

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



MEMORIA LABORAL

(Actualización y Presentación Trabajo de Intervención)
P.E.T.A.E.N.G

PROGRAMA DE INTERVENCION PSICOSOCIAL
FRENTE AL SINDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL ARCO IRIS

Para obtener el Título de Licenciatura

POR: IZELA ROSALES SALAS

TUTOR: Dra. MARGARETT HURTADO LOPEZ

LA PAZ – BOLIVIA
2021

DEDICATORIA

A mi familia por apoyarme en cada meta de la vida
A mi esposo Ariel y mi hija Yara.

AGRADECIMIENTO

A la Carrera de Psicología por haberme cobijado dentro de sus aulas durante mis años de estudio.

A la Doctora Margarett Hurtado López por ser siempre un ejemplo de profesional en el Área de Salud Mental.

Una mención especial a los Profesionales en salud del Hospital Arco Iris.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I.....	3
CONTEXTO INSTITUCIONAL	3
1.1 Descripción de la Institución.....	3
1.2 Identificación de la Problemática	5
1.2.1 Síndrome de Burnout.....	7
1.2.2 Consecuencias ante el Síndrome de Burnout.....	9
1.2.3 Justificación	10
CAPITULO II	13
PLANIFICACION DE LA INTERVENCION	13
2.1 Diseño del Plan de Acción conforme al Área de Intervención	15
2.2.1 Plan de Acción	16
Diagnostico.....	16
2.2.2 Objetivos	23
Objetivo General.....	23
Objetivos Específicos:	23
2.2.3 Estrategias de Intervención.....	23
Técnicas e Instrumentos	26
Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson.....	26
Técnicas de Meditación	30
Técnica Meditación Respiratoria	32
Meditación Atencional o Mindfulness.....	36
Técnica Autocuidado por Socialización	40
Instrumento Didáctico de Síntesis (Folletos)	44
2.2.4 Actividades.....	46
2.2.5 Cronograma.....	49
CAPITULO III.....	50
RESULTADOS DE LA INTERVENCION	50
3.1 Descripción de los Resultados	50
3.1.1 Resultados de Diagnostico	51
3.1.2 Resultados de Intervención	57
3.2 Análisis de los Resultados.....	61
3.3 Conclusiones	65

CAPITULO IV68
DESCRIPCION DE LA PROYECCION PROFESIONAL68
BIBLIOGRAFIA.....72
ANEXOS

Resumen

El personal de Salud se encuentra en una enorme presión de trabajo en el día a día, esta presión incluye el estar expuesto a un alto riesgo de sufrir infecciones y otros, a sentir frustraciones, aislamiento, el agotamiento físico y mental . Estas situaciones de crisis que enfrenta el personal de salud están causando problemas en la salud mental como estrés, ansiedad síntomas depresivos y otros.

Estos problemas de salud mental no solo pueden afectar la calidad de atención que brinda el personal de salud, su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, sino que también pueden tener un impacto significativo en su bienestar y en su calidad de vida. Por tanto, es muy importante proteger la salud mental del personal de salud para el adecuado desarrollo de capacidades.

El siguiente trabajo de Intervención está dirigido al personal de salud, el cual tiene como objetivo, Diseñar un Programa de Intervención Psicosocial de técnicas de relajación y socialización, para disminuir la intensidad del Síndrome de Burnout en el personal de salud.

Para lo cual en primera instancia se desarrolló un diagnóstico para conocer la predisposición y el nivel de estrés en el personal de salud del Hospital Arco Iris por medio de una prueba que mide la presencia de estrés crónico laboral “Síndrome de Burnout”.

Por lo tanto las estrategias de intervención, planificadas en base a técnicas de relajación, respiración las cuales sirvan como herramienta para la disminución de tensión muscular y recomendaciones de autocuidado para lograr un pensamiento crítico en la toma de conciencia acerca de los efectos del desgaste profesional en salud física, mental y emocional.

Se obtendrá un fuerte impacto dentro del personal de salud ya que no se cuenta con un programa en cuidado de la Salud Mental por parte de entidades de Salud u otras instancias para este grupo de profesionales.

Abstract

Health personnel are under enormous work pressure on a day-to-day basis, this pressure includes being exposed to a high risk of suffering infections, feeling frustrated, isolation, physical and mental exhaustion. These crisis situations faced by health personnel are causing mental health problems such as stress, anxiety, depressive symptoms and others.

These mental health problems can not only affect the quality of care provided by healthcare personnel, their clinical understanding or decision-making skills, but they can also have a significant impact on your well-being and quality of care. Lifetime. Therefore, it is very important to protect the mental health of health personnel for the adequate development of capacities.

The following Intervención work is aimed at health personnel, whose main objective is to raise awareness through relaxation and socialization techniques, to reduce the intensity of Burnout Syndrome to health personnel.

For which, in the first instance, a diagnosis was developed to know the existence and level of stress in the health personnel of the Arco Iris Hospital through a test that measures the presence of chronic work stress "Burnout Syndrome".

Therefore, the planned intervention strategies are aimed at tackling sources of work stress both in terms of maintenance of it based on relaxation techniques, breathing which serve as a tool to reduce muscle tension and self-care recommendations to achieve a critical thinking in raising awareness about the effects of burnout on physical, mental and emotional health.

A strong impact will be obtained within the health personnel since there is no Mental Health care program by Health entities or other instances for this group of professionals.

INTRODUCCION

De acuerdo con cifras de la OMS para el periodo 2002-20012, Bolivia contaba con 10529 médicos, 18100 enfermeras esto arroja razones de 1.6 médicos, 5.1 enfermeras por 1000 habitantes. Se calcula que alrededor de 35% del personal de salud se concentra en el sector público, 27% en la seguridad social, y el resto en las unidades de las organizaciones de la sociedad civil. “En el primer nivel predomina el personal de enfermería de nivel licenciatura, mientras que la mayor parte del personal del segundo y tercer niveles está compuesta por médicos y enfermeras especializadas” (Fidalgo, 2010, P. 2)

El recurso humano en salud trabaja generalmente en varios lugares, clínicas u hospitales de salud pública y/o privada, numerosas veces realizando turnos seguidos lo que en muchos casos lleva a producirse niveles de estrés alarmantes produciendo un desgaste profesional en el ámbito sanitario y finalmente llegando a quemarse.

Por esta razón el síndrome de Burnout o el síndrome de estar quemado es descrito por varios autores como un nivel de estrés crónico y se entiende como un síndrome tridimensional; el cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal; específicamente en el área laboral y siendo los más afectados los oficios de servicios asistenciales. (Ribeiro, 2014, P. 334)

Además, en los ambientes laborales de las diferentes unidades de atención se reciben pacientes con diferentes patologías, siendo que el personal está sometido a diferentes emociones incitando demandas físicas y emocionales lo cual lleva al personal de salud a presentar características que predisponen al desarrollo del síndrome Burnout.

Igualmente produciéndoles malestares físicos como psicológicos en quienes lo padecen, afectando a las relaciones interpersonales y/o profesionales, sociales e indirectamente a la imagen de la institución, así interfiriendo en el desempeño de su trabajo.

Por lo mencionado, este trabajo de intervención pretende brindar información sobre el Síndrome de Burnout y las áreas en las que presenta afectaciones tanto psicológicas como fisiológicas y el apoyo que pueden brindar las técnicas de relajación ante la predisposición

a este síndrome en el personal de salud del Hospital Arco Iris, en la ciudad de La Paz para aportar en la prevención del mismo.

La presente intervención tomara cuatro capítulos:

Primer capítulo hace referencia al contexto institucional ofreciendo un panorama del lugar en el cual se realizará la intervención, con referencia a sus objetivos misión, visión y estructuración de funciones dentro del mismo.

El segundo capítulo se detallan la Planificación de Intervención que permite mostrar el Área psicológica en la que se enmarca la Intervención, los objetivos que se esperan lograr, la población en la cual se aplica la intervención, el diagnóstico realizado con explicaciones cualitativas y cuantitativas sobre el instrumento al mismo tiempo se hace un explicación de las técnicas aplicadas.

Incluyendo el Plan de Acción el cual muestra un detalle de lo se espera lograr en parámetros de objetivos, metas capacidades de aprendizaje instrumentos que se usaran, además de un Cronograma de actividades a realizarse para determinar el tiempo en el cual se desarrolló la Intervención.

En el capítulo tercero se realiza un informe sobre los resultados obtenidos tras la intervención con una descripción cualitativa y cuantitativa de los logros y obtenidos el impacto y el análisis de las dificultades encontradas además de la conclusión de objetivos planteados.

El capítulo cuarto hace referencia a una descripción de la proyección profesional desarrollando nuestro planteamiento de futuros desafíos a nivel profesional los cuales se desea lograr pasar.

CAPÍTULO I

CONTEXTO INSTITUCIONAL

1.1 Descripción de la Institución

La institución en la que se realizara la intervención es el Hospital Arco Iris el cual pertenece a la Fundación "Arco Iris", el cual fue fundado el 27 de septiembre de 2001 y abrió sus puertas a la atención en noviembre del mismo año. Fue construido por iniciativa del R.P. José Neunhofer con la finalidad de romper las barreras de exclusión económica y social permitiendo la atención médica a la población en general, principalmente niños y niñas de y en la calle y personas de extrema pobreza hasta los 18 años de edad de las ciudades de La Paz y El Alto.

Misión

Ser EL HOSPITAL al servicio de toda la población con especial atención a los niños de y en la calle, brindando servicios de excelencia, calidez y calidad dentro de un ambiente de trabajo con responsabilidad y compromiso buscando auto sostenibilidad.

Visión

Ser EL HOSPITAL líder en el Sistema de Salud, con atención cálida y excelente, al servicio de toda la población, auto sostenible, con un personal satisfecho.

Siendo que el Hospital Arco Iris es un hospital de Servicio y Responsabilidad Social brinda asistencia gratuita en servicios de salud a población de la calle, centros penitenciarios, Unidades Educativas de la Ciudad del Alto, Proyecto Casa Periférica, Hogar de niñas Obrajes, Casa Esperanza, Centro Infantil Betania.

Entre los servicios que brinda a la población de encuentran Pediatría General y especializada, Ginecología y Obstetricia General y Especializada, Medicina General y Especializada, Cirugía general y especializada, Cuidados Intensivos, Medicina Interna y otras especialidades además de odontología, al mismo tiempo que cuenta con una

extensión de trabajo externa por medio de consultorios móviles, inmunizaciones, odontología y enfermería con cobertura hacia los Yungas - Amazonas con Telemedicina y Altiplano con apoyo al Diagnóstico y Tratamiento hacia los pacientes.

Contando con personal de Médicos Especialistas, Médicos de Guardia, Licenciadas de enfermería Auxiliares de enfermería, Bioquímicos, Farmacéuticos y radiólogos, con base en principios y valores en los cuales se busca promover la solidaridad de todos los trabajadores del hospital, lo que significa comprometerse a ejecutar los objetivos con un trabajo en equipo: "ponerse la camiseta y sudarla".

El trabajador del Hospital Arco Iris en el trato con los clientes externos deberá buscar generar el máximo beneficio a la salud de aquellos dentro de sus posibilidades.

Contando con un Decálogo del Trabajador HAI el cual está basado en, Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de los Clientes externos de nuestro Hospital.

- Proteger la integridad de las personas ante cualquier afección, otorgando cuidados libres de riesgos.
- Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política. Brindando un trato humanitario y centrado en los principios y valores de la Iglesia Católica.
- Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
- Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para los clientes externos, como para los clientes internos.
- Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional. Exigimos que nuestro hospital y sus profesionales cuenten con un sistema de certificación y acreditación periódica por organismos competentes y encargados de estas tareas.
- Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

- Nuestro Hospital está preparado para funcionar eficazmente durante las 24 horas del día.
- Somos un Hospital Privado sin ánimo de lucro ni de quiebra, por esto mostramos transparencia en la publicación de nuestros resultados médicos y estadísticas anuales.
- Nuestra rentabilidad viene dada por la excelencia y una adecuada gestión de la inversión.

Basados en los anteriores principios la convivencia en el Hospital Arco Iris entre el personal de salud busca ser armoniosa para un mejor desempeño en las labores diarias.

1.2 Identificación de la Problemática

Hasta el año 2018 el sistema de salud en Bolivia contaba con alrededor 1.8 camas por cada 1000 habitantes y 12.8 por cada 10.000 habitantes. En cuanto al personal de Salud el sistema de Salud contaba con 1,61 Médicos por cada 1000 habitantes y según información escrita por el Deber Santa Cruz existen hasta el 2020, una enfermera por cada 40.000 habitantes.

En Bolivia la atención sanitaria se caracteriza por la demanda constante de atención de los usuarios que sobrepasa tanto al equipo administrativo como el técnico en la respuesta requerida, el equipo de salud es sobresaturado teniendo un tiempo reducido en cada aspecto de vivencia.

Conllevando a consecuencias negativas en el cuidado personal, la alimentación, tiempo de descanso, el tiempo de relacionamiento con sus pares lo cual generan un desgaste de energía física y mental y estrés en diferentes niveles al realizar las actividades planificadas el personal de salud está expuesto a múltiples factores estresantes como ser: trabajo bajo presión, sobrecarga horaria, trabajos que necesitan un nivel alto de concentración, rutina, alta responsabilidad laboral por tener que brindar servicios a personas de vulnerabilidad .

También se debe considerar que el personal de salud y su organización es considerada como estructura vertebral del sistema sanitario, prestando servicios en; hospitales, clínicas, centros de atención de salud, servicios de salud pública o privado se espera que el personal de salud deba asegurar calidad, calidez y eficiencia en el servicio a los usuarios.

El Hospital Arco Iris está compuesto por tres equipos importantes que deberán tener lo necesario para el funcionamiento hospitalario:

El Equipo Administrativo, comprende el Directorio de la Fundación, Director General, Director Administrativo financiero, Director Médico, Directora de Enfermeras, proporcionan organización para el buen funcionamiento del Hospital, entre ellos la admisión y egreso de pacientes.

El Equipo de Apoyo al Diagnóstico, está compuesto por aquellas áreas de división de trabajo que engloban las dependencias que proveen apoyo en el Hospital como ser: Laboratorio e Imagenología.

El Equipo Médico Asistencial formado por Director Médico, Jefes de Servicios, Médicos de Base y Médicos de Guardia, Enfermeras Licenciadas y Enfermeras Auxiliares equipo preocupado por la atención directa a los pacientes, el cual comprende de consultorios externos y otros pacientes que requieren internación.

La cantidad de pacientes que buscan la atención en las diferentes Áreas de Salud con las cuales cuenta la Institución es de 100 a 150 pacientes al día en la consulta externa, y entre 20 a 50 pacientes internados cada día.

Al mismo tiempo la atención de Medicina y Enfermería, que es insuficiente por la sobre demanda de pacientes y falta de personal para la atención de los mismos, causando en las trabajadoras del área niveles de estrés.

1.2.1 Síndrome de Burnout

El termino Burnout no existe en español, ni hay ninguno otro termino que pueda sustituirle, se trata de una palabra que se utilizaba frecuentemente por los deportistas, para describir una situación en la que, en contra de las expectativas favorables, un atleta no lograba obtener los resultados esperados por más que se hubieran preparado y esforzado por conseguirlo.

La traducción al español nos da luces de lo que podría significar este término y es “estar quemado” fue usada en el contexto de la medicina en el año 1974 por Herbert Freudenberger, un psiquiatra que trabajaba como asistente con Toxicómanos en Nueva York.

Al observar a sus compañeros de trabajo llegar jóvenes con muchas ilusiones altruistas y que con el paso del tiempo estas se iban perdiendo, se sentían tristes con síntomas de cansancio emocional y mostraban conductas poco comprensivas o de hostilidad hacia los pacientes.

Lo consideraba como un síndrome de carácter clínico y lo describía como un proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban principalmente en los ámbitos educativos, sociales y sanitarios. Y lo definió como una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía o recursos personales del trabajador.

Es a partir de las aportaciones de Freudenberger cuando se produce el primer punto de inflexión en el conocimiento y estudio del burnout, no solo por su observación certera de la realidad cotidiana, sino sobre todo por lo acertado que estuvo en reconocer y acotar el fenómeno observado, diferenciándolo de otros fenómenos parecidos y sobre todo poniéndole un nombre al hecho observado, identificándolo y distinguiéndolo, este fue un aporte decisivo

Posteriormente, Cristina Maslach desarrolló un trabajo más intenso en investigación en profesiones de ayuda a personas y decidió mantener el nombre que había sugerido Freudenberger porque gozaba de una aceptación muy positiva por parte de las personas que lo padecían, probablemente porque el término describía con bastante coherencia su

estado y porque a su vez era un nombre no estigmatizador, es decir, describía un síndrome que apuntaba a una causa externa y no a una predisposición psicopatológica de la persona.

La elaboración detallada y organizada que Maslach hace del concepto burnout a partir de los resultados de sus investigaciones se alza con la aceptación casi unánime de la comunidad científica, es así que ella define al “Burnout” como define el burnout como una respuesta de estrés crónico formada por un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

Burnout o estrés laboral es un término que por lo regular se refiere a las respuestas físicas y comportamentales frente a las presiones relacionadas con el trabajo, las cuales permanecen activas por periodos cortos. Durante mucho tiempo se estudiaron las consecuencias patológicas del estrés dentro de la fisiología orgánica y aunque su influencia psicológica es conocida, ésta estaba vinculada con las enfermedades que es habitual encontrar en los manuales de psicopatología, en donde se dejaba ver que el estrés era un factor que las generaba o las detonaba.

Es así que el estrés laboral debe ser una de las preocupaciones de la salud pública y de la Salud Mental en el trabajo sobre todo en el cual se tiene una relación más estrecha con personas, debido a que esta esta relaciona con tasas de prevalencia de accidentes laborales, de ausentismo y de morbilidad; generando actitudes negativas de los trabajadores que pueden llegar a desencadenar el Síndrome de Burnout. (López, 2007, P. 234).

