hagan que esta práctica sirva de retroinformación para que cada uno se entere de la imagen que proyectan en el grupo.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y	La información que se dará en estas presentaciones será sobre codificación y decodificación:

		presentación en PowerPoint.	<ul style="list-style-type: none"> • La fuente que origina el mensaje. • El codificador (emisor). • El mensaje transmitido. • El canal a través de cual va el mensaje. • El decodificador.
Retroalimentación y cierre.	10 minutos.		Comentaran sobre el tema visto y que se llevan de esta sesión.

Sesión 13

Facilitadores físicos, fisiológicos, psicológicos, semánticos y sociales.

Objetivo

Que las participantes identifiquen todos los factores, de las diversas ordenes, que facilitan la comunicación interpersonal.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
¡Escuchemos!!! (actividad)	30 minutos.		Localicen su propia experiencia: <ul style="list-style-type: none"> a) La comunicación con una persona antipática.

			<p>b) La comunicación con una persona notablemente simpática.</p> <p>Analicen los altos impactos de una con otra.</p>
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>Explicar y especificar las principales líneas de acción de la comunicación.</p> <p>1. Físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La distancia entre el emisor y receptor. • La mutua orientación) la mejor: de frente, la por: detrás). • La luz (no nos gusta ni nos conviene oír a una conferesista en plena oscuridad) • La comodidad de mobiliario. • La decoración del lugar. • La ausencia de ruidos y demás distractores, cuando es el caso. <p>2. Fisiológicos.</p> <p>3. Psicológicos.</p> <p>4. Semánticos.</p> <p>5. Sociales.</p>
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	Las participantes dialogaran “que cambios requieren o se sugieren en nuestro sistema social, para una mejor comunicación para todos.

Sesión 14
Comunicación cibernética.

Objetivo

Que conozcan las participantes las ventajas de la comunicación cibernética y las condiciones para que estas se realice.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Relajación (actividad).	40 minutos.		Practiquen el relajamiento como en actividades anteriores. Realicen, conservando los ojos cerrados, un viaje imaginario que los lleve a un lugar ideal de tranquilidad, de armonía y de descanso. El instructor hágalos visualizar esta frase: “mi mente es energía” ... y continúe diciendo, “se posiciona de mi esa energía... siento que me invade y me llena... siento que me desborda y quiere salir de mi en forma de grandes proyectos y de realizaciones...” Luego analicen el cambio del éxito auxiliándose de este diagrama:

Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Dar un amplio panorama de lo que es la comunicación cibernética y dar las ventajas y desventajas que implica este medio de comunicación en las relaciones interpersonales.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Cada participante dirá lo que piensa sobre la comunicación cibernética y cómo es que ellas han utilizado este medio.

Sesión 15

Obstáculos y tropiezos.

Objetivo

Que las participantes se concienticen de que la defensividad (el enconcharse) lleva a la involución, y de la necesidad de tener puentes en vez de rodearse de muros.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Obstáculos innecesarios (actividad).	30 minutos.		<p>Cada participante elaborara una lista de las cosas que les roba energía. Tal vez incluirán puntos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desorden. • Falta de higiene. • Falta de primacía. • Falta de recreo. • Falta de ejercicio. • Alimentación inadecuada. • Odio. • Envidia. • Celos. • Obsesiones. • Sentimientos de culpa. • Falta de fe. • Hipocresía.

			Comenten cada punto que las participantes tienen en su lista.				
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>Se hablará de los conflictos y obstáculos de la comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los conflictos mal manejados. • Las actitudes evaluativas en vez de receptivas. • El medio masivo manipuladores. <p>También se hará mención de la defensividad y la apatía:</p> <table border="1" data-bbox="1037 618 1635 849"> <tr> <td>El yo abierto.</td> <td>El yo ciego.</td> </tr> <tr> <td>El yo encubierto.</td> <td>El yo desconocido.</td> </tr> </table>	El yo abierto.	El yo ciego.	El yo encubierto.	El yo desconocido.
El yo abierto.	El yo ciego.						
El yo encubierto.	El yo desconocido.						
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		<p>Dialogaran en subgrupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo me siento totalmente vivo? • ¿Cuáles son las cosas, los sucesos, las actividades que me hacen sentir intensamente que vale la pena vivir? • ¿Qué es lo más maravilloso de estar vivo? 				