Es importante señalar que no todo estrés laboral se transforma en burnout. Esto sólo ocurre cuando las condiciones estresantes dentro del trabajo se prolongan en el tiempo y no son atendidas. Por lo tanto, si la organización laboral lograra tener bajo control los estresores que afectan a sus empleados en este caso al personal de salud, podrían estar libres de desarrollar este padecimiento. Las condiciones actuales de los centros laborales en Salud han generado que el personal desarrolle este síndrome.

El Síndrome de Burnout, es una respuesta al estrés laboral crónico que se presenta en los trabajadores que por su trato directo con la gente y las altas exigencias a los que son sometidos en el ambiente laboral, desarrollan agotamiento emocional, despersonalización, actitudes hostiles y agresivas con sus compañeros y usuarios del servicio, que concluyen en un sentimiento de pobre realización personal. Este síndrome se caracteriza por una respuesta de inadaptación a un desequilibrio prolongado entre demandas y recursos laborales de más de seis meses. (Lopez L. R., 2000)

1.2.2 Consecuencias ante el Síndrome de Burnout

Las consecuencias a nivel físico son; cefaleas, migrañas, dolores de espalda, molestias gastrointestinales, fatiga crónica, hipertensión, asma, urticarias, taquicardias, dolores musculares y articulares, esto por la tensión laboral que padece, alteraciones psicósomáticas como problema gastrointestinales, cardiovasculares, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, tics, nervios, palpitaciones, taquicardias, presión arterial alta, dolores musculares, trastorno de sueño e impotencia sexual. (Bosqued, 2008)

A efecto surgen las siguientes consecuencias psicológicas como falta de motivación por las tareas a realizarse; Cambios de comportamiento y ánimo que pueden traducirse en malos modales hacia los demás, irritabilidad, indiferencia, mal humor; Agotamiento mental que puede volver al trabajador cada vez menos resistente al estrés, falta de energía y menor rendimiento, que puede ser provocado por el agotamiento mental en el cual el trabajador disminuye su rendimiento. (Bosqued, 2008)

Por tal motivo ya que el Síndrome de Burnout puede ser causante de desequilibrio en sus actividades y desempeño que interfieren en sus actividades diarias hospitalarias y los cuidados de los pacientes, al mismo tiempo tiene una influencia y repercusiones en la vida social y familiar del personal de salud, llevándolos al límite de su trabajo.

A razón de lo anteriormente planteado se identifica que existe un factor de riesgo constante para el personal de salud de padecer el Síndrome de Burnout, por ello se observa la importancia de trabajar en síntomas del mismo.

Se debe indicar que cada persona expresa los síntomas del burnout de una manera única, pues el índice de desgaste está ligado a su personalidad, factores culturales etc.; sin embargo, es posible caracterizar a quienes padecen este síndrome por tres aspectos.

1. Un deterioro del compromiso con el trabajo. Lo que inició en forma exacerbada, llega a convertirse en una labor cada vez más desagradable que no llena las aspiraciones igual que antes.
2. Un desgaste de las emociones. Los sentimientos positivos de entusiasmo, dedicación, seguridad y disfrute desaparecen y son reemplazadas por los de ira ansiedad y depresión.
3. Un desajuste entre la persona y el trabajo: Los individuos que viven con este padecimiento, gestaron su indisposición de forma gradual por cuestiones que ellas creían atribuibles a sí mismas y es difícil que observen los factores que se dieron en su empleo y que originaron ese desajuste.

1.2.3 Justificación

Las personas sufren tensiones a diario causadas por el trabajo, obligaciones u otras situaciones. Al estar en ese estado tanto físico como mental hacen que tengan diferentes tipos de reacciones emocionales que llegan a ser positivas o negativas según las circunstancias que se presenten, en el caso de las enfermeras al estar pendientes, en contacto permanente y en espera de pacientes que presentan diferentes patologías están sometidas a diferentes niveles de estrés.

Asimismo el estrés en los trabajadores de la salud son características propias del trabajo, el ambiente organizacional y las características individuales. En el caso del personal de

Salud el contacto directo con los pacientes y/o familiares puede ser una fuente de tensión emocional, tanto por los sentimientos y conductas propias de las personas enfermas.

Los problemas de comunicación entre el personal sanitario y los pacientes genera la frustración especialmente en los primeros años de ejercicio de la profesión, asimismo el conflicto de rol es un factor que influye en el comportamiento del profesional en salud.

Igualmente existen factores psicoambientales y organizacionales que influyen; el escaso control que se tiene en el ambiente laboral como contratos, horarios de trabajos, remuneraciones, infraestructura, así mismo la sobre carga existencial, ausencia de entrenamiento de orientación frente a los problemas y sobre carga de trabajo en general, colaboran en que el profesional de salud este amenazado con el síndrome de Burnout.

Por lo que la salud de estos trabajadores es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad y condición haciendo que sus acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados a los pacientes no solo las consecuencias por el síndrome que sufre el trabajador sino también la empresa se ve perjudicada por rotaciones de empleados y la misma imagen.

Ya que la práctica de esta profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor siendo expuestos a múltiples hechos como el manejo del paciente con un pronóstico sombrío, la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo sino también prolongado, en el cual también se exige un nivel alto de concentración, responsabilidad y pasar de forma permanente con el enfermo y su familia las horas de angustia, depresión y carga a nivel emocional.

Debido a varios factores y condiciones mencionadas, en que prestan servicios los profesionales de esta área de salud, siendo una de las poblaciones más vulnerables a padecer el síndrome de estar Quemado a raíz de estar expuestos al contacto directo con emociones y contenido de estrés, situaciones difíciles en los cuales se les obliga a tomar decisiones de responsabilidad mucho más complejas.

Precisamente el síndrome de Burnout es una patología que daña a la salud psicológica de los trabajadores de la salud, especialmente a las enfermeras, provocando problemas emocionales, conductuales, físicos, sociales y organizacionales que son consecuencia del estrés crónico que puedan padecer.

La necesidad de estudiar el síndrome de Burnout o Síndrome de quemarse por el trabajo entendido como una patología derivada del trabajo va unido a la necesidad del manejo del estrés como precursor del deterioro mental y físico del trabajador debido a alto costo personal, social y laboral que presenta en la actualidad para el personal de salud tomando en cuenta la situación actual de salud existente en el mundo.

Por este motivo nos parece muy importante trabajar en el apoyo y desarrollo de un servicio adecuado para mejorar la salud mental del personal sanitario que se encuentra en este momento en un trabajo exigente en cada ámbito en el cual se desarrollan, el cual pueda ayudar a este grupo a poder disminuir la prevalencia o existencia de estrés laboral crónico.

CAPITULO II

PLANIFICACION DE LA INTERVENCION

Hemos visto que el burnout o síndrome del trabajador desgastado lleva asociado un conjunto de síntomas ligados a procesos de estrés laboral; por lo tanto, las estrategias y las técnicas de intervención que acá se presentan van encaminadas a afrontar de forma eficaz las fuentes de estrés. Para ello, contamos con diferentes estrategias enmarcadas a intervenir en los aspectos que actúan en su aparición y sobre todo, en su mantenimiento .Así mismo desarrollar un pensamiento crítico de autocuidado.

Ofrecemos por medio de esta intervención algunos consejos que se sabe son eficaces, pero que a menudo olvidamos practicar y mostramos algunos recursos proveniente de entidades de salud para el personal sanitario que pueden ser útiles en el desarrollar de autocuidado que es sobre todo un entrenamiento entretenido y consiente .

No basta solo con leerlos, hay que llevarlos a la práctica con constancia e insistencia sin agobios ni disciplinas excesivas, si solo los leemos será como haber leído un manual de como jugar futbol y pretender que con ello ya sabemos meter goles.

Estas estrategias van dirigidas a dos de tres áreas clave que se presentan en (Ramos, 2001):

1. El área individual: las técnicas aquí agrupadas tienen como objetivo fortalecer a la persona para afrontar de modo más eficaz sus fuentes de estrés.
2. El área interpersonal o de las relaciones sociales: el objetivo de estas técnicas de intervención es desarrollar en la persona sus habilidades de comunicación y aquéllas que tienen que ver con la búsqueda de apoyo social.

Veamos cada una de las estrategias individuales se centran en dotar al sujeto de recursos personales para afrontar las fuentes de estrés.

En el marco de la orientación psicológica cognitiva-conductual, consideramos las siguientes:

Área Individual

- a) Técnicas cognitivas: su objetivo es que el sujeto reevalúe y reestructure su apreciación y visión de las situaciones estresantes o problemáticas, de tal manera que pueda afrontarlas con más eficacia. Este tipo de técnicas se basan en que las personas perciben las situaciones de manera subjetiva e individual y por tanto, sesgada.

A la hora de percibir nuestro entorno, podemos cometer errores, como atender selectivamente y/o magnificar los sucesos y los hechos negativos, anticipar la aparición de acontecimientos o consecuencias negativos sin base para ello, etc. Las técnicas cognitivas van encaminadas a identificar y modificar este tipo de errores en la percepción de la realidad para poder influir en las emociones que provocan y en el comportamiento que desencadena.

- b) Técnicas de desactivación fisiológica: el objetivo de este tipo de técnicas es enseñar a la persona mecanismos para controlar, mediante la relajación, el aumento de la activación fisiológica y la ansiedad provocada por los estímulos estresores.

d) Entrenamiento en hábitos de vida saludable, como por ejemplo, realizar ejercicio físico y de relajación, lograr una respiración adecuada, ayudan a reducir los síntomas del estrés.

Área interpersonal o de Relaciones Sociales

El objetivo de este tipo de estrategias es favorecer el desarrollo de habilidades sociales y asertivas para que el individuo sea capaz de solicitar ayuda, buscar apoyo y comprensión por parte de su entorno social, realizar y rechazar peticiones (decir “no”) en su entorno de trabajo, etc.

También fomentan el desarrollo de su capacidad para hacer frente a los problemas de manera resolutiva, para priorizar y tomar decisiones más acertadas. Por medio del reconocimiento de síntomas y signos que podría estar viviendo en el momento.

El autocuidado debe ser interiorizado y practicado con convicción, implica por lo tanto una toma de conciencia acerca de los efectos del desgaste profesional por empatía en la propia salud física, mental y emocional, para que a partir de esta se pueda elaborar un plan personalizado de prevención y recuperación en caso de ser necesario con acciones individuales y colectivas.

Antes de revisar las estrategias se explorarán brevemente algunas definiciones de autocuidado.

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

De acuerdo con Ojeda (2006), la práctica apropiada y constante de un plan de autocuidado tiene beneficios para los servidores públicos, para las usuarias de los servicios y para la institución en la que se labora, las cuales se mencionan a continuación:

Para el servidor público:

- Recuperación de su salud y su bienestar general.
- Satisfacción laboral.
- Mejoras en las relaciones interpersonales.
- Socialización satisfactoria.

2.1 Diseño del Plan de Acción conforme al Área de Intervención

El presente trabajo de intervención titulado:

“Programa de Intervención Psicosocial frente al Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Hospital Arco Iris”

2.2 Definición del Área

Área	Población Meta	Tipo de Intervención
Psicología Clínica	Personal de Salud Médicos: 23 Enfermeras: ...15 Internos:..... 25 Bioquímicos:.... 9 Farmacéutico:... 3	Sensibilización Orientación e información

2.2.1 Plan de Acción

Diagnostico

En el primer encuentro con la institución, se realizó de manera oral, al conversar con el personal de salud, del hospital Arco Iris de la ciudad de La Paz – Bolivia, se pudo percibir, varios sentimientos entre ellos, preocupación por el futuro por la situación que enfrentan y enfrentaran. Refieren preocupación por su salud la incertidumbre de si en algún momento tendrán COVID grave y si sobrevivirán, perdieron varios amigos colegas, en sus palabras “no sé si en algún momento estaré grave o incluso con mi vida en peligro”. Un estado de tensión en el trabajo y el hecho de cuidarse y pensar que cualquier paciente podría tener COVID 19.

El dolor y la separación incluyendo la impotencia en varios casos han generado tensión y preocupación, jornadas difíciles de paciente delicados han ido en aumento en los días laborales para todo el personal de salud en circunstancias no vividas anteriormente.

Existe un miedo inminente al de contagiar a la familia, el cual es uno de los aspectos que causa angustia. Si bien la vida y la muerte siempre ha sido algo con lo que los profesionales de salud han lidiado, diariamente nunca como ahora y con un riesgo real a la vida propia, que ha hecho que el trabajo sea más tenso y difícil.

En estas circunstancias surge la idea de evaluar el estado de salud con respecto al personal y su trabajo, por lo cual fue planteada la idea de observar aspectos psicológicos del personal en cuanto a Salud mental se refiere.

Segundo Encuentro, se plantea la idea a la Directora General y Director médico de la Institución, presentando el instrumento como es la Prueba de Síndrome Burnout de Malash y Jackson MIB. Services Survey (MBI-HSS) el cual nos a conocer cómo se afecta la esfera psicológica referente al estrés crónico laboral, en relación al trabajo para el personal de Salud, siendo este aceptado por los mismos.

Se decide el uso del instrumento que mide el estrés laboral, con el compromiso de evaluar los resultados además de plantear estrategias para que el personal de salud pudiera disminuir y manejar el estrés laboral.

En un Tercer Encuentro

Habiendo elaborado un enlace para que el personal de salud pudiera dar respuesta al test de Síndrome de Burnout, se presenta y envía el mismo a la Directora General y Director Medico los cuales envían el mismo al personal de Salud.

En el siguiente trabajo se realiza un diagnostico basado en el uso de un instrumento: el cuestionario como el método más generalizado para evaluar el síndrome uno que parece haber conseguido el respaldo y la aceptación de toda la comunidad científica, el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981), siendo en la actualidad el inventario más utilizado y un instrumento de obligada utilización en los trabajos de estos tipos de investigación.

Maslach y Jackson consideran al Burnout un constructo tridimensional, y por ello la escala está dividida en tres sub escalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, con resultados bajo-medio-alto. El “Malasch Burnout Inventory” (MBI) ha sido aplicado a diversas poblaciones obteniendo alta fiabilidad y alta validez sobre los tres factores mencionados.

El modo de aplicación por la situación de Pandemia se realizó por medio de un Google Forms.

- ❖ Prueba de Síndrome Burnout de Malash y Jackson MIB. Services Survey (MBI-HSS), inicialmente fue utilizado en el ámbito de la salud y evalúa mediante 22 ítems, las tres variables centrales que caracterizan al Burnout en los profesionales de la salud.

El MBI se utiliza un sistema de respuesta indicando la frecuencia con la cual el sujeto experimenta los sentimientos enunciados en cada ítem, utilizando el siguiente sistema de puntuación.

Este sistema de evaluación ha demostrado cumplir adecuadamente los criterios sobre la validez convergente y validez divergente exigidos a los instrumentos de validación.

La forma más actualizada del MBI y la más utilizada emplea un sistema de respuestas que puntúan la frecuencia con que el sujeto experimenta los sentimientos enunciados en cada ítem. Utiliza el siguiente sistema de puntuación, de tipo Likert con siete niveles.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días

El MBI puede ser administrado en forma colectiva como individual. Las áreas evaluadas son mostrando sus puntajes directos e ítems correspondientes:

Aspecto Evaluado	Preguntas a Evaluar
Cansancio Emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20
Despersonalización	5-10-11-15-22
Realización Personal	4-7-9-12-17-18-19-21

- El cansancio o agotamiento emocional hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo. Mostrando un desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga física como psíquica.
- La Despersonalización, por su parte, hace alusión a una actitud fría y a un trato distante hacia los pacientes mostrando una actitud negativa acompañado de irritabilidad y pérdida de motivación en trabajo. También su puntuación es directamente relacionada a la intensidad del síndrome.
- Baja realización personal, se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en la solución de las dificultades del trabajo. Lo que refiere a las respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. La puntuación inversamente proporcional al síndrome, es decir a menor puntuación de realización o logros personales más afectados está el sujeto.

El síndrome fue definido por primera vez por Herbert Freudenberger (1974), psiquiatra neoyorquino que en su trabajo de voluntario en una clínica de desintoxicación percibió que al cabo de un año aproximadamente de trabajo en la clínica los trabajadores empezaban a presentar una pérdida de energía que les llevaba a un agotamiento y a una falta de motivación en su labor profesional que les hacía ser menos sensibles y más molestos o enfadados con los pacientes.

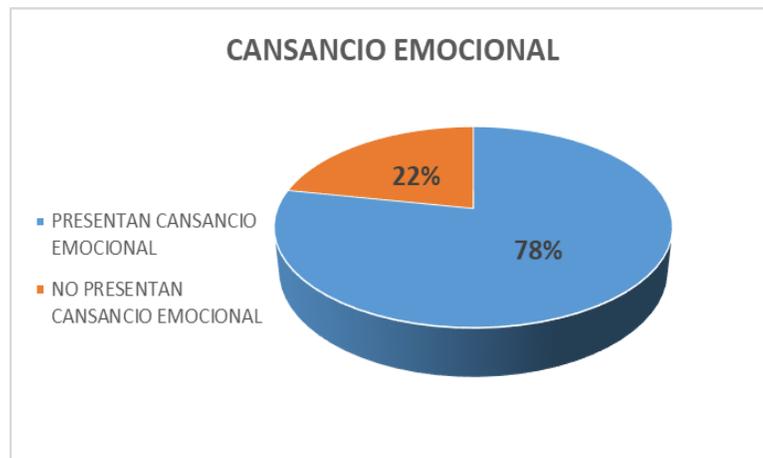
Utilizó la palabra burnout para denominar este síndrome, porque desde la década de los años sesenta este término se utilizaba en el argot de los profesionales de la psiquiatría para referirse a las consecuencias psicológicas derivadas del consumo crónico de drogas.

Lo consideraba como un síndrome de carácter clínico y lo describía como un proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban principalmente en los ámbitos educativos, sociales y sanitarios. Y lo definió como una sensación de fracaso

y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía o recursos personales del trabajador.

Habiendo obtenido los siguientes datos:

GRAFICO N° 1



Nota: Elaboración propia, 2021.

Del 100% de la población en la que se aplicó la prueba de Burnout 78% sufre de Cansancio Emocional siendo este el porcentaje más alto en las tres áreas evaluadas del Burnout en el personal de Salud del Hospital Arco Iris.

El Cansancio Emocional que se describe como un agotamiento físico y/o psicológico de la persona, un cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad, sobreesfuerzo físico, también se describe como una pérdida de energía positiva, de ideales y propósito, de flexibilidad y de acceso a tus propios recursos.

Las personas que lo padecen suscitan pensamientos de que nada pueden hacer por las personas que demandan sus servicios, al sentirse sin recursos, pues tienen la sensación de haberse producido una disminución o pérdida de los mismos.

Consta de nueve ítems y su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome; es decir que, a mayor puntuación, mayor es el nivel del Burnout desarrollado.

La información de estos porcentajes en esta dimensión nos ayuda a evaluar la intensidad del Burnout e identificar qué áreas deben ser controladas para que bajen los niveles del síndrome.

GRAFICO N° 2



Nota: Elaboración propia, 2021.

Del 100% de la población en la que se aplicó la prueba de Burnout, el 49% sufre de despersonalización que es un mecanismo de defensa para protegerse, el sujeto puede desarrollar un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo mostrándose distanciado utilizando etiquetas al referirse a los demás tratando de culparles de sus frustraciones y tratarlos como objetos.

Cordes y Dougherty (1993) lo describe como un distanciamiento de los clientes, los compañeros de trabajo y la organización. La dimensión de despersonalización describe el grado de aparición de actitudes de frialdad, distanciamiento y respuestas cínicas hacia las personas que reciben el servicio, está constituida por cinco ítems y también en esta sub escala la puntuación guarda proporción directa con la intensidad del Burnout. (P.25)

Un 51 % menciona no sufrir de la mismo, siendo este el segundo porcentaje alto en la evaluación de las tres áreas del Burnout, en el personal de salud del Hospital Arco Iris, estos porcentajes son importantes para que posteriormente se pueda evaluar la intensidad del Burnout e identificar qué áreas se deben apoyar para que bajen los niveles del síndrome.

GRAFICO N° 3



Nota: Elaboración propia, 2021.

Del 100% de la población en la que se aplicó la prueba de Burnout el 32% siente una baja realización personal que es una sensación de inadecuación personal profesional para ejercer el trabajo implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso.

Pérdida de confianza en sí mismo y un auto concepto negativo, sentimientos de ineficacia e incapacidad laboral y baja autoestima. Describe la valoración que hace el profesional sobre su desempeño. Consta de ocho ítems del cuestionario.

En esta dimensión la puntuación es inversamente proporcional al nivel de Burnout. La dimensión de realización personal es independiente de las otras dos dimensiones.

El 68 % menciona estar adecuadamente en la realización personal en sus funciones como personal de salud, siendo este el tercer porcentaje en la evaluación de las tres áreas del Burnout, en el personal de salud del Hospital Arco Iris.

2.2.2 Objetivos

Objetivo General

Diseñar un Programa de Intervención Psicosocial, para reducir la predisposición del Síndrome de Burnout en personal de salud.

Objetivos Específicos:

- Evaluar la predisposición del al Síndrome de Burnout a través de la escala de Maslach, en el personal de salud.

- Administrar la Técnica de relajación progresiva de Jacobson como medida de intervención en la regulación emocional del estrés laboral.

- Educar sobre la Técnica diaria de Meditación Respiratoria para reducción de estrés.

- Incorporar la meditación atencional Mindfulness como recurso para mejorar optimizar el reconocimiento de situaciones de estrés laboral y su oportuna atención. la atención en situaciones de estrés.

- Socializar formas de autocuidado ante el estrés para mejorar el bienestar psicosocial.

- Identificar las características percibidas por el personal de salud, respecto al bienestar psicosocial, a través de información escrita sobre las dimensiones del Síndrome de Burnout para el reconocimiento de síntomas, consecuencias y conductas de afrontamiento.

2.2.3 Estrategias de Intervención

CATEGORIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	CAPACIDAD DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTOS	TIEMPO
Psicologica: Experiencia interna conciente del propio estado emocional.	Administrar la tecnica de relajacion progresiva como medida de intervencion en la regulacion emocional del estrés laboral	Tecnica de Relajacion Progresiva de Jacobson	Aprender el manejo de siete areas musculares acumulantes de tension	Modificar la tension de su organismo de forma especifica para lograr un mejor manejo ante el estrés y momentos de presion laboral	Instrumento a utilizar Video con guion tecnico y teorico	1 semana de difusion
Fisiologico: Cambios Viscerales somaticos y corticales						
Conductual: Actos externos directamente observables.						
Psicologico: Afecta a la Psique logrando procesos de sosiego emocional.	Educar sobre la tecnica diaria de Meditacion respiratoria para reduccion de estress	Tecnica de meditacion Respiratoria	Entrenamiento para reconocer una dificultad respiratoria e instaurar patrones respiratorios adecuados.	Autoexploracion de la forma de respiracion ,mejora en el manejo de respiracion abdominal para disminuir ansiedad y estrés	Intrumentos audiovisuales	1 semana de difusion
Fisiologico: Estimulacion del Sistema Nervioso parasimpatico y decripcion del Sistema Nervioso Simpatico						
Psicologico: Focalizar la atencion en lo que se hace y se siente	Insertar la meditacion atencional Mindfulnes como recurso para mejorar la atencion en situaciones de estrés.	Meditacion atencional Mindfulnes	Mejorar la atencion en situaciones de estrés por medio de 5 consejos de Mindfulnes informal	Desarrollar atencion plena atencion conciente,atencion intensional y conciencia del momento	Para lograr los objetivos planteados se usara guia audiovisual	instrumento difundido por 1 semana
Fisiologico: Reduccion de niveles de Cortisol,						
Cognitivo: Reconocimiento de emociones y conductas estresantes.	Socializar formas de autocuidado ante el estrés para mejorar el bienestar psicossocial.	Autocuidado y Socializacion visual y Virtual	Mejorar el Bienestar psicossocial del personal de Salud por medio de 6 consejos de autoayuda para salud mental.	Mejorar el manejo de reacciones emocionales ante situaciones de alto riesgo de estrés.	Instrumento Banner en formato a colores	se mantendra en exposicion por 2 semanas
Conductual: Habilidades de comunicacion y busqueda de apoyo emocional.						
Cognitivo: Reconocer la predisposicion en cuanto al Síndrome de Burnout.	Identificar las características sobre las dimensiones del síndrome de Burnout para reconocer sintomas consecuencias y afrontamiento.	Instrumento didactico de sintesis	Reconocer concepto de las 3 dimensiones del Síndrome de Burnout y 6 recomendaciones como prevencion ante el mismo.	Identificar la predisposicion o ausencia de estrés laboral y Síndrome de Burnout. recomendaciones presentadas pretenden lograr un mejor afrontamiento ante a momentos de estrés	Folletos tripticos muy usados ya que cuentan con un diseño eficiente para para poder ser difundido via e-mail	La duracion de esta actividad sera de 1 semana

Técnicas e Instrumentos

Esta propuesta de Intervención está basada en acciones promotoras de salud ante la predisposición del Síndrome de Burnout, que tienen el propósito de identificar y favorecer condiciones que estimulen un desarrollo saludable potenciando las capacidades, destrezas y habilidades de competencia personal y social en el personal de salud del Hospital Arco Iris.

Se elaboró un protocolo de estrategias de intervención estructurado en base a Técnicas e Instrumentos, breves y específicos basado en categorías Psicológicas, Fisiológicas y Cognitivas que se explican a continuación.

Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson

El Entrenamiento en relajación progresiva (ERP), fue desarrollado por Jacobson en 1938 y plantea que una reducción en la estimulación de los músculos esqueléticos, descende a su vez la activación cortical y autonómica.

Por lo que la palabra “Relajado” no solo puede referirse a los músculos sino que también incluye el pensamiento. A partir de la conexión que se denota entre cuerpo y mente es que puede inducirse en el sujeto un estado general de relajación usando métodos fisiológicos o psicológicos (Rosemary, 2002).

“Un estado o respuesta percibidos positivamente en el que una persona siente alivio de la tensión o del agotamiento” (Rosemary, 2002).

Se han explorado los mecanismos considerados responsables de conseguir un estado de relajación dando lugar a numerosas teorías. Algunas de ellas basadas en los aspectos fisiológicos mientras que otras ponen énfasis en los elementos psicológicos (Rosemary, 2002)

La tensión puede controlarse, bien modificando directamente la activación fisiológica inicial y/o su mantenimiento, o bien modificando los efectos que los pensamientos tienen sobre ella. El tono muscular se encuentra directamente bajo control cerebral, existiendo una interdependencia entre el grado de tensión muscular y el de tensión psicológica.

Jacobson argumentó que las principales acciones terapéuticas del sistema de relajación neuromuscular residían en que el sujeto aprende la diferencia entre la tensión y la relajación. Una vez que el sujeto aprende a desarrollar una conciencia neuromuscular, puede aprender efectivamente a reducir la tensión muscular excesiva; conscientemente y progresivamente puede reducir el grado de contracción de los músculos seleccionados.

La relajación les brinda a los pacientes habilidades potenciales para enfrentar las reacciones internas de estrés, oportunidad para focalizar la atención calmadamente en las expectativas positivas, y experiencia de apoyo psicológico (Smith, 2001)

Por lo tanto, esta técnica consiste en hacer que la persona sea capaz de identificar el estado de tensión de cada parte de su cuerpo mediante ejercicios físicos de contracción-relajación. El sujeto debe aprender a controlar identificar primero y regular después el nivel de tensión de cada uno de sus distintos grupos musculares.

De esta forma podrá modificar la tensión de su organismo de forma general refiriéndose a todo el organismo o de forma específica, como por ejemplo la frente o el cuello.

Por lo tanto, en este programa de intervención propone este método, de relajación progresiva de Jacobson, en sentido estricto a un estado del organismo definible como ausencia de tensión o activación y que se manifiesta a tres niveles: fisiológico, conductual y cognitivo.

- Nivel fisiológico: incluye cambios viscerales, somáticos y corticales ya que existen sistemas corporales asociados con los estados de tensión y de relajación:

Sistema nervioso autónomo

Sistema endocrino

Musculatura esquelética

El sistema nervioso autónomo está regulado por el sistema simpático que incrementa la estimulación cuando el organismo está amenazado y parasimpático que le permite recuperar al cuerpo la homeostasis. En una situación difícil para el sujeto o de excitación, el sistema nervioso simpático incrementa la actividad del corazón y redistribuye la sangre de las vísceras hacia los músculos voluntarios.

La tensión arterial y el ritmo respiratorio aumentan, y existe un mecanismo para perder el exceso de calor. Dichos factores capacitan al individuo para llevar a cabo una respuesta física, de huida (Rosemary, 2002).

Algunos de los cambios que se producen como resultado de la estimulación simpática producen síntomas perceptibles por ejemplo, incremento del ritmo respiratorio, palpitaciones y sudor frío. Dichas manifestaciones dan cuenta de la estrecha relación entre las emociones y los órganos internos. Cuando se producen cambios profundos y de manera crónica, los órganos pueden fatigarse, dando lugar por ejemplo a las enfermedades psicósomáticas (Rosemary, 2002).

El sistema endocrino y especialmente, las glándulas adrenales se asocian con sistema nervioso autónomo. Dichas glándulas liberan hormonas que modifican la acción de los órganos internos en respuesta de los estímulos ambientales. Se componen de corteza y medula.

En esta última se producen las catecolaminas noradrenalina y adrenalina, cuya liberación es controlada por el sistema nervioso simpático. Se establece que la noradrenalina produce cambios asociados con la conducta agresiva y de lucha. La adrenalina está asociada a la ansiedad con la conducta de huida, se incrementa el aporte de sangre a las piernas, se experimentan sensaciones de amenaza y las capacidades mentales se reducen (Rosemary, 2002)

La corteza adrenal produce corticoides, el más importante es el cortisol cuya función es mantener el aporte de combustible a los músculos. De esta manera, favorece la acción de la catecolaminas. A su vez se evidencia que niveles adecuados de cortisol mejoran el sistema inmune y alto niveles generados por estrés prologando o por dosis farmacológicas determinan un sistema inmune suprimido.

Ante una dificultad se liberan todas las hormonas mencionada anteriormente. Cuando dicha situación se diluye y ya no se necesita la respuesta de estrés, el sistema nervioso parasimpático produce el transmisor químico acetilcolina que provoca el estado inverso, es decir, relajación. Los órganos previamente activados recuperan su equilibrio y están ahora en reposo (Rosemary, 2002).

En relación a la musculatura esquelética se toman el aporte de Jacobson quien propuso que la liberación de la tensión en la musculatura esquelética tenía el efecto de calmar la mente. Por lo que el sistema neuromuscular es considerado como un mediador en el alivio del estrés y de la ansiedad (Rosemary, 2002).

- Nivel Conductual: incluye los actos externos directamente observables del organismo, que se ocupa de acciones observables. Descartando lo que ocurre en la mente, considera la conducta condicionada por los acontecimientos del ambiente. Establece que determinados acontecimientos llevan al individuo a actuar de formas predecibles. Como es el caso del condicionamiento clásico establecido por Pavlov.

Entre los enfoques de la conducta se hallan la relajación muscular, la distracción que consiste en una serie de actividades que distraen la atención, la exposición gradual ofrece un método paso a paso hacia el dominio de un objeto o de una situación temida y el entrenamiento de habilidades sociales trata de la comunicación interpersonal y abarca la conducta verbal y no verbal (Rosemary, 2002).

- Nivel Psicológico: se refiere a la experiencia interna consciente del propio estado emocional y al procesamiento de esa información

Esta es una actividad que espera se le permita al personal de salud afrontar el estrés laboral de una manera efectiva, así como concienciarse de la magnitud del estrés laboral causas, signos y síntomas.

- La primera fase se denomina de tensión-relajación. Se tensionan y luego se relajan diferentes grupos de músculos de todo el cuerpo. Aquí el fin es que se aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo su cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre diez y quince y luego relajar lentamente.
- La segunda fase consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.
- La tercera fase se denomina relajación mental, se trata de relajar la mente en conjunto con el cuerpo. Se le pide a la persona que piense en una imagen agradable y positiva posible o mantener la mente en blanco.

Técnicas de Meditación

La palabra meditación se utiliza para describir estados de sosiego interno o hacer referencia a los diferentes métodos para conseguir dichos estados. Cada escuela de meditación tiene su propia interpretación del término, lo que comparten entre ellas en base al concepto es que alude a vaciar la mente de pensamientos, es decir, a alejar las preocupaciones que forman parte del dialogo de nuestra mente.

Se considera que la meditación es tanto un estado como un método. Como estado, es aquel en que la mente permanece serena y se escucha a sí misma. El meditador esta relajado, pero al mismo tiempo alerta.

Existe un cierto número de teorías en cuanto al efecto de la meditación sobre el individuo, el cambio en la dominancia hemisférica de Banquet tiene amplia aceptación. Las investigaciones concluyen que durante la meditación el hemisferio cerebral izquierdo pierde su dominancia, haciendo que el derecho tenga mayor influencia que en la vida

cotidiana. Por lo que el pensamiento lineal y verbal dándole lugar al pensamiento intuitivo y sin palabras (Rosemary, 2002).

Además, la práctica de la meditación resulta beneficios en múltiples aspectos, se logra una mayor comprensión del yo, el sujeto se vuelve más receptivo de las percepciones, contribuye a la relajación y paz interior, favorece una mayor claridad mental y mejora el poder de concentración. La persona al descubrirse su yo interior puede vivir en armonía consigo mismo.

Al desarrollar un sentido de desapego, el individuo llega a aceptar que muchas de sus reacciones emocionales desagradables no son más que sensaciones corporales de corta duración creadas por sus pensamientos y por último, el énfasis en la autopercepción ayuda al individuo a vivir en el presente y a valorar el aquí y el ahora. Cuando la mente está concentrada en el momento, llega a estar alerta de forma aguda.

Procedimiento de una meditación

Una sesión de meditación tiene cuatro componentes principales

- Atención a la posición
- Un procedimiento para calmarse
- Concentración en un estímulo elegido
- Regreso a la actividad cotidiana

El meditador puede asumir una posición sentado o tendido, aunque se considera que es preferible permanecer en la primera ya que muchas personas tienden a dormirse cuando están acostadas y en estado de relajación.

Debe existir una verificación previa de la tensión muscular, es decir, cada integrante examina sus grupos musculares para asegurarse de que estén lo más relajados posible. El proceso se realiza desde los dedos de los pies hasta la cabeza.

Una vez finalizado, el sujeto se concentra en el estímulo elegido que puede adoptar la forma de observación de la respiración, contemplación de un objeto visual o el canto de un mantra. El propósito del estímulo es retener la atención del participante.

Por último, el retorno a la actividad cotidiana, también conocido como estimulación o terminación, es una secuencia que finaliza la meditación. Se le proporciona un tiempo para que el sujeto pueda reincorporarse, si tiene los ojos abiertos se le pide que aparte la mirada del punto de concentración en cambio si tiene los ojos cerrados lentamente deberá imaginar como el punto de concentración se diluye hasta desaparecer.