Sesión 16

La comunicación, motor de desarrollo.

Objetivo

Que las participantes comprendan a fondo lo que enriquece la comunicación, automáticamente enriquece la personalidad y viceversa.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Carta a mi mejor amigo (actividad)	30 minutos.	Hojas y lapiceros	Escribirán una carta a una persona de la propia infancia. El tema será “lo que nunca he podido ni me atrevo a expresar”.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	El tema estar relacionado a la comunicación asertiva, la comunicación que se propicia en la familia, con los amigos, en el trabajo y en medio de la sociedad.
Retroalimentación y cierre.	10 minutos.		Analizaran cada uno de los puntos visto en la sesión y dar una opinión de lo que aprendieron este día.

MODULO III

COMUNICACIÓN ASERTIVA, AUTOREALIZACIÓN Y ÉXITO.

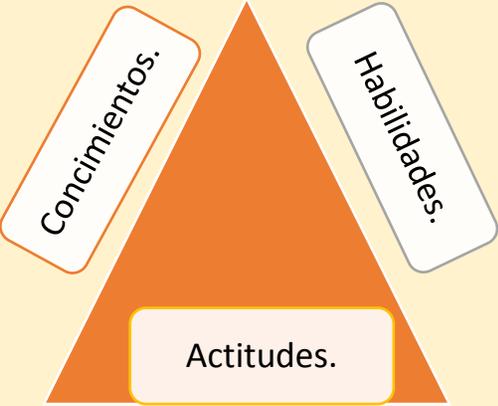
Sesión 17 **Asertividad.**

Objetivo

Que las participantes conozcan el ABC de la psicología del éxito.

<i>Actividad</i>	<i>Duración</i>	<i>Material</i>	<i>Desarrollo</i>
Bienvenida	20 minuto.	Proyector	<p>Dar la bienvenida a las participantes enfatizando que obtendrán satisfacciones personales si se comprometen a finalizar y a trabajar en el taller, felicitarlas por asistir, así como hacerles mención los objetivos de este módulo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que es que las participantes identifiquen las vicitudes comunes en el proceso del autoconocimiento y de la formación de la autoimagen.• Que todas las participantes identifiquen todos los factores, de las diversas ordenes, que facilitan la comunicación interpersonal.

Dibujando mi yo (actividad).	40 minutos.		<p>El instructor pedirá que individualmente hagan las participantes cuatro dibujos, según estas normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El primero: tres cuadros negros de 1 centímetro, en el ángulo superior izquierdo de su hoja, formaran una línea horizonte. • El segundo: una casa con una puerta, dos ventanas y una chimenea; con todo a dos aguas. • El tercero un dibujo cualquiera pero solo usando líneas rectas. • El cuarto: algo totalmente libre. <p>Las participantes expresaran como se sienten en cada uno de los cuatro puntos. El instructor explicara como manejo cuatro diferentes grados de estructuración: casi 100% en el primer dibujo, el 70% en el segundo, el 30% en el tercero y 0% en el cuarto. Deduzca de allí cada quien las propias tendencias y necesidades hacia depender, o bien, hacia la independencia y la creatividad.</p>
Presentación en PowerPoint.	40 minutos	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Se expondrá el tema asertividad mediante la base de triangulo de éxito:

			
Retroalimentación y cierre.	10 minutos		Preguntar a cada participante ¿Cómo se van y que se llevan?
Sesión 18			
Madurez y maduración.			
Objetivo			
Que identifiquen los hilos que interconectan el éxito con la madurez y maduración.			
Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.