Según (Rosemary, 2002) existen determinados puntos focales al momento de meditar, puntos de concentración que comprenden diversidad de objetos, sonidos y otros fenómenos. Entre los cuales se incluyen:

- La respiración.
- Objetos visuales, por ejemplo, un círculo, un mándala, una vela (de cera) etc.
- Partes del cuerpo, por ejemplo, el espacio entre los ojos, la coronilla de la cabeza, el dedo gordo del pie.

Técnica Meditación Respiratoria

La palabra meditación se utiliza para describir estados de sosiego interno o hacer referencia a los diferentes métodos para conseguir dichos estados. Cada escuela de meditación tiene su propia interpretación del término, lo que comparten entre ellas en base al concepto es que alude a vaciar la mente de pensamientos, es decir, a alejar las preocupaciones que forman parte del dialogo de nuestra mente (Rosemary, 2002).

Se considera que la meditación es tanto un estado como un método. Como estado, es aquel en que la mente permanece serena y se escucha a sí misma. El meditador esta relajado pero al mismo tiempo alerta. Como método, consiste en prestar atención a un estímulo elegido.

Esta concentración es sostenida pero con el menos esfuerzo posible y tiene el efecto, por un lado, de desconectar al meditador de los acontecimientos de la vida externa y de su propia actividad mental por otro.

Pueden entrar pensamientos en su cabeza pero en lugar de examinar su contenido deja que se alejen. Esta actitud es denominada concentración pasiva ya que supone que el meditador tiene una actitud relajada prestando simultáneamente un tipo de atención sin capacidad de crítica ni juicio. La mente es vaciada de todos los pensamientos excepto de la percepción de los estímulos.

Por todo lo anterior mencionado deseamos reconocer esta técnica desde los ámbitos :

- Nivel Fisiológico: Esta técnica donde se entrena al sujeto a respirar a través de su diafragma, este tipo de respiración permite la actividad metabólica del organismo, a través el intercambio de gases que permite tanto el aporte de oxígeno necesario para las funciones celulares, como la expulsión de los que se generan en dicha combustión (Choliz, 2007)

La respiración diafragmática aumenta el volumen y presión de O₂ que ingresa al cuerpo, La respiración consciente, sacia la totalidad de la capacidad pulmonar, provocando una mayor oxigenación celular, una mejor oxigenación tisular y un mejor control de la presión tisular, y por consiguiente, una mayor sinterización de adenosín trifosfato (ATP) el cual sirve para el mantenimiento de las funciones vitales celulares, a la vez que provoca que el cuerpo entre en estado tropo trófico.

Esto ocurre debido a una mayor presión cardiovascular, ejercida gracias a la respiración consiente, generando una mejor irrigación cerebral, causando que, más células oxigenadas lleguen al cerebro, provocando a su vez la mejora del funcionamiento de las diversas partes del cerebro y mejora en las conexiones neuronales.

La respiración consciente, también estimula el nervio vago, por medio del incremento de la actividad del sistema nervioso parasimpático y el decrecimiento de la actividad del sistema nervioso simpático, provocando la reacción del neurotransmisor denominado Acetilcolina, el cual envía señales al organismo para

la mediación sináptica dentro del organismo, lo cual crea estados de contracción y calma en el organismo.

De forma generalizada, la respiración consciente ayuda a la estabilidad del organismo interno y externo, al sistema neuroendocrino, digestivo, circulatorio, neuroquímico, y los diversos sistemas nerviosos resaltando los sistemas central, periférico y autónomo.

- Nivel Psicológico: Son múltiples los factores en relación a la respiración consciente que contribuyen a mejorar los estados psicológicos, así como anímicos y a reducir los niveles de estrés; pues el proceso de respiración consciente, genera estados de relajación que se pueden deber a un incremento en la actividad del sistema nervioso parasimpático, debido a la estimulación del nervio vago causado por la respiración diafragmática.

También se puede deber a la reducción de corticoides, a causa a una mejor estimulación en el eje hipofisis suprarrenal o debido al estímulo en el nervio parasimpático.

De igual forma, toda estimulación que ayude a la producción de endorfinas en el cuerpo, ayudara a mejorar la tensión y estrés en el cuerpo, y por consiguiente, crea estados de buen humor en contraposición con el estrés.

Por otra parte, la respiración consciente estabiliza y mejora los estados anímicos y consecuentemente los procesos psico emocionales, en conjunto a las ya mencionadas, mejoras fisiológicas, explicando que pequeños cambios inconscientes en la respiración, logran afectar el funcionamiento del organismo y los estados de ánimo, por ende, afecta los estados psicológicos.

En la actualidad, la respiración y su mal funcionamiento son considerados como otro factor promotor del estrés, entre demás patologías, al punto en el cual fuentes

de información médica, sugieren la valoración de la ansiedad y el estrés dentro del proceso diagnóstico, sugerencia de la cual se ha podido constatar su importancia, gracias a valoraciones ya realizadas en donde los procesos respiratorios demuestran tomar un papel importante en el funcionamiento y salud del cuerpo.

De igual forma, el mal funcionamiento de la respiración está considerado dentro de los efectos producidos por la ansiedad y el estrés en sus diversos contextos, por lo que la disfunción en el proceso de respiración, sea menor o mayor está ligada al proceso de estrés, ya sea como causa o efecto.

Un ejemplo de causa se presentaría cuando un individuo experimenta dificultades para respirar, este de manera instintiva, responde con estados de temor, ansiedad y estrés. En contraposición, el efecto se ve reflejado como respuesta psicoemocional a estados de ansiedad y estrés ya presentes.

Existen numerosos factores que intervienen en la forma de respiración y que pueden alterarla considerablemente la salud. Resulta significativamente útil el entrenamiento en autoexploración de la respiración. Es así que los ejercicios respiratorios han demostrado su utilidad y eficacia para eliminar las pautas inapropiadas de respiración y que una vez entrenados convenientemente pueden inducirse para obtener beneficios en reducción de la activación excesiva.

El entrenamiento en respiración es uno de los procedimientos en los que se basan numerosos procedimientos de autocontrol emocional, tales como meditación, yoga, o las propias técnicas de relajación. (Choliz, 2007)

Los ejercicios que se plantean suelen dirigirse a reinstaurar un patrón respiratorio que no solamente facilite el intercambio de gases, sino que comprometa a la musculatura implicada en este proceso, ya que la inactividad de la que adolecen ciertos grupos musculares cuando la respiración es superficial puede conducir a problemas musculares e incluso foniatrícos (Choliz, 2007).

Además la práctica de la meditación resulta beneficios en múltiples aspectos. Se logra una mayor comprensión del yo, el sujeto se vuelve más receptivo de las percepciones, contribuye a la relajación y paz interior, favorece una mayor claridad mental y mejora el poder de concentración.

La persona al descubrirse su yo interior puede vivir en armonía consigo mismo. Al desarrollar un sentido de desapego, el individuo llega a aceptar que muchas de sus reacciones emocionales desagradables no son más que sensaciones corporales de corta duración creadas por sus pensamientos y por último, el énfasis en la autopercepción ayuda al individuo a vivir en el presente y a valorar el aquí y el ahora. Cuando la mente está concentrada en el momento, llega a estar alerta de forma aguda.

Meditación Atencional o Mindfulness

El origen de Mindfulness se sitúa hace unos 2.500 años en la tradición budista con la figura de Siddhartha Gautama, el buda Shakyamuni, quien fue el iniciador de esta tradición religiosa y filosófica extendida por todo el mundo y cuya esencia fundamental es la práctica de mindfulness, procedimiento que, parece ser, recibió de otros maestros y él perfeccionó.

De manera que, seguramente, alguna forma de Mindfulness ya existiera desde hacía mucho tiempo y fuera practicada por seres humanos muy primitivos. (Parra Delgado, 2012).

Etimológicamente, el término inglés mindfulness es una traducción de la palabra “Sati” de la lengua Pali, en la terminología budista y en la mayoría de los casos, hace alusión al presente y como término psicológico general conlleva el significado de atención o conciencia. Sati alude al entrenamiento de la mente y el nombre de Sammá-Sati, Recta Atención, hace referencia a estar presente o conciencia correcta del momento.

El término mindfulness se puede traducir al castellano como conciencia plena, atención plena, atención consciente, atención intencional, conciencia inmediata o conciencia del momento, aunque lo cierto es que resulta difícil encontrar una palabra que se corresponda con el significado real que tiene Mindfulness aunque los términos atención, conciencia y referencia al momento concreto están incluidos en su significado. (Parra Delgado, 2012).

Como práctica plantea entrenar a las personas con la intención de que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos, tratando de sacarlas del prejuicio y subyugación a las categorías y conceptos.

Por último como proceso psicológico, mindfulness, supone focalizar nuestra atención en lo que estamos haciendo o sintiendo, para ser conscientes actuar de nuestro organismo y conductas. Para ello hay que pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes) a la responsabilidad respuestas controladas y conscientes, es decir sacar a la mente del “piloto automático”.

La actitud y el compromiso son los fundamentos de la práctica de la atención plena. Los factores relacionados con la actitud son siete y constituyen los principales soportes de la práctica.

- No juzgar, asumiendo intencionadamente una postura de testigos imparciales de la propia experiencia, tratando de no valorar o reaccionar ante cualquier estímulo interno o externo que esté aconteciendo en el presente. Cuando se encuentra a la mente enjuiciando, lo importante y necesario es darse cuenta de que lo está haciendo. Paciencia, comprendiendo que las cosas suceden cuando tienen que suceder, sin acelerar el proceso.
- Mente del Principiante, estando dispuestos a verlo todo como si fuese la primera vez, quitando el velo de las propias ideas, razones, impresiones, creencias..., ningún momento es igual a otro, ninguna experiencia es igual a otra.

- Confianza, escuchando el propio ser, creyendo en uno mismo, en los propios sentimientos, en la propia intuición, sabiduría y bondad.
- No Esforzarse, practicar la atención plena sin tener la intención de obtener algún resultado, consiste en no hacer.
- Aceptación, tomando cada momento como llega y estando de lleno con él tal y como es. Viendo las cosas como son en el momento presente sin tratar de cambiarlas.
- Ceder, dejando de lado, deliberadamente, la tendencia a elevar determinados aspectos de la experiencia y a rechazar otros, permitiendo que las cosas sean como son, sin aferrarse a ellas. El objetivo es soltar, dejar ir o desasirse de la experiencia, sea positiva o negativa.

La aplicación de esta técnica se desarrollara tomando en cuenta dos categorías o niveles en los cuales se desea sobresalir:

- Nivel Psicológico: Mindfulness alude a un constructo, una práctica y proceso psicológico, se habla de un constructo porque sus múltiples definiciones están centradas en la aceptación del momento presente sin juzgar.

Como práctica plantea entrenar a las personas con la intención de que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos, tratando de sacarlas del prejuicio a las categorías y conceptos, por último como proceso psicológico, mindfulness, supone focalizar nuestra atención en lo que estamos haciendo o sintiendo, para ser conscientes actuar de nuestro organismo y conductas.

Para ello hay que pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes) a la responsabilidad (respuestas controladas y conscientes), es decir sacar a la mente del “piloto automático”.

Esto puede incluir alguna sensación como ver, oír, tocar, oler, saborear, o los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales que surgen (Parra, 2012)

En otras ocasiones como es el caso planteado, la meditación de Mindfulness se basa únicamente en focalizar la atención, lo mejor que se pueda, en la respiración y si surge algún estímulo en la conciencia, darse cuenta de ello y volver a atender plenamente la respiración de nuevo.

La práctica de la meditación mindfulness permite tener con mayor facilidad y asiduidad momentos mindful, es decir, momentos en los que una persona es plenamente consciente de aquí y ahora de la forma característica. (Parra, 2012).

- Nivel Fisiológico: A nivel neurofisiológico, este proceso psicológico de estar mindless con mayor facilidad se puede explicar a través de un procesamiento de los estímulos de arriba abajo, que conforman poderosamente las dinámicas intrínsecas de las redes tálamo-corticales y crean constantemente predicciones acerca de los eventos sensoriales entrantes, en oposición al procesamiento de abajo arriba que describe la entrada de información “fresca” desde los órganos sensoriales, sin ser filtrada con criterios basados en la experiencia vital previa de cada sujeto

La práctica de la meditación Mindfulness comienza con la atención plena en la respiración y al cabo de unos minutos, la instrucción que se suele dar es: “note cualquier cosa que surja en su conciencia momento a momento”. Esto puede incluir alguna sensación como ver, oír, tocar, oler, saborear, o los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales que surgen (Parra Delgado et al., 2012).

No se trata de alcanzar un estado mental de paz o diferente al que se tiene en ese momento, sino más bien de instalarse y/o asentarse en la experiencia actual de una forma relajada, vigilante y sincera.

Tampoco se puede entender como una forma de eludir o evitar las dificultades de la vida o de desviar nuestros problemas de personalidad. La meditación Mindfulness es un proceso lento, tranquilo, que nos lleva a afianzarnos con nosotros mismos, con nuestro yo auténtico (Parra Delgado et al., 2012).

La práctica de la meditación Mindfulness se puede organizar en dos categorías: formal e informal. Para realizar una práctica formal se requiere de un compromiso de entrenamiento durante al menos 45 minutos al día, realizando cualquier ejercicio de meditación Mindfulness ya sea tumbado o sentado.

La práctica informal se refiere a la aplicación de las habilidades Mindfulness a las diferentes acciones o experiencias de la vida diaria como puede ser al lavar los platos, comer una manzana, caminar, escuchar sonar el teléfono, etc. (Parra Delgado , 2012).

En general, la mayoría de las personas llevan un ritmo de vida acelerado para poder cubrir las demandas que las sociedades actuales nos realizan. La mayor parte del tiempo y sin darse cuenta se mueven, piensan y sienten con el piloto automático encendido. La práctica de la meditación mindfulness permite tener con mayor facilidad momentos Minndfulness, es decir, momentos en los que una persona es plenamente consciente de aquí y ahora.

Técnica Autocuidado por Socialización

La palabra Cuidar proviene de la palabra “coidar” la que a su vez proviene del latín Cogitare pensar, su etimología también la relaciona con sentir una inclinación, preferencia o preocupación por....es decir que para cuidar no solo se requiere hacer cosas , se hace necesario, antes que eso pensar discurrir. Es un acto tanto teórico como practico.

Podemos mencionar a 3 tipos de cuidado:

- Cuidado o Asistencia a otros (Los Cuidamos)

Este tipo de cuidado corresponde a la atención sanitaria que se presta a la persona enferma en una institución de salud, es el cuidado científico, sistemático y aprendido que se lleva a cabo mediante el empleo de prácticas curativas que un profesional o un equipo de salud.

- Cuidado entre todos (Nos Cuidamos)

Es denominado Autocuidado colectivo y se refiere a las acciones que son planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los miembros de una comunidad o familia o grupo quienes se procuran un medio físico y social afectivo y solidario.

- Cuidado de Si (Me Cuido)

Corresponde al cuidado individual y está conformado por todas aquellas medidas adoptadas por uno mismo, como gestor de Autocuidado. Dicho de otra manera consiste en mirar uno por su salud y darse buena vida

Concepto de Autocuidado:

El Autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo que se emplean por libre decisión con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de sobrevivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

Entre las prácticas para el cuidado se encuentran la alimentación adecuada a las necesidades medidas higiénicas manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales ejercicio y actividad física requeridos, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos seguimiento para prescripciones de salud comportamientos seguros recreación y manejo del tiempo libre

dialogo adaptaciones favorables a los cambios en el contexto y prácticas de autocuidado en los procesos mórbidos.

Cualquier cosa que una persona pueda aprender conduce a cambios en uno de los tres campos siguientes del comportamiento: cognitivo afectivo y psicomotor.

Es así que todo aprendizaje equivale a obtener el desarrollo de una forma de comportamiento bien sea porque surjan o cambien los comportamientos, los afectos a las destrezas psicomotor, todo aprendizaje equivale a obtener el desarrollo de una forma de comportamiento bien sea porque surjan o cambien los comportamientos, los afectos o las destrezas psicomotoras en la persona.

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúan: resulta del crecimiento de la persona en su diario vivir en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno.

Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas el Autocuidado se constituye en una estrategia importante para la producción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Como se ha revisado en apartados anteriores, los servidores públicos y profesionales de salud que brindan atención a grupos de personas muchas veces específicamente y otras de manera general se convierten en depositarios de historias dolorosas, esto los pone en riesgo de desarrollar Burnout o el síndrome de desgaste profesional, en estos casos, la salud integral de los servidores en salud sufre serias repercusiones, así como diversos efectos desfavorables en su desempeño laboral y en sus relaciones interpersonales en general.

En este contexto, la incorporación de la práctica del autocuidado surge como una necesidad para preservar la salud y bienestar general de los servidores en salud de forma individual y grupal, para asegurar que los pacientes reciban una atención efectiva y de calidad.

El autocuidado debe ser interiorizado y practicado con convicción, implica por lo tanto una toma de conciencia acerca de los efectos del desgaste profesional por empatía en la propia salud física, mental y emocional, para que a partir de esta se pueda elaborar un plan personalizado de prevención y recuperación en caso de ser necesario con acciones individuales y colectivas (Ojeda, 2006).

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad (Tobón, 2003).

Acorde con lo planteado por Ojeda, en esta oportunidad se entenderá al autocuidado como una estrategia individual y grupal dirigida a prevenir y combatir los efectos adversos en la salud integral del personal del área de salud, producidos por sus labores de atención directa con personas.

Autocuidado, es asumir voluntariamente la responsabilidad sobre el cuidado de la salud. También implica el conocer y cuidar el estado de salud para prevenir enfermedades o evitar complicaciones cuando se manifiesten. El autocuidado es asumir un estilo de vida saludable en beneficio de uno mismo, la familia, la comunidad y el Estado.

En períodos de incertidumbre global sin precedentes, sentimos que es necesario contar con ejercicios que puedan brindar a nuestra comunidad el apoyo que tanto necesitan.

Lo primero que hay que tener en cuenta en este momento es que es completamente normal sentir una amplia gama de emociones. Aceptar sus sentimientos es un primer paso importante para desarrollar la resiliencia. Se ha descubierto que el simple acto de nombrar sus emociones beneficia el bienestar. Entonces, tómate un momento para sintonizarte con tu cuerpo y notar cómo te sientes, si te identificas con alguna de estas emociones

- Ansioso
- Estresado
- Preocupado

- Temeroso
- Solitario
- Abrumado
- Frustrado
- Enojado

Recuerda: está bien sentir estas molestias. A menudo, aceptar la angustia es la forma más rápida de sentirse inmediatamente más tranquilo.

En el caso de los trabajadores de salud, sentirse bajo presión es una experiencia incomoda y muchos probablemente estén viviendo; de hecho, es muy normal sentirse así en la situación actual.

El estrés y los sentimientos que lo acompañan no son reflejo, de ninguna manera, de que no pueden hacer su trabajo o de que sean débiles. Atender su salud mental y su bienestar psicosocial en estos momentos es tan importante como cuidar de su salud física.

Cuidarse mucho, probar y adoptar estrategias útiles de respuesta, por ello se socializara algunas de ellas para el personal de salud

Instrumento Didáctico de Síntesis (Folletos)

El concepto de estrategia o técnicas didácticas se involucran con la selección de actividades y prácticas pedagógicas en diferentes momentos formativos métodos y recursos en los procesos de Enseñanza- aprendizaje.

Las Técnicas didácticas contemplan las estrategias de aprendizaje y las estrategias de enseñanza por esto es importante definir que cada aprendizaje consiste en un procedimiento o conjunto de pasos y habilidades que una persona adquiere y emplea.

Se hace uso forma intencional de este instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problemas y demandas académicas. Usado al mismo tiempo como estrategia de enseñanza ya que coadyuvan a aquellas ayudas planteadas con

anterioridad que se proporcionan para facilitar un procesamiento más profundo de la información.

El informar a distancia enfrenta retos significativos donde las personas demandan procesos de comunicación u enseñanza sean efectivos que den pauta a procesos de aprendizaje constructivos y significativos.

La síntesis es también una forma de resumen, pero aún más abreviada y con una diferencia sustantiva con este, en ella se puede parafrasear con palabras propias.

Su principal función es sintetizar un texto o varias fuentes distintas. Una síntesis resulta ser una buena y efectiva forma de facilitar los procesos de aprendizaje. Es una herramienta que le permite a quien lo redacta y a quien lo lee comprender e interiorizarse en mayor medida en determinado contenido de su interés. Es un buen método también de no perder el tiempo en la lectura de información larga poco pertinente o que poca relación con el foco de los contenidos que se pretenden investigar o aprender.

Folletos: Un folleto informativo es un documento que sirve para informar acerca de cualquier tema que se quiera comunicar. Generalmente se realizan con pocas páginas y su principal uso es divulgar algún acontecimiento o evento, pero también se usa como método para difundir las características de un nuevo producto o servicio de una empresa.

Los folletos suelen ser bastante sencillos, pero permiten mostrar en ellos todos los atributos de tu marca o información que se está promocionando, es necesario que los folletos informativos sean bastante sencillos y entendibles para que la información expuesta allí sea totalmente digerible.

Cuando se hablan de los trípticos, se hablan de folletos que están pegados en tres partes o cuerpos, es decir que se tratan de seis páginas. Esta herramienta también será de las más usadas como estrategia de comunicación y publicidad de una empresa para dar a conocer información relevante.

El tríptico es un método de comunicación que es de un tamaño pequeño y muy popular debido a que cuenta con un diseño eficiente para brindar información relevante. Este puede ser enviado por correo electrónico, con el fin de lograr una gran difusión.

Sin duda esta es una alternativa publicitaria e informativa que tiene una gran demanda, debido a que puede hacerse con un presupuesto corto, además que es una técnica sumamente eficaz para aplicar en cualquier campaña.

Los trípticos, como mencionábamos antes contaran con tres caras en el exterior, y la misma cantidad en el interior. Este puede plegarse hasta que se consiga el tamaño práctico y con la información que se desea dar a conocer sobre el Síndrome del Quemado.

2.2.4 Actividades

- Actividad N° 1

Técnicas de Relajación: Relajación Muscular progresiva de Jacobson

Finalidad: Conseguir que el personal de salud obtenga la conceptualización de Relajación y más específicamente de Relajación Muscular Progresiva además de conseguir las herramientas que permitan a una persona obtener un estado de relajación muscular para disminuir la tensión de un organismo de forma específica y lograr un mejor manejo de reacciones internas ante el estrés momentos de presión laboral.

Actividad que les permitan afrontar el estrés laboral de una manera efectiva, así como concienciarse de la magnitud del estrés laboral y sus causas, signos y síntomas.

- La primera fase se denomina de tensión-relajación. Se tensionan y luego se relajan diferentes grupos de músculos de todo el cuerpo. Aquí el fin es que se aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo su cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre diez y quince y luego relajar lentamente.

- La segunda fase consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.
- La tercera fase se denomina relajación mental, se trata de relajar la mente en conjunto con el cuerpo. Se le pide a la persona que piense en una imagen agradable y positiva posible o mantener la mente en blanco.

Desarrollo: Explicación practica por medio audiovisual sobre Relajación muscular Progresiva y Beneficios que este conlleva para los momentos de estrés
Por medio de video que será repartido de manera virtual al personal de salud y de manera física a la Institución sanitaria para su difusión las técnicas de relajación muscular progresiva mostrando y demostrando los pasos que se debe seguir para desarrollar el mismo.

Tiempo: 1 Semana

- **Actividad N° 2**

Técnicas de Meditación Respiratoria

Finalidad: Entrenamiento respiratorio para estabilizar y mejorar los estados anímicos y consecuentemente los procesos psico emocionales y mejoras fisiológicas, por ende, afecta los estados psicológicos lo cual produce un estado de bienestar en la mente y el cuerpo, mejorando y estabilizando los mismos.

Desarrollo: Se realizará un audiovisual en la cual se desea compartir una forma de ejercicio muy fácil de poder auto explorar la respiración que se practica, posteriormente se mostraran dos breves técnicas de respiración abdominal las cuales mostraran de manera teórica y práctica la forma adecuada de respiración y los beneficios que este conlleva en nuestro diario vivir.

Este material será difundido por medio de redes sociales del Hospital y por medio de la difusión audiovisual del hospital para ser observada por todo el tiempo de aplicación de esta actividad.

Tiempo: 1 semana.

- **Actividad N° 3**

Técnica Meditación Atencional o Mindfulness

Finalidad: Mejorar la atención en situaciones de estrés por medio de cinco consejos de Mindfulness informal, desarrollando atención plena, atención consciente, atención intencional y conciencia del momento.

Con la intención de que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos, tratando de sacarlas del prejuicio y subyugación a las categorías y conceptos, por último, como proceso psicológico, mindfulness, supone focalizar nuestra atención en lo que estamos haciendo o sintiendo, para ser conscientes actuar de nuestro organismo y conductas.

Desarrollo: Para lograr los objetivos y metas planteadas se usará guía audiovisual la cual será difundida por redes conformadas por el personal de salud y por la difusión en Tv que existe en el Hospital.

- **Actividad N° 4**

Técnica Autocuidado y Socialización Visual

Finalidad: Mejorar el bienestar psicosocial en el personal de salud, en el caso de los trabajadores de salud, sentirse bajo presión es una experiencia que probablemente estén viviendo; de hecho, es muy normal sentirse así en la situación actual. El estrés y los sentimientos que lo acompañan.

Mejorando el manejo de reacciones emocionales ante situaciones de alto riesgo para sufrir estrés.

Desarrollo: El instrumento a ser usado serán 2 carteles colocados en diferentes lugares de ingreso del personal de salud, los cuales contendrán hasta 6 consejos de autoayuda para el manejo de estrés, en un a colores

Tiempo: 2 Semanas

- Actividad N° 5

“Técnica de exposición por medio de folletos”

Finalidad: Lograr difundir información del Síndrome de Burnout en las áreas de Cansancio Emocional, Despersonalización y realización profesional con síntomas que estas dimensiones presentan.

Desarrollo: Se realizará Folleto con formato tríptico, que estará elaborado con Que contendrá la información de diferencias en cuanto al estrés y estrés laboral, desde el síndrome de Burnout en sus tres áreas de evaluación Cansancio Emocional, despersonalización y Realización Personal.

La cual será difundida entre el personal de salud del Hospital Arco Iris de la ciudad de La Paz.

Tiempo: 1 Semana

2.2.5 Cronograma

N° ACTIVIDAD	PRIMER MES				SEGUNDO MES		
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6	SEMANA 7
1° Instrumento Didactico de Sintesis	■	■	■				
2° Relajacion Jacobson		■	■	■			
3. Meditacion Respiracion			■	■	■		
4. Meditacion Atencional Midfulness				■	■	■	
5. Autocuiado y Socializacion					■	■	■

CAPITULO III

RESULTADOS DE LA INTERVENCION

A continuación se mostraran los resultados del trabajo de intervención, en el cual se aplicó una prueba diagnóstica en el personal de salud en el Hospital Arco Iris de la Ciudad de La Paz , entre ellos Médicos, Enfermeras, Internos de Medicina, Bioquímicos y Farmacéuticos, pruebas que fueron calificadas y cuantificadas para poder apoyar a la intervención en este trabajo.

Primero se describirán los datos encontrados en el diagnostico según las funciones del personal de salud en relación con las variables de estrés crónico.

En la segunda parte se realizara una explicación de la intervención en sí misma en cuanto a su aceptación, observación por parte del personal de salud.

3.1 Descripción de los Resultados

Nos parece importante recalcar que el test de Síndrome de Burnout, El instrumento más utilizado por los investigadores para evaluar el constructo de burnout es el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1986). En la evaluación del burnout podemos mencionar que es una variable continua que se puede manifestar en grado bajo, moderado o alto.

Los diversos autores coinciden en afirmar que la evaluación del burnout no se puede entender como una variable dicotómica que está presente o ausente, sino como una variable continua que se puede manifestar en diverso grado.

Podemos encontrar diversos trabajos de investigación que han contemplado en su estudio la evaluación del burnout como variable dicotómica en grupos específicos de personal de salud de allí que vemos la importancia de dividir a nuestra muestra por desarrollo de funciones.

Debido a roles y funciones diferentes en cuanto a la relación con pacientes, el personal de salud en los cuales se aplicó el Test de Malash desde el grupo de apoyo al diagnóstico hasta el grupo que brinda tratamiento y seguimiento de los pacientes.

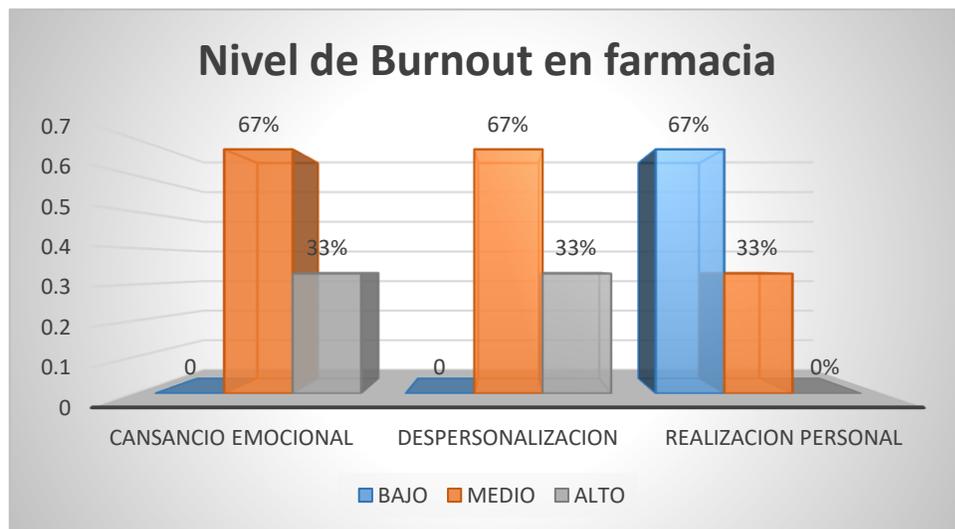
Se observa una diferenciación entre cada grupo, en cuanto a su predisposición y vulnerabilidad en su estado de salud mental relacionado con el síndrome de Burnout.

3.1.1 Resultados de Diagnostico

Se realizó un Diagnóstico institucional para predecir la evolución de la respuesta a la intervención y orientación al otorgarle ciertas herramientas para intervenir y manejar el estrés crónico.

Los resultados obtenidos se presentan de la manera cualitativa y cuantitativamente.

GRAFICO N°4



Nota: Elaboración propia, 2021.

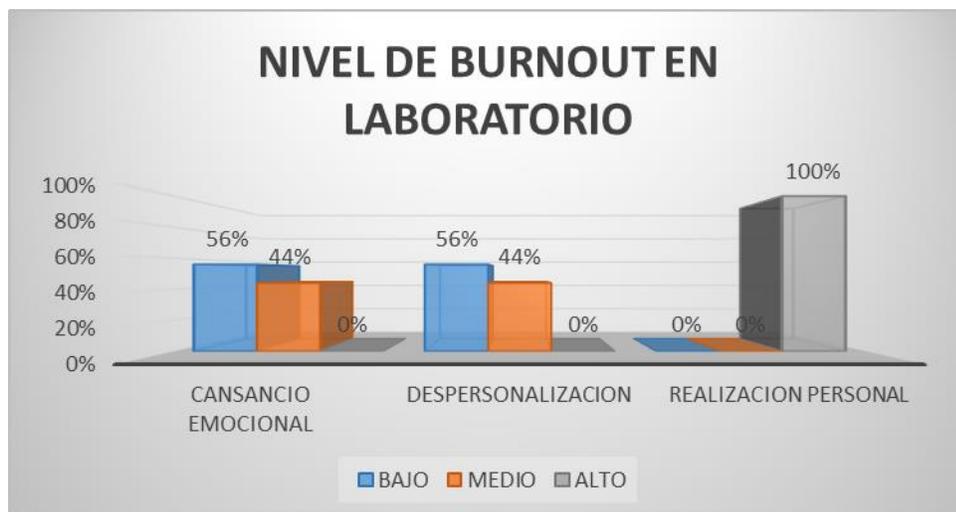
En relación al personal del área de Farmacia, se muestran en los datos obtenidos que este grupo de profesionales en relación a la variable de Cansancio Emocional muestra un 67% y un 33% nivel alto en Cansancio Emocional que se muestra con agotamiento físico un cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad.

La variable de despersonalización se observa el 67% en un nivel medio de despersonalización y un 33% de nivel alto de la misma variable la cual está basada en el uso de generalizaciones, etiquetas y descalificaciones hacia las personas que se atiende o hacia los propios compañeros.

Variable de Realización personal que abarca en la que se percibe también como un sentimiento de inadecuación profesional que no se logró realizar las expectativas laborales planificadas, en este grupo se observa que un 67% nivel Bajo y un 33% nivel medio debemos recordar que esta variable es calificada inversamente proporcional a los datos obtenidos.

Resaltando un resultado un nivel Bajo de Burnout, para este grupo de profesionales lo cual puede deberse al hecho de que ellos no tienen una relación, estrecha con pacientes ya que los servicios que prestan es de apoyo al bienestar del paciente.

GRAFICO N° 5



Nota: Elaboración propia, 2021.

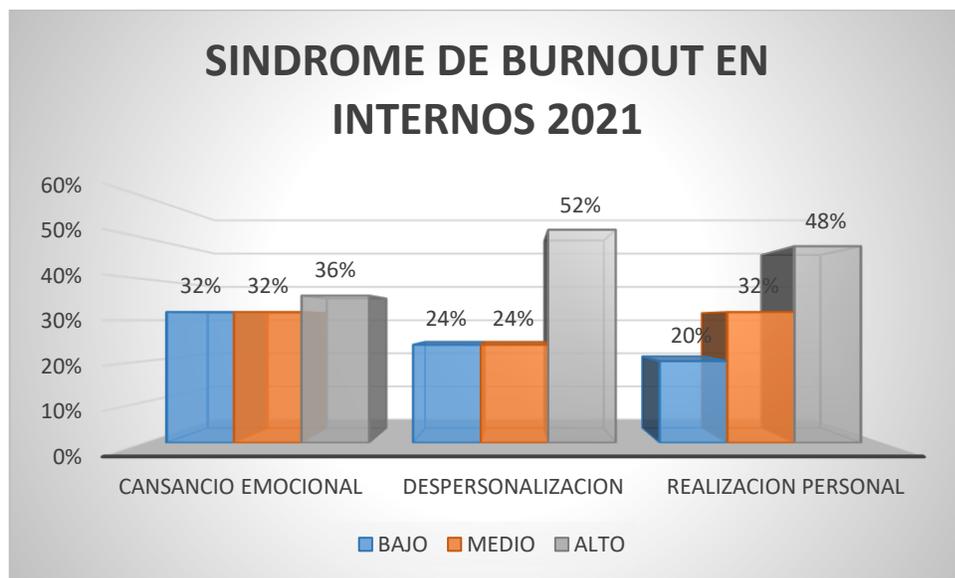
En cuanto al personal del área de Laboratorio y Bioquímico, se muestran en los datos obtenidos que en este grupo de profesionales en Cansancio Emocional muestra 56 % en nivel bajo, un 44 % con un nivel medio es decir que perciben una sensación de sobreesfuerzo físico seguido de agotamiento físico.

Para la variable de Despersonalización se tabula con el 56% un nivel bajo y un 44% de nivel medio, lo cual nos indica que se percibe o se dirige con generalizaciones, etiquetas y descalificaciones hacia las personas que se atiende o hacia los propios compañero.