Conociéndome (actividad).	30 minutos.		<p>Cada participante señalará dentro de los siguientes enunciados con cual se identifica y ¿por qué?</p> <p>Pensar en el futuro para mi es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una pérdida de tiempo. • Un deber. • Algo que me gusta. • Algo que vale la pena y me estimula. • Algo que me fastidia. • Algo que me preocupa. • Algo que me interesa. • Algo que me evito siempre.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	<p>Por medio de la presentación se darán las decisiones de maduración y madurez. Así como sus diferencias basándose en el siguiente cuadro:</p>

			<table border="1"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Inmadurez</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • De la dependencia. • De la pasividad. • De la reflexión. • De la escasa conciencia de lo yo de los intereses erráticos y superficiales. • Del reducido repertorio de comportamientos. • De la perspectiva temporal y estrecha. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • A la independencia. • A la actividad. • A la reflexión. • A la clara conciencia del yo. • A los intereses consientes. • Al nosicentrismo (nos = nosotros) • Al rico repertorio de comportamientos. • A la perspectiva temporal. </td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Maduración</td> </tr> </table>	Inmadurez	<ul style="list-style-type: none"> • De la dependencia. • De la pasividad. • De la reflexión. • De la escasa conciencia de lo yo de los intereses erráticos y superficiales. • Del reducido repertorio de comportamientos. • De la perspectiva temporal y estrecha. 	<ul style="list-style-type: none"> • A la independencia. • A la actividad. • A la reflexión. • A la clara conciencia del yo. • A los intereses consientes. • Al nosicentrismo (nos = nosotros) • Al rico repertorio de comportamientos. • A la perspectiva temporal. 	Maduración
Inmadurez	<ul style="list-style-type: none"> • De la dependencia. • De la pasividad. • De la reflexión. • De la escasa conciencia de lo yo de los intereses erráticos y superficiales. • Del reducido repertorio de comportamientos. • De la perspectiva temporal y estrecha. 	<ul style="list-style-type: none"> • A la independencia. • A la actividad. • A la reflexión. • A la clara conciencia del yo. • A los intereses consientes. • Al nosicentrismo (nos = nosotros) • Al rico repertorio de comportamientos. • A la perspectiva temporal. 	Maduración				
Retroalimentación y cierre.	10	Hojas, lapiceros y plumones.	Preguntar a cada participante ¿Cómo se van y que se llevan?				

Sesión 19
Maduración.

Objetivo

Cada participante aprenderá cuales son las bases de la maduración para alcanzar una comunicación asertiva.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Si yo fuera... (actividad).	30 minutos.	Hojas blancas y lapiceros.	El instructor pedirá a las participantes que dialoguen: ¿Cómo cambiar los fracasos en éxito? Puede la máxima de Mao: “luchar y fracasar, luchar y fracasar; y así hasta alcanzar la victoria”. Recuerden que al triunfador el público lo conoce siempre en sus éxitos, pero casi nunca en sus fracasos.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	El tema será referente a la idea del éxito es éxito; el propósito del éxito es el éxito. Referente a la maduración de cada persona y el cómo es su afrontamiento dentro de esta maduración hacia los conflictos y la comunicación asertiva

Retroalimentación y cierre.	10 minutos.	Hojas, lapiceros y plumones.	Las participantes harán una recapitulación de las últimas 3 sesiones y mencionaran como es que van aplicando la maduración y la madurez en su vida.
-----------------------------	-------------	------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sesión 20

La percepción de la expresión.

Objetivo

Que las participantes se concienticen de las limitaciones inherentes a la semántica de todos los lenguajes y aprendan a evitar las ambigüedades de la polisemia.

<i>Actividad</i>	<i>Duración</i>	<i>Material</i>	<i>Desarrollo</i>
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Mi elección (actividad)	30 minutos.		<p>Conversen sobre algunas culturas considerándolas como otros tantos lenguajes. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cultura azteca de la época de Hernán Cortés. • La cultura mexicana a fines del siglo XX. • La cultura estadounidense en esta época. <p>Describan como se proyectan los respectivos pueblos y como “por la raza habla el espíritu”.</p>

Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	En esta exposición se hablará sobre las fases de la percepción. <ul style="list-style-type: none"> • Visión. • Perspectiva. • Reconocimiento. • Expresión.
Retroalimentación y cierre.	10 minutos.		Comentaran sobre el tema visto y que se llevan de esta sesión.