Realización personal un 100 % de nivel alto como se mencionó anteriormente esta variable se mide forma inversamente al dato obtenido.

Dándonos un resultado un bajo nivel de Burnout para este grupo lo cual no excluye el hecho de porcentajes obtenidos en dos de tres de las variables., lo cual puede deberse al hecho de que ellos no tienen una relación estrecha con pacientes ya que los servicios que prestan es de apoyo al diagnóstico por medio de pruebas complementarias.

GRAFICO N° 6



Nota: Elaboración propia, 2021.

El personal del área de Salud cuenta con el apoyo de personal que se encuentra en su último año de estudios de la Carrera de medicina, los cuales también formaron parte del test de Burnout por lo cual se muestran los resultados cuantitativamente obtenidos los mismos.

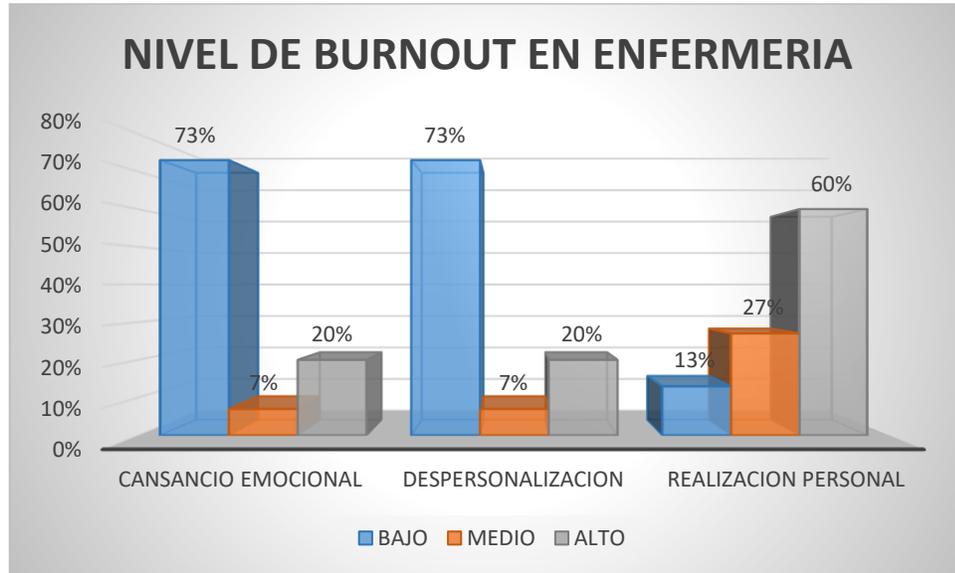
Para la variable de Cansancio Emocional se cuenta con 32% en un bajo nivel, 32% para un nivel medio y un 36% para un alto cansancio emocional lo cual muestra la sensación que este grupo ante la fatiga extremada y sobre esfuerzo físico.

La variable de despersonalización nos muestra 52% de alta despersonalización y de 24% para nivel bajo, de este se muestra la existencia de generalizaciones, etiquetas y descalificaciones hacia las personas que se atiende o hacia los propios compañeros, la persona muestra una actitud cínica y trata a los semejantes como objetos, actuando de manera distante e impersonal.

Para la variable de Realización personal se muestra un valor de 48% para un nivel alto de realización personal un 32% nivel medio y un 20 % de nivel bajo para este constructo que abarca lo que representa o se percibe también como un sentimiento de inadecuación a las tareas que forman parte del trabajo habitual (inadecuación profesional). La persona se siente con serias dificultades o impotente para responder a las distintas y cambiantes facetas del desempeño en su puesto de trabajo, ocasionando un descenso de su compromiso laboral y una actitud de claudicación personal.

Observando a detalle a este grupo del personal de salud pues se encuentran en constante presión educativa y formativa lo que respondería a los datos obtenidos ante el síndrome de Burnout Alto.

GRAFICO N° 7



Nota: Elaboración propia, 2021.

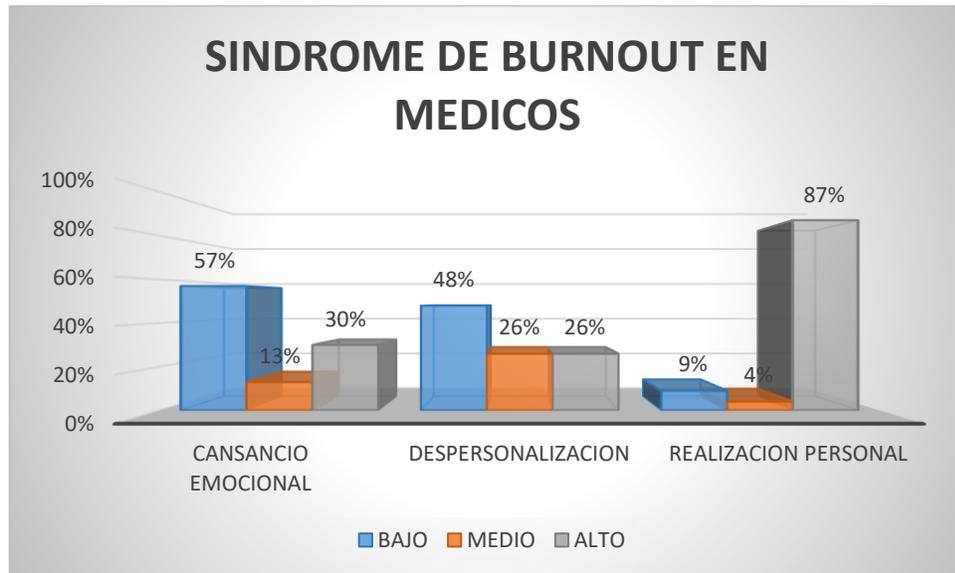
En relación al personal de Enfermería, se muestran en los datos obtenidos que:

En Cansancio Emocional 67 % y un nivel alto del 33% del mismo mostrándose este como, agotamiento físico un cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad,

Despersonalización basado en el uso de etiquetas generalizaciones y descalificaciones se obtuvieron un 73 % en nivel bajo y un 33% de nivel alto

Realización personal en la que se percibe como un sentimiento de inadecuación profesional se obtuvo 60 % nivel alto un 27% en nivel medio y un 13 % en un nivel bajo, debe recordarse que esta variable se puntuara inversamente proporcional a lo obtenido.

GRAFICO N° 8



Nota: Elaboración propia, 2021.

En relación al personal Médico, se obtuvieron los siguientes datos:

En Cansancio Emocional 57 % en un nivel bajo, un 30% en nivel alto y un 13% en nivel medio en esta variable se debe recordar que este se caracteriza por Se describe como un agotamiento físico y/o psicológico, agotamiento físico como un cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad, sobreesfuerzo físico, cansancio, impotencia, quedar exhausto y/o fracaso.

Asimismo, las personas que lo padecen suscitan pensamientos de que nada pueden hacer por las personas que demandan sus servicios, al sentirse sin recursos, pues tienen la sensación de haberse producido una disminución o pérdida de los mismos este como, agotamiento físico un cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad,

Despersonalización basado en el uso de etiquetas generalizaciones y descalificaciones supone el desarrollo de respuestas cínicas y actitudes negativas e insensibles e impersonales hacia las personas a quienes los trabajadores presentan sus servicios,

haciendo a los demás responsables de sus frustraciones donde se obtuvo un 48 % en nivel bajo y un 26 % de nivel medio y un 26 % en un nivel alto.

Realización Personal en la que se percibe un sentimiento de inadecuación profesional se obtuvo un 87 % nivel alto, 4 % en nivel medio y un 4 % en un nivel bajo, debe recordarse que esta variable se puntuara inversamente proporcional a lo obtenido.

3.1.2 Resultados de Intervención:

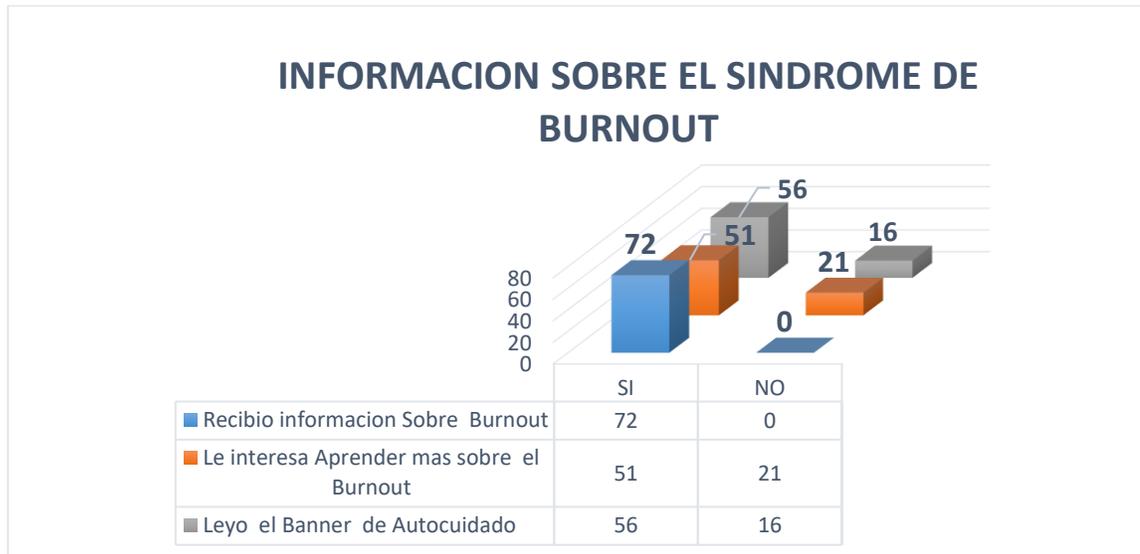
La Intervención psicológica estuvo basada en la aplicación de principios y técnicas psicológicos con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos para mejorar las capacidades personales en el área Fisiológica, Psicología y cognitiva.

La intervención psicológica se trata de un proceso a lo largo del cual, allá donde se presentan problemas relativos al comportamiento humano, evalúa, entrena o trata y cuantifica los efectos inmediatos del entrenamiento.

En el proceso de evaluación de resultados, se trata de identificar, especificar y cuantificar las conductas, capacidades y limitaciones de una o más personas, así como las variables personales y ambientales que los mantienen, con la finalidad de explicar y modificar el comportamiento o llevar a cabo cualquier tipo de análisis o intervención psicológica.

En los siguientes datos presentados de manera gráfica y cualitativamente se mostrará la cantidad de personas que respondieron a un cuestionario de evaluación a las técnicas aplicadas, dicho cuestionario nos ayudara a poder evaluar e identificar lo logrado con el plan de intervención aplicada al personal de salud.

GRAFICO N° 9



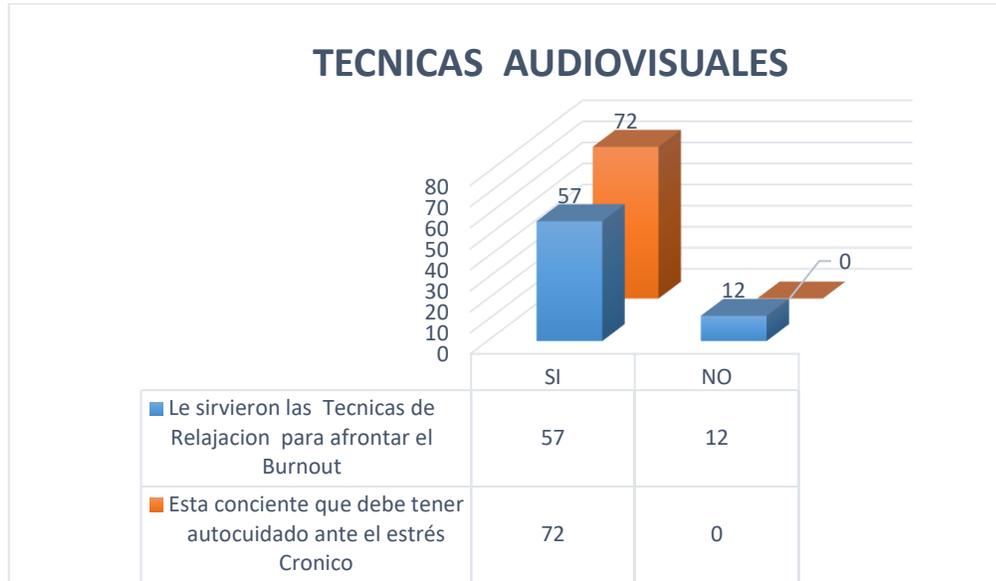
Nota: Elaboración propia, 2021.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de 72 personas que respondieron el cuestionario, en la primera pregunta de haber recibido información sobre el Síndrome de Burnout el total de personas que si lo recibió.

Segunda pregunta sobre el interés del personal sanitario sobre el síndrome de Burnout se observa que 51 personas se encuentran interesados en obtener mayor conocimiento sobre el mismo y 21 mencionan que no desean más información sobre el mismo.

En el tercer cuestionamiento sobre la información que se les brindó con el Banner de Autocuidado 56 personas leyeron y obtuvieron información sobre el mismo y 16 mencionan que no recibieron o leyeron esa información.

GRAFICO N° 10



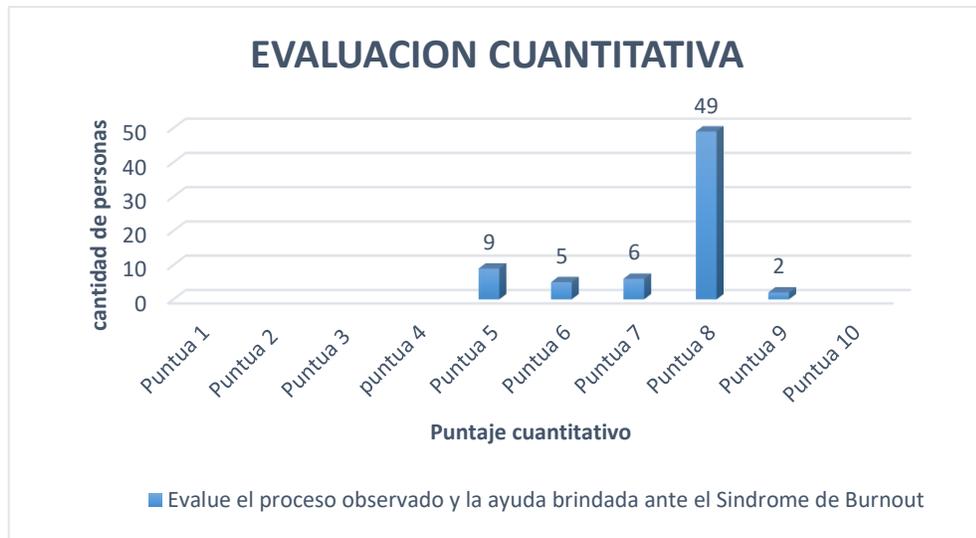
Nota: Elaboración propia, 2021.

En el grafico 10 se muestra las respuestas proporcionadas por el personal sanitario ante las preguntas de la intervención por medio de Audiovisuales (videos de relajación) a lo cual se obtuvieron los siguientes datos.

Ante la pregunta de si las técnicas de Relajación le sirvieron para afrontar el Síndrome de Burnout o estrés crónico se observa que 57 personas respondieron que sí les ayudo las Técnicas de Relajación y 12 personas responden que las técnicas de relajación no le sirvieron para tal propósito.

La pregunta sobre la técnica de panfletos y Banners para el autocuidado ante el estrés se obtuvo 72 respuestas de que si son conscientes de las técnicas de autocuidado que se deben tener.

GRAFICO N°11



Nota: Elaboración propia, 2021.

En la siguiente grafica puede observarse de forma más clara la puntuación que fue otorgada por el personal Sanitario del hospital arco Iris ante la Intervención Brindada por parte de la planificación realizada.

Debemos recordar que la evaluación cuantitativa es un método de valoración que se basa en medidas objetivas, a menudo mediante el uso de datos numéricos, para llevarla a cabo se utilizan técnicas estadísticas, que pueden ir desde las más sencillas hasta análisis muy complejos en función de qué se quiera medir.

Esto quiere decir que, si otra persona volviese a llevar a cabo el mismo proceso de medición, los resultados obtenidos tendrían que ser los mismos o parecidos, al contrario de lo que ocurre en la evaluación cualitativa.

Para lograr este objetivo, en un proceso de evaluación cuantitativa se utilizan herramientas numéricas como es el caso, que observan las partes menos subjetivas de todo el proceso de intervención realizada en esta oportunidad.

Para comprobar la efectividad del plan de intervención, se pide otorgarle un valor numérico a la misma por parte del personal de salud para lo cual podemos decir que se evaluó sobre 10 como el puntaje más alto y 0 el más bajo habiendo hallado un promedio total de:

$$X= 7.5$$

Lo cual nos muestra de una forma de percepción cuantificada en cuanto a la intervención psicología brindada en esta oportunidad.

3.2 Análisis de los Resultados

Para evaluar los resultados obtenidos en el diagnóstico que fue el primer objetivo planteado para esta intervención se desea mencionar que al ir desarrollando los resultados obtenido dividido en grupos con diferente funciones dentro del Hospital pudimos observar que :

- En el grupo de servicio de Farmacia se observa que un alto porcentaje de los profesionales de esta área, perciben una alta y media inadecuación profesional ante el desarrollo de sus funciones en farmacia lo cual es importante como un dato del síndrome de Burnout para trabajar en ello como parte de la salud mental de este grupo del personal y poder ayudar en su autorrealización y autoestima.

Para la despersonalización existe un nivel medio – alto en porcentaje en el mismo es decir que si existe una despersonalización ante los servicios que se brindan en farmacia, probablemente a que esta área de salud no tiene una relación estrecha con el paciente no llega conocerlo personalmente.

El Cansancio Emocional en este grupo de servicio se hace presente en un nivel medio debido probablemente a los turno de cada 24 horas por turno que deben recorrer incluyendo trasnoche.

- Entre los servicios de salud brindados encontramos a los de Laboratorio los cuales brindan apoyo al diagnóstico de enfermedades en el cual se observa que no existe ningún sentimiento de inadecuación en la realización personal como personas formadas para esta área de salud y en los servicios que brinda, creemos que esto se debe probablemente al hecho de que la directora de esta área se encuentra en constante motivación hacia el personal de laboratorio, con buen trato y horarios que apoyan a su personal.

Para la variable de cansancio emocional también se observa por medio de los datos obtenidos la presencia de un nivel bajo y medio, que es lo esperable ya que al ser apoyo al diagnóstico sufren estrés laboral por la presión de la solicitud de análisis sobre todo los solicitados por emergencia.

- El grupo de internos los cuales se encuentran en un grupo de apoyo de diagnóstico al médico y al paciente encontrándose en formación educativa de último año y constante, en adecuación a nuevas rutinas, mostraron una baja realización profesional o sentimiento de inadecuación ante la exigencia profesional.

Para la despersonalización se observa la existencia de un alto nivel de despersonalización ante los pacientes.

En la última variable se muestra la existencia de los tres niveles de cansancio emocional debido probablemente a la exigencia por parte de la formación a la que se encuentran expuestos.

- El servicio de Enfermería en cuanto a la Realización personal en el desarrollo de sus funciones se encuentra una percepción de inadecuación profesional probablemente debido al hecho de que ellas se encuentran con un trato más cercano con los pacientes a diario en cuanto al tratamiento y seguimiento del mismo.

En el área de Despersonalización se observan datos muy pequeños de la existencia de la misma que no se deben pasar por alto.

Para el cansancio Emocional o desgaste físico el área de enfermería solo se muestra con muy poca incidencia sobre la misma. No se debe pasar por alto la existencia de alguna variable del Síndrome ya que cada una de estas puede tener una afección hacia el desarrollo de la vida del profesional.

- Uno de los grupos más estudiados en la literatura revisada se encuentra al grupo de diagnóstico propiamente dicho como son los Médicos con los servicios de diagnóstico seguimiento y resoluciones que brindan al momento de encontrar personas de vulnerabilidad en cuanto a salud se trata.

En la variable de Realización personal se observa por los datos obtenidos la presencia de sentimientos adecuados para el servicio que brindan en cuanto a su profesión se trata.

Para el trato con los pacientes a quienes brindan servicios existe un nivel de despersonalización hacia ellos, debemos recordar sobre todo la cantidad de pacientes con los que deben lidiar este sector y las funciones que deben realizar de manera eficaz y eficiente ante el paciente.

La relación con los pacientes puede ser uno de los aspectos más gratos de la profesión, pero también es una oportunidad para que surjan dificultades diversas: el temor a hacer daño, al error y sus consecuencias, ser rechazados y perder la distancia interpersonal necesaria para mantener la empatía.

En cuanto al Cansancio Emocional o pérdida de energía positiva se observa en presencia de esta en los médicos con un nivel medio-alto es decir que si existe, los que padecen suscitan pensamientos de que nada pueden hacer por las personas que demandan sus servicios, al sentirse sin recursos, pues tienen la sensación de

haberse producido una disminución o pérdida de los mismos, es decir, un vaciado de recursos personales para ayudar a los pacientes en cuanto a sus malestares o estas capacidades se ven disminuidas por la presencia de esta variable.

Los resultados anteriormente citados nos muestran el nivel de predisposición del síndrome de Burnout existente en mayor o menor grado en cada una de sus áreas y grupos lo cual debe ser tratado para poder ser disminuido en intensidad y que el personal de salud sea consciente de la existencia del mismo, es lo que nos ayuda a poder realizar una planificación de la intervención presentada.

Según la evaluación aplicada usando un cuestionario de manera de respuesta cerrada Si y No juntamente con una evaluación de una escala de 1 a 10 para puntuar la intervención observada desde el punto de vista del sector sanitario.

Los resultados obtenidos de esta Intervención basada en los objetivos planteados son los siguientes:

Al Implementar serie de Audiovisuales basadas en técnica de relajación progresiva de Jacobson para afrontar situaciones de estrés al igual que la Técnica diaria de Meditación Respiratoria para reducción de estrés y describir pasos, beneficios de la meditación atencional Mindfulness por medio de audiovisuales para mejorar la atención en situaciones ante el estrés crónico deseábamos brindar una serie de técnicas que podrían servir al personal de salud en poder disminuir el estrés con el que cuentan en su labor diaria.

Se realizó una pregunta de tipo cerrada con el sí o no a lo cual existió la respuesta de una cantidad de personas que mencionaron que estas si le sirvieron, pero no queremos dejar de mencionar a aquellos que mencionaron que no le sirvió como un reto para futuras intervenciones

Con objetivo de Socializar recomendaciones de autocuidado ante situaciones de estrés intenso para mejorar el bienestar psicosocial se obtuvo una respuesta favorable ya que al realizar la pregunta si ellos se pensaban conscientes de la importancia del autocuidado el total de las personas muestra contestaron que si, por lo cual podemos concluir que esta técnica es eficaz para comunicar información deseada para comunicar y socializar.

Se logra informar al personal de salud del Hospital Arco Iris por medio de folletos (ver anexo) en el cual se brindó una información resumida sobre concepto y existencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud los síntomas que podrían presentarse en las áreas de Cansancio Emocional, despersonalización, realización personal, para reconocer los mismos, consecuencias y soluciones a las mismas. Juntamente con algunas recomendaciones que podrían ayudar a la disminución de las mismas.

Para lo cual observamos que el total del grupo muestra mencionan que si recibió información sobre el síndrome de Burnout, es decir que tuvieron la oportunidad de llegar a leer sobre el tema que buscamos compartir con ellos.

Al mismo tiempo deseamos mencionar que estos resultados pueden deberse al hecho del apoyo de un área recientemente fortalecida como es el Área de Servicio de Calidad al Paciente en el Hospital, el cual proporciono los trípticos a cada área del hospital y juntamente con ellos se tuvo la oportunidad de conversar con un variado grupo de profesionales en salud.

Lo cual nos ayudó a poder ir recabando información de algunos de ellos que ya se habían sometido al test sobre burnout y mencionaron que justamente en otros Hospitales no se les dijo que podían hacer para contrarrestar esta condición.

3.3 Conclusiones

En función a los objetivos planteados en la investigación se llega a la siguiente conclusión: La presente investigación tuvo como objetivo principal sensibilizar por medio de técnicas de relajación y socialización, para disminuir la intensidad del Síndrome de Burnout al personal de salud.

Siendo el principal aporte mostrar la realidad que vive el personal de salud en el mencionado Hospital. Las consecuencias de esta enfermedad son importantes para el personal en salud y la calidad de atención que brindan a pacientes, por lo que es necesario que tengan salud mental para otorgar cuidados de alta calidad, debiendo considerarse entre las estrategias de prevención internas de las organizaciones.

Concluyendo, el síndrome de Burnout se considera una enfermedad multifactorial que se desarrolla en cuyos profesionales tiene un contacto directo con personas, como en este caso un ámbito variado de personal de salud , que se desenvuelven en un ambiente de trabajo bajo presión y estrés constante, es imprescindible entender que son una población de alto riesgo para sufrir este síndrome, el cual afecta directamente a su rendimiento laboral así no logrando cumplir las metas y objetivos organizacionales; por lo que se requiere de la intervención multidisciplinaria que contemple la participación activa del afectado y de su entorno laboral.

En los resultados presentados el síndrome de Burnout presenta distorsiones respecto a la actividad laboral en las áreas evaluadas de; cumplimiento de horarios, problemas de asistencia, aprendizaje, problemas de comunicación, empatía, desgaste profesional, agotamiento laboral, baja tolerancia, auto percepción negativa y conflicto en resolución de problemas.

- Realizar un diagnóstico que determine la predisposición del síndrome de Burnout.

Entre los hallazgos en los profesionales de enfermería es que el 55% del personal presenta un nivel medio de intensidad del síndrome por lo que hace referencia a un población de alto riesgo y un 20% más bajo se encuentra quemado por el trabajo.

Estos datos son alarmantes puesto que el mayor porcentaje del personal de salud tiene la predisposición a un alto riesgo de quemarse en lo que respecta al síndrome de Burnout.

Respecto al Síndrome de Burnout después de realizar la investigación los resultados se desea enfatizan la predisposición de este:

En el síndrome de Burnout el agotamiento emocional es uno de los factores más altos en los resultados, lo que nos hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo. Mostrando un desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga física como psíquica.

Uno de los porcentajes medios encontrados, es la despersonalización por lo que se muestra una actitud distante y fría respecto a la utilidad del trabajo que desempeña no habiendo una implicación personal positiva en el proceso de la tarea, por lo que afecta su desarrollo en el rendimiento laboral como en el trato hacia los pacientes; demostrando una

actitud negativa acompañado de irritabilidad, esto puede ser producido por el estrés y tensión constante a la que son sometidas las enfermeras y llevándolas a una pérdida de motivación hacia el trabajo.

Baja realización personal es el tercer dato y el de menor índice de predisposición dentro de la intervención desarrollada, se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en la solución de las dificultades del trabajo. Lo que refiere a las respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, baja productividad e incapacidad para soportar la presión.

Es de esta manera que el diagnóstico es un dato muy importante en el momento de poder realizar un intervención ya sea de manera grupal y creemos más efectivamente de manera personal, ya que brinda las pauta necesaria para delimitar el camino que se debe recorrer para lograr un objetivo.

En base a los objetivos específicos podemos concluir que el administrar la Técnica de relajación progresiva de Jacobson, Educar sobre la Técnica diaria de Meditación Respiratoria, meditación atencional Mindfulness.

Cuentan con ciertas ventajas como ser que estos son de fácil administración y de buena recepción por parte del personal de salud por lo cual se recomienda poder trabajar en ellos para poder reducir la predisposición en el Síndrome de Burnout o temas relacionados al estrés.

Las técnicas y actividades de índole cognitivo y de reconocimiento de situaciones de estrés laboral y de autocuidado ante el mismo aplicados con el fin de traer a la consiente la dicha información brindan resultados positivos si estos son aplicados de una manera masiva puntual.

Recomendamos aplicar los mismos con mayor tiempo de difusión e impacto.

CAPITULO IV

DESCRIPCION DE LA PROYECCION PROFESIONAL

Deseamos comenzar mencionando “Si tengo claro cuáles son mis fortalezas y mis debilidades, mayor claridad tendré para definir como me quiero proyectar en el tiempo o hacia dónde dirigiré mis esfuerzos laborales”.

El logro de las realizaciones personales va muy de la mano con el logro de realizaciones profesionales ya que estos marcan hitos en la vida de un ser humano lo cual ayuda a un crecimiento en ámbitos psicosociales del mismo llegando a ser parte de un grupo de profesionales que desean lograr los sueños por los que en algún momento eligieron una respectiva carrera.

Lo primero que un profesional debe hacer es pues Implementar un plan de proyección laboral consistente es importante hacerlo para tener un puerto en el cual desea desembarcar, pero debe hacerse con cautela.

Tener expectativas y trazar un plan de crecimiento dentro de la vida profesional es de suma importancia para determinar hasta dónde puede y se desea llegar es necesario para que el profesional cumpla estas que se trace metas y objetivos claros acompañados de tiempos a corto y largo tiempo como en una agenda que desea cumplir.

Todo esto irrelaciona con la dirección que una persona quiere dar a su carrera laboral, es decir, donde se proyecta en el futuro. Esto significa visualizar el tipo de cargo que se quiere ocupar, el sector donde se quiere estar y la clase de empresa que se quiere integrar.

Así como la mayoría de las organizaciones definen una visión de futuro o Norte a donde dirigirse, cada profesional debiera hacer lo mismo con el objeto de canalizar sus energías y esfuerzos en una dirección determinada y con objetivos bien definidos.

Al poder llegar a este punto en el que se ha logrado desarrollar nuevas habilidades y conocimientos en el Área de Psicología llega ese momento de trazarnos objetivos y encaminarnos a incrementar nuestros conocimientos.

Estos conocimientos deben ir acordes a la realidad actual en la que se encuentra el mundo y el país ya que lo que buscamos es brindar a la comunidad un servicio eficaz y eficiente de herramientas, para afrontar de mejor manera aspectos psicológicos y de salud mental.

Para que así con estos conocimientos poder sobre todo compartir potencialidades, habilidades al servicio del bien común.

Para implementar un plan de proyección laboral debe hacerse esta con cautela por ello se considera de mucha importancia visualizar esa proyección como un nuevo amanecer con nuevos requisitos y nuevos desafíos al poder observar esa nueva proyección de luz estar preparados para afrontarlos y aceptarlos de la manera más responsable y eficaz que se espera.

Cada día en la vida en un mundo globalizado en cuanto salud, economía, etc. se observa el alto requerimiento del personal de Salud Mental muchas veces estos requerimientos son silenciosos pero muy visibles para nosotros.

- En estas situaciones de alta exigencia de Salud Mental presentamos uno de los primeros desafíos para nuestro nivel profesional a “altas exigencias debe existir calidad de servicio” por lo cual deseamos obtener como ya se mencionó anteriormente mayor nivel de conocimiento en lo que respecta a intervención y manejo de pacientes con requerimientos de Salud Mental.

Para ello se ha visto muy pertinente el poder desarrollarse en la especialidad de Técnicas de Relajación, siendo que estos abarcan al individuo desde un punto fisiológico, psicológico y cognitivo

Creemos que esto solo se lograra con mucho esfuerzo dando el primer paso y más importante la Licenciatura en psicología lo cual deseamos sea el comienzo de nuevos logros en este ámbito de poder alcanzar mejores herramientas, nutrirnos de nuevas técnicas y corrientes para brindar mejor servicio.

Invertir en capacitación. Mantener los conocimientos actualizados, y estar al día con las novedades y avances del área de especialización que se desea, es fundamental para destacar como profesional y proyectarse en el ámbito del trabajo.

Ya que estamos seguros que al igual que todo pasa y transcurre con el tiempo, herramientas que eran eficaces hace un par de años atrás en este momento deben ser mejoradas acrecentadas e investigadas.

- De allí nace el segundo desafío al cual deseamos enfrentar como profesionales de Salud Mental “No existen resultados sin investigación” obtener la habilidad de investigar en Psicología. La investigación en psicología es un proceso que consta de fases, las cuales provienen del método científico, que nos permitirá:

- Evaluar Hipótesis
- Para satisfacer nuestra curiosidad por la naturaleza
- Para probar nuevos métodos y técnicas
- Para establecer la existencia de un método de conducta
- Para exponer las condiciones bajo las cuales ocurre un fenómeno

Para lograr aquello pues debemos tener un contacto directo con la realidad a fin de conocerla mejor y brindar posibles soluciones a problemáticas de salud mental en cualquiera de los niveles de prevención o de afrontamiento que se requiera.

Creemos que este desafío profesional como un punto clave para poder reconocer la problemática nacional y local por las que se observa desarrollarse cada día en nuestra sociedad.

La investigación para nosotros es una de las herramientas que se presenta como un desafío profesional que requerirá tiempo y esfuerzo de ser obtenido, pero por el cual estamos dispuestos a pagar un precio de esfuerzo y tiempo.

- La tercera barrera y desafío que deseamos superar es la de poder aprender de los demás y de sí mismo. Sacar enseñanzas de terceros, que cuentan con más años de experiencia laboral ya sea hablando con ellos, pidiéndoles consejos o simplemente observando cómo trabajan nos parece una estrategia que da resultados.

Asimismo, es importante que cada individuo pueda aprender también de sus propios errores y fracasos. En el primer caso es realmente una barrera profesional muy difícil de pasar, cuando nos encontrábamos en las aulas de la carrera maestros en todo el significado de la palabra a los que admirábamos y deseábamos ser como ellos.

Al pasar el tiempo cuan complicado fue acercarse a ellos fuera de esa aula que difícil aprender de ellos ya que no mostraban nada, no compartían nada es complicado poder aprender de los mejores sabiendo que ellos se llevaran esos conocimientos.

Un desafío aún vigente y que se desea pasar como profesional y de la misma manera que la anterior pues poder compartir experiencias conocimientos y errores propios con las personas más jóvenes para que ellos puedan lograr éxitos donde probablemente nosotros cometimos errores pero que de todas maneras formaran parte de los éxitos en el Área de salud Mental.

BIBLIOGRAFIA

- Bosqued, M. (2008). *Sindrome de Burnout :que es y como actua*. Barcelona: Paidos Iberica Mexico.
- Cabrera Piraval CE, Ruiz Cruz LK, Gonzales Perez AJ, Vega Lopez MG. (2009). Efectos de una Intervencion psicoeducativa para disminuir el Sindrome de Burnout en el Personal Federal de Electricidad. *Salud Mental*, 215-221.
- Cabrera, P. C. (2009). Efecto de una Intervencion Psicoeducativa para disminuir el Sindrome de Burnout . *Salud Mental*, 215-229.
- Choliz, M. (2007). *Tecnicas para el control de Relajacion y Respiracion*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Cordes, L. C. (1999). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *The Academy of Management Review*, 1-37.
- Fidalgo, V. M. (2010). Sindrome de estar quemado por el trabajo o Burnout: Definicion y Proceso. *Instituto Nacional de seguridad e higiene del Trabajo*, 1-4.
- Kareaga, A. A. (2006). *Relajacion y Meditacion , manual practicio para afrontar el estress*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- (Parra Delgado, M. R. (2012). Conociendo Mindfulness. Albacete: Facultad de Educacion de Albacete .
- Lopez, L. R. (2000). Sindrome de Burnout en el Personal Sanitario, Instrumento de Medida. *Medicina Paliativa*, 94-100.
- Lopez, M. ,. (2007). Sindrome de Burnout en Residentes con jornadas Laborales prolongadas. *Medica Instituciones Mexicana de Seguro Social*, 233-242.
- Ribeiro, P. B. (2014). Impact of phisycal activity program on the anxiety, depression, occupational, stress and burnout syndrome. *Latinoamericana de Enfermagen*, 332-336.
- Rosemary, A. P. (2002). *Tecnicas de Relajacion Guia practica para salud*. Barcelona: Paidotribo.
- Smith, J. C. (2001). El proceso de relajacion:Mecanismos Implicados. *Analisis y Modificacion de la Conducta*, 27.