Sesión 21

El buen receptor.

Objetivo

Que las participantes mejoren el arte de escuchar.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Describamos nuestra imaginación (actividad)	30 minutos.	Hojas y lapiceros.	Elaboren por escrito, cada una de las participantes, los retratos hablados de alguna persona conocida del grupo, pero ausente, y compárelos entre sí; o bien, redacten un relato hablado de uno de los

			participantes, a su libre elección, y léanlo al grupo sin dar identificación. El grupo adivinara de quien se trata en cada caso.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Se hablará sobre las características del buen receptor definiendo: <ul style="list-style-type: none"> • Como se identifica un buen receptor. • Diferencia entre un buen receptor y mal receptor. • Como es un buen diálogo. • Recepción del mensaje. • El entendimiento del mensaje. • La confirmación del recibimiento del mensaje. • Analizar el mensaje.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Comentaran sobre el tema visto y que se llevan de esta sesión.
Sesión 22			
Buen emisor.			
Objetivo			
Que las participantes identifiquen las características que debe tener una buena emisión, y formen el propósito de actuarlas.			
Actividad	Duración	Material	Desarrollo

Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
Te cuento lo que vi (actividad).	30 minutos.		El instructor pedirá a las participantes que salgan de la sala a un lugar donde haya muchos objetos y colores. Tendrán que observar detenidamente cada objeto su forma color en que parte del lugar se encuentra, después regresaran a la sala. Tendrán que describir cada una de las cosas que observaron detalladamente.
Presentación en PowerPoint.	40 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Dar un amplio panorama de lo es: <ul style="list-style-type: none"> • Poner atención a las personas. • Darle un significado a la información recibida. • Hacer una retroalimentación de la información que llega a nosotros. • La observación a quien nos está dando información. • La empatía que se tiene que forjar. • Lenguaje claro y sencillo.
Retroalimentación y cierre.	20 minutos.		Comentar como es la comunicación que establecen cada una de las participantes con las personas que las rodea e identificar si son buenas emisoras y receptoras.

Sesión 23
Estilos de comunicación.

Objetivo

Que las participantes se concienticen de que la defensividad (el enconcharse) lleva a la involución, y de la necesidad de tener puentes en vez de rodearse de muros.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por seguir trabajando en ello. Finalmente, que las participantes hagan un resumen de lo visto en la sesión anterior.
¿Qué tanto se de los estilos de comunicación? (actividad).	30 minutos.		Cada participante elaborara una lista de los estilos de comunicación que conocen y lo que saben de cada uno de ellos.
Presentación en PowerPoint.	60 minutos.	Cañón, laptop y presentación en PowerPoint.	Se hablará de los estilos de comunicación: <ul style="list-style-type: none"> • Informar. • Solicitar. • Convencer. • Forzar. • Transigir.

			<ul style="list-style-type: none"> • Someterse. • Retirarse. • Desahogarse.
Retroalimentación y cierre.	10 minutos.		Dialogaran en subgrupos los estilos de comunicación y comentar cada uno de ellos.

Sesión 24

La comunicación, motor de desarrollo.

Objetivo

Retroalimentar a las participantes, de la información obtenida durante este taller. Cuáles son los puntos clave para tener una buena comunicación y lograr una superación personal.

Actividad	Duración	Material	Desarrollo
Bienvenida y felicitación y agradecimiento.	20 minutos.		Dar la bienvenida a los participantes a su espacio de trabajo personal, una felicitación por el trabajo realizado durante las sesiones del taller, esperando que todo lo visto sea de utilidad para seguir superándose día a día.
Presentación en PowerPoint.	70 minutos.	Cañón, laptop y presentación	Se hará mención de palabras clave que ayudarán a las participantes a tener una buena comunicación y alcanzar cada una de sus metas e irán aumentando cada una de ellas.

en
PowerPoint.

- Decisión de alcanzar las metas propuestas; no solo un propósito o deseo.
- Clara determinación de prioridades en nuestra escala de valores.
- Voluntad de obtener resultados en base a una actividad constante.
- Hábito de lograr lo propuesto y evaluar y aceptar lo que esto significa.
- Previsión de las dificultades y conciencia de los obstáculos que puede que pueden ser oportunidades para el éxito.
- Hábito de identificar y medir la ayuda que en forma directa o indirecta recibimos en la consecución de nuestras metas.
- Hábito de medir los beneficios que dichos logros nos reportan y repercuten en otros.
- Auto convencimiento de nuestra capacidad y libertad para lograr el éxito en la consecución de nuestras metas superiores.
- Conciencia de nuestra proyección El tema estar relacionado a la comunicación asertiva a largo plazo sin perder de vista las metas inmediatas.

			<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de nuestras capacidades creativas para obtener lo que en forma inteligente hemos planeado.
Cierre del taller.	10 minutos.		<p>Definirán “que es un triunfador”</p> <p>Cada quien responderá que aprendí en cada uno de los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos. • Habilidades. • Actitudes. • Conductas. <p>Agradecer la participación de cada una de las participantes y motivarlas a seguir adelante poniendo en práctica lo que han aprendido.</p>

BIBLIOGRAFÍA

(USO), U. S. (2005). Estrés en el ámbito laboral. Concepto y características del estrés. *Gabinete Confederal de seguridad y salud laboral*.

A. Eguiluz de Antuñano y M. L. Gonzáles . (1997). *Efectos del neoliberalismo en la familia y el hogar*. México: Siglo XXI.

A. Ramos & P. Moderme. (1998). *Stess and Emotionality: a Multidimensional and Genetic Approach*. Neurosci Behav.

Almillar, H. P. (1995). *Ergonomia y Dignostico Automatizado de los Efectos del trabajo*. Cuba: República de Habana.

Almirall, H. P. (1990). *Algunas consecuencias sobre el estrés*. Cuba: República de la Habana.

Ariata, B. (2006). *Sindrome de Burnout. Estés crónico asistencial*. México: Los libros hacen Hombres libres. SEP.

B. Moreno y E. Garrosa. (1999). Burnout docente, Sentido de coherencia y salud percibido. *Revista de Psicología Clínica y Psicología*.

Barajas, S. (2010). *Desgaste Ocupacional (Burnout) en trabajadores mexicanos, comparacion de mandos medios y nivel opeativo*. México: UNAM.

Barrios, B. A. (1993). *La naturaleza cambiante de la evaluacion conductual*. Bilbao.

Blanco, C. (2002). *Trabajo y Familia: entrelazamiento de trayectorias vitales*. Estudios Demograficos Hurbanos.

Buendia, J. (1998). *Estrés laboral y salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Buendía, J. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- C. May y L. Moran . (1989). Shellschock y la patología del miedo. . *Diario de Royal Society of Medicine* .
- Campos, M. (2006). *Causas y Efectos de estrés*. San Salvador : Univeridad del Salvador .
- Campos, V. (2003). *El siglo de las mujeres*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Cannon, W. B. (1929). *Cambios corporales en el dolor, el hambre, el miedo y la ira* (2° ed.). Nueva York: Appleton.
- Cazabat, E. (2002). Un breve recorrido a la traumática historia del trauma psicologico . *Revista de Psicotrauma*.
- Cedillo, L. (2005). Estudio de los factores sicosociales entre trabajadores de la industria maquiladora de exposición en Sonora México. *Estrés psicosocial en el lugar de trabajo UNAM*, págs. 81-17.
- Chase, D. J. (1972). Fuentes de estrés mental y como evitarlas. *Gestion de Supervisión*, 33-36.
- Cherly Travers y Cary Cooper. (1997). *El estrés de los profesores*. España: Editoria Paídos.
- Christina Maslash y Susan Jackson. (1982). *Burnout en las profesiones de la salud: un psicológico social*. Erlbaum.
- Dijkhuizen, N. (1988). *Hacia un modelo secuencial de sstres organizacional*. Washington: Hemisphere Publishig Corporation.