A N E X O S

El estrés laboral es un término que por lo regular se refiere a las respuestas físicas y comportamentales frente a las presiones relacionadas con el trabajo, las cuales permanecen activas por periodos cortos.



Es importante señalar que no todo estrés laboral se transforma en Burnout. Esto sólo ocurre cuando las condiciones tensionantes dentro del trabajo se prolongan en el tiempo y no son atendidas



EL SINDROME DE BURNOUT



Se define el Burnout como una respuesta de signos y síntomas ante el estrés crónico.



Formada por un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

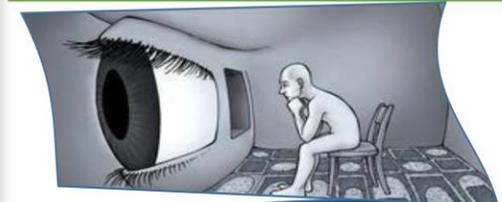
1. Cansancio Emocional: Se describe como un agotamiento físico y/o psicológico de la persona.

Agotamiento Físico Se siente como cansancio o fatiga extremada, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad, sobre esfuerzo físico, cansancio, impotencia, quedar exhausto

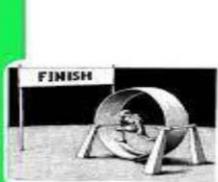
Agotamiento Psicológico: Se describe el agotamiento psicológico como un hastío emocional, o decaimiento emocional y mental, caracterizado por sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional y actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente.



2. Despersonalización: La dimensión de despersonalización se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones hacia las personas que se atiende o hacia los propios compañeros. La persona trata a los semejantes como objetos, actuando de manera distante e impersonal



3. Baja Realización Personal: Los trabajadores sienten que su desempeño no es tan bueno como lo era antes, experimentando una falta de progreso y generando sentimientos de ineficacia e inadecuación. Disminución cuantitativa y cualitativa para ejecutar la propia tarea



Baja realización personal: sentimientos de fracaso y baja autoestima.



Recuerda..... saber si lo tienes te ayuda a preparar la Acción ante la misma y usar formas de afrontamiento ante el mismo.

6 TIPS ANTE EL BURNOUT

El personal de Salud puede hacer mucho por sí mismo y construir un escudo que la proteja de la experiencia desagradable del Burnout.

Siempre que logre establecer como hábito:

- Ejercicio físico constantes (hace que la reacción ante los estímulos sea más apropiada y rápida).
- Buena Alimentación (mantenga su peso, coma con lentitud para que llegue la señal de saciedad al cerebro).
- Actitudes Positivas: (Persona que ha logrado mantener ideas positivas evita que todas las retroalimentaciones negativas del entorno le sean amenazantes).
- Relajación Periódica (puede lograr disminuir los efectos perniciosos del estrés, así como mitigar la tensión muscular).
- Masajes: (Un masaje con suavidad y ritmo ayudara a la relajación muscular).
- Escuchar Música (música lenta disminuye adrenalina y Noradrenalina causantes del estrés).

**ESTAN SALVANDO
AL MUNDO
GRACIAS A TODO
EL PERSONAL DE
SALUD**

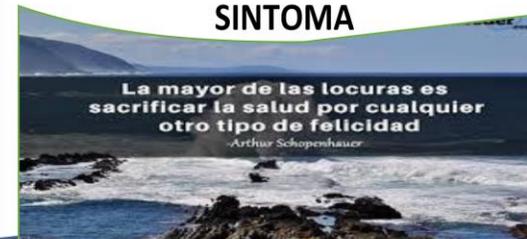


PERSONAL DE SALUD

¿SABE QUE ES EL SINDROME DE BURNOUT?



TE INVITAMOS A CONOCERLO Y RECONOCER SI TIENES ALGUN SINTOMA



Guion Técnico

Técnicas de relajación muscular progresiva (método Jacobson)

ESCENA	IMAGEN	AUDIO		TIEMPO
		VOZ	SONIDO	
1	Izela PM Hablando	Hoy hablaremos de relajación progresiva ,una técnica que fue desarrollada en el año 1938 por Jacobson	Instrumental Grupo Alborada Track 1	
2	Izela se pone de pie Plano entero	Esta técnica consiste en tensar y relajar diferentes partes del cuerpo de manera ascendente a descendente	Álbum 2 música especial Pista 12	
3	Imágenes de apoyo de un o una modelo mostrando esas partes del cuerpo	Cara, cuello, hombros, brazos, abdomen, glúteos y piernas		
4	Izela PM Hablando	Al relajar la musculatura voluntaria se alcanza un profundo estado de calma interior que se produce cuando la tensión innecesaria desaparece como medio para alcanzar un estado profundo de calma interior. Este método tiene tres fases que pueden durar entre 10 a 15 minutos:		
5	Izela PE	En una Sesión práctica de la técnica de relajación progresiva de Jacobson debemos tener en cuenta los siguientes puntos:		

ESCENA	IMAGEN	VOZ	SONIDO	TIEMPO
6	Imágenes de apoyo de un o una modelo mostrando la descripción	Antes de empezar tendremos en cuenta las consideraciones generales de ambiente y ropa		
	Modelo en PG mostrando la descripción	Posteriormente nos sentamos en una posición confortable, si es posible en un sillón con reposabrazos y cerramos los ojos.		
	Modelo en PG mostrando la descripción	Es el momento de olvidarnos de todo y concentrarnos en la relajación.		
	Modelo en PG mostrando la descripción	Debemos procurar quedarnos flojos, sueltos y eliminar la tensión residual que tengamos en el cuerpo.		
	Modelo en PG mostrando la descripción	Una vez estemos cómodos y concentrados, podemos comenzar con los ejercicios de tensión-relajación:		
	PP de la mano del o la modelo	Cierra el puño y apriétalo fuerte. Siente cómo tu mano, tus dedos y tu antebrazo se tensan. Mantén la tensión un momento y luego abre la mano poco a poco mientras sueltas la tensión.		

	PP de codo empujando contra el brazo del sillón	empuja el codo contra el brazo del sillón y siente la tensión en el músculo. Manténla durante unos segundos y comienza a aflojarlo suavemente		
	Izela PM Hablando	Concéntrate en la diferencia de sensaciones		
	Izela PM Hablando	Mano y antebrazo no dominantes: (igual que con la mano y antebrazo dominantes).		
	Izela PM Hablando	Bíceps no dominante: (igual que con el bíceps dominante).		
	PP de la frente de la o el modelo	Frente: arruga la frente subiéndola hacia arriba (subiendo las cejas). Nota la tensión Sobre el puente de la nariz y alrededor de cada ceja. Mantén la tensión unos segundos y comienza a relajar muy despacio, tomando conciencia de estas zonas que antes estaban tensas. Tómate un momento para disfrutar de la sensación de relajación.		
	PP de la nariz del o la modelo	Parte superior de las mejillas y nariz: arruga la nariz y siente la tensión en las mejillas, en el puente y en los orificios de la nariz. Ve relajando gradualmente dejando que la tensión desaparezca poco a poco.		

	PP del rostro de la o el modelo	Parte superior de las mejillas y mandíbula: aprieta los dientes y las muelas como si estuvieras mordiendo algo con mucha fuerza y siente la tensión de los músculos que están a los lados de la cara y en las sienes. Relaja poco a poco. Ahora adopta una sonrisa forzada, estira los labios y nota cómo se tensan las mejillas. A continuación, relaja la zona lentamente.		
	PP del o la modelo realizando ese ejercicio	Cuello: empuja la barbilla hacia abajo, como si quisieras tocar el pecho con ella. Aprieta y tensa el cuello y después ve relajando poco a poco mientras notas la sensación		
	PM del o la modelo realizando ese ejercicio	Pecho, hombros y espalda: haz una inspiración profunda y mantenla al mismo tiempo que echas los hombros hacia atrás (como intentando que los omóplatos se junten). Siente la tensión en el pecho, en los hombros y en la parte superior de la espalda. A continuación, comienza a relajar despacio. A partir de este momento, es importante mantener un ritmo pausado y regular de respiración		
	PP del abdomen de la modelo	Abdomen: inspira profundamente y tensa el estómago, poniéndolo tan duro como puedas. Imagina que te estás preparando para recibir un golpe. Ahora espira y		

		deja que los músculos se vayan relajando para liberarse de la tensión.		
	PE del o la modelo realizando ese ejercicio	<p>Parte superior de la pierna y muslo dominantes: inspira profundamente y pon el músculo largo de encima de la pierna en contraposición con los de la parte de atrás.</p> <p>Intenta levantarte del asiento, pero sin llegar a conseguirlo. Mantén la tensión unos segundos y relaja progresivamente.</p>		
	PP de la pantorrilla	Pantorrilla dominante: inspira profundamente y haz que los dedos del pie miren hacia arriba. Debes sentir la tensión y después haz volver el pie a su posición original mientras espiras y dejas escapar la tensión.		
	PP del pie	Pie dominante: inspira y estira la punta del pie, girándolo hacia dentro y curvando al mismo tiempo los dedos, pero no tenses demasiado, ya que te podrías hacer daño. A continuación relaja los músculos y nota la ausencia de tensión.		
	Izela PM Hablando	Parte superior de la pierna y muslo no dominantes: (igual que con los dominantes).		

	Izela PM Hablando	Pantorrilla no dominante: (igual q con la dominante).		
	Izela PM Hablando	Pie no dominante: (igual que con el dominante).		
	PG del modelo en posición de meditacion	A medida que vamos relajando músculos, hemos de mantener ese estado de relajación. Es muy importante que esos músculos sobre los que ya hemos trabajado no vuelvan a tensarse. El objetivo es que podamos mantener los músculos relajados sin necesidad de tensarlos previamente, sino evocando mentalmente las sensaciones que antes hemos experimentado.		
	Cámara subjetiva recorriendo el cuerpo del o la modelo	Cuando acabemos los ejercicios permanecemos un par de minutos disfrutando del estado de relajación completa, centrando nuestra atención en las sensaciones agradables y placenteras.		
	Izela PM Hablando	Para finalizar la sesión, se empiezan a mover con suavidad, y en este orden:		
	PP de piernas y pies moviéndose	Piernas y pies.		

	PP de brazos y manos moviéndose	Brazos y manos.		
	PP de cabeza y cuello moviéndose	Cabeza y cuello		
	PP del rostro abriendo los ojos	Finalmente, abrir los ojos.		
	Izela PM Hablando	Recuerda consultar con un especialista en relajación o psicólogo que te oriente en la utilización de cualquier técnica de relajación.		
	PE de Izela	Palabras de despedida		

Guion Técnico
Ejercicio de respiración abdominal

ESCENA	IMAGEN	AUDIO		TIEMPO
		VOZ	SONIDO	
1	Izela PE	Aquí hay un ejercicio de respiración abdominal que puede practicar durante 5-10 minutos al día:	Grupo Alborada Instrumental track 3	
2	PP de abdomen de la modelo	Inhale suavemente, suavemente y lentamente cuente hasta 4, expandiendo su abdomen mientras lo hace,		
3		Aguanta la respiración contando hasta 2,		
4		Exhale lentamente por la boca mientras cuenta hasta 6.		
5	PM Izela hablando	Esto se conoce como "respiración abdominal". La investigación muestra que practicar la respiración abdominal regular puede ayudar a las personas a sentirse más tranquilas en cuestión de semanas.		

Guion Técnico Minfulnes

Escaneo del cuerpo para el día laboral

ESCENA	IMAGEN	AUDIO		TIEMPO
		VOZ	SONIDO	
1	Izela PE	<p>A continuación, encontrarás esta técnica que puedes comenzar a incorporar en tu día laboral, cuando llegues a tu lugar de trabajo y después de irte, así como ejercicios más sencillos que pueden hacerse durante horas laborales.</p> <p>Concéntrate en lo que sucede aquí y ahora</p> <p>Tanto en la respiración Consiente y el escaneo corporal que realizaras.</p>	<p>Grupo Alborada instrumental Track 2</p>	
2	PG. de Modelo en su cama despertando	Esta práctica puede llevarse a cabo en la mañana después de despertar		
3	PG. de Modelo yendo a su cama para dormir	o en la noche antes de ir a la cama,		
4	PG. de Modelo meditando en su cama	<p>y te permite estar inmediatamente presente y consciente de tu cuerpo y del momento en el que estés. También es fácil comenzar con esta práctica y no requiere herramientas ni accesorios especiales.</p>	<p>Álbum música especial pista 3</p>	

5	PG. de Modelo acostado en su cama como en la descripción	Comenzarás acostándote boca arriba con los pies ligeramente separados y las palmas apuntando hacia arriba.		
6	PP de modelo mostrando su respiración	<p>Quédate quieto y comienza a concentrarte en tu respiración, notando el ritmo de la misma y tomando consciencia de la respiración entrando y saliendo de tu cuerpo.</p> <p>Debes quedar quieto y comenzar a concentrarte en tu respiración, notando el ritmo de la misma y tomando consciencia de la respiración entrando y saliendo de tu cuerpo.</p> <p>Si existe alguna distracción que puede ocurrirvuelve a concentrarte en tu respiración.</p>		
5	Cámara subjetiva mostrando el entorno del lugar	A continuación, dirige tu atención a tu cuerpo vuélvete consciente de la manera en la que se siente tu cuerpo, la sensación de la superficie debajo de ti y la temperatura del ambiente que te rodea.		
	Paneo de cada una de las partes de cuerpo del modelo, mostrando PP del rostro percibiendo dolor u hormigueo	Después dirige tu atención a la manera en la que llegues a sentir las partes individuales de tu cuerpo, yendo desde la parte superior de tu cabeza		

		<p>hasta las puntas de los dedos de tus pies y viceversa. Serás guiado a tomar consciencia de cualquier parte de tu cuerpo que esté adolorida o en donde sientas hormigueo.</p> <p>Deberás notar las partes de tu cuerpo en las que no tengas ninguna sensación.</p>		
	<p>PP de modelo abriendo los ojos</p>	<p>Luego abres tus ojos lentamente.</p>		

Date un tiempo cada día para reconectar en tus múltiples tareas y obtendrás una experiencia muy deseada de descanso, es gusto haber podido ayudar con estos consejos de respiración atencional.

Sentirse bajo presión es una experiencia que usted y sus colegas probablemente estén viviendo. El estrés y los sentimientos que lo acompañan no son reflejo de ninguna manera de que usted no puede hacer el trabajo o de que es débil. Atender su salud mental y psicosocial es tan importante como atender su salud física

RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO

1. CUIDAR LAS NECESIDADES BASICAS

- Asegúrese de comer regularmente y sano
- Manténgase Hidratado (Tome agua permanentemente)
- Evite bebidas azucaradas y comida chatarra
- Duerma al menos 8 horas al día para recuperar fuerzas

No hacerlo pone en riesgo su salud Mental y Física



2. DESCANSAR

-Siempre que sea posible realice actividades que lo conforten y relajen, juegue con sus hijos, lea, vea películas, juegos de mesa, conversaciones distintos a la pandemia.

-En el trabajo haga pausas activas con la mayor frecuencia posible.

-Evite el uso de Alcohol, Tabaco y otras

Entienda que tomar un descanso derivara en una mejor atención al paciente.

3. MANTENER EL CONTACTO CON COMPAÑEROS Y COLEGAS

-Mantenga conversaciones constructivas. Identifique errores y deficiencias sin juzgar a las personas. Todos nos complementamos: los elogios son motivadores poderosos y reductores del estrés.

- Conforme un grupo de autoayuda para que al menos una vez/semana conversen en un espacio seguro e imparcial de sus preocupaciones y angustias.

- Si observa que un colega está en riesgo de sufrir un problema mental por estrés crónico, inmediatamente ponga la alerta al líder del equipo.

La capacidad para resolver problemas es una habilidad profesional que genera una gran sensación de logro, incluso para pequeños incidentes.



4. MANTENGASE EN CONTACTO CON SUS SERES QUERIDOS

-Cada vez que pueda y se sienta abrumado, póngase en contacto con sus seres queridos a través del teléfono y otros medios virtuales.

Su familia y seres queridos son su sostén fuera del Sistema de salud.

6. LIMITAR LA EXPOSICION A LOS MEDIOS DE COMUNICACION

Utilice mecanismos de protección psicológica colocando límites a las consultas por Whats App y otros medios de información sobre consultas privadas o del trabajo que lo saquen de su descanso.

Las imágenes visuales y mensajes preocupantes aumentan el estrés y pueden reducir su efectividad y bienestar en general.

5. AUTOOBSERVACION DE SENSACIONES Y EMOCIONES

-Vigílese y observe sus emociones y reacciones a lo largo del tiempo. Si tiene sensaciones permanentes de agotamiento, insomnio, inapetencia, tristeza prolongada, pensamientos intrusivos y desesperanza, busque ayuda de un colega o supervisor.

7. CONFORME GRUPOS DE AUTOAYUDA

Entre colegas con el propósito de ventilar las emociones como confusión, inquietud, descontrol, miedo, culpa, tristeza, insensibilidad e irritabilidad, que nos están