Dou, J. L. (1993). *Fundamentos de la estadística en la investigación social*. México: Manual Moderno.

E. Cottington & J. Hause. (1987). *Estrés laboral y salud: una relación multivariada*. Nueva York: Price.

E. Jones y S. Wessely. (2005). *Síndromes de guerra: el impacto de la cultura en la medicina*. New York: Psychology Press.

E. Jones, RD. Higgins, H. McCarthy. (2003). Espaldas del estrés postraumático. *The Medical Directory*.

Ferber, B. A. (1985). *Estrés y agotamiento en la profesión de servicio*. New York: Prensa Científica Humana.

Fontana, D. (1989). *Control de Estrés* (1° ed.). México: Manual Moderno.

Fontana, D. (1992). *Control de estrés*. México: Manual Moderno.

G. R. Rodriguez, D.Y. Roque y P.O. Molerio. (2002). *Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento*. Obtenido de *Psicología cinetifica.com*.

GabinetePsicologia.com. (s.f.). Obtenido de Soluciones en Psicología de Calidad :

El trastorno de despersonalización se incluye dentro de los trastornos disociativos y se caracteriza por períodos repetidos en los que se experimenta una sensación de estar desconectado o separado del propio cuerpo y de los pensamientos. Existe una percep

- Gaytán, A. I. (1997). El trabajo invisible de las mujeres. *Ser mujer ¿un riesgo para la salud? del malestar y enfermar, al poderío y la salud.*
- George Chorousos y P. Gold. (1992). Los conceptos del estrés y el desorden de estrés sistemático. *JAMA.*
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar.* Madrid: Ediciones Pirámide.
- Golembiewski, R. T. (1982). *Organization development interventions.* Beverly Hills: Sage.
- Gross, R. D. (1998). *Emociones y estrés en: Psicología la ciencia de la mente y la conducta.* México: Manual Moderno.
- Holmes, T.H. Holmes y R.H. Rahe. (1967). *The social readjustment rating scales.*
- Holt, R. (1993). *Estrés ocupacional.* Nueva York : Price.
- J. Beckham, S. Moore, M. Feldman y M. Hertzberg. (1998). Estado de salud, somatización y gravedad del trastorno de estrés postraumático en Vietnam veteranos de guerra con trastorno de estrés postraumático. *Diario americano de Psichiatry.*
- J. Buendía y F. Ramos. (2001). *Empleo, Estrés y Salud.* Madrid: Psicología Piramide.
- J. Buendia y F. Ramos. (2001). *Estrés laboral y salud.* España: Biblioteca Nueva.
- J. Edelwich y A. Brodsky. (1980). *Burnout: etapas de desilución en las profesiones de ayuda.* New York: Human Science press.

- J. M. Ivancevich y M. T. Matteson. (1989). *Estrés y trabajo. Una perspectiva gerencial*. México: Trillas.
- K. Pacák y M. Palkovits . (2001). Stressor specificity of central neuroendocrine response: Implications for stress-related disorders. . *Endocrine*.
- Lammoglia, E. (1996). *El estrés: fuente de vida y de muerte. En el triángulo del Dolor Absoluto emocional, estrés y depresión*. México: Grijalvo.
- Laura, V. Reyes Gómez, Darío Ibarra Zavala, María E. Rolanda Torres López y Rocío Selene Razo Sánchez. (2012 de julio de 2012). El estrés como un factor de riesgo en la salud: análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas.
- López, D. (2005). *Estres: Epidemia del siglo XXI: Como entenderlo, Entenderse y Vencerlo* (3° ed.). Buenos Aires : Grupo Editorial Lumén.
- Lozano, M. (2008). *Relación entre el síndrome de desgaste ocupacional (Burnout y Trastornos psicósomáticos en una muestra de trabajadores mexicanos*. México: Tesis de Licenciatura, UNAM.
- M. Crespo. y F. J. Labrador. . (2003). *Estrés* . España : Editorial Síntesis.
- M. Luceño, J. Martín, S. Rubio, E. Diaz. (2004). Factores Psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *Revista de Psicología y pedagogía*, 95. Obtenido de Revista de Psicología y pedagogía.
- M. N. Acosta y A. M. L. Castillo. (1987). Sstresen relacion a los estilos de vida. *Tesis de Psicología UNAM*.

M. N. Kingston y M. Stocking. (1986). *Psychometric issue in IRT-based test*. México:
Para obtener la Licenciatura en Cirujano dentista UNAM.

M. Pando, C. Aranda, M. Aldrente, T. Torres y O. Chavero. (2006). Factores
Psicosociales de la organización asociados a la presencia de mobbing en
docentes universitarios. *Revista Psiquiátrica Fac. Med. Barna*, 42-47.

Martinez, J. M. (2004). *Estrés laboral*. Madrid: Pentice Hall.

McEwen, B. (1998). *Protective and damaging effects of stress mediators*. NEJM.

McEwen, D. G. (2002). *Allostasis, Homeostat, and Nature of Stress*. Cambridge.

McGrath, J. E. (1976). *Estrés y comportamiento en la organización*. Chicago: Rand
McNally.

Melgosa, J. (2008). *¡Sin estrés!, Colcción Nuevo estilo de vida* . Madrid España:
Safeliz .

Notimex. (15 de marzo de 2013). *México, país con mayor éstres laboral*. Obtenido
de <http://eluniversal.com.mx/ciencia/2013/mexico-pais-,as-estres-laboral-78744.htme>.

P. Chorot y B. Sandín. (1994). Los eventos de la vida y la reactividad al estrés como
predictor de cáncer, enfermedad conoraria y trastornos de ansiedad. *Revista
Internacional de Psychosomatics*, 34-40.

P. Gil-Monte y S. Peiro. (1994). *Desgaste psíquico en el trabajo el síndrome de
Quemarse*. España: Sintesis editores.

Pablo, H. C. (2004). *Estrés y hostigamiento laboral* (1° ed.). México: Formacion Alcán.

Papalpia, E. D. (1986). *Psicología* . México: Mc-Graw-Hill.

Pilar, M. (15 de Marzo de 2015). *Estima la OTI Estrés laboral en 40% de los trabajadores mexicanos.* . Obtenido de <http://eleconomista.com.mx/industrias/2015/02/05/estima-oit-estres-laboral-40-trabajadores-mexicanos>.

Pinelo, C. (2002). *Comparacion del nivel de Burnout en diferentes staffs médicos y paramedicos del CMN 20 de Noviembre (ISSTE)*. México: Tesis UNAM. Licenciatura en Psicología.

Pinelo, C. (2002). *Comparación del nivel de Burnout en diferentes staffs médicos y paramedicos del CMN 20 de Noviembre (ISSTE)*. México: Tesis UNAM. Licenciatura en Psicología.

Portos, I. (1997). *Efectos de la crisis y la política neoliberal en la ocupación femenina de México*. México: siglo XXI.

Prado, J. F. (2010). *EDO Escala de Desgaste*. México: Manual Moderno.

R. Kloocke, H. Schmie, S. Priebe . (s.f.). Lesión psicológica en los dos mundos conceptos y términos de chainging en la psiquiatría alemana. . *Historia de psiquiatria* .

- R. Kloocke, H. Schmie, S. Priebe. (1998). Lesión psicológica en los dos mundos guerras: conceptos y términos de chainging en la psiquiatría alemana. *Historia de psiquiatria*.
- R. Lazarus y S. Folkman . (1986). *Stress y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca Barcelona.
- R. S. Lazarus y S. Folkman. (1987). Teoria transaccional e investigación en emociones y afrontamiento. *Revista Europea de Personaliti* , 147-169.
- R.S. Lazarus S. Folkman. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Roca.
- Ramirez, J. (2008). Una mirada antropológica sobre el Estudio del Estrés Laboral desde diferentes áreas temáticas y áreas analíticas. *En Uribe P. Psicología de la Salud Ocupacional en México*, 326-353.
- Robbins, S. P. (1989). *Alcances y limitaciones de la evaluación del desempeño*. *Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología*. México: UNAM.
- Rodríguez y Rivas. (2011). Los procesos del estrés laboral y desgaste profesional (burnout: diferenciación, actualización y lineas de intervención. *Medicina y seguridad en el Trabajo*.
- Rojas, D. (1998). El trabajo femenino y la organizacion familiar para la sobrevivencia. En R. Jiménez, *Familia: una construcción social*. México: Univeridad Auntonoma de Tlaxcala, Centro Univesitario de Estudios para la Familia.

- Rosales, M. C. (2006). *Similitudes y diferencias de la autopercepción en mujeres casadas: con o sin trabajo remunerado.*
- S. Carrillo, V. Esperanza, S. Quiñones, A. Montañes. (2005). Predictores de estrés en estudiantes de post-básicos de enfermería. *Revista científica de Psicología*, 140-158.
- S. Scheslasky, F. Hansis, L. Certlin y P. Sabreo. (2003). Evolución histórica del concepto de estrés postraumático. *Revista Brasileira de psiquiatria.*
- S. Williams & L. Cooper. (2004). *Manejo del estres en el trabajo: Plan detallado para profesionales.* México : Manual Moderno .
- Sampieri, R. H. (2004). *Metodología de la investigación . México.* Mc Graw Hill.
- Sanchez, M. (2008). *Presencia del Desgaste Ocupacional o Burnout en cirujanos dentistas con relación a diversos factores psicosociales.* México: Tesis de licenciatura, UNAM.
- Sanchez, M. E. (2007). *Emociones, estrés y espontaneidad.* México : Editorial Italica
- Sandin, B. (1995). *El estrés .* Madrid : McGraw-Hill.
- Schermerthorn, J. R. (1987). *Comportamiento en las organizaciones.* México: Interamericana.
- Schultz, D. P. (1985). *Psicología industrial .* México: McGraw-Hill.
- Seley, H. (1982). *History and present of the status of the stress concept.* Nueva York: Free Press.

- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: Mc Graw Hill.
- T. J. Molina. A. G. Gutiérrez, D. L. Hernandez y C. M. Contreras. (2008). Estrés psicosocial: algunos aspectos clínicos y experimentales. *Anales de Psicología*, 353-360.
- Torres, F. (2004). *Tiempos y destinos en la organización del trabajo doméstico*. México: ENTS UNAM.
- Troch, A. (1982). *El estrés y la personalidad*. Herder : Barcelona.
- Universaria. (2010). *En México no hay leyes que propicien la disminución del estrés*. Obtenido de <http://noticias.universia.net.mx/en-portada/noticia/2010/12/31/775734/mexico-hay-leyes-que-propicien-diminucio--estres.html>.
- Uribe. (31 de Diciembre de 2010). *Universia*. Obtenido de En México, no hay leyes que propicien la disminucion del estrés: <http://noticias.universia.net.mx/en-portada/noticia/2010/12/31/775734/mexico-hay-leyes-propicien-disminucion-estres.html>
- Uribe, P. (2011). *Violencia y acoso en el trabajo: mobbing*. México: Manual Moderno
- Uribe-Prado, J. F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. México: UNAM.
- V. Hernandez y Dickison. (2006). *Burnout y sus relación con las variables de personalidad y ambiente laboral en trabajadores mexicanos*. México: Foro de las americas en investigación sobre factores psicosociales.

V. Pelechano, P. Matud y A. de Miguel. (1993). Habilidades de afrontamiento en enfermos físicos crónicos. . *Análisis y Modificación de Conducta*, 91-149.

Wainerman, C. (2000). *División de un trabajo en familias de dos proveedores*. Estudios demograficos y urbanos.

Wessel, E. J. (2001). Batallas psiquiatricas; una intra e inter comparativa de guerra. *British Journal of Psychiatry*.

Witkin-Lanoil, G. (1985). *Estrés y el corazón* . México: CECSA